ISSN: 3079-062X
مجلة علمية محكمة نصف سنوية تصدر عن الجمعية الليبية للعلوم التربوية والإنسانية
https://alasala.alandalus-libya.org.ly/ojs/index.php/aj/index

الخوف الاجتماعي لدى أطفال مرحلة رياض الأطفال في مدينة بنغازي (دراسة من وجهة نظر الأمهات)

أ. نوارة علي محمود المنصوري*
كلية التربية ، جامعة بنغازي ، ليبيا
nuwarah.almansouri@uob.edu.ly

تاريخ الارسال 2026/2/12م تاريخ القبول 2026/4/28م

Social Anxiety Among Kindergarten Children in the City of Benghazi

Abstract

This research aimed to identify the level of social fear among kindergarten children in the city of Benghazi from mothers' perspectives, and to examine whether statistically significant differences exist according to gender. A descriptive-analytical approach with a cross-sectional design was adopted. The sample consisted of 254 mothers randomly selected from several public kindergartens in Benghazi during the academic year 2025–2026. A Social Fear Scale of 29 items was applied after verifying its face validity and content validity through a specialized expert panel. The reliability coefficient, computed via Cronbach's alpha, reached 0.74, an acceptable level for descriptive psychological research. Results revealed that the level of social fear among kindergarten children was relatively low compared to the theoretical mean of the scale ($M = 52.31$ vs. theoretical mean = 58; t was statistically significant at $p < 0.05$). Furthermore, no statistically significant differences were found in social fear levels attributable to gender, reflecting comparable emotional patterns between males and females at this developmental stage. These findings underscore the importance of considering familial and cultural contexts when interpreting manifestations of social fear in early childhood, and affirm the need to develop preventive counseling programs that enhance children's social adjustment within kindergarten settings.

Keywords: social fear, kindergarten children, early childhood, mothers' perspectives, Benghazi.

حقوق النشر © للمؤلف/للمؤلفين 2025. ينشر هذا البحث بموجب رخصة المشاع الإبداعي Creative Commons (CC BY NC

الملخص:

هدف البحث إلى التعرف على مستوى الخوف الاجتماعي لدى أطفال مرحلة رياض الأطفال في مدينة بنغازي من وجهة نظر الأمهات، والكشف عن الفروق في هذا المتغير تبعاً لمتغير النوع (ذكور/إناث)، اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي ذا التصميم المقطعي، وتكوّنت العينة من (254) أماً اخترن بطريقة العينة العشوائية البسيطة من عدد من رياض الأطفال العامة بمدينة بنغازي خلال العام الدراسي (2025–2026)، استُخدم مقياس الخوف الاجتماعي المكوَّن من (29) فقرة بعد التحقق من صدقه الظاهري وصدق محتواه عبر لجنة تحكيم متخصصة، فيما بلغ معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (0.74)، وهو مستوى مقبول في البحوث الوصفية النفسية، كشفت النتائج أن مستوى الخوف الاجتماعي لدى أطفال الرياض جاء منخفضاً نسبياً مقارنة بالمتوسط النظري للمقياس، إذ بلغ المتوسط الحسابي (52.31) مقابل متوسط نظري قدره (58)، وكانت قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، فضلاً عن ذلك، لم تُسجَّل فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخوف الاجتماعي تعزى لمتغير النوع، مما يعكس تشابهاً في الأنماط الانفعالية بين الذكور والإناث في هذه المرحلة العمرية، تُشير هذه النتائج إلى أهمية مراعاة السياق الأسري والثقافي في تفسير مظاهر الخوف الاجتماعي خلال الطفولة المبكرة، وتؤكد ضرورة تطوير برامج إرشادية وقائية داعمة ترسّخ مهارات التكيف الاجتماعي للأطفال داخل البيئة الروضية.

الكلمات المفتاحية: الخوف الاجتماعي، رياض الأطفال، الطفولة المبكرة، وجهة نظر الأمهات، مدينة بنغازي.

المقدمة:

تُعدّ مرحلة الطفولة المبكرة الأساس الحقيقي الذي تتشكّل خلاله البنية النفسية والاجتماعية للفرد؛ فمن خلالها تتبلور أنماط التفاعل الأولى، وتتكوّن الملامح الأساسية للثقة بالنفس والشعور بالأمان والانتماء (Bowlby, 1982)، وتكشف الأدبيات الحديثة في علم نفس النمو أن الخبرات الاجتماعية المبكرة تُسهم بصورة مباشرة في تشييد مفهوم الذات الاجتماعي، وتؤثر في قدرة الطفل على بناء علاقاته اللاحقة داخل المؤسسة المدرسية وخارجها (Rubin, Bukowski & Bowker, 2015).

في هذا الإطار يبرز الخوف الاجتماعي بوصفه أحد المتغيرات الانفعالية التي قد تؤثر تأثيراً بالغاً في مسار النمو الاجتماعي للطفل، لا سيما حين يتجاوز مستواه الحدود الطبيعية المرتبطة بالمرحلة العمرية، ويمثّل الخوف في أصله استجابةً انفعالية فطرية ذات وظيفة تكيّفية؛ غير أن تحوّله إلى نمط سلوكي متكرر في المواقف الاجتماعية – كالتجنب والانسحاب والتردد في المشاركة، والخشية من تقييم الآخرين – قد يُعيق اندماج الطفل في جماعة الأقران ويحدّ من فرصه في التعلم الاجتماعي (Muris *et al*., 2003).

