جمهورية العراق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ديالى

كلية التربية المقداد

قسم الارشاد النفسي والتوجية التربوي

((الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة من وجه نظر المعلمات))

الى مجلس كلية تربية المقداد / جامعة ديالى وهو جزء من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس في (الارشاد النفسي والتوجية التربوي)

الطالبة

مروة حسام صلاح

بأشراف

م.د. نور طالب توفيق

1443هـ

2023م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

((يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ))

صدق الله العظيم

يونس : 57

((الاهداء))

إلى... بيرق الحق ونور الهدى نبي الرحمه الى منارة العلم سيـــــد الخلق اجمعـــــــــين....

مُحَمَّد....

إلى... من قدم شبابه هدية الزمان اخذ منه كل ما يدفعونا نحو النجاح الى القلب الكبير ...

والدي الحبيب....

إلى ... الملاك الذي ألهمني الحنان والصفاء الى من حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من فيها...

والدتي الغالية...

إلى ... سندي في هذه الدنيا وعوني بعد الله

اخوتي الاعزاء....

إلى ... الشمعة التي تثير مستقبل الاجيال الى النور الذي بنير لي درب النجاح.

اساتذتي...

شكر وتقدير :

ان خير ما استهل به هو حمد المولى عزوجل على عظيم عطاياه ووافر نعمه والآنه . به سبحانه الفضل والمنه - أعان فيسر ويسر ما كان وأصلي وأسلم على النبي الأكرم سيدنا محمد وعلى اله ومن سار على هديه.

أما بعد

فلا يسعني وقد انتهيت من إعداد بحثي إلا ان اتقدم بجزيل الشكر والتقدير والاحسان إلى استاذتي الفاضلة (م. د . نور طالب توفيق) التي اشرفت على هذا البحث ولم تتوالى لحظه واحدة في تقديم كل جهد وتعب ومشورة للباحثه . فلها في كل اجلال واحترام جزاه الله على خير الجزاء خطاة لخدمة العلم والمجتمع.

واقدم شكري وتقديري الجزيل الى جميع الاساتذة الذين ابدو المساعدة والمشورة - في قسم علوم الحياه - واقدم شكري الجزيل للسيد رئيس القسم والى كل العاملين في القسم - والشكر كذلك كل من قدم لي يد العون والمساعدة ....

الباحثة

الفصل الأول

(التعريف بالبحث)

- مشكلة البحث
- أهمية البحث
- أهداف البحث
- حدود البحث
- تحديد مصطلحات البحث

مشكلة البحث:

الخوف إنفعال إنساني عام وهو بصفة عامة حالة انفعالية يحسها كل إنسان في حياته بل إن جميع الكائنات الحية تخاف فالحيوان والإنسان يخافان في المواقف التي تهدده بالخطر و تعد السنوات الأولى في حياة الفرد أهم مرحلة في حياته بل هي الدعامة الاساسية التي تقوم عليها حياته النفسية و الاجتماعية والتي منها يتقرر ما إذا كان سينشأ هذا الطفل على درجة معقولة من الأمن والطمأنينة أو أنه سيعاني من الخوف فأي موقف نفسي يصادفه الإنسان في طفولته تسجل لديه وقد يستعيده شعوريا في كبره. **(الرواجية،2000 :3002).**

حيث يعتمد تطور مختلف جوانب النمو عند الطفل على عدة عوامل منها: العوامل الاجتماعية والنفسية وحتى الروضة فقد كان يعتمد نموه الانفعالي في البداية على وسطه الاجتماعي ثم تأتي الروضة باعتبارها مؤسسة ثقافية واجتماعية ووظيفتها بناء شخصيته وتنمية قدراته المعرفية ولكن في أحيان أخرى قد يكون هذا الوسط مصدرا من مصادر الاضطرابات النفسية عند الطفل خاصة في المرحلة الأساسية فتظهر المخاوف التي تؤثر على صحة الطفل النفسية وقد ترتبط هذه المخاوف أساسا بالروضة وتصبح مخاوف مرضية وهكذا بعدما كانت مؤسسة الروضة مصدرا يساعد الطفل على نمو قدراته المختلفة قد تكون منبعا لمجموعة من الاضطرابات التي تعرقل هذا النمو لتمس جوانبه بصفة سلبية وتعيق أداء الأطفال وتحول بينهم وبين تحقيق النجاح في مشوارهم كما تعتبر مرحلة الطفولة من أكثر المراحل التي يظهر فيها الخوف حيث يعتقد الكثير من علماء النفس أن الخوف وما يتصل به من حالات القلق والاضطراب النفسي يشكل جزءا من العوامل التي تؤثر في علاقة الطفل بالآخرين. **(الزعبي، 2001: 55).**

حيث يصعب في هذه المرحلة التمييز بين المخاوف لدى أطفال الروضة كما أن الخصائص السلوكية لهذه الفئة من الأطفال الصغار أكثر تحولا من الفئات العمرية الأكبر ومن ثم قد تحتوي على سمات سلوكية تشبه الأعراض الموجودة عند الأطفال المصابين بالمخاوف الدوام كما أن أعراض المخاوف تبدأ بالتمايز في هذه المرحلة العمرية بسبب ما تتركه من آثار على العمل الصفي والنشاطات الجماعية وأن المخاوف تعد أكثر شيوعا في مرحلة الطفولة المبكرة إذ أنها تبدو مألوفة عند الأطفال في سن (2-6) سنوات

(ابو سريع، 2008: 120)

ويعد الخوف بحد ذاته أمرا طبيعيا غير أنه عندما يتجاوز حدا معينا يتحول الى مرض او اضطراب يستحق العلاج. وهذا ما تخشاه الباحثة على أطفالنا لأن ذلك سيؤثر في جميع جوانب نموهم.,

وبناءً على ما تقدم تبرز مشكلة البحث والتي يمكن صياغتها بالسؤال الآتي :

-هل أن أطفال الروضة يعانون من الخوف؟

أهمية البحث

الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة :

تنبع اهمية البحث الحالي من اهمية مرحلة رياض الأطفال التي تنبع من أهمية المخاوف في حياة الطفل وتأثيرها على نمو وبناء الشخصية في حياته المستقبلية فالمخاوف هي احدى القوى التي تعمل على البناء أو الهدم وتعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل في تكوين الشخصية ونموها و تعتبر الطفولة من أهم المراحل النمائية التي يمر بها الطفل حيث يوضع فيها أساس نمو الشخصية فيما بعد فإذا كانت عوامل النمو سليمة و مواتية كان نمو الشخصية سويا ففي هذه المرحلة من عمر الإنسان يوضع الاساس مشاعر الفرد بالحب والقيمة والثقة في النفس والخوف والشعور بالأمن. **(ابراهيم، 1998).**

ومن هنا تنبع اهمية هذه الدراسة من كونها تعالج موضوعا من أهم الموضوعات التي يتعرض لها الطفل وهو الخوف الطفولي من حيث دوافعه ومثيراته والثقافة التي تنتج عنه ومدى تأثيره في شخصية الطفل وأن السنوات الأولى من حياة الطفل ذات أهمية كبيرة إذ يرى فرويد أن الانطباعات المتعلقة بمرحلة الطفولة تترك آثارا على نمو الفرد ومن ثم تضع أسس أية اضطرابات عصبية فيما بعد **(اسماعيل، 10:1995)** .

فإن خوف الطفل في سنواته المبكرة من الغرباء الذين يراهم قرب منزله كرجل الشرطة أو الباعة أو ما شابههم فإن ذلك يغرس فيه الاتجاه الى النفور والتهرب من الناس الذين لا يعرفهم ومن جهة أخرى إذا كان الغرباء الذين يأتون إليه أو بالقرب من منزل الطفل عطوفين عليه وعلى استعداد لمداعبته فإن هذا يغرس بالتدريج في شخصيته بذور الإقبال على الآخرين والاجتماع بهم **(دياب، 18:1980).**

ويعد الخوف أحد الأسباب الرئيسية التي تمنع الطفل من الذهاب الى الروضة فيحتال الطفل ويختلق الأعذار حتى لا يذهب أو يرفض ذلك بصراحة وإصرار وغالبا لا يكون ذلك لسبب في الروضة بل في وجود أطفال يخشاهم أو معلمات يخافهم **(فرج،63-62:2009).**

فإن الأطفال الصغار لديهم مشاعر قوية إتجاه ما يحدث لهم وفي بعض الأحيان يكون العالم حولهم مخيفاً أو غامضاً فيغدو من حقهم الشعور بالخوف لأنه من الطبيعي أن

يشعروا بذلك أحياناً فذلك جزء من نشأة الطفل وكونه إنساناً قد يبلغ الخوف لدى الأطفال الصغار حداً يمنعهم من الاستكشاف والانتفاع والنمو وتُقَدِّر الدراسات أن ما بين الـ 5 والـ 15 بالمائة من أطفال رياض الأطفال والمدارس يشعرون أحياناً بهذا الخوف أي أنه من الشائع تماماً أن يشعر الطفل الصغير بالخوف حيث يأخذ الخوف عند الطفل غالباً مظهر الحزن أو الابتعاد عن الأشياء التي تخيفه أو صعوبة الابتعاد عن أحد الوالدين أو أن تداهمه التخيلات والأحلام المُرَوّعة وقد ينشغل الأطفال في سن الالتحاق بالروضة بالأمور التي تخيفهم ويتحدثون كثيراً عنها أو يصعب عليهم تخطيها والمضي

قدماً إلا أن الخوف قد يأخذ مظهر العناد أو الميل إلى الشجار لهذا من المهم دائماً أن نحاول فهم السبب الكامن خلف تشاجر الأطفال قد يكونوا بحاجة للتعامل مع خوفهم بدلاً من تعلم السيطرة على الغضب ولأن الخوف قد يزيد وقد ينقص عند تجنب الطفل للشيء الذي يخيفه ومن المهم أن نشجع الطفل على تحدي مخاوفه وليس من السهل دائماً التنقل بين تأكيد مشاعرهم وتهدئة رَوْعِهم وفي الآن نفسه تشجيعهم على التحلي بالجرأة على المحاولة وقد يكون الخوف لدى الطفل سببه في حقيقة الأمر وجود أشياء في حياته يشعر حيالها بالخوف أو الضغط النفسي وقد يكون الطفل خاض أمراً شاقاً مثل الفرار أو فقدان أحد والِدَيْه ولربما كان الطفل مهموماً بعد الفرار أو لأن أحداً أخافه في روضة الأطفال أو لأن أحد والِدَيْه فقد عمله أو يفرط في الشراب أو بسبب انفصال الوالدين **(أبراهيم، 4:1989).**

وتخوف الطفل في مثل هذه الحالات رد فعل طبيعي على مروره بأمر صعب ومن الأهمية بمكان التركيز على تهدئة رَوْع الطفل ودعمه ومحاولة الوالِدين ضمان أن يصبح الوضع المحيط بالطفل أكثر استقراراً وجميع الأطفال تقريباً خائفون وقلقون مهمومون على الأقل لفترات ومن منظور تطوري فإن للخوف وظيفة حماية مهمة لكونها تشحذ اليقظة في حالات الخطر وشعور الأطفال بالخوف من أناس لا يعرفونهم خلال الشق الثاني من ذلك العام يُظْهِر أن الطفل قد أسس علاقة ارتباط بوالِدَيْه و أنه ينشد الأمان هناك ومن الممكن القول إن الخوف من الثعابين والعناكب قد عاد بالنفع على بقاء البشرية خلال عملية التطور وفي حالة صغار الأطفال فإنه كثيراً ما تكمن الإخافة في الظواهر الملموسة مثل الأصوات المرتفعة أو البيئات الخاصة. **(فرج،1995 :8)**

أهداف البحث

يهدف البحث التعرف الى :

١ـ درجة الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة من جهة نظر المعلمات

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بأطفال الرياض الحكومية التابعة لتربية ديالى**(المقدادية، بعقوبة)** في محافظة ديالى للعام الدراسي الحالي(**2022-2023**)

تحديد مصطلحات البحث

اولا: ـ الخوف الاجتماعي عرفه كلا من:

-(شيفر، 1989):

الخوف الاجتماعي بأنه " انفعال قوي غير سار ينتج عن الإحساس بوجود خطر او توقع حدوثه والمخاوف متعلقة إلا أن هناك مخاوف غريزية من الصوت المرتفع وفقدان التوازن والحركة المفاجئة ". **(شيفر، 128:1989)**

ـ (العزة : 2000) فعرفة :

وهو رد فعل انفعالي لمثير موجود موضوعياً يدركه الفرد على انه مهدر لكيانه الجسمي والانفعالي والنفسي وهو مرتبط بفقدان الامن والرعاية وهناك الخوف المتعلم وله درجات متدرجه هي الذكر والرعب والخوف المخيف (العزة , 2000 : 138)

التعريف النظري للباحثة : تبنت الباحثة تعريف (نظرية التحليل النفسي , سيجموند فرويد , 1856-1939) الوارد انفاً كتعريف نظري لأنها اعتمدت نظرية في المقياس المتبناة من قبل (احمد , 2011) ، **دار الفكر اللبناني، بيروت،1994 .**

ـالتعريف الاجرائي للخوف الاجتماعي : هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل بالمقياس الذي أعدته الباحثة لأغراض هذه الدراسة.

ـ طفل الروضة: ـ

عرفته (وزارة التربية، 1997) وهم الأطفال الذين ينتمون لرياض الأطفال التابعة لوزارة التربية وتتراوح أعمارهم من(3-6)سنوات ضمن 3 فئات عمرية (3-4-5-6) سنوات. **(وزارة التربية، 1997 : 7)**

الفصل الثاني

- الاطار النظري

- الدراسات السابقة

أولا : الإطار النظري

معرفة عن الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة :

الخوف الاجتماعي انفعال شائع بين الأطفال ويأخذ أشكالاً متعددة تؤثر في بناء شخصية الفرد ونموها وهو عبارة عن استجابة متعلقة تتوقف على الخبرة الماضية وهو يدخل في اغلب انواع الاضطرابات الانفعالية والعصبية والانحرافات السلوكية و الاجتماعية **(العبيدي، 2009 : 349)**

والخوف انفعال يكتسبه الطفل من البيئة التي يعيش فيها تماماً مثلما يتعلم اخلاقه وميوله واتجاهاته المختلفة ومخاوف الأطفال التي يتم اكتسابها تأخذ شكلا من الثبات في الشخصية **(شكشك**،2008 : 61 **).**

ورغم ان الخوف شيء فظيع إلا انه في نفس الوقت عامل مهم للحفاظ على حياتنا و حمايتنا، فهو بمثابة الضوء الاحمر الذي يزيد حساسيتنا ويعطينا طاقة الازمة التي نحتاجها للتعامل مع الاشياء او المواقف التي تخيفنا. **(الكوثراني**،2007 : 45**).**

ظاهرة الخوف حالة تعتري الصغار و الكبار والذكور والاناث وقد تكون هذه الظاهرة مستحبة ان كانت ضمن الحدود الطبيعية لدى الاطفال، لأنها تكون وسيلة في حماية الطفل من الحوادث، وتجنبه كثيرا من الاخطار ولكن اذا ازداد الخوف عن الحد المعتاد وتجاوز حدود المعتاد وتجاوز حدود الطبيعة فإنه يسبب في الاطفال قلقا نفسيا، فعنده يعتبر مشكلة نفسية يجب معالجتها و النظر فيها ويقول المختصون يعلم نفس الاطفال :(ان الطفل في السنة الاولى قد يبدي علامات الخوف عند حدوث ضجة مفاجئة او سقوط شيء بشكل مفاجئ او ما شابه ذلك ويخاف الطفل من الاشخاص الغرباء اعتباراً من الشهر السادس تقريباً، واما الطفل في سنته الثالثة فانه يخاف اشياء كثيرة من الحيوانات والسيارات والمنحدرات و المياه وما شابه هذا وبوجه عام فان الاناث اكثر اظهارا للخوف من الذكور كما تختلف شدته تبعا لشدة تخيل الطفل، فكلما كان اكثر تخيلا كان اكثر تخوفا **(أبراهيم،1998).**

ويرى كثير من علماء النفس والتربية والمشتغلين بالعلاج النفسي ان الخوف يوجد في كل حالات اضطراب الشخصية لدى الصغار والكبار فهو إما بصورة صريحة واما بصورة يظهر في مشكلات السلوك بمختلف أنواعها كما يرى الرز (**Allers**) ويرى أن الخوف أساس جميع الحالات العصبية. فالخوف حالة يحسها كل إنسان أثناء حياته فمن الطبيعي للكائن الحي سواء في ذللك الإنسان أو الحيوان أن يخاف في بعض المواقف التي تهدده بالخطر فإذا واجهنا ثعبانا فلابد أن تشعر بالخوف فالخوف حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الإنسان بعض المواقف ويسلك السلوك الذي يبعده عن مصدر الخوف وهذا ينشا عن استعداد فطري أوجده الخالق سبحانه وتعالى في الإنسان والحيوان، وقد وجدها الاستعداد الغريزي لحكمه تتعلق بصالح الكائن الحي فالخوف هو الذي يدفعنا لحماية أنفسنا وللمحافظة عليها والخوف شعور طبيعي لدى كل الناس بل ولدى جميع الكائنات الحية وكل انسان يستجيب لهذا الشعور بطريقة مختلفة ولكن قد يزيد الخوف عن حدة الطبيعي فيصبح عندئذ مرضا وهو ما يطلق عليه بالفوبيا فقد يصاب الطفل بالفوبيا من اشياء عديدة .

منها الخوف من الأماكن المرتفعة أو الأماكن العامة أو من بعض أنواع الحيوانات على حد لا يتناسب مع خطورة تلك الأشياء بحيث يتحول من طفل طبيعي إلى طفل مريض لا يمكنه أداء وظائفه بشكل طبيعي وان يحيى حياته مثل بقية الأطفال فعندما يبدي الطفل خوفا مرتبطة بموضوعات او مواقف لا تنطوي على تهديد حقيقي أو خطر واقعي فإنه بذلك يعاني من خوف مرضي أو فوبيا او رهاب وخوف أطفال ما

قبل السادسة من اي مواقف او موضوع خارجي لا يجب اعتباره خوفا مرضيا إلا إذا استمر ما بعد السادسة من العمر.**(شكشك، ٢٠٠٢: 128) .**

ومن المشكلات النفسية المهمة في مرحلة الطفولة المبكرة هي الخوف، لان الطفل الخائف يفتقد الى ابسط المهارات الاجتماعية فلا يستطيع التفاعل الاجتماعي و الاندماج والاخذ و العطاء مع الزملاء ويعاني من عقدة النقص حينما ينظر الى غيرة .وقد يتطور الخوف الى الاسوء ويؤدي الى اضطراب شخصيته ويصبح عالة على المجتمع و على نفسه اذا لم نستطيع من توفير له الامان ونقدم له المساندة الاجتماعية و الترويجية **(الخفاف**،2015 : 25 **).**

وهناك نوعان من المخاوف ، اولها: وهي المخاوف الموضوعية التي ترتبط بموضوع معين او محدد. وثانيها: المخاوف العامة او غير المحددة فلا يرتبط فيه الخوف باي موضوع وحالة الخوف هنا تكون وكأنها عائمة منتشرة لا تستقر على موضوع ما اما المخاوف الموضوعية فيقسمها فرويد الى ثلاث مجاميع بحسب ما يتوقعها الشخص العادي منها خطر. فالنوع الاول :يكون فيه عنصر الخطر بارزاً، كالخوف من الثعابين والنوع الثاني يكون فيه عنصر الخطر موجوداً ،الا ان وقوعه يرجع للصدفة المخصصة كالخوف من الدخول الاماكن المزدحمة. والنوع الثالث: تنعدم فيه عنصر الخطر اطلاقا كالخوف من الحشرات **(الخالدي**، 2001 : 237 - 238**).**

وهناك انواع من الخوف منها :

1-خوف الطفل من العدوانية والغرباء.

2-الخوف من كل ما هو غير مألوف.

3- الخوف من فقدان الحب.

4- الخوف من الوحدة (ترك الطفل بمفرده)

5-الخوف من الفشل.

6-الخوف من الاباء.

7-الخوف من الانفصال **(محمد**، 2004 : 281-282)

النظريات التي فسرت الخوف الاجتماعي :

اولا: نظريات التحليل النفسي psychio -analysis theories

- نظرية سيجموند فرويد (S.Freud, 1856-1939):

تعد مدرسة التحليل النفسي أن المخاوف في تحويل للقلق الداخلي المرتبط بالرغبات والنزعات المكبوتة الى موضوع الخوف نفسه ومن ثم الخوف منه وينطبق ذلك على الخوف الاجتماعي ايضا **(المالح**، 1995 : 125**)**

اذ فسر فرويد الخوف عند الطفل على انه ينشا عن صورة الذات المشوهة الناتجة عن علاقة مضطربة بين الطفل ووالديه وينشأ الخوف نتيجة التفاعلات الأولية الاجتماعية للطفل مع افراد اسرته وبالأخص ابويه فالخبرات الصادمة الأليمة معها والنبذ يتسبب كبت الطفل للمخاوف في نفسه. **(العزاوي**، 2005 : 21)

ويشير فرويد أن الآباء الذين يحرمون أطفالهم من الاشباع او يبالغون في اشباعهم خلال السنة الأولى من حياة الطفل والتي اسماها فرويد **(المرحلة الفمية)(The oral stage)** يجعل هؤلاء الأطفال يتثبتون في هذه المرحلة ومنعهم من النضج والوصول الى مرحلة النمو اللاحقة، ويبقى لديهم الميل في البحث عن الاشباع في منطقة الفم الأمر الذي يخلق لديهم شخصية فمية. ولديهم سمات شخصية ثنائية القطب، والتي تتميز بالتفاؤل والتشاؤم عدم احترام الذات والتعالي والكبرياء، السلبية والميل للسيطرة وعدم الشك وتأتي سمة الشك هذه منعدم ثقته بوالديه ويعمم ذلك بأن لا يثق بأحد وان أهم مشاكل الشخصية التي تتطور فيما بعد **تتضمن ما يلي:**

- عدم الثقة بالنفس.

- الخوف من التواصل مع الآخرين.

- رفض العاطفة والحنان .

- الخوف من الحب و الثقة بالأخرين.

- قيمة متدنية للذات.

- العزلة والانسحاب.

- عدم القدرة على بناء علاقات قوية مع الاخرين **(مشاقبة**،2008 : 107**).**

وتتأثر شخصية الطفل ونموه الاجتماعي بقبول والديه ونوع العلاقة والمعاملة بين الطفل ووالديه، ولاسيما في المراحل الثلاثة الأولى من مراحل تطور الانسان إذ

يعدها فرويد أكثر أهمية في تطور سلوك الفرد وشخصيته المستقبلي **(الرشدان،** 2000 : 252 - 253**)**.

فهي أولى النظريات التي وجهت الأنظار إلى أن الخبرات الانفعالية في الطفولة المبكرة تترك اثرا باقيا في بناء الشخصية مما يجعلنا نقرر بان الشخصية تتحدد معالمها الى حد كبير في السنوات الخمس الأولى من حياة الفرد ففي هذه المرحلة العمرية يتكون اسلوب الفرد في الحياة ويتحدد موقفه من المجتمع ومن نفسها وتتحدد نظرته العامة إلى الآخرين، ويتحد الشكل النهائي لشخصية الفرد نتيجة تفاعله او صراعه مع العوامل البيئية المحيطة به أو مع البيئة الداخلية**(الشمري،** 2002 : 68**)**.

ولقد افترض فرويد ان الموقف الأساسي الوحيد الذي يسبب الخوف هو وجود شيء ما قابل لأن يؤذينا او يدمرنا ويقول فرويد أن مخاوف الأطفال في المراحل الأولى من حياتهم كالخوف من الوحدة والغرباء و الظلام وغيرها، من الممكن ان تحسب هذه المخاوف كمؤشرات لميول فطرية من أجل مواجهة الأخطار الواقعية وعندما يصبح خوف الأطفال من قبل تلك المواقف مستمراً وملحاً في المراحل التالية، فالتحليل يبين أن ذلك قد أصبح خطرة داخلية لأن الطلبات الغريزية تلازمه**(الكتاني،**2002 : 121 **)**

٢- نظرية كارين هورني (Karen Horney,1885-1952):

اتفقت هورني مع فرويد من حيث المبدأ على الأهمية الاساسية للسنوات الأولى للطفولة في قولبة شخصية الفرد ومع ذلك فقد اختلفا على تفاصيل كيفية تكوين الشخصية اذ اعتقدت هورني ان القوى الاجتماعية وليست البيولوجية هي التي تؤثر في نمو الشخصية (شلتز، 1983 : 99)

وتؤكد أن المبدأ الذي يقرر سلوك الإنسان ليست غريزة الجنس كما يعتقد فرويد بل هي حاجة الانسان الى الأمن والاطمئنان. وتعتقد أن أي اضطراب يحصل بين الطفل ووالديه يترك آثاره السيئة في نفسية الطفل، إذ ينمو وهو يشعر بان البيئة التي يعيش فيها خطر موجها له باستمرار (الهيتي، 1985 : 92).

اذ اكدت نظرية هورني أن سلوك الإنسان يعتمد بالدرجة الأولى على حاجته للأمن وعليه فان لعلاقة الطفل بوالديه أهمية كبيرة في حياته المستقبلية فاذا اضطربت هذه العلاقة فان الطفل ينمو وكأنه يعيش في عالم مضطرب يسوده الخطر، وعند هورني يكون شعور بعدم الامن هو المنطلق الاساسي للخوف (الالوسي،1990 : 243).

وتقول هورني أن هناك ثلاثة أبعاد أو مسالك رئيسية يسير الطفل ويتحرك بموجبها فقد يتحرك نحو الناس وقد يتحرك ضد الناس وربما يتحرك بعيدا عن الناس فان تحرك الطفل نحو الناس فعلية أن يتقبل تفصه ويحاول أن يكسب عونهم وينال رضاهم وعندئذ يحصل الأمن ويشعر به فمثلا عندما يذهب الطفل الى الروضة فانه يتقرب للمعلمة او الشخص البارز من الأطفال وهذا التقرب يحصل على الشعور بالانتماء لهم ويتخلص من الشعور بالعزلة والوحشة والخوف وفي حالة تحركه ضد الناس فانه يهيء نفسه ويجندها لمقاومة من يحتك بهم مقاومة شعورية او لا شعورية، وهو في الأعم الأغلب يتشكك في تصرفات الآخرين ولا يثق بنواياهم ولذلك يصبح مشاكسا ومعتديا على الأطفال وعلى الروضة بكامل ممتلكاتها ومنتسبيها وعندما تكون حركته للابتعاد عن الناس فانه لايرد بوساطتها القرب منهم فلا يرغب في الانتماء لهم ولا يرغب في معاداتهم ومحاربتهم وإنه بذلك يقيم لنفسه عالما خاصا يخلد اليه ويرتاح فيه ومن مظاهر هذا الاتجاه رفض الطفل الذهاب الى الروضة ويفضل البقاء لوحده في الدار **(الآلوسي**،1990 : 72**)**

ثانياً :-النظرية السلوكية :

ترى المدرسة السلوكية ان الخوف سلوك متعلم يتعلمه الطفل من خلال تعرضه لمؤثرات البيئة و الجو و المحيط الذي يسود عائلته و هي نتيجة لعمليات التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها الطفل في اطار معايير وتقاليد المجتمع الذي نشأ فيه وترعرع. **(أبو سعد**، 2009 : 133**).**

ومن منظري المدرسة السلوكية الذين ذكروا أراءهم حول الخوف:

1- ايفان بافلوف (E.pavlov,1849-1936):

يفترض العالم الروسي بافلوف أن التعلم سواء كان ايجابية ام سلبيا يتمعن طريق ارتباط منبه طبيعي، شيء يخيف الطفل بمنبه شرطي في اساسه لا يخيف الطفل وعن طريق الارتباط وتكراره لمدة كافية يصبح المنبه الجديد أي المنبه غير الطبيعي (المنبه الشرطي) قادر على اثارة الخوف ويتم العلاج بوساطة أضعاف هذا الارتباط و از التة، ووضع ارتباط ايجابي مرغوب فيه وهذا العلاج يطلق عليه (فك الشرطية) وهو علاج سلوكي **(الألوسي**، 1990 : 246**)**.

ويرى بافلوف أنه عندما توجد دلائل بيئية تشير إلى حدوث شيء غير ساراو احتمال تعرض الفرد لمواقف مهددة تستثير استجابات السلبية**(الطائي**، 2003 : 70**)**.

ويفسر بافلوف حالات الخوف بانها تأتي نتيجة الارتباط الزمان والمكان لمتكرر بموضوع معين أو أكثر وفي ظروف عاطفية تثير الخوف وينتهي الأمر بنسيان الفرد للظروف الأساسية المثيرة للخوف ويبقى تعلق الخوف المواضيع الجديدة التي ارتبطت بها تجربته المتكررة وحسب نظرية بافلوف فانه يمكن ان يكتسب الفرد انعكاسا العلامة شرطياً خاطئاً يؤدي الى اضطراب نفسي كالمخاوف **(الشمري،** 2003 : 72 **).**

2- جون واطسن (J.B. w atsani, 1878-1958):

يرى واطسن في نظريته الارتباط الشرطي بان مخاوف الفرد في أساسها وفي اغلب حالتها مواقف تعلمها الفرد عن طريق الارتباط المكاني أو الزماني مع حالات، خوف شديدة، وان تكرار هذا الارتباط يجعل من المتغيرات التي لم تكن تؤدي الى الخوف في أساسها قادرة على اثارته. واشهر التجارب التي أسفرت عن تعزيز هذا الرأي في تجربته على الطفل. **(الآلوسى،** 1990 : 131**)**.

وحسب رأي واطسن أن تطور الفرد يعتمد على عدة مبادئ أساسية في التعلم، وبصفة خاصة الاشراط التقليدي و الاشراط المساعد فالخوف ظاهرة متعلمة ومكتسبة من البيئة المادية والاجتماعية

المحيطة بالفرد إلا أن أي مثير محايد لا علاقة له بانفعال الخوف يمكنه أن يكتسب صفة المثير الأصلي (مثير الخوف) بالاقتران المتكرر معه فيؤدي الي نغم الاستجابة فان ارتباط موضوعات او اشخاص باستجابة معينة مثيرة للخوف يؤدي الى الخوف من تلك الموضوعات أو الأشخاص، فالطفل قد يتجنب الراشد الذي يعاقبه ويتجنب الأحداث المثيرة للألم. **(الكتاني،** 2000 : 141**).**

ثالثاً : نظرية تعلم الخوف : (جيف غرين برغ)

وتقوم على مبدأ التعلم وترى أن الخوف شعور داخلي وسلوك يتعلمه الطفل نتيجة تعرضه لمؤشرات البيئة وهو محصلة العمليات التنشئة التي يتلقاها الصغير في ضوء تقاليد ومعايير المجتمع وهي ترفض بذور الخوف الوراثية وترى أن الطفل يولد متجردا من الخوف وما يظهر في المراحل الأولى من شهرة هو حصيلة ما تعلمه وما شاهده وما أحن به من مخاوفنا وانفعالاتنا فالطفل مقلد ومحاك للمشاعر وعلى هذا الأساس تشير هذه النظرية إلى إمكانية الخوف وتعديله في اتجاه مفيد كما أن هذه

النظرية تفاؤلية في علاج الخوف وقد اشتقت من نظريا بافلوف و واطسون وسكنر وعن طريق هذه النظرية وتصورها يمكن أن يخاف الطفل من شيء غير مخيف ولقد لا يخاف من شيء يستحق الخوف لأنه شاهد من حوله من يخافون من هذا الشيء. ونستخلص من ذلك إلى أن الخوف الذي يعاني منه الطفل أثناء الاستيقاظ قد يظهر لديه أثناء النوم وتظهر نفس الأعراض الوظيفية الجسمية الدالة على الخوف واهم الأعراض قوة خفقان القلب وسرقته وتغيرات نسبة المواد الدهنية والكيميائية بالدم ظهر العرق على الجسيم أو الأطراف والشعور بالقشعريرة ، الشعور بالدوخة الرغبة في التبول ، جفاف الفم مما يؤدي الى صعوبة اخراج الكلام ارتعاش الأطراف أو الشفتين الشعور بالإجهاد أو التعب فقدان الشهية للطعام الأرق الاستعداد للصراخ أو البكاء أو الهرب الشعور بقرب فقدان الوعي أو الدخول حالة الإغماء وهذه المظاهر لا تظهر جميعها لدى الطفل أثناء الخوف ولكن يظهر بعضها واستمرار حالة الخوف واتخاذها أنماطا مختلفة غالبا ما يؤدي إلى الاضطراب النفسي والتي أطلقنا عليها فوبيا واشهر أنواع المخاوف التي تصيب الأطفال في الخوف الاجتماعي أو الفوبيا الاجتماعية وهي حالة نفسية انفعالية تتضمن خوفا مفرطة وارتباك وقلق يداهم الفرد عند قيامه بإداء عمل ما قولا أو فعلا أمام مرأى الآخرين أو مسامعهم يودي به مع الوقت إلى تفادي المواقف والمناسبات الاجتماعية وهو الخوف مفرط السيسي له ما يبرره في الواقع وهذا ما يجعله خوفا غير مقبول كما أنه يسبب عجزا ة الجوانب المهنية الاجتماعية .. (Greenberg, J., Pyszczynski, T. & Solomon, S. (1986). "The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory". In R.F. Baumeister (ed.), Public Self and Private Self (pp. 189–212). Springer-Verlag (New (York

ثانيا :الدراسات السابقة:-

أولا :الدراسات العربية :

- دراسة الدوري ، ١٩٩٥

(الخوف الاجتماعي لدى الأطفال من وجهة نظر معلمات رياض الاطفال)

استهداف الدراسة التعرف على الخوف لدى الأطفال من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال وتكونت عينة الدراسة من (50) طفلا وطفلة ومعلمة اختيرت عشوائيا من (14) رياض وكان اختيار العينة عشوائيا وكانت نتائج الدراسة إلى أن اسباب مخاوف الأطفال من وجهة نظر المعلمات في التنشئة الاجتماعية الطفل بنسبة

(٦٤%) و الخبرات المؤلمة التي مر بها بنسبة (٢٦%) والحالة الغريزية للطفل بنسية (١٠%) واهم المخاوف المنتشرة بين الأطفال هي الأصوات العالية و الحيوانات والظلام و السيارات و عبور الشارع والطبيب والناس الغرباء ومعلمات الروضة و الأقران في الصف وعقاب الله و الوالدين . **(الدوري ، ١٩٩٥:١)**

- دراسة(الخفاف ،٢٠١٢)

(المخاوف الاجتماعية لدى اطفال الرياض وعلاقتها ببعض المتغيرات)

هدفت الدراسة التعرف على المخاوف لدى اطفال الرياض و علاقتها ببعض المتغيرات وشملت عينة البحث عن(١٠٠) طفل وطفلة واختارتهم سن (١٠) الرياض في الصف التمهيدي في رياض الأطفال الحكومية التابعة المديريات تربية المقدادية وبعقوبة وتوصلت الدراسة إلى النتائج الاتية و هي وجود مخاوف لدى اطفال العينة اذا كان المتوسط الحسابي اكبر المتوسط الفرضي للمقياس. **(الخفاف** ، 2012 : 1**)** .

ثانياً :الدراسات الاجنبية:

دراسة استميرجر (Stem barger&et.a ،1995):

(علاقة العوامل النمائية بإبعاد القلق والخوف)

- الهدف: سعت الدراسة الكشف عن دور العوامل في ظهور وتطور ابعاد القلق والخوف.

-العينة: اختبرت عينة مكونة من (**68**)فردا، منهم (**42**)انثى و(**26**)ذكر مكونة من (٢٠) فردا طبيعيا يعانون من أعراض القلق والخوف، اذ اختيروا من مجموعة مؤلفة من(٨٩) مريضا بقلق اجتماعي عام، اختيروا تشخيصيا. واختيرت عينة اخرى مكونة من (25) فردا طبيعيا

- الأداة: تم استعمال كل من مقياس الخجل الطفولي وقائمة ايزنك للشخصية**(F.P.T,1986).** ومقياس القلق الاجتماعي لتيرنر **(Turner, 1986)**، وقد استعمل سجل للتاريخ الأسري وحالات الخبرات

المرضية، وقيست حالات العصاب **Neurlicism** والانبساط **Extroversion.**

- الوسائل الاحصائية: تم استعمال التحليل العاملي، وتحليل الانحدار لاستخلاص دي طبيعة ومظاهر القلق الاجتماعي و ارتباطها بخبرات الفرد السابقة المرضية وتاريخ الأسرة و الخجل الطفولي .

- النتائج: أظهرت نتائج الدراسة ارتباط بعدي القلق الاجتماعي المستخلص بخبرات الفرد المرضية السابقة، وقد كشفت عموم الجوانب النفسية و المرضية أن (الخجل والتاريخ الاسري) كانا مرتبطين بعوامل القلق المستخلصة، وأظهرت النتائج أن للعصابية والانبساطية دورا في ظهور مثل هذه الحالات، واهمية الطور الوراثي (الجيني) وكذلك الخبرات الاجتماعية السابقة والتاريخ الاسري **(531-Stembarger&et.al., 1995:526).**

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته

- مجتمع البحث

- عينة البحث

- أداة البحث

- الصدق الظاهري

- الوسائل الإحصائية

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته

يتضمن هذا الفصل اجراءات البحث الحالي ومنهاجيته واجراءات تبني المقياس (الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة) اختيار العينة وتطبيقها والوسائل الإحصائية المتبعة للوصول الى النتائج.

منهج البحث :

اعتمدت الباحثة في البحث الحالي في المنهج الوصفي الذي يسعى بواسطة هذا المنهج تحديد ووصف الظاهرة المدروسة كما هي في الواقع دون محاولة التأثير عليها كما ان المنهج الوصفي يستخدم لرصد كل ما هو موجود وتحليله وان هذا المنهج مناسب لطبيعة هذا البحث واهدافه .

مجتمع البحث:

وهو جميع الافراد او الاشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة البحث لذا فأن الباحث يسعى الى اشتراك جميع افراد المجتمع و يشتمل مجتمع البحث الحالي على أطفال الرياض الحكومية التابعة لتربية ديالى **(المقدادية) و(بعقوبة)** في محافظة ديالى ويتألف المجتمع الإحصائي البالغ عددهم،**(414)** طفلا وطفلة وعدد الرياض **(14)** روضة.

جدول رقم (1)

اسم الروضة	عدد الاطفال	اسم الروضة	عدد الاطفال
روضة براعم المقدادية	30	روضة النجوم	32
روضة اطفال ميمي	28	روضة الوجوه السعيدة	30
روضة الحنان	32	روضة الاوركيد	30
روضة الامل	30	روضة ماما فلة	29
روضة الفرزدق	29	روضة اللقاء	29
روضة الرياحين	31	روضة الملاك	31
روضة شقائق العطيفية	28	روضة اطفال بعقوبة	25

عينة البحث:

هي مجموعة جزئية من مجتمع البحث و ممثلة لعناصر المجتمع افضل تمثيل وكانت من الصعوبة دراسة جميع أفراد مجتمع البحث (النعيمي : 2014 : 64) .

ارتأت الباحثة اختيار عينة عشوائية من اطفال الرياض والبالغ عددهم **(50)** طفل وطفلة حيث اختارت الباحثة الروضات الموجودة في المقدادية و بعقوبة في محافظة ديالى الباحثة عشوائيا عشرة أطفال من كل روضة.

ت	اسم الروضة	عدد الاطفال
1	روضة ميمي	10
2	روضة البراعم	10
3	روضة الحنان	10
4	روضة الامل	10
5	روضة الرياحين	10

أداة البحث :

هي وسائل يستخدمها الباحث للحصول على المعلومات المطلوبة من المصادر المعينة في بحثه تتباين في قدرتها على مقياس الاستجابة المطلوبة (عباس : 2001 : 237) .

لغرض قياس درجة الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة من وجه نظر المعلمات ولتحقيق اهداف البحث الحالي تبنت الباحثة مقياس (احمد : 2011) .

الصدق الظاهري:

للتحقق من صلاحية فقرات القياس في قياس الخوف لدى أطفال الروضة ومدى مناسبة للمرحلة العمرية المعد لأجلها تم عرض المقياس على مجموعة من الخبراء المختصين وعلم النفس وفي ضوء آراء الخبراء تمت الموافقة على جميع الفقرات بنسبة (100 %) وبذألك أصبح المقياس جاهز لتطبيقه على عينة البحث.

الوسائل الإحصائية :

١- النسبة المئوية للتعرف على موافقة الخبراء.

٢- الاختبار التائي لعينة واحدة للتعرف على درجة الخوف لدى أطفال العينة.

الفصل الرابع

نتائج البحث ومناقشتها

- **الاستنتاجات**
- **التوصيات**
- **المقترحات**

الفصل الرابع

نتائج البحث و مناقشتها

توصلت الباحثة على وفق الأهداف المعروضة للدراسة وعن طريق استخدام الوسائل الإحصائية التي تم عرضها في الفصل الثالث وذلك تحقيق هدف الدراسة.

- هدف الدراسة (التعرف على درجة الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة من وجهه نظر المعلمات) .

تحقيقا لهذا البحث استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينة واحدة لدرجات أفراد العينة البالغ عددها **(35 , 38)** وانحراف معياري قدره **(**6.6335**)** وباستخدام الاختبار التائي للعينة واحدة لمعرفة دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي اذ كانت القيمة النائية المحسوبة اقل من القيمة الجدولية البالغة **(1.65)** عند مستوى دلالة **(0.05)**.ودرجة حرية (**49**) وعدد عينة البحث (50) كما هو موضح في جدول (2):

(القيم الإحصائية للاختبار التائي لعينة ومجتمع)

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة النائية المحسوبة	القيمة النائية الجدولية	مستوى الدلالة
50	**35.58**	**6.6335**	**36**	**0.471**	**1.65**	**0.05**

جدول (2)

ومن الجدول اعلاه يتبين أن أطفال الروضة يتمتعون بمستوى منخفض من الخوف وهذا يرجع الى التنشئة الأجتماعية الصحيحة والخبرات السليمة التي يمر بها الطفل خلال هذه المرحلة وبما إنه مقلد لأبوية فهذا يدل على أن الابوين مستقرين انفعاليا فينشأ الطفل شجاعا قوياً لا يعاني من المخاوف أو الأوهام وهذا لا يتفق مع دراسة الخفاف وهو وجود مخاوف لدى أطفال الروضة.

الاستنتاجات

ان عينة البحث يتمتعون بخوف منخفض .

التوصيات

في ضوء نتائج البحث واستنتاجاتها يمكن للبحاثة أن توصي بما يلي :-

1. ان تقوم رياض الاطفال بتشخيص الاطفال الذين لديهم خوف منخفض عند التحاقهم بالروضة.

المقترحات:-

في ضوء نتائج البحث تقترح الباحثة ما يلي:-

1. القيام بأجراء بحث او دراسة الخوف لدى طفل الروضة وعلاقته ببعض المتغيرات الاخرى .
2. أجراء مشابه لهذا البحث على مراحل عمرية دراسية مختلفة مع موازنة النتائج.
3. بناء برامج ارشاديه وعلاجيه تساهم في الحد من المخاوف الشائعة لدى أطفال الروضة.

المصادر العربية

1. أبو سريع، محمود محمد (2008): المشكلات السلوكية للأطفال، ط١، الجيزة، الدار العالمية للنشر والتوزيع.
2. أبو سعد، مصطفى (2009): الأطفال المزعجون (برنامج عملي تدريبي في مهارات تعديل السلوك لدى الطفل)، ط٥، الكويت، الإبداع الفكري للنشر والتوزيع.
3. أبو غزال، معاوية محمود (2007):نظريات التطور الإنساني، ط٢، عمان - الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
4. أسماعيل، أحمد السيد أحمد (1995): مشكلات الطفل السلوكية وأساليب معاملة الوالدين، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي.
5. أسماعيل، محمد عماد الدين (1986):النمو النفسي والإجتماعي للطفل، عالم المعرفة،، العدد (99)، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

6. الالوسي، جمال حسين (1990):الصحة النفسية، بغداد، المكتبة الوطنية.
7. الالوسي وخان، جمال حسين وأميمة علي (1983):علم نفس الطفولة والمراهقة، جامعة بغداد، كلية التربية.
8. جرجس، ملاك (1993):مخاوف الطفل وعدم ثقته بنفسه، مصر، مكتبة المحبة.
9. الخفاف، إيمان عباس (2012) : المخاوف لدى طفل الروضة وعلاقتها ببعض المتغيرات، الجامعة المستنصرية، العراق، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية.
10. دافيدوف، لندا (1983):مدخل علم النفس، ترجمة سيد الطوب وآخرون، القاهرة، المكتبة الأكاديمية.
11. الرواجية، عايد(2002):موسوعة العناية بالطفل وتربية الأبناء، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1،p27.
12. الزغبي، أحمد (2001): الامراض النفسيه والمشكلات المدرسيه عند الاطفال، عمان، دار زهران للنشر.
13. الشحيمي، ايوب محمد(1994) :مشكلات الاطفال كيف نفهمها، بيروت، دار الفكر اللبناني.
14. الشربيني، زكريا(2000) :المشكلات النفسيه عند الاطفال ط1، القاهره، دار الفكر العربي.
15. شكشك، انس (2008) :الارشاد السلوكي للطفل ط1، سوريا، حلب، شعاع للنشر والعلوم.
16. شلتز، دوان (1983): نظريات الشخصيه الترجمه حمد المربولي وعبد الرحمن القيسي، بغداد، المكتبة الوطنية.
17. الشمري، محمد علي ذياب(2002): الارهاب لدى فاقدي الوالدين في دور الدوله واقرانهم من غير فاقدي الوالدين في مدينة بغداد، الرسالة.
18. شيفر، شارلز، مليمان، هوارد (1989):مشكلات الأطفال والمراهقين، ترجمة نسيمة داود، نزيه محمد، ط1،منشورات الجامعة الأردنية.
19. الطائي، أيمان محمد حمدان (2003):العزلة الوجدانية لدى المرشدين التربويين وعلاقتها بتصوراتهم المستقبلية نحو مهنة الإرشاد، أطروحة دكتوراه، الجامعة المستنصرية، كلية التربية.
20. الكتاني، فاطمة المنتصر (2000):الاتجاهات الوالدية في التنشئة الإجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال، ط1، عمان - الاردن، دار الشروق للنشر والتوزيع.

21. المالح، حسان (1995):الخوف الاجتماعي ، ط3، دمشق، سوريا، دار الاشراقات للنشر والتوزيع.
22. ملحم، محمد سامي (2002):مشكلات طفل الروضة، ط1، عمان، دار الفكر.
23. هانت وهلين، سوينا وجنيفر (1998):نمو شخصية الفرد والخبرة الأجتماعية، ط1، ترجمة قيس نوري، بغداد، دار الشؤون الثقافية العامة.
24. هول، جانيت (2008): ولدي يخاف ماذا أفعل ؟ ترجمة هاشم نصر، بيروت، لبنات، دار الفراشة للنشر والتوزيع.
25. الهيتي، مصطفى عبد السلام (1985):دراسات عن القلق والأمراض النفسية الشائعة،ط2، بغداد، مكتبة النهضة.
26. وزارة التربية (1990):الأهداف التربوية في القطر العراقي، ط2، بغداد، مطبعة وزارة التربية.

المصادر الاجنبية

1. Chow,s (2008): Depression and anxiety in children with high-Functioning Autism spectrum disorders: Examination of clinical symptoms, assessment methods and source differences, doctor of philosophy .counseling School and education Psychology's, state university of New York.

2 .Ekornas, B, Undersold AJ & Hermann, M. (2010) Anxiety disorders in 8 – 11 – year – old children. motor skills per for mince and self – perception of competence. sc and, psychol (51) (271 – 277).

3 Fombonne,E (2003) : Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders .journal of autism and developmental . (33) (365-382)

34Gadow, k,& Devicent, C (2008): predictors of psychiatric symptoms in children with an autism spectrum disorder. journal of Autism and developmental disorder, (9) (1710-1720).

4.Granpeeshesh, D. (2015): understanding and treating anxiety in Individuals with autism and related disorders. doctor of psychology. California University, USA.

5.Min, S & Pavarthy, A.(2011): effects of cognitive behavioral therapy on anxiety in children with Autism spectrum disorders: A Randomized controlled trial, child psychiatry 8 human development journal. (42) (634 – 649).

6. Greenberg, J., Pyszczynski, T. & Solomon, S. (1986). "The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory". In R.F. Baumeister (ed.), Public Self and Private Self (pp. 189–212). Springer-Verlag (New York)

الملاحق

ملحق رقم 1

اسماء الخبراء الذين استعانت بهم الباحثة للأداة والمقياس

ت	اللقب العلمي	أسماء الخبراء	مكان العمل
1	د.	اياد طالب محمود	كليه التربية المقداد
2	م. د.	رياض حسين علي	كليه التربية المقداد
3	أ.م. د	عثمان سعدون	كليه التربية المقداد
4	أ.م	سلوان عبد أحمد	كليه التربية المقداد
5	م.د	حسن عبدالله حسن	كليه التربية المقداد

ملحق رقم 2

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ديالى

كلية التربية المقداد

قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

(مقياس الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة)

الاستاذ المحترم .....تحيه طيبه

تروم الباحثة اجراء دراستها الموسومة بـ(الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة).

ولتحقيق هدف الدراسة اعتمده الباحثة على مقياس (م .د. أحمد , 2011) و المعد وفق نظريه التحليل النفسي(فرويد) وقد عرفه (يتمثل في عدد من النظريات العلمية التي نشأت في الفترة ما بين عام 1900 إلى 1905 على يد العالم النمساوي الغني عن التعريف "سيغموند فرويد" والتي تناقش كيفية تعميق فهم الشخصية الإنسانية، فضلاً عن استكشاف العقل والسلوك ووضع استراتيجيات للعلاج النفسي.)الذي و المكون من 18 فقره و بالنظر لما تتمتعون به من خبره و دراية في كيفيه التحليل مع الاطفال تتمنى الباحثة منكم الإجابة على فقرات المقياس بدقه و عدم ترك اي فقره من فقرات المقياس و أن الإجابة تحضى بسريه تامه مع جزيل الشكر علما ان البدائل هي (تنطبق عليه دائما , تنطبق عليه احيانا , لا تنطبق) .

تعريف الباحثة للخوف الاجتماعي : سلوك انفعالي يظهر فيه الطفل مستوى من الخوف ونقص الامن

استجابة لمثيرات خارجية تعرض لها مرتبطة بعملية اتصال حقيقي او متوقع مع شخص او مجموعة

من الاشخاص يخشى الطفل لقائهم نتيجة احساسه بخطر يهدده و توقع الشر من الاخرين والشعور

بالتوتر و الارتباك خاصة بوجود الغرباء

وفقكم الله مع جزيل الشكر و الامتنان

أشراف
الباحثة

م. د. نور طالب توفيق
صلاح

مروه حسام

ت	الفقرات	تنطبق عليه دائما	تنطبق عليه احيانا	لا تنطبق
1	يرتجف			
2	يصرخ			
3	يبكي			
4	يشحب وجهه			
5	يهرب مسرعا			
6	يلتصق بمن حوله			
7	تتغير ملامحه			
8	يسقط على الارض			
9	يضطرب في اداء نشاط ما			
10	يصعب عليه الاستقرار في مكانه			
11	يستعين بمن حوله للحمايه			
12	يخفي غضبه			
13	تبدو عليه علامات الحزن			
14	يؤدي نشاطاته دون مشاركة الاخرين			
15	يفضل اللعب المنفرد			
16	تبدو عليه علامات الحذر			
17	تبدو عليه علامات الانزعاج			
18	ينفعل لأبسط الامور			