المخاوف لدى أطفال مرحلة الأساس بمحلية الدامر بولاية نهر النيل بالسودان وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية وبعض المتغيرات

Fears among children of the basic stage in Al-Damer locality River Nile State, Sudan **and its relationship to parental treatment**

styles And some variants

د.مجذوب أحمد محمد أحمد قمر

جامعة دنقلا- السودان

Majzoob111@hotmail.com

تاريخ الاستلام: 2022/11/22 تاريخ القبول: 2022/12/04 تاريخ النشر: 2022/12/31

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على المخاوف لدى تلاميذ مرحلة الأساس وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية وبعض المتغيرات، المنهج الوصفي هو المنهج المستخدم في الدراسة، تآلفت العينة من (160) طالباً وطالبةً، مستوى الخوف لدى أفراد عينة الدراسة أعلى من المتوسط فبلغ (78.99%)، لم تجد الدراسة علاقة بين الخوف المرضي وأساليب المعاملة الوالدية، أن أسلوب التسلط من أكثر الأساليب الوالدية تنبواً بالخوف المرضي لدى عينة الدراسة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الخوف المرضي تُعزى لمتغير الجنس والصف، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية تُعزى لمتغير الجنس والصف الدراسي ولصالح الذكور والصف الدراسي الرابع، انتهت الدراسة بمجموعة من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: الخوف: أساليب المعاملة الوالدية.

Abstract

The study aimed to identify the fears of primary school students and their relationship to parenting methods and some variables. The descriptive method is the method used in the study, The sample consisted of (160) male and female students. The level of fear is higher than the average, reaching (78.99%). The study did not find a relationship between fear and parenting styles. The authoritarian style is one of the most predictive parenting styles of fear. There are no statistically significant differences in fear due to the variable of gender and grade. There are statistically significant differences in the parental treatment methods due to the variable of sex and grade, in favor of males and the fourth grade. The study ended with a set of recommendations.

Keywords: fears: parenting styles

مُقدِّمة:

تُعدّ مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان، ويترتب على ذلك ضرورة الاهتمام بالطفل ونموه، وضرورة تلبية حاجاته، وتوفير الرعاية المناسبة له، وهذا لا يتوفر بالشكل المناسب إلّا إذا قام الوالدان بأدوارهما ومسؤولياتهم تجاه هذا الطفلبالشكل الأمثل. فكل واحد منهما أثرٌ خاصٌ في حياة هذا الطفل(مناع و بنات، 2014: 384).

يُكوّن الأطفال علاقات كلما كبروا مع الآباء والأقران والمعلمين والأخوة وآخرين ذوي أدوار مهمة في حياتهم(Bergman & Surrey, 2001: 21). كما أن التفاعل الوالدي مع الطفل هو الأساس والأكثر حسماً في العلاقات التبادلية في حياة الأطفال(Ralph & Eddowes, 2002: 111). ويُمكن لهذا التفاعل أن يكون إيجابياً أو سلبياً، ويُقدم التفاعل الإيجابي للطفل الدعم الذي يُشعِره بالأمن والرفاهية، بينما يرتبط التفاعل السلبي بالسلوكيات الخطرة، مثل

المخاوف والجنوح، والتجارب الجنسية، تعاطي العقاقير المؤذية، وأشكال الضغوط المتنوعة من قبل الأقران Eberstadt, (2001:15).

يجمع الكثير من العلماء على أن الخوف موجود ولكنه مختلف في مظاهره ومتنوع الأسباب، لكن الكل يخاف وليس هناك من انفعال يكثر تعرض الفرض له أكثر من الخوف.وإذا كانت درجة الخوف في الحدود المعقولة كان الإنسان سوياً يتمتع بالصحة النفسية، وأمكنه أن يسيطر بعقله على المخاوف، وإذا كانت درجة الخوف كبيرة عانى الفرد من اضطرابات نفسية وشخصية(الصباطي،1418 : 7).

إن الخوف هو رد فعل طبيعي لموقف غير طبيعي، والعيب في تبجّح الإنسان بأنه لا يخاف أبداً. فليس الشجاع ذلك الجسور الذي يدعي عدم الخوف، بل ذلك الذي يعمل كأنه غير خائف، لأن كثيرين من أولئك الذين يعانون من مخاوف حقيقية متصورة أو خيالية غير متصورة تظهر عليهم أعراض هذه المخاوف لأسباب متعددة يتفاوت فيها الناس تبعاً للعوامل البيئية والجسمية والنفسية، لذلك كان حسن التوجيه جزءاً مهماً في التخفيف من وطأة هذه المخاوف. فهناك خوف طبيعي وعادي ولا غبار عليه، مثل: الخوف من عقر الكلب، أو الخوف من التعرض للعقاب البدني كما يتوقع أن يداخل الطفل خوف من الانتقال إلى بيئة المدرسة أو الروضة لأول مرّة، لكن الخوف إذا زاد واستمر فقد يؤثر على الحالة النفسية والعضوية للطفل وإذا اقترن بأعراض انسحابية وخوف من الاختلاط بأقرانه أو الآخرين فإن هذا قد يكون له آثار سلبية بعيدة المدى، وهناك خوف مرضي مثل الخوف من الأماكن المرتفعة الضيقة، والخوف من الناس (قوته وآخرون، 2005: 56).

فالخوف سلاح ذو حدين، فقد يشل بدلاً من أن يدفع وينشط، ويكف عوضاً عن أن يحفز ويشجع، ويملأ العقل بالأوهام أكثر من أن يهب الإقدام على الفعل والتدبر، ويشكك في الآخرين بدلاً من أن يوحي بالثقة وحسن الظن والتعاون، والخوف أعم أسباب الكبت؛ لأن خشية عواقب الفعل هي التي تحمل الطفل على كبت كراهيته أو غيظه أو لذته خوفاً من العقاب، والخوف والقلق قوام تكوين الفرد النفسي ودافع سلوكه وعلاقاته الفردية والاجتماعية بوجه عام (لنيدزاي، بول، 2000: 157).

تمثل أساليب معاملة الوالدين للأبناء عاملاً هاماً من عوامل التنشئة الاجتماعية التي عن طريقها يتحول الوليد البشري من معتمد على غيره, متمركز حول ذاته, إلى فرد ناضج معتمد على نفسه, يتحمل المسؤولية, ويدرك معناها, ويدرك الواقع من حوله إدراكا صحيحاً، وهي تتأثر بدرجة كبيرة بعوامل كثيرة منها الوضع الاجتماعي والاقتصادي وجنس الوالدين وجنس الأبناء ونوع العلاقات بين الأبوين ومكانة إقامة الأسرة(صوالحة،1994 :12).

يُعدّ موضوع أساليب التنشئة الاجتماعية للطفل من الموضوعات التي لاقت وتلاقي اهتماماً متزايداً من قبل الباحثين في ميدان الدراسات النفسية و الاجتماعية وذلك نظراً إلى النظريات التي ساهمت في تفسير هذه العملية وبالتالي انتشرت الدراسات المهتمة بطبيعة العلاقات بين الآباء والأبناء وتم النظر إلى الأساليب الوالدية باعتبارها عاملاً هاماً من محددات النمو النفسي والاجتماعي والجسمي للطفل(الشريف،2000 :21).

إنّ الطريقة التي يتعامل بها الناس مع أطفالهم تكون لها فيما بعد أثار ضخمة على جوانب معينة من الشخصية وعلى هذا يستطيع المجتمع تشجيع بعض أنواع أساليب التنشئة ورفض بعض الأنواع الأخرى(إبراهيم،1982 :179)، وبالتالي فإن الأسرة تحدد إلى درجة كبيرة إن كان الطفل سينمو نمواً نفسياً واجتماعياً سليماً أو غير سليم ، فهي مسئولة إلى حد كبير عن تحديد سمات شخصيته وسلوكه في المستقبل(حمزة،1982 :215).

إن أسلوب الوالدين في التنشئة يتمثل في التربية الصالحة للأبناء وذلك يتم بتضافر مجموعة من القيم والمبادئ الأخلاقية التي يغرسها الآباء في الأبناء ويتم أيضاً بمعاونة وسائل أخري على أن يتم ذلك باللطف واللين والعدل والاحترام ومدح وتشجيع قال صلي الله عليه وسلم (أتقو الله واعدلوا بين أبناءكم كما تحبون أن يعدل بينكم)(البخاري،1969 :490)، وعليه تتحدد هذه الأساليب في هذه الدراسة في الآتي:

أسلوب التقبل: هو ما يمكن أن يمنحه الوالدان من الدفء والمحبة لأطفالهم، وقد يعبر عنه بالقول: كالثناء على الطفل، وحسن الحديث إليه، والفخر به وبأعماله... ، أو بالفعل: مثل التقبيل، والمداعبة، والسعي لرعاية الطفل، والتواجد معه عند الحاجة(سلامة،1987 :54-61). يرى الباحث هو مدى الحب الذي يبديه الوالدان للطفل في المواقف المختلفة, وهذا يؤدي إلى تكوين عدد من سمات الشخصية المرغوب فيها لدى الطفل.

أسلوب الرفض Rejection style : يعني غياب الدفء المحبة، وتظهر في صورة عدوان على الطفل وعداء تجاهه، أو في صورة عدم المبالاة بالطفل و جرح مشاعره أمام الآخرين, وتجاهله عندما يحتاج إلى المساعدة, وتجنب صحبته(بدر،2002 :15).

أسلوب الإهمال Negligence: هذا الأسلوب يقوم على نبذ الطفل وإهماله، وتركه دون رعاية أو تشجيع وقد يكون الإهمال والنبذ صريحًا وقد يكون غير صريح. وهذا يبعث في نفس الطفل روح العدوان والرغبة في الانتقام، والإفراط في الشعور بالذنب والقلق، وقد يشعر الطفل أنه غير مرغوب فيه نتيجة لما يتعرض له من كبت وإحباط مستمر وعدم إشباع حاجاته أو حرمانه منها، والحرمان من رعاية الأم هو السبب الرئيسي لشعوره بالإهمال (منصور، 1984 :160). يرى الباحث بأن الطفل المهمل يقوم بأنواع من السلوك بقصد لفت نظر والديه كالتدمير والتخريب، وقد يدعي المرض بصفة متكررة ويمتنع عن الأكل والكلام، وقد يسلك سلوكًا عدوانيًا، وذلك بسبب ما يشعر به من أن والديه لا يبادلانه الحب والاهتمام.

أسلوب التسلط Authoritarian : إنه يتمثل في فرض الأم أو الأب رأيه على الطفل، ويتضمن ذلك الوقوف أمام رغبات الطفل التلقائية، أو منعه من القيام بسلوك معين لتحقيق رغباته التي يريدها حتى لو كانت مشروعة، وهذا الأسلوب يلغي رغبات الطفل وميوله منذ الصغر كما يقف عقبة في سبيل تحقيق ذاته، وهذا الأسلوب غالباً ما يساعد على تكوين شخصية خائفة دائماً من السلطة خجولة، ومثل هذه الشخصية غالباً ما تتلف وتعتدي على ممتلكات الغير (قناوي، 1983: 84).

أسلوب التفرقة: يتضمن هذا الأسلوب عدم توخي المساواة والعدل بين الأبناء في المعاملة يتعامل الكبار أحياناً مع الأخوة بدون عدل فيفضلون طفلاً على طفل، لذكائه أو جماله أو حسن خلقه الفطري(العيسوي،1992 :230).

الأسلوب المساواة: يتمثل هذا الأسلوب في قيام الآباء الديمقراطيين بوضع قواعد واضحة ومحددة ويضعوا معها استثناءات ثم يناقشونها مع أطفالهم، والآباء الذين يستخدمون هذا الأسلوب يظهر عليهم كسلوك (ودي فعال) كما أن هؤلاء الأطفال الذين يتبع آباؤهم هذا الأسلوب – يكون لديهم الثقة العالية بالنفس ويكافحون بشدة الضغوط ويحققون التكيف المطلوب مع وسطهم المحيط بهم.

أسلوب التسامح: يتضمن تعبير الوالدين على نحو مبالغ فيه عن إعجابهما بالطفل وحبهما له ومدحه والمباهاة به(مصطفى،1999 :105). وإفراط الآباء والأمهات في التسامح والتساهل مع أبنائهم يمكن أن يعود إلى أسباب مباشره وأسباب لا شعورية فمن العوامل المباشرة خلو العلاقة الزوجية من الرغبات الجنسية عند الزوجة بسبب طبيعة عمل الزوج وإجهاده في العمل الذي يستغرق كل وقته مما يودي إلى أن تكرس الزوجة معظم وقتها لأطفالها وكذلك في حالات وفاة الأب أو بعض العوامل إلا شعورية حرمان الأم من عطف أبيها في طفولتها مما يجعلها تغدق العطف على أبنائها تعويضاً عن العطف الذي فشلت في الحصول عليه أثناء طفولتها، كما أن بعض الآباء والأمهات يشعرون بالكراهية لأبنائهم وأسباب هذه الكراهية تكون دفينة في النفس لأسباب غير واضحة لهم والآثار المترتبة على هذا الأسلوب يتحول الطفل إلى شخص أناني ويرفض السلطة ويتصف بعدم الشعور بالمسئولية وعدم التحمل(قمر، 2010: 40).

خلال مسح الباحثان للتراث الذي كتب حول موضوع الخوف المرضي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لا حظ ندرة في الدراسات التي تناولته وعند التركيز على الدراسات التي تناولت مرحلة الطفولة كانت الندرة أشد، حيث لم يتسن للباحثين الحصول على دراسة سابقة تناولت متغيرات الدراسة معاً في حد علمه، فمن تلك الدراسات التي حصل عليها ما قام به جيرسلدJersild(1969) بدراسة هدفت إلى قياس المخاوف المرضية في مرحلة ما بعد الطفولة حيث قام الباحث

بطرح أسئلة على المراهقين عن المخاوف، تبين منها أن نسبة المخاوف المتعلقة بهذه المرحلة بلغت(45%) مقارنة بالنسب في المراحل الأخرى.

أجرى الزبيدي (1982) دراسة عن المخاوف المدرسية ومصادرها لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية": في مدينة بغداد،على عينة بلغت (900) طالب وطالبة و(100)معلماً (150) معلمة استخدم فيها استبيان لقياس الخوف للطلاب والمعلمين وأوضحت نتائجها أن الطلاب والطالبات يعانون من مخاوف مدرسية وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المخاوف المدرسية باختلاف الصف الدراسي، كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهات نظر المعلمين والمعلمات في المخاوف التي يعاني منها التلاميذ، كما أوضحت الدراسة أن مخاوف الذكور في المدارسة المختلطة أكثر حدة منها في مدارس البنين فقط.

استهدفت دراسة عوض و عبد اللطيف(1990) دراسة الخوف من المدرسة لدى الأطفال":هدف الدراسة: هو تصميم مقياس لتقدير الخوف المرضي من المدرسة، وتقنين هذا المقياس على شريحة من تلاميذ المدرسة الابتدائية، إضافة إلى معرفة الفروق بين الجنسين في الخوف المرضي من المدرسة.قام الباحثان بدراسة استطلاعية قوامها (100) طفل وطفلة من تلاميذ الصفين الرابع والخامس في المرحلة الابتدائية في مدينة الإسكندرية، وكانت العينة مناصفة بين الذكور والإناث بقصد التحقيق من صدق مقياس الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال وثباته، ويتكون المقياس من (32) مفردة يجاب عنها بـ نعم أو لا. وكانت عينة الدراسة الأساسية قوامها (220) تلميذ وتلميذة، ولقد اختيرت العينة بطريقة عشوائية من الصفوف الرابع والخامس والسادس الابتدائي.لنتائج:أثبتت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين الجنسين في الخوف المرضي من المدرسة بين تلاميذ العينة.

قام أبو الضيف(1998) بدراسة هدفت إلى دراسة سوء معاملة الطفل وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية، استخدمت الباحثة مقياس سوء معاملة الطفل واستمارة بيانات الطفل وهما من إعداد الباحثة ومقياس بيريكس لتقدير السلوك، بينت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث بالنسبة لسوء المعاملة الطفل لصالح الذكور، كما وجدت علاقة ارتباطية بين سوء المعاملة والاضطرابات السلوكية.

أجرى وافى وآخرون(1999) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين مخاوف الأطفال وأساليب التنشئة الاجتماعية التي يتبعها الوالدان في تنشئة أبناءهم، وكشفت الدراسة أن مخاوف الأطفال ترتفع بزيادة الدرجات المعبرة عن الألم النفسي حيث يوجد فارق دال إحصائياً بين مجموعتي العينة (من أصحاب المخاوف المرتفعة وأصحاب المخاوف المنخفضة) عند(0.01) لصالح ذوى المخاوف المرتفعة , تزداد مخاوف الأطفال بارتفاع الدرجات المعبرة عن الحماية الزائدة حيث يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى(0.05) بينما تنخفض هذه المخاوف بارتفاع الدرجات المعبرة عن السواء حيث يوجد فارق إحصائي بين مجموعتي العينة في درجات السواء عند مستوى(0.01) لصالح ذوى المخاوف المنخفضة. كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الأطفال اللذين ينتمون لمستويات اجتماعية اقتصادية مرتفعة وبين متوسطات أقرانهم ذوى المستويات الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة.

درس الشريف (2000) الاتجاهات الوالدية من وجهة نظر الأطفال وعلاقتها بمخاوف الذات لديهمحيث طبقت الدراسة على عينة من طلبة الصفوف الرابع والخامس والسادس الابتدائي في المغرب بلغت(810) طفلاً باستخدام مقياس خاص أعدته الباحثة، واعتمدت الباحثة في معالجة موضوعها على عدّة نظريات: نظرية الارتباط، ونظرية التطور المعرفي، ونظرية التعلم، ونظرية القلق. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين استعداد الطفل لمخاوف الذات وبين تمثله لاتجاهات والديه في معاملته، كما بينت أن الاتجاهات الوالدية تتنوع حسب نوعية الوسط الاجتماعي كما تختلف حسب جنس الطفل من ذكور وإناث حسب الوسط الاجتماعي الواحد.

كشفت دراسة روز- كازارس وهيمان(**Ruiz- Casares & Heymann,2009**) عن ترتيبات العناية الذاتية المستخدمة من قبل الأسرة العاملة في الدول التي تعرضت إلى تحول اجتماعي واقتصادي، وتمت مقابلة(537) فرداً من

الموظفين في العناية في عيادات حكومية في كل من بوتسوانا، والمكسيك، وفيتنام، ولديهم أطفال يبقون في المنزل بمفردهم ووالديهم في العمل. وأظهرت النتائج أن الفقر والتدخل الاجتماعي، والأعراف المحلية تشكل القرارات الوالدية للعناية بنمو الطفل، وينتج عن الدعم القاصر للأسرة العاملة ترتيبات رعاية غير آمنة للأطفال ومحدودية مشاركة الأهل في العناية الصحية والتعليمية.

قام قمر(2010) بدراسة عن أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك العدواني وإشباع حاجات الأبناء بالولاية الشمالية السودان، على عينة مكونة من (336) من الأبناء بمحلية مروي الولاية الشمالية، وتوصلت الدِّراسة إلى أنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين أساليب المعاملة الوالدية والسلوك العدواني لدى الأبناء، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين أساليب المعاملة الوالدية والحاجات النفسية، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب معاملة الآباء والأمهات باختلاف نوع الأبناء(ذكر،أنثي). لصالح الذكور، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في السلوك العدواني لصالح الإناث و توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في إشباع الحاجات النفسية (الاستقلالية، الكفاءة، الانتماء) لصالح الذكور.

قام خضر و أحمد(2011) بدراسة هدفت إلى قياس الخوف الاجتماعي لدى رياض الأطفال والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث في الخوف، طبقت الباحثة مقياس الخوف الاجتماعي على عينة مكونة من(150) طفلاً من رياض الأطفال اختيروا بصورة عشوائية بسيطة توصلت الدراسة إلى أن أطفال الرياض لديهم خوف اجتماعي، وأنه لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الخوف الاجتماعي.

هدفت دراسة محمد خير(2013) إلى معرفة أبعاد معاملة الأبوين في نظر الأبناء وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية بالصف السادس بمرحلة الأساس، بمنطقة أركويت، بلغ حجم عينة الدراسة(260) طالباً وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى أن أبعاد المعاملة للأب تتميز بالإيجابية، والأم بالسلبية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد معاملة الأب، ومتغير نوع التلميذ، بينما وجدت فروق بالنسبة لمعاملة الأم ونوع التلميذ لصالح الإناث، وتوجد علاقة ارتباطية عكسية في أبعاد معاملة الأب والأم ومتغير عمر التلميذ، لا توجد علاقة ارتباطية في أبعاد معاملة الأب والمستوى التعليمي للأب، بينما وجدت علاقة ارتباطية طردية في أبعاد معاملة الأم والمستوى التعليمي للأم.

أجرى عبد المجيد والبحيري (2013) دراسة عن المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية لدى الأبناء (ذكور وإناث). عينة الدراسة: طبقت الدراسة على عينة إجمالية عددها (2780) طالباً وطالبة من طلبة المرحلة الابتدائية والإعدادية من مدارس (حكومية) بمحافظة القاهرة وتتراوح أعمارهم ما بين 9-15 سنة واظهرت الدراسة عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين المعاملة الوالدية الخاطئة والمخاوف الاجتماعية. كما وجدت فرق دال بين متوسط درجات الذكور والإناث على مقياس المخاوف الاجتماعية عند مستوى دال أقل من 0.05، و فرق دل بين متوسط درجات الذكور والإناث على مقياس إساءة المعاملة الوالدية الخاطئة للأب عند مستوى دال أقل من 0.05، وجود فرق دال بين متوسط درجات الذكور والإناث على مقياس إساءة المعاملة الوالدية الخاطئة أم عند مستوى دال أقل من 0.05، وجود فرق دال بين متوسط درجات المرحلة العمرية من 9- 12 والمرحلة العمرية من 13- 15 على مقياس المخاوف الاجتماعية وهي غير دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية 0.05، وجود فرق دال بين متوسط درجات الطلاب على مقياس إساءة المعاملة الوالدية الخاطئة للأب طبقًا للمرحلة العمرية المختلفة عند مستوى دال أقل من 0.05. وجود فرق دال بين متوسط درجات الطلاب على مقياس اساءة المعاملة الوالدية الخاطئة للأم طبقًا للمرحلة العمرية المختلفة عند مستوى دال أقل من 0.05.

أجرى مناع و بنات(2014) دراسة كان الهدف منها التعرف على المشكلات النفسية للأطفال الذين يبقون في المنزل ووالديهم في العمل، من وجهة نظر الأمهات والأطفال أنفسهم، تكونت عينة الدراسة من (100) تلميذاً وتلميذة، من الصفوف(الرابع، والخامس، والسادس) و(100) من الأمهات. وأظهرت الدراسة أن مستوى المشكلات النفسية لدى الأطفال الذين يبقون في المنزل ووالديهم في العمل كان متوسطاً، كما اظهرت الدراسة أنه لا يوجد فروق دالة إحصائياً في

المشكلات السلوكية، الانفعالية، الاجتماعية تُعزى لمتغير الجنس والعمر، والتفاعل بينهما من وجهة نظر الأطفال والأمهات، كذلك أظهرت الدراسة أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين أمهات الأولاد، وأمهات البنات في تقدير المشكلات النفسية، حيث كان تقدير أمهات البنات للمشكلات النفسية والاجتماعية أعلى من تقدير أمهات الأولاد.

استهدفت دراسة الخفاق(2015) دراسة المخاوف لدى أطفال الرياض وعلاقتها ببعض المتغيرات، تكونت عينة الدراسة من (100) طفلاً وطفلة من رياض أطفال في الصف التمهيدي في رياض الأطفال الحكومية بالعراق، وتوصلت الدراسة إلى وجود مخاوف لدى الأطفال بمتوسط حسابي أكبر من المتوسط الفرضي، كما أنها لم تجد فروقاً دالة إحصائياً بين متوسط درجة المخاوف وفقاً لمتغير الجنس، وأن التحصيل الدراسي للأب والأم في كافة المستويات الدراسية(الابتدائية، الثانوية والمعهد) لم يكون له دور في ظهور المخاوف لدى عينة الدراسة

هدفت دراسة محمد(2015) إلى معرفة العلاقة بين الحاجات النفسية وأساليب التنشئة الأسرية لدى المراهقات، تكونت عينة الدِّراسة من (200) مراهقة، خلصت الدِّراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الحاجات النفسية وأساليب التنشئة الأسرية لدى المراهقات، وعدم وجود فروق في الحاجات النفسية لدى المراهقات تُعزى لمتغير السكن والعمر.

بناءً على ما تقدم؛ يتضح من الدِّراسات السابقة ندرة الدراسات التي جمعت بين المتغيرات التي تناولتها الدراسة الحالية، فقد اختلفت نتائج الدراسات السابقة، حيث أظهرت بعض النتائج وجود فروق تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي، في حين لم تظهرها بعض الدراسات، كما اتفقت الغالبية العظمى من الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي التحليلي، كما أن نتائج هذه الدراسات جاءت متباينة فيما بينها، ويعزى الباحثان ذلك إلى تباين الثقافات، في كل زمان ومكان، فهي تختلف في شدّتها من بلد إلى آخر، وحتى في البلد الواحد باختلاف مناطقه، تتفق هذه الدِّراسة مع الدراسات السّابقة حول أهمية الموضوع وأثره المستقبلي على حياة الفرد، وتختلف معها في أنها تجري في بيئة جديدة لم يتطرق إليها أحداً من الباحثين من قبل في حد علم الباحثان.

مُشكلة الدراسة:

على الرغم من وجود العديد من الدراسات التي تناولت قضايا مهمة تخص الأطفال فإن هذه الدِّراسات أغفلت الاهتمام بهذه الفئة من الأطفال الذين يخافون من بعض الأشياء غير المخيفة بطبعها والناتجة من سوء المعاملة الوالدية، وما يترتب على ذلك من مشكلات انفعالية، واجتماعية، وسلوكية.

وفي الوقت الذي نفترض فيه أن نساعد أطفالنا ونحميهم من الخبرات المفاجئة والمواقف المخيفة نجد أن بعض المربين(مدرسين – آباء – أمهات- أخوان) يحاولون علاج الخوف بالسخرية أو إثارة الضحك، بل قد يُتّخذ من هذا الشخص الخائف أحياناً وسيلة للتسلية فقد يقوم البعض بتخويف الأطفال ليضحك عليهم، بهذه الطريقة يكبر الفرد وشخصيته غير عادية علاقته بزملائه ووالديه وأفراد أسرته سيئة، وقد يتخذ المربيون أو الأهل من التخويف وسيلة لفرض الطاعة على الأبناء عند الرغبة في دفعهم إلى تنفيذ الأوامر لكي يسلكوا سلوكاً طيباً وتخويفهم بعقاب لا يتناسب مع سنهم أو زجرهم لمنعهم من ارتكاب بعض الأفعال(مثل منعهم من القيام بألعاب معينة لا يرغبها الوالدين) إذاً أن الخوف في مرحلة الطفولة قد يلعب الآباء دوراً في تكوينه.

لما كانت المشكلات النفسية والآثار الانفعالية السلبية المصاحبة أقل المجالات التي تتناولها الأبحاث، رأى الباحثان ضرورة الكشف عن العلاقة بين المخاوف وأساليب المعاملة الوالدية، كما أن الغرض من هذه الدراسة تتبلور في السؤال التالي"ما علاقة الخوف المرضي بأساليب المعاملة الوالدية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر؟ وتتفرع منه التساؤلات التالية:"

1. ما درجة انتشار الخوف المرضي بين تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر؟
2. ما طبيعة العلاقة الرتباطية بين الخوف المرضي وأساليب المعاملة الوالدية؟
3. ما أكثر أساليب المعاملة الوالدية تنبؤاً بالخوف المرضي لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الخوف المرضي لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر تعزى متغيري الجنس والصف الدراسي؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر تعزى لمتغيري الجنس والصف الدراسي؟

أهمية الدراسة:

أ.الأهمية النظرية:

1. إن معرفة العلاقة بين الخوف المرضي و وأساليب المعاملة الوالدية لها أهمية واضحة في فهم سلوك الفرد، فمعرفة طبيعة العلاقة وتقديرها كمياً بشكل دقيق يمكن أن يقود بدوره إلى دقة التنبؤ بحدوث الظاهرة ومن ثم التحكم في إحداثها وتفسيرها.
2. أهمية المرحلة العمرية التي تناولها الدراسة؛ أيّ إنها تجري على فئة هامة وحساسة من المجتمع، وهي فئة الأطفال مرحلة الأساس (مرحلة الطفولة).

ب.الأهمية التطبيقية:

1. توجيه أنظار الباحثين إلى ضرورة إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول الخوف المرضي مع متغيرات جديدة مثل الأساليب المعرفية والأساليب المزاجية وأساليب التفكير.
2. تكمن أهمية الدراسة في اقتراح بعض الآراء والتوصيات التي من شأنها التخفيف من حدة آثار الخوف بين الأطفال.
3. إمكانية الاستفادة من نتائجها في بناء برامج إرشادية وقائية تحول دون وقوع الطفل فريسة للاضطرابات السلوكية والنفسية الناتجة عن هذه المخاوف.

أهداف الدراسة:

وجه التحديد حاولت هذه الدراسة معرفة الآتي:

1. الكشف عن درجة انتشار الخوف المرضي بين تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر.
2. التحقق من طبيعة العلاقة بين الخوف المرضي وأساليب المعاملة الوالدية.
3. معرفة أكثر أساليب المعاملة الوالدية تنبؤاً بالخوف المرضي لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر.
4. الكشف عن طبيعة الفروق في الخوف المرضي وأساليب المعاملة الوالدية لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر التي تعزى لمتغيري الجنس والصف الدراسي.

حدود الدراسة:

اقتصرت هذه الدراسة على تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر في الفترة ما بين (2014-2015).

التعريفات الإجرائية:

1.الخوف المرضي: عبارة عن تألم القلب واحتراقه بسبب توقع المكروه في الاستقبال، فالتألم أثر الخوف وتوقع المكروه سبب. **أما إجرائياً:** فالدرجة التي يحصل عليها التلميذ في مقياس الخوف المرضي المستخدم في هذه الدراسة.

2.أساليب المعاملة الوالدية: الكيفية أو الطريقة التي يعامل بها الآخرون ومخاطبتهم وكذلك الكيفية التي يدرك بها الكبار أدوارهم التربوية في تنشئة وتقويم سلوكيات الصغار(الديسوقي، 1979م:343)، كما تشير إلى كل سلوك يصدر عن الأب أو الأم أو كليهما ويؤثر على الابن وعلى نمو شخصيته سواء قصد بهذا السلوك التوجيه والتربية أو غير ذلك(كفافي،1989م:65). **أما إجرائياً:** فالدرجة التي يحصل عليها التلاميذ في مقياس أساليب المعاملة الوالدية المستخدم في هذه الدراسة.

منهجيّة الدِّراسة وإجراءاتها:

1.منهج الدراسة: المنهج الوصفي هو المنهج المستخدم في الدراسة.

2. عينة الدراسة :

العينة الاستطلاعية: لمعرفة الخصائص القياسية لمقياس في صورته المعدلة بعد التحكيم في مجتمع الدراسة قام الباحث بتطبيقه على عينة استطلاعية حجمها (40) مفحوصاً (20) تلميذ و(20) تلميذة من المرحلة الأساس بمحلية الدامر، بهدف التأكد من صدق وثبات المقياس.

العينة الفعلية: تم اختيار عينة الدراسة عن طريق العينة العشوائية المنتظمة من تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر(الصف الرابع- الخامس-السادس-السابع) من (10) مدارس من مجمع (187) مدرسة حيث بلغ حجم عينة الدراسة (160) تلميذاً وتلميذة ، بواقع (80) من التلاميذ، و (50) من التلميذات من مجتمع الدراسي الكلي البالغ(48863) تلميذ وتلميذة للعام الدراسي2014- 2015 . وتتراوح أعمارهم ما بين(10-14سنة) وتم تحديد هذه العينة وفقاً لإمكانيات الباحث. بهذا تم توزيع عدد(160) استبانة عبر الزيارة الميدانية لأفراد عينة الدراسة، وبعد فحص الاستبانات تبين أن جميع الاستبانات صالحة للتحليل الإحصائي والبالغ عددها(160) استبانة، فيما يلي الجدول(1) يوضح توزيعات أفراد عينة الدراسة على متغيرات الدراسة.

الجدول(1) يوضح توزيعات أفراد عينة الدراسة على متغيرات الدراسة.

	الصف	التكرار	النسبة		النوع	التكرار	النسبة
المستوى الدراسي	الرابع	40	25.0	**النوع الاجتماعي**	الذكور	80	%50
	الخامس	40	25.0				
	السادس	40	25.0		الإناث	80	%50
	السابع	40	25.0				
	المجموع	160	%100.0		المجموع	160	%100

أداة الدراسة:

أولاً: مقياس الخوف المرضي: من إعداد ترنر وتويز وهو الأول من نوعه باللغة الألمانية ويتكون في صورته النهائية من (18) فقرة، قامت عواطف بكر(1975) بتقنين هذا الاختبار على البيئة المصرية على عينة من الطلبة بلغت(1559) من المرحلة الابتدائية والإعدادية تتراوح أعمارهم مابين(9-16) سنة،وتم حساب ثباته عن طريق إعادة الاختبار وبلغت(0.84) أما صدقه فتم حسابه عن طريق الاتساق الداخلي. يتم تصحيح الاختبار عن طريق احتساب درجة واحدة لكل إجابة يجيبها المفحوص(بنعم أو لا) وهي تعطى (2 لنعم و1 للا) والعكس في العبارات السالبة. كذلك قامت ابتسام بدوي(1996م) بحساب الخصائص السيكومتيرية على عينة استطلاعية بلغت(78) طالبة في المرحلة المتوسطة وتم استخدام المصفوفة الارتباطية وإجراء التحليل العامل أما لحساب الثبات فاستخدمت طريقة الفاكرونباخ فبلغ(0.89). تتراوح الدرجة الكلية ما بين(18-36) في صورته الأصلية أما في الدراسة الراهنة ما بين(17-34).

صدق وثبات مقياس الخوف:

(أ) صدق المقياس: استخدم الباحث ثلاث مؤشرات للدلالة على صدق المقياس :المؤشر الأول (صدق المحكمين) قام الباحث بعرضه على عدد(7) من الأساتذة والخبراء في علم النفس والتربية في بعض الجامعات السودانية ،لفحص عبارات المقاييس وابدوا آراءهم على كل عبارة وقد أتفق المحكمون على إجراء بعض التعديلات حتى يتماشى مع البيئة السودانية. أما المؤشر الثاني فهو الصدق الذاتي وهو من أنواع الصدق الإحصائي، ويقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات المحسوب بأي طريقة من طرق حساب الثبات وكانت الدرجة الكلية لصدق المقياس حوالي (0.89). أما المؤشر الثالث فهو معامل التجانس الداخلي بين الفقرات الذي أفرزه حساب معاملات الارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس حيث تراوحت فيه ما بين(0.31-0.49) جميع الفقرات حققت دلالة الإحصائية، في حين لم تحقق الفقرة التالية الدلالة الإحصائية(5) وبالتالي تم حذفها فيكون الاستبيان في صورته النهائية مكون من (17) عبارة في صورته النهائية، أما عن ثبات مقياس فقد استخدم الباحث مؤشران لتأكد من ثبات المقياس،الأولى هي طريقة التجزئة النصفية وذلك

بحساب معامل الارتباط بين العبارات الفردية والعبارات الزوجية باستخدام قانون الارتباط الخام لبيرسون(خيري،1970م:332)، حيث بلغ معامل الارتباط(**681.)عند مستوى الدلالة(0.01).أما الطريقة الثانية تم حساب مقياس بطريقة (الفاكرونباخ) وصل معامل ثبات الدرجة الكلية (795.).

ثانياً: مقياس أساليب المعاملة الوالدية

هو من أعداد أنور رياض وعبد العزيز المقيصب(1991م): يحتوي المقياس على (71) عبارة في صورته الأصلية المعدلة في البيئة السودانية أمام كل عبارة ثلاث خيارات (نعم-أحياناً-لا يحدث) ويطبق هذا المقياس على الأبناء(ذكور ،إناث) وهو يتكون من (7) محاور هي (التفرقة، الإهمال،المساواة، التقبل، الرفض، التسلط، التسامح) و لتصحيح مقياس أساليب المعاملة الوالدية يتم تقدير كل عبارة من عبارات المقياس و تأخذ هذه العبارات استجابات ثلاث هي : نعم 3 ،احياناً2، لا يحدث 1.والعكس لعبارات السالبة. تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين(71-213 درجة).في صورته الأصلية، وبعد أن أجريت على المقياس التعديلات أصبح في صورته النهائية(59) ودرجته الكلية تتراوح ما بين(51-153).

صدق وثبات مقياس أساليب المعاملة الوالدية:

(أ) صدق المقياس: استخدم الباحث ثلاثة مؤشرات للدلالة على صدق المقياس :المؤشر الأول (صدق المحكمين) قام الباحث بعرضه على عدد(7) من الأساتذة والخبراء في علم النفس والتربية وهم نفس الأساتذة الذين حكموا المقياس السابق، وابدوا آراءهم على كل عبارة وقد أتفق المحكمون على إجراء بعض التعديلات.فتم حذف بعض العبارات من المقياس(18، 40، 65، 69)، فيكون المقياس في صورته بعد التحكيم(67) فقرة، أما المؤشر الثاني فهو الصدق الذاتي وهو من أنواع الصدق الإحصائي، ويقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات المحسوب بأي طريقة من طرق حساب الثبات وكانت الدرجة الكلية لصدق المقياس حوالي (0.93). أما المؤشر الثالث فهو معامل التجانس الداخلي بين الفقرات الذي أفرزه حساب معاملات الارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس حيث تراوحت الدرجات ما بين (0.43 و0.66)، أن جميع الفقرات حققت دلالة عند مستوى (0.05 و 0.01) في حين لم تحقق الفقرات التالية الدلالة الإحصائية(19 و 24 و25 و 32 و 33 و40 و41 و42) وبالتالي تم حذفها فيكون الاستبيان في صورته النهائية مكون من (59) عبارة في صورته النهائية. أما ثبات مقياس Reliability: فقد استخدم الباحث مؤشران لتأكد من ثبات المقياس،الأولى هي طريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ معامل الارتباط(**0.90)،أما الطريقة الثانية فتم حساب مقياس بأبعاده الخمسة بطريقة (الفاكرونباخ) وصل معامل ثبات الدرجة الكلية (0.86)، وفي بعد التسلط(0.82)، التسامح(0.88)، التقبل(0.83)، التفرقة(0.81)، الرفض(0.84)، الإهمال(0.83)، المساواة(0.84). تمتع الأبعاد بدرجات ممتازة من الثبات في مجتمع الدراسة الحالي، من خلال إجراءات الدراسة السابقة يظهر أن المقياس له درجتا صدق وثبات تؤيدان استخدامه في مجتمع الدراسة الحالي لقياس.

5. الأساليب الإحصائية:

استخدمت الوسائل الإحصائية الآتية لتحقيق أهداف البحث:

1. معامل ارتباط بيرسون Pearson correlation coefficient
2. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين(T-Test Two Independent sample) .
3. معادلة الفاكرونباخ(Cronbach – Alpha formula).
4. المتوسطات والانحراف المعياري والوزن النسبي.

عرض وتحليل نتائج الدراسة

في هذا الجزء سوف يعرض الباحث فروض الدراسة التي توصل إليها والتحقق من صحتها من خلال التحليل الإحصائي، ومن ثم التعليق عليها ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة.

1.عرض نتيجة السؤال الأول:"ما درجة الخوف المرضي لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر؟ ولإجابة عن هذا السؤال استخدم الباحث الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والجدول يوضح ذلك.

جدول (2) يوضح الوسط والانحراف والوزن النسبي لمعرفة درجة الخوف المرضي

المتغير	ن	عدد الفقرات	الدرجة الكلية للفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
الخوف	160	17	34	26.87	4.84	%78.99

تشير البيانات الواردة في الجدول (2) أن درجة الخوف لدى تلاميذ مرحلة الأساس هي درجة فوق المتوسط مما يشير إلى ارتفاع هذه السمة لدى تلاميذ مرحلة الأساس، قد يرتبط ذلك بالكثير من الأسباب منها أسرية، أو مدرسية أو نفسية، أو اجتماعية، فهو يحتاج إلى تدخل فوري من قبل المختصين وكل من له صلة بالطفل لحد من ظاهرة الخوف وانتشارها حتى لا تؤثر على شخصيتهم في المستقبل ونضمن لهم حياة مستقرة في المستقبل خالية من الضغوط النفسية. وفي دراسة قام بها جيرسلد Jersild (1969م) وجد أن نسبة الخوف المتعلقة بهذه المرحلة بلغت (45%) وهي درجة منخفضة عن الدرجة التي أشارت إليها هذه الدراسة وربما كانت لتغيرات العصر ووسائل الإعلام دور في ذلك فنجد أن الغالبية العظمى من هذه البرامج التي تشاهدها الأسر ذات طابع عدواني وعنيف مما ولد وزاد من انتشار هذه الظاهرة بين الأطفال، فنجد من الآباء ما يشاهد أفلام العنف والرعب أمام الأطفال دون أن يعوا لخطورة ذلك على نفسيات الطفل الذي يعيش في مرحلة التصورات فينعكس ذلك على نومه وشخصيته في المستقبل.

2.عرض نتيجة السؤال الثاني: نص السؤال الثاني على:"ما طبيعة العلاقة الارتباطية بين الخوف المرضي وأساليب المعاملة الوالدية؟" قام الباحث بإجراء معامل ارتباط لبيرسون بين درجات الخوف المرضي وأساليب المعاملة الوالدية، والجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3) معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين الخوف وأساليب معاملة الوالدية

الخوف	أساليب معاملة الوالدية							الدرجة الكلية
	التفرقة	التقبل	التسلط	المساواة	التسامح	الإهمال	الرفض	
	0.08	0.09	1.16-	0.07	0.16	0.05	0.00	0.08

من بيانات الجدول(3) يتضح عدم وجود علاقة بين الخوف المرضي وأساليب المعاملة الوالدية، يرى الباحث أن عدم ارتباط الخوف بأساليب المعاملة الوالدية يشير إلى أن أساليب المعاملة الوالدية من قبل الوالدين هي بدرجة من المقبولية، حيث تُعد محلية الدامر من ضمن المحليات التي يسود فيها الجو الأسري الممتد بالإضافة إلى أنها من المدن المستقرة التي يسودها الآمن والأمان، وربما ظهرت علاقة ضئيلة بين الخوف والأساليب المستخدمة من قبل الوالدين ولكن التحليل الإحصائي لم يظهرها، اختلفت الدراسة مع دراسة الشريف (2000): التي أشارت إلى وجود علاقة بين استعداد الطفل لمخاوف الذات وبين تمثله لاتجاهات والديه في معاملته.

3.عرض نتيجة السؤال الثالث:

نص السؤال الثالث على ما أكثر أساليب المعاملة الوالدية تنبؤاً بالخوف المرضي لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر؟" قام الباحث بجراء معاملات الارتباط المتعدد والانحدار المتعدد فيما يلي الجدول رقم(4) و(5) يوضحان ذلك.

جدول (4) معاملات الانحدار المتعدد تبين أكثر أنواع أساليب المعاملة تنبؤاً بالخوف المرضي

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(ف)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الانحدار	215.66	7	30.81	1.334	.24[a]	غير دالة
الباقي	3510.03	152	23.09			
المجموع	3725.69	159				

يتضح أن قيمة (ف) = (1.334) عند مستوى الدلالة([a]238.) مما يشير إلى أن مستوى التنبؤ ضعيف .

جدول (5) يوضح معاملات الارتباط المتعدد بين الخوف وأساليب المعاملة الوالدية

النموذج الثابت	الارتباط غير المعمير		الارتباط المعمير	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	الاستنتاج
	بيتا	الخطأ				
الثابت	24.084	4.410	بيتا	5.462	.000	
التفرقة	.093	.148	.081	.633	.528	غير منبئ
التقبل	.091	.131	.082	.694	.488	غير منبئ
التسلط	-.441-	.192	-.215-	-2.297-	.023	منبئ
المساواة	.030	.212	.017	.142	.888	غير منبئ
التسامح	.338	.237	.131	1.426	.156	غير منبئ
الرفض	.008	.135	.005	.058	.954	غير منبئ
الإهمال	.035	.197	.019	.179	.858	غير منبئ

من الجدول(5)نجد أن قيمة (ت) في الأبعاد على التوالي(633.)عند الدلالة(528.) وهي غير دالة وفي التقبل(694.)عند مستوى الدلالة (488.) وهي غير دالة، والتسلط (-2.297-) عند مستوى الدلالة(023.) وهي قيمة دالة إحصائياً، و المساواة (142.) عند مستوى الدلالة (888.) وهي قيمة غير دالة، والتسامح(1.426) عند مستوى الدلالة،(156.) وهي قيمة غير دالة، والرفض(058.) عند مستوى الدلالة(954.)، والإهمال(179.) عند مستوى الدلالة،(858.)، يرى الباحث أن أسلوب التسلط من أكثر الأساليب تنبواً بالخوف المرضي لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر، أن الغالبية العظمى من سكان محلية الدامر من الأسر الممتدة التي يسود فيها أسلوب التسلط بصورة طفيفة وخصوصاً فيما يتعلق بالزواج واختيار الحياة والعمل والدراسة فهي من الأسرة متداخلة مع بعضها البعض.حيث يشير إسماعيل(1986) إلى أن الأطفال يلتقون مخاوفهم من والديهم عن طريق التعلم بالمشاهدة خلال مراحل تنشئتهم وتربيتهم. اتفقت الدراسة مع دراسة الشريف (2000): التي أشارت إلى وجود علاقة بين استعداد الطفل لمخاوف الذات وبين تمثله لاتجاهات والديه في معاملته.

4.عرض نتيجة السؤال الرابع:

نص السؤال الرابع على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الخوف المرضي لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر تعزى متغيري الجنس والصف الدراسي؟"

(أ).متغير الجنس: حيث قام الباحث بحساب اختبار (ت) لمعرف المتوسطات الفروق بين الجنسين والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6) نتيجة اختبار"ت" للفرق بين متوسطات استجابات العينة تبعاً لمتغير جنس الطالب

النوع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة	الاستنتاج
الذكر	80	26.85	4.57317	-.02-	158	0.09	غير دالة
الأنثى	80	26.86	5.12315				

تشير النتائج إلى أنه لا توجد فروق في الخوف المرضي لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر، أن المرحلة العمرية التي يمر بها أفراد عينة الدراسة(الطفولة) هي تقع ما بين(10-14 سنة) وهي مرحلة يتخللها نوع من التصورات العقلية والانفعالية تمهيداً لإدراك الذات والانتقال إلى مرحلة المراهقة والوعي بما يحط بهم من مؤثرات وكيفية التعامل معها مما أدى إلى أتفاق أفراد العينة وتشابه بينهم في هذه السمة وهذا لم يكون قاطع بحد ذاته فعندما ننظر إلى

المتوسطات يتبين أن هناك فروق ضئيلة جداً وأن مستوى الدلالة قريب جداً من إظهار هذه الفروق بين الجنسين،اتفقت الدراسة مع دراسة خضر(2011م) التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الخوف الاجتماعي و دراسة عوض و عبد اللطيف(1990م) التي بينت عدم وجود فروق بين الجنسين في الخوف المرضي من المدرسة بين تلاميذ العينة.

(ب).متغير الصف: قام الباحث بحساب معامل التباين الأحادي(One Way ANOVA) لمعرفة مدى تأثير متغير الصف في خلق الخوف، كما هو موضح في (7).

جدول (7) تحليل التباين الأحادي لأثر متغير الصف في مقياس الخوف

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمةF	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الخوف	بين المجموعات	0.11	3	.040	.00	1.00	غير دالة
	داخل المجموعات	3725.58	156	23.88			
	المجموع	3725.69	159				

يتضح من الجدول(7) أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية في جميع الأبعاد، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تلك الأبعاد والدرجة الكلية تعزى لمتغير الصف، لم يتبين أن للمستوى(الصف) الدراسي أثر كبير في وجود تلك الفروق في تكوين الخوف، الخوف في هذه المرحلة من الصعب جداً فهمه واستيعابه فكل فرد لديه مخاوفه وقد تتشابه في هذه المرحلة لحداً ما في بعض الموضوعات اتفقت هذه الدراسة مع ما أشارت إليه دراسة جابر و الشيخ(1978م) التي بينت وجود مخاوف يعاني منها طلاب المرحلة الإعدادية، واختلفت مع دراسة الزبيدي(1982م)التي أوضحت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المخاوف المدرسية باختلاف الصف الدراسي.

6.عرض نتيجة السؤال الخامس: نص السؤال الخامس على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الدامر تعزى لمتغيري الجنس والصف الدراسي؟

(أ).متغير الجنس: قام الباحث بإجراء اختبار التباين الأحادي والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (8) يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لمعرفة العوامل المؤثرة على خوف الطفل التي تعزى لمتغير الجنس (ذكور، إناث)

النوع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة	الاستنتاج
الذكر	80	1.301	15.23	2.07	158	0.04*	دالة
الأنثى	80	1.26	11.50				

* دلالة إحصائية عند مستوى (a=0.05)

يلاحظ من الجدول (8) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة تبعاً للجنس وذلك لصالح الذكور الذين حصلوا على متوسطات حسابية أعلى من الإناث، يرى الباحث أن شيوع أساليب المعاملة الوالدية اتجاه الذكور بشكل أكبر مما هي حال اتجاه الإناث ربما يكون تعبيراً عن رغبة الوالدين بمنح فرص حياتية لأولادهم الذكور أفضل من تلك التي عاشها الوالدان في ظل الضغوط الحياة اتفقت الدراسة مع دراسة أبو الضيف(1998م) التي بينت وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث بالنسبة لسوء المعاملة الطفل لصالح الذكور.

(ب).متغير الصف:قام الباحث بإجراء اختبار التباين الأحادي والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (9) تحليل التباين الأحادي لأثر متغير الصف في مقياس أساليب المعاملة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمةF	مستوى الدلالة	الاستنتاج
بين المجموعات	4592.65	3	1530.88	9.56	0.00*	دالة
داخل المجموعات	24983.75	156	160.15			
المجموع	29576.40	159				

*دال عند مستوى الدلالة(0.05).

تبين النتائج الواردة في الجدول (9) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم ما عدا بعد " حماية/إهمال" ، ولمعرفة أين تكمن الفروق قام الباحث بإجراء اختبار دنكان البعدي للمقارنات المتعددة (Duncan test) وذلك كما هو موضح في الجدول (10).

جدول (10) نتائج اختبار دنكان للفروق البعدية تبعاً متغير الصف الدراسي

البعد	المستوى	ن	Subset for alpha = 0.05		الاستنتاج
			1	2	
الأساليب	السادس	38	122.90		لصالح الصف الرابع
	الخامس	29	123.80		
	السابع	28	128.48		
	الرابع	5		136.425	
	Sig.		.06	1.00	

تشير بيانات الجدول (10) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لدى طلاب مرحلة الأساس بمحلية الدامر تعزى لمتغير الصف الدراسي لصالح الصف الرابع، يمكن تفسير ذلك إلى أن المراحل الدنيا من مرحلة الأساس أكثر خوفاً من المراحل العليا فكلما تقدم الإنسان في العمر قلت هذه المخاوف وأن كانت موجود لا تظهر بمستواها السابق ففي مرحلة الطفولة يتأثر الطفل بخبرات الأسرة وأساليبها في تنشئته في التعامل معه وعندما ينتقل إلى المدرسة تزيد خبرته من خلال جماعة الأقران وعندما ينتقل من صف إلى أخر تبدأ هذه المخاوف في التلاشي حتى يصل إلى مرحلة النضج الذي من خلاله يستطيع السيطرة على تلك المخاوف،لم يتثنى للباحث الحصول على دراسة سابقة في هذا الصدد في حدود علمه.

التوصيات:

على ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحث بالتالي:

1. قيام فريق من التخصصات (التربوية والنفسية والاجتماعية) ببرامج إرشادية متعددة الأغراض والمجالات تستهدف الأسرة والمدرسة تقلل من حدة الخوف للأطفال مدارس مرحلة الأساس بمحلية الدامر.
2. الاهتمام بالإعداد المهني والأكاديمي للمعلم من حيث أن يكون لديه قدراً كافياً من المعلومات الخاصة بمراحل النمو المختلفة التي يمر بها الإنسان، وخاصة مراحل الطفولة.
3. إرشاد الوالدين بخطورة أسلوب التسلط والآثار الناتجة عنه من خلال وسائل الإعلام بالمحلية.
4. ينبغي على الوالدين إكساب أطفالهم اتجاهات إيجابية نحو المدرسة، لأن هذا الأمر، يساعد على تقليل حالات الخوف لديهم من المدرسة.
5. يوصي الباحث الباحثون بإجراء المزيد من الدراسات على محلية الدامر تتعرض لنفس الموضوع أو ربطه بمتغيرات نفسية أخرى ومقارنة نتائج هذه الدراسة مع الدراسات الجديدة.

المراجع:

1. إبراهيم، عبد الستار (1982) : علم النفس ومشكلات الحياة الاجتماعية ، القاهرة : مكتبة مدبولي ، الطبعة الثالثة.
2. أبو ضيف، إيمان محمد(1998): سوء معاملة الطفل وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية – دراسة تشخيصية ،رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية بسوهاج، جامعة جنوب الوادي،مصر.
3. إسماعيل، محمد عماد الدين(1986): الأطفال مرآة المجتمع، القاهرة: النهضة المصرية.
4. بدر، فائقة محمد (2002م) : أسلوب المعاملة الوالدية ومفهوم الذات وعلاقة كل منها بالسلوك العدواني لدي عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية ، مجلة جامعة أم القرى :المجلد13،العدد2.
5. البخاري، محمد إسماعيل (1969) : صحيح البخاري ، دار مطابع الشعب.
6. بكر،عواطف(1975):اختبار الخوف للأطفال في: أحمد محمد عبد الخالق(محرر) بحوث في السلوك والشخصية، القاهرة : دار المعارف،المجلد الأول،1981م.
7. بودي،ابتسام محمد(1996):الخوف وعلاقته ببعض أساليب المعاملة الوالدية كما تدركها طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة الهوف، رسالة ماجستير غير مشورة، جامعة الملك فيصل.
8. حمزة، مختار (1982) : أسس علم النفس الاجتماعي ، الطبعة الثانية : جدة: دار البيان.
9. خضر،الطائف ياسين، أحمد ابتسام سعيد(2011م):قياس الخوف الاجتماعي لدى رياض الأطفال، مجلة البحوث التربوية والنفسية،العدد الثلاثون، ص125.
10. خيري، السيد(1970): الإحصاء في البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية ، القاهر ة :دار النهضة.
11. الخفاف، إيمان عباس علي(2015). المخاوف لدى أطفال الرياض وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية – جامعة
12. الدسوقي، كمال (1979) : النمو التربوي والمراهق ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
13. الرشيد، بنية محمد بن سعود (1428ه) : السلوك العدواني للأطفال ذوي الظروف الخاصة ، الرياض
14. الزبيدي، خلدون نجيب(1982):المخاوف المدرسية ومصادرها لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في مدينة بغداد، رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة بغداد.
15. سلامة، ممدوحة محمد(1987): مخاوف الأطفال وإدراكهم للقبول /الرفض الوالدي مجلة علم النفس مصر:العدد الثالث الهيئة المصرية للكتاب بالقاهرة .
16. الشريف، فاطمة (2000): الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال ، عمان : دار الشروق للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى : ص21.
17. صوالحة، محمد أحمد (1994): أساليب التنشئة الاجتماعية للطفل ، الأردن : دار الكندي : ط1.
18. الصباطي، إبراهيم سالم(1418ه):الخوف وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة في محافظة الاحساء بالمملكة العربية السعودية، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
19. عبد المجيد، فايز يوسف، البحيري، محمد رزق(2013). المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها بالمخاوف الإجتماعية لدى عينة من الأطفال في المرحلة العمرية من (9: 15) سنة، مجلة دراسات الطفولة : مج. 16، ع.58، 90-96
20. الغزالي، محمد أبو حامد بن محمد (1939): إحياء علوم الدين، شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده، القاهرة، مصر.

21. العيسوي، عبد الرحمن (1992): مبحث الجريمة : بيروت : دار النهضة العربية.
22. عوض، عباس محمود.عبد اللطيف، مدحت(1990): الخوف المرضي من المدرسة، دراسة عاملية "مجلة علم النفس"، العدد الثالث عشر، السنة الرابعة، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
23. فهمي، مصطفي فهمي (1987): علم النفس الإكلينيكي ، القاهرة : مكتبة مصر.
24. قمر، مجذوب أحمد محمد(2010): أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك العدواني وإشباع حاجات الأبناء بالولاية الشمالية السودان، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دنقلا.
25. قناوي، هدي محمد (1983م): الطفل والتنشئة الاجتماعية ، مصر : الطبعة الثالثة.
26. قوتة، سمير "وآخرون" (2005): العلاج السلوكي،غزة: مكتبة آفاق.
27. كفافي، علاء الدين (1989): التنشئة الوالدية والأمراض النفسية: دراسة امبيريقة – إكلينيكية .القاهرة: هجر للطباعة والنشر.
28. مرزوق، أسامة (2005): الصحة النفسية : السودان : جامعة السودان ، مطابع السودان للعملة.
29. محمد خير، ناهد أحمد محمد(2013): أبعاد معاملة الأبوين في نظر الأبناء وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية : دراسة حالة تلاميذ الحلقة الثانية – الصف السادس بالمدارس الخاصة – أركويت، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا. كلية التربية
30. مصطفى، طلال عبد المعطي (1999): التفاوت الثقافي بين الأجيال في المجتمع المديني السوري، أطروحة دكتوراه ، جامعة دمشق ، قسم علم الاجتماع ، غير منشورة. ص105.
31. مناع، تيجة سعيد، بنات، سهيلة محمد(2014): المشكلات النفسية للأطفال الذين يبقون في المنزل بمفردهم ووالديهم في العمل في مدينة عمان في الأردن،مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية-ج2، ع(5).ص381-414.
32. منصور، إبراهيم وآخرون (ب ن) : المعجم الوسيط ، الجزء الثاني ، دار أحياء التراث الإسلامي ، قطر.
33. منصور، محمد جميل (1984): قراءات في مشكلات الطفولة، المملكة العربية السعودية ، جدة: الكتاب الجامعي.
34. نيدزاي، س، ل و بول ج، ي2000): مرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين، ترجمة: صفوت فرج، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة.
35. وافي،سمية محمد مختار حلمي، علي، صبرة محمد،عبد الله شاهيناز محمد(1999). دراسة لمخاوف الأطفال وعلاقتها بأساليب التنشئة الاجتماعية والذكاء والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، رسالة ماجستير، كلية التربية بأسيوط
36. Jersild,A.(1969):child Psychology. London ,staples press .Fear and its relationship with some demographic Variables in – a sample of Female students in the Intermediate Stage in- Ahsa Governorate in The Kingdom of Saudi Arbia
37. Bergman, S. J. & Surrey, J. L. (2001) . Couples Therapy: A Relational Approach. Journal of Feminist Family Therapy, 11: 21- 48.
38. Ralph, K. S. & Eddowes, E. A. (2002) . Interaction for Development and Learning. Upper Saddle River. Merrill Prentice Hall.
39. Eberstadt, M. (2001) . Home Alone America. Policy Review, 107: 5
40. Ruiz- Casares, M. & Heymann, J. (2009) . Children home alone Botswana, Mexico, And Vietnam. Child Abuse and Neglect. Vol. 33, P312- 323