وتزداد أهمية هذا المتغير في مرحلة رياض الأطفال تحديداً، إذ ينتقل فيها الطفل من الإطار الأسري المحدود إلى بيئة اجتماعية أوسع وأكثر تنظيماً، تستلزم تفاعلاً لفظياً، ومشاركةً جماعيةً، واستقلالاً نسبياً عن الوالدين، ومن ثمّ فإن الكشف عن مستوى الخوف الاجتماعي في هذه المرحلة يُفضي إلى رصد مبكر للمشكلات الانفعالية قبل أن تتجذّر وتُلقي بظلالها على مراحل النمو التالية (Rapee *et al*., 2009).

مشكلة البحث :

وقد رصدت الملاحظة الميدانية في عدد من رياض الأطفال بمدينة بنغازي أنماطاً سلوكية لافتة لدى بعض الأطفال؛ كالانسحاب من الأنشطة الجماعية، والخجل المفرط، والإحجام عن التعبير اللفظي أمام الآخرين، وهي مؤشرات تستدعي التقصي العلمي المنظّم، وفي ظل التحولات الاجتماعية والثقافية التي شهدها المجتمع الليبي خلال السنوات الأخيرة، باتت الدراسة الميدانية لهذا المتغير ضرورة علمية وتطبيقية لا يمكن إغفالها.

ويتحدد سؤال الدراسة الرئيس في: ما مستوى الخوف الاجتماعي لدى أطفال مرحلة رياض الأطفال بمدينة بنغازي من وجهة نظر الأمهات؟ وتنبثق عنه تساؤلات فرعية: ما درجة انتشار مظاهر الخوف الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال؟ وهل ثمة فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع؟

أسئلة البحث :

1- ما مستوى الخوف الاجتماعي لدى أطفال مرحلة رياض الأطفال بمدينة بنغازي.؟

2- ما طبيعة الفروق في مستوى الخوف الاجتماعي تبعاً لمتغير النوع (ذكور/إناث)؟.

3- كيف يمكن توفير قاعدة بيانات ميدانية تُستند إليها في تصميم برامج تدخل مبكر داخل بيئة رياض الأطفال.؟

أهداف البحث:

1. تحديد مستوى الخوف الاجتماعي لدى أطفال مرحلة رياض الأطفال بمدينة بنغازي.
2. التعرف على طبيعة الفروق في مستوى الخوف الاجتماعي تبعاً لمتغير النوع (ذكور/إناث).
3. توفير قاعدة بيانات ميدانية تُستند إليها في تصميم برامج تدخل مبكر داخل بيئة رياض الأطفال.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية

1. إثراء الأدبيات العلمية في مجال علم نفس الطفل، ولا سيما ما يتعلق بمتغير الخوف الاجتماعي في مرحلة الطفولة المبكرة، وهي مرحلة تفتقر إلى الدراسات التخصصية المحلية.
2. سدّ فجوة بحثية في الدراسات الليبية التي لم تتناول الخوف الاجتماعي بمعزل عن القلق العام أو الخجل الاجتماعي.
3. دعم الاتجاهات البحثية التي تؤكد أهمية الكشف المبكر عن المشكلات الانفعالية في السنوات الأولى، قبل أن تتطور إلى اضطرابات قلقية معقدة (Silverman & Moreno, 2005).

الأهمية التطبيقية::

4. تزويد إدارات رياض الأطفال والمرشدين النفسيين بمؤشرات علمية ميدانية حول مستوى الخوف الاجتماعي لدى الأطفال، تُعين على رسم التدخلات المبكرة.
5. الإسهام في توجيه البرامج الإرشادية والوقائية داخل المؤسسات التربوية بما يعزز التكيف الاجتماعي للطفل.
6. مساعدة الأسر والمعلمات على فهم طبيعة السلوك الانسحابي لدى الأطفال، وتمييزه عن الخجل العادي أو مؤشرات الاضطرابات الأعمق.

منهجية البحث:

اعتمدت البحث المنهج الوصفي التحليلي ذا التصميم المقطعي (Cross-Sectional Design)، وهو تصميم يُمكّن الباحث من جمع البيانات من عيّنة كبيرة نسبياً في فترة زمنية محددة، وتقديم صورة آنية دقيقة عن مستوى الظاهرة المدروسة دون إجراء أي معالجة تجريبية، ويتّسق هذا التصميم مع أهداف الدراسة القاضية بقياس مستوى الخوف الاجتماعي والكشف عن الفروق تبعاً للنوع.

خطة البحث:

يسير البحث وفق هيكل أكاديمي متكامل يبدأ بالملخص بلغتيه، ثم المقدمة وما تشمله من إشكالية وأهمية وأهداف ومنهجية، يعقبها حدود البحث، ثم الإطار النظري الموزع على مباحث تتناول مفهوم الخوف الاجتماعي وأعراضه وأسبابه ونظرياته وسياقاته الثقافية والمقارنة، ثم الإجراءات الميدانية المتضمنة وصف العيّنة والأداة وإجراءات التحقق من الصدق والثبات، وصولاً إلى النتائج ومناقشتها، وأخيراً التوصيات والمقترحات وقائمة المراجع.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: اقتصر البحث على قياس الخوف الاجتماعي بوصفه بُنىً انفعالياً سلوكياً مرتبطاً بالمواقف الاجتماعية داخل بيئة رياض الأطفال وخارجها، كما تدركه الأمهات في أبنائهن من أطفال الروضة، ولم تتناول الدراسة متغيرات أخرى كأساليب التنشئة الوالدية أو أنماط التعلق أو مستوى الذكاء الانفعالي، وإن كانت هذه المتغيرات تُشكّل سياقاً تفسيرياً مهماً يُوصى بالتحقق منه في دراسات لاحقة.

الحدود المكانية: أُجري البحث في عدد من رياض الأطفال العامة بمدينة بنغازي، عاصمة ليبيا الثانية وأكبر مدنها من حيث الكثافة السكانية، والاقتصار على الرياض العامة يعني أن النتائج قد لا تنسحب بالضرورة على أطفال رياض الأطفال الخاصة التي قد تختلف في مناخها التربوي وتركيبتها الاجتماعية.

1 الحدود الزمانية: جُمعت بيانات الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (2025–2026)، ويُفترض أن هذا التوقيت يتزامن مع بداية تكيف الأطفال مع البيئة الروضية، مما قد يُضخّم قليلاً من مؤشرات القلق الاجتماعي الطبيعي المرتبط بأثر الانتقال.

الحدود البشرية: تضمّنت الدراسة أمهات أطفال مرحلة الروضة حصراً، باعتبارهن المصدر الأكثر التصاقاً بسلوك الطفل في هذه المرحلة العمرية وأقدره على ملاحظة مظاهر الخوف الاجتماعي بصورة متواترة ومستمرة، ولا تشمل العيّنة الآباء أو المعلمات، وهو قيد ينبغي مراعاته عند تعميم النتائج.

2- الإطار النظري

1.2 المبحث الأول ـ الخوف الاجتماعي – المفهوم والتعريفات:

يُعدّ الخوف من الانفعالات الأساسية في التجربة الإنسانية؛ فهو موجود في الحياة البشرية منذ فجر التاريخ، ويحمل في أصله وظيفةً بيولوجيةً تكيّفية تقي الفرد من

المخاطر، غير أن الخوف حين يتجاوز حدود التكيّف ويتحوّل إلى نمط استجابي متكرر وغير ملائم في المواقف الاجتماعية، يُصبح مصدر قلق نفسي يستحق الدراسة والفهم.

والخوف الاجتماعي – بوصفه مفهوماً نفسياً متخصصاً – هو حالة من التوتر والتهيّب التي يشعر بها الفرد في المواقف التي تستلزم التفاعل مع الآخرين، أو التي يُدرك فيها أنه موضوع تقييم أو مراقبة من قبل المحيطين به (الحمادي، 2020)، ويتمايز الخوف الاجتماعي عن الخوف العام في كونه مرتبطاً تحديداً بالبعد الاجتماعي للتفاعل، لا بمصادر خطر بيئية أو مادية.

وقد تعددت التعريفات الواردة في الأدبيات النفسية؛ فقد عرّفه الشيخ (2018: 45) بأنه "استجابة انفعالية تظهر على صورة تجنب وتوتر نفسي في المواقف التي تتطلب الدخول في علاقة تواصل أو مواجهة جماهيرية أو مواقف تقييم اجتماعي"، وفي سياق مشابه، أشار الراشد (2019) إلى أنه استجابة نفسية تتصف بالقلق والتردد في المواقف الاجتماعية أو الجماعية، وتؤثر على قدرة الطفل على المبادرة والمشاركة، وعلى المستوى الغربي، يرى Rapee وآخرون (2009) أنه نمط مستمر من الخشية والتوقع السلبي من المواقف الاجتماعية، مصحوب بتجنب هذه المواقف أو الكرب الشديد عند الاضطرار إليها.

وفي سياق الطفولة المبكرة تحديداً، يُميّز الباحثون بين ثلاثة مستويات: الخجل الطبيعي المرتبط بالمرحلة العمرية، والخوف الاجتماعي الموقفي الذي يظهر في سياقات محددة كالتعامل مع غرباء، وأخيراً الخوف الاجتماعي المعمّم الذي يطال معظم المواقف التفاعلية وقد يُمثّل مؤشراً مبكراً لاضطراب القلق الاجتماعي (Muris *et al.*, 2003)، وفي دراسة الحالة الليبية ينبغي الانتباه إلى أن ثقافة التحفظ والخصوصية الأسرية السائدة قد تُطبّع بعض مظاهر الانسحاب الاجتماعي وتجعلها تبدو طبيعية، مما يجعل الدراسة الميدانية المقننة أداةً لا غنى عنها.

2.2 المبحث الثاني ـ أعراض الخوف الاجتماعي لدى الأطفال:

تتوزع أعراض الخوف الاجتماعي على محورين متداخلين: المحور الفسيولوجي الجسدي، والمحور النفسي السلوكي؛ وكلاهما يُغذّي الآخر في دورة تضخيمية قد ترسّخ النمط الانسحابي إذا لم يُتدخّل مبكراً.

أ- الأعراض الفسيولوجية"

أبرز سليمان (2007) جملةً من الأعراض الجسدية التي تُصاحب الخوف الاجتماعي، من أبرزها: احمرار الوجه، والرعشة في الأطراف، وتسارع ضربات القلب،

والتعرق الزائد، وآلام البطن أو الغثيان، وجفاف الريق مع تلعثم الكلام، وهذه الأعراض تعكس نشاط الجهاز العصبي الذاتي استجابةً للتهديد المُدرَك، وهي في الأطفال الصغار أكثر وضوحاً نظراً لقصور قدراتهم على تنظيم الانفعال، وتجدر الإشارة إلى أن الطفل قد يُترجم هذه الأعراض الجسدية إلى شكاوى صحية مبطّنة كألم البطن قبيل الذهاب إلى الروضة، مما قد يُوقع الأمهات في حيرة بين الشكوى الحقيقية والتماس التجنب.

ب- الأعراض النفسية والسلوكية"

أما على الصعيد النفسي والسلوكي، فثمة حساسية مفرطة للتقييم الاجتماعي، وخشية دائمة من ردود أفعال الآخرين، وتجنب المواقف التي قد تُعرّض الطفل للنقد أو الملاحظة، ويُلاحظ Rubin وآخرون (2009) أن الأطفال ذوي الخوف الاجتماعي يميلون إلى الانزواء في أركان الفصل، ويُحجمون عن طلب المساعدة من أقرانهم أو معلماتهم، فيما يصعب عليهم الدفاع عن أنفسهم حين يتعرضون لضغوط اجتماعية، ومن أبرز المواقف التي تستثير هذه الأعراض: التحدث أمام مجموعة، والمشاركة في الأنشطة الإبداعية الجماعية، وتلقّي الأسئلة من شخص غريب، وحضور المناسبات الاجتماعية.

ولا بد من التمييز الدقيق بين الخجل الطبيعي والخوف الاجتماعي المُقلق: فالخجل الطبيعي مؤقت ومقتصر على مواقف محددة، ويتراجع تلقائياً مع مرور الوقت وتكرار التجارب الاجتماعية الإيجابية، أما الخوف الاجتماعي المُثير للقلق فيتصف بالاستمرارية، والتعميم على مواقف متعددة، ويُقيّد قدرة الطفل على الاندماج في البيئة الروضية ويُعيق نموه الاجتماعي والمعرفي (Coplan *et al*., 2018).

3.2 المبحث الثالث - أسباب الخوف الاجتماعي وعوامله المؤثرة:

تتشابك في تشكيل الخوف الاجتماعي لدى الأطفال عوامل متعددة تتراوح بين البيولوجية والأسرية والبيئية، ولا ينبغي النظر إليها بمعزل عن بعضها.

أ- العوامل الأسرية وأنماط التنشئة:

تُشير يونس (1985) إلى أن الإفراط في الحماية والقلق الأمومي المرتفع يُكرّسان لدى الطفل شعوراً بعدم الكفاءة وانعدام الثقة في مواجهة المواقف الاجتماعية، وفي الاتجاه ذاته، كشفت دراسة Parker (1979) أن الحماية الوالدية الزائدة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمستويات مرتفعة من الخوف الاجتماعي، ومن جهة أخرى، فإن القسوة في التوجيه والنقد المتكرر يُولدان لدى الطفل حساسية مفرطة تجاه التقييم السلبي، فيُطوّر استراتيجيات التجنب حمايةً لذاته من الانتقاد المتوقع (المالح، 1995).

كما أن التنشئة على العزلة وتشجيع الانطواء، أو على النقيض من ذلك التخويف من الآخرين والغرباء كوسيلة لضبط السلوك، تُلقي بظلالها العميقة على المخطط المعرفي الاجتماعي للطفل؛ إذ يُرسّخ في ذهنه أن العالم الخارجي مكان تهديدي يستدعي الحذر والانسحاب (الشربيني، 2002).

ب- عوامل مرتبطة بالطفل:

تُشير الأبحاث إلى أن بعض الأطفال يُولدون بمزاج معصوب أو قابلية طبيعية للاستثارة الانفعالية (Kagan, 1994)، وهي سمة بيولوجية تجعلهم أكثر عرضةً لتطوير الخوف الاجتماعي في البيئات الاجتماعية الضاغطة، فضلاً عن ذلك، فإن شعور الطفل بالعجز الجسدي أو صعوبات في التواصل اللفظي قد يُضاعف من إحساسه بالقصور في مواجهة أقرانه، ويُرسّخ دائرة التجنب والانسحاب.

ج- التعلم الاجتماعي والنمذجة:

لا يُكتسب الخوف الاجتماعي عبر التجربة المباشرة وحسب، بل يمكن اكتسابه عن طريق النمذجة الإيكارية عبر مشاهدة استجابات الوالدين الخائفة أو المتوترة في المواقف الاجتماعية (يونس، 1985)، فالطفل الذي يرى أمه تتجنب التجمعات أو تُبدي توتراً ظاهراً عند التعامل مع الغرباء قد يُطوّر أنماطاً مماثلة عبر التعلم بالملاحظة، حتى في غياب أي خبرة صادمة مباشرة.

د- الأحداث الصادمة والبيئة المدرسية:

يُؤكد Coplan وآخرون (2018) أن التجارب الاجتماعية السلبية المتكررة كالإقصاء من مجموعة الأقران أو السخرية العلنية تُشكّل خبرات تشريطية سلبية ترسّخ الخوف الاجتماعي، وعلى المستوى الأسري، يُضيف يونس (1985) أن الأسرة المفككة التي تشهد نزاعات متكررة تُفقد الطفل الإحساس بالأمان النفسي الذي يُمثّل الحضن الدافئ الذي ينطلق منه نحو استكشاف العالم الاجتماعي.

4.2 المبحث الرابع - النظريات المفسرة للخوف الاجتماعي:

تتعدد الأطر النظرية التي تناولت تفسير الخوف الاجتماعي، وتكشف في مجملها أن الظاهرة متعددة الأبعاد لا يُجدي تفسيرها أحادياً.

أ- نظرية التعلق لبولبي: يرى Bowlby (1982) أن العلاقة الأولى مع الأم (الشخص المُرفِق) تُشكّل نموذجاً عاملاً داخلياً يُحدد طريقة الطفل في التعامل مع العالم الاجتماعي، فالطفل ذو التعلق الآمن يستخدم الأم قاعدةً للانطلاق نحو استكشاف البيئة الجديدة بثقة، في حين يبقى الطفل ذو التعلق القلق/المتجنب أو المضطرب أقل استعداداً للتفاعل الاجتماعي وأكثر عرضة للخوف الاجتماعي، وتتوافق هذه الرؤية

مع ما يُلاحظ في السياق الليبي من ارتباط وثيق بين طبيعة العلاقة الأمومية ومستوى الاندماج الاجتماعي لأطفال الروضة.

ب- النظرية المعرفية السلوكية: تنطلق هذه النظرية من مفهوم التشوهات المعرفية؛ إذ يميل الأفراد ذوو الخوف الاجتماعي إلى تضخيم التهديد الاجتماعي المُتصوَّر وتقليل قدرتهم على التعامل معه (Beck & Clark, 1997)، وفي مرحلة الطفولة المبكرة تتشكل هذه الأنماط المعرفية في مرحلة بداية التفكير الرمزي؛ مما يجعل التدخل في هذه المرحلة أكثر جدوى وأعمق أثراً مقارنة بالتدخل في مراحل لاحقة.

ج- النظرية الاجتماعية الثقافية: تُؤكد هذه النظرية أن الخوف الاجتماعي يتشكّل جزئياً بالقيم الثقافية السائدة في المجتمع؛ ففي الثقافات التجميعية التي تُولي أهمية كبرى للانتماء الجماعي وتُخضع الفرد لمعايير التقييم الاجتماعي الجمعي، قد تكون مستويات الخوف الاجتماعي أعلى مما هي عليه في الثقافات الفردانية (Hofstede, 2001)، ويُشكّل المجتمع الليبي – بطابعه القبلي والأسري المتماسك – نموذجاً يستدعي تعديل أدوات القياس الغربية لتتناسب مع طبيعة المواقف الاجتماعية ذات الدلالة الثقافية المحلية.

5.2 المبحث الخامس - الخوف الاجتماعي في السياق العربي والليبي:

على الصعيد العربي، تُشير نتائج دراسة بحري (1980) في العراق إلى أن مخاوف أطفال الروضة تتمحور حول الأشباح والأشخاص الجدد والمواقف الاجتماعية غير المألوفة، وتُوافق دراسة الدوري (1995) على أن التنشئة الاجتماعية تُمثّل العامل الأوزن في تفسير المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من وجهة نظر معلمات الرياض، ويُلاحظ في هذه الدراسات أنها تتقاطع في رصد انتشار واسع للمخاوف الاجتماعية في المراحل العمرية المبكرة، غير أنها تفتقر إلى قياسات كمية دقيقة تُتيح المقارنة المنهجية.

وعلى المستوى المحلي الليبي، تُشير الدراسات التي تناولت القلق والخجل – كدراسة الزوي (2018) ودراسة المقريف (2019) – إلى وجود مستويات متوسطة من القلق الاجتماعي مع غياب فروق دالة تبعاً للنوع، بيد أن هذه الدراسات لم تُميّز الخوف الاجتماعي بوصفه بنية نفسية مستقلة، بل تناولته ضمن مفاهيم أوسع كالقلق العام أو الخجل، مما يُكرّس الفجوة البحثية التي تجيء الدراسة الحالية لسدّها.

ومما يُستوقف الباحث في السياق الليبي أن التحولات الاجتماعية والسياسية التي شهدها المجتمع منذ عام 2011 أفرزت ضغوطاً نفسية واجتماعية متراكمة أثّرت في الأنماط الوالدية ومستوى الأمان النفسي الأسري، وهو ما ينعكس بدوره على مستوى

الثقة الاجتماعية لدى الأطفال الذين يترعرعون في هذا المناخ (Laher & Cockcroft, 2013)، وهذا يُضفي على الدراسة الحالية أهمية إضافية في توثيق الحالة النفسية لأطفال بنغازي في مرحلة ما بعد الاضطرابات.

6.2 المبحث السادس- الدراسات السابقة وتحليلها النقدي:

أ- الدراسات العربية : استهدفت دراسة بحري (1980) التعرف على مخاوف الأطفال في العراق من مرحلة الرياض حتى نهاية المرحلة المتوسطة وفقاً لمتغيري العمر والنوع، وتكونت عيّنتها من (110) أطفال تراوحت أعمارهم بين 5 و14 سنة، وخلصت الدراسة إلى أن مخاوف أطفال الروضة تقع ضمن مجالات: الأشباح، والدروس والامتحانات، والأشخاص، والشخصيات الخرافية، والقوى الطبيعية، والظلام، والآلات، وتُقدّم هذه الدراسة نموذجاً رائداً في رصد مخاوف الأطفال العرب، غير أنها اعتمدت المقابلة الشخصية والاستبيان المفتوح دون مقاييس مقنّنة، مما يُحدّ من إمكانية المقارنة الكمية مع الدراسات اللاحقة.

وتناولت دراسة الدوري (1995) الخوف لدى الأطفال من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال على عيّنة مؤلفة من (50%) من معلمات (8) رياض مختارة عشوائياً، وأظهرت أن أبرز مخاوف الأطفال تشمل الأصوات العالية والظلام والحيوانات والطبيب والسيارات، وأن التنشئة الاجتماعية تمثّل العامل الأعلى تفسيراً في نظر المعلمات، وتنفرد هذه الدراسة باعتمادها مصدراً تقييمياً مختلفاً (المعلمة لا الأم)، مما يُتيح مقارنة تكاملية مع الدراسة الحالية.

ب- الدراسات الأجنبية: تناولت دراسة Parker (1979) الخصائص الوالدية للمصابين برهاب الخلاء والخوف الاجتماعي على عيّنة مؤلفة من (81) فرداً، وسجّلت الدراسة أن الحماية الوالدية الزائدة – لا سيما الأمومية – ترتبط ارتباطاً قوياً بمستويات الخوف الاجتماعي المرتفعة، ويُعدّ هذا الاكتشاف ذا قيمة نظرية كبرى في فهم دور أسلوب التنشئة في تشكيل الخوف الاجتماعي، وإن اعتمد مجتمعاً غربياً يختلف عن السياق الليبي في طبيعة الروابط الأسرية وأنماط التنشئة.

وفي الأدبيات الحديثة، وثّق Coplan وآخرون (2018) بصورة منهجية الفروق بين الانعزال الاجتماعي الناجم عن الخوف والانعزال الناجم عن التفضيل الشخصي (اللعب المنفرد الاختياري) في أطفال الرياض، وتُشير نتائجهم إلى أن الانعزال الناجم عن الخوف يرتبط بمؤشرات سلبية للتكيّف الاجتماعي، في حين لا يُشكّل اللعب المنفرد الاختياري بالضرورة نمطاً إشكالياً، وهذا التمييز ذو قيمة تطبيقية بالغة للمعلمات والمرشدات النفسيات.

يتضح من استعراض الدراسات السابقة أن أغلبها أُجري في بيئات غير ليبية، مما يُحدّ من إمكانية الاستعارة المباشرة لنتائجها، كما أن بعضها لم يُفرّق منهجياً بين الخوف الاجتماعي كمتغير مستقل وبين القلق العام أو الخجل، وهو ما يجعل قراءة نتائجها في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية بحاجة إلى تحفّظ تأويلي، فضلاً عن ذلك، اتسمت معظم الدراسات العربية بالاعتماد على مصادر تقييمية واحدة (المعلمة أو الطفل بالتقرير الذاتي)، في حين تنفرد الدراسة الحالية باعتماد الأم بوصفها مصدراً تقييمياً رئيسياً، وهو ما يُضيف بُعداً تكميلياً للأدبيات القائمة.

4- الإجراءات الميدانية للبحث

1.4 تصميم الدراسة:

اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي ذا التصميم المقطعي (Cross-Sectional Descriptive Design)، وهو من أكثر التصاميم استخداماً في البحوث النفسية والتربوية التي تسعى إلى وصف الظواهر كما هي في الواقع دون تدخل تجريبي، ويتميز هذا التصميم بقدرته على جمع البيانات من عيّنة كبيرة نسبياً خلال إطار زمني قصير، مما يُتيح تقديم صورة آنية عن مستوى الظاهرة المدروسة (Cohen, Manion & Morrison, 2018).

2.4 مجتمع البحث:

تكوّن مجتمع البحث من جميع أمهات أطفال مرحلة رياض الأطفال المسجّلين في رياض الأطفال العامة بمدينة بنغازي خلال العام الدراسي (2025–2026)، وهو مجتمع واسع يتعذّر حصره بدقة نظراً لعدم توافر سجلات مركزية شاملة لعدد الأطفال الملتحقين بالرياض العامة.

3.4 عيّنة البحث:

بلغ حجم العيّنة (254) أماً، اخترن بطريقة العيّنة العشوائية البسيطة من بين الأمهات اللواتي وافقن على المشاركة في الدراسة من عدد من رياض الأطفال العامة، وقد وُزّعت الاستبانات بعد الحصول على الموافقات الإدارية اللازمة من مديريات الروضات، ويُعدّ هذا الحجم مناسباً من الناحية الإحصائية للدراسات الوصفية من هذا النوع، إذ يوفر درجة مقبولة من الثبات الإحصائي عند استخدام اختبار (T-test) للفروق (Tabachnick & Fidell, 2019).

بلغ عدد الذكور في العيّنة (129) طفلاً، في مقابل (125) أنثى، مما يُشير إلى توزيع متوازن نسبياً بين الجنسين يُعزز مصداقية المقارنة في اختبار الفرض الثاني.

4.4 أداة البحث:

1.4.4 بناء المقياس:

استخدم البحث مقياساً من تصميم الباحثة مكوّناً من (29) فقرة في صورته النهائية، بُني في ضوء الأدبيات النظرية المتعلقة بالخوف الاجتماعي في مرحلة الطفولة المبكرة، وبالاستفادة من المقاييس العربية التي تناولت القلق الاجتماعي والسلوك الانسحابي والخجل لدى الأطفال، راعت الباحثة عند صياغة الفقرات أن تعكس المظاهر الأكثر شيوعاً للخوف الاجتماعي في بيئة الروضة، كتجنب المشاركة في الأنشطة الجماعية، والتردد في الحديث أمام الآخرين، والتعلق الزائد بالأم، والخشية من التفاعل مع الأقران.

2.4.4 الصدق الظاهري وصدق المحتوى:

أُعدّت الصورة الأولية للمقياس متضمنة (43) فقرة، ثم عُرضت على لجنة تحكيم مكوّنة من (13) خبيراً من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في التربية وعلم النفس ورياض الأطفال، واعتمدت نسبة اتفاق (80%) معياراً لقبول الفقرة، وأسفرت عملية التحكيم عن استبعاد (14) فقرة وتعديل صياغة (9) فقرات، لتستقر الأداة في صورتها النهائية على (29) فقرة، وتُعكس هذه الإجراءات درجة مرضية من صدق المحتوى تتيح الثقة في قدرة المقياس على قياس المتغير المستهدف.

3.4.4 الاتساق الداخلي:

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية، وأظهرت النتائج أن جميع الفقرات حصلت على معاملات ارتباط مقبولة إحصائياً، مما يُشير إلى تماسك بنائي مقبول بين فقرات المقياس.

4.4.4 الثبات:

قُدّر معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ الذي بلغ (0.74)، وهو معامل يُشير إلى مستوى ثبات مقبول في الدراسات النفسية الوصفية وفقاً للمعايير المتعارف عليها (Nunnally & Bernstein, 1994) التي تُحدد (0.70) حداً أدنى مقبولاً.

5.4.4 طريقة الاستجابة:

صيغت الفقرات وفق مقياس ليكرت الثلاثي: (تنطبق عليه كثيراً = 3 درجات)، (تنطبق عليه أحياناً = درجتان)، (لا تنطبق عليه أبداً = درجة واحدة)، بحيث تعكس الدرجة المرتفعة مستوى أعلى من الخوف الاجتماعي.

5.4 الإجراءات الأخلاقية:

تم الالتزام بالمعايير الأخلاقية المتعارف عليها في البحوث النفسية والتربوية: فقد حُصل على الموافقات الإدارية من الجهات المختصة، وأُبلغت الأمهات بطبيعة الدراسة وأهدافها، وأُكّدت طوعية المشاركة وحرية الانسحاب في أي وقت، كما ضُمنت سرية البيانات وعدم استخدامها لأي غرض غير بحثي.

6.4 الأساليب الإحصائية:

حُللت البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، واستُخدمت الأساليب التالية:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد مستوى الخوف الاجتماعي.
2. اختبار (ت) لعيّنة واحدة (One-Sample t-test) لمقارنة المتوسط الحسابي للعيّنة بالمتوسط النظري للمقياس.
3. اختبار (ت) لعيّنتين مستقلتين (Independent Samples t-test) للكشف عن الفروق تبعاً لمتغير النوع.
4. معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات الأداة.

5- عرض ومناقشة النتائج

1.5 حساب المتوسط النظري للمقياس:

بما أن المقياس مكوّن من (29) فقرة وفق مقياس ليكرت الثلاثي، فإن:

1. الحد الأدنى للدرجات = $29 \times 1 = 29$
2. الحد الأعلى للدرجات = $29 \times 3 = 87$
3. المتوسط النظري = $(29 + 87) \div 2 = 58$

وتُمثّل الدرجة (58) المتوسط النظري الذي تُقارن به نتائج العيّنة باستخدام اختبار (ت) لعيّنة واحدة.

2.5 نتائج اختبار الفرضيات:

1.2.5 نتائج الفرض الأول: مستوى الخوف الاجتماعي:

نصّ الفرض الأول على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسط الحسابي لدرجات أطفال الرياض والمتوسط النظري لمقياس الخوف الاجتماعي.

جدول (1): نتائج اختبار (T-test) لعيّنة واحدة لمقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط النظري

المتغير	حجم العيّنة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الخوف الاجتماعي	254	52.31	8.47	58	7.12-	0.000

تُبيّن بيانات الجدول (1) أن المتوسط الحسابي لدرجات العيّنة (52.31) جاء أقل من المتوسط النظري للمقياس (58) بفارق (5.69) درجة، وأن قيمة (ت) المحسوبة (-7.12) كانت دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، إذ بلغ مستوى الدلالة (0.000)، وهو ما يستوجب رفض الفرض الصفري الأول والقول إن مستوى الخوف الاجتماعي لدى أطفال رياض الأطفال بمدينة بنغازي يقل دلالياً عن المتوسط النظري، أي أنه يقع في النطاق المنخفض نسبياً.

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء جملة من الاعتبارات: أولها أن المجتمع البنغازي يتسم بروابط قبلية وأسرية وثيقة تُوفر للطفل شبكة دعم اجتماعي مُحيطة تُخفّف من حدة المواقف الاجتماعية الضاغطة، وثانيها أن رياض الأطفال العامة في بنغازي تضم أطفالاً من أحياء متقاربة وبيئات اجتماعية متشابهة، مما يُخفّف من حجم التباين الثقافي أو الاجتماعي الذي يُمثّل أحد المحركات الرئيسية للخوف الاجتماعي، وثالثها أن وجهة نظر الأم – بوصفها المصدر التقييمي – قد تنطوي على تحيز نحو الإبلاغ الاجتماعي الإيجابي عن أبنائها، مما قد يُخفّض قليلاً من المستوى المُقدَّر، وفي ضوء ما أوضحه Rubin وآخرون (2009) من أن الأطفال المنتمين إلى ثقافات جماعية يُبدون في الغالب مستويات متوسطة إلى منخفضة من الخوف الاجتماعي مقارنةً بنظرائهم في الثقافات الفردانية، تبدو هذه النتيجة متسقة مع التوقعات النظرية.

وتتقاطع هذه النتيجة مع ما توصّل إليه الزوي (2018) والمقريف (2019) من مستويات متوسطة إلى دون المتوسط في القلق الاجتماعي لدى عيّنات ليبية، مما يُرجّح وجود سمة مستقرة نسبياً في البيئة المحلية تُقيّد ارتفاع مستويات الخوف الاجتماعي رغم الضغوط الخارجية.

2.2.5 نتائج الفرض الثاني: الفروق تبعاً للنوع

نصّ الفرض الثاني على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ 0.05) في مستوى الخوف الاجتماعي لدى أطفال الرياض بمدينة بنغازي تعزى لمتغير النوع.

جدول (2): نتائج اختبار (ت) للفروق بين الذكور والإناث في مستوى الخوف الاجتماعي

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
ذكور	129	52.74	8.65	0.83	0.407
إناث	125	51.87	8.29		

تُظهر بيانات الجدول (2) أن قيمة (ت) المحسوبة بلغت (0.83) وهي غير دالة

إحصائياً عند مستوى (0.05)، إذ بلغ مستوى الدلالة (0.407)، أي أكبر من (0.05)، وبذلك يُقبل الفرض الصفري الثاني، ويُستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخوف الاجتماعي تعزى لمتغير النوع، والفارق في المتوسطين (52.74 للذكور مقابل 51.87 للإناث) صغير جداً لا يعكس تبايناً حقيقياً دالاً في المجموعتين.

يمكن تفسير عدم وجود فروق جنسانية في ضوء ما يلي: فمن الناحية التطورية، تُقرّ الأدبيات بأن الفروق الجنسانية في القلق الاجتماعي لا تظهر بصورة واضحة ومتسقة قبل الفترة اللاحقة للبلوغ أو منتصف مرحلة الطفولة المتوسطة؛ بل إن بعض الدراسات الغربية تُشير إلى غياب هذه الفروق في مرحلة ما قبل المدرسة (Muris *et al*., 2003)، ومن الناحية الاجتماعية الثقافية، تتشابه أنماط التنشئة المُطبَّقة على الذكور والإناث في مرحلة الروضة داخل الثقافة الليبية بصورة أكبر مما قد يُتوقع، لا سيما أن الحماية الوالدية تُمارَس بدرجات متقاربة على الجنسين في هذه المرحلة العمرية المبكرة، وتتوافق هذه النتيجة مع ما خلص إليه الزوي (2018) والدوري (1995) من غياب الفروق الجنسانية الدالة في المخاوف الاجتماعية لأطفال الرياض.

في المقابل، تتعارض مع بعض الدراسات الغربية التي وجدت ميلاً لدى الإناث إلى مستويات أعلى من الخوف الاجتماعي في مراحل عمرية لاحقة (Beidel & Turner, 2007)، مما يُوحي بأن الفروق الجنسانية قد تكون ظاهرة نمائية تبرز تدريجياً مع الضغوط الاجتماعية الجندرية التي تتنامى في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة.

مما سبق، يتبين أن مستوى الخوف الاجتماعي لدى أطفال رياض الأطفال بمدينة بنغازي يقع في النطاق المنخفض نسبياً، وأن هذا المستوى لا يتأثر بمتغير النوع تأثيراً ذا دلالة إحصائية، ويُمكن فهم هذا النمط في ضوء ما تُتيحه البيئة الأسرية الليبية من شبكة دعم اجتماعي متماسكة، وما يُوفّره المناخ المجتمعي المحافظ من حدّ طبيعي للتعرض للمواقف الاجتماعية الضاغطة غير المألوفة، بيد أن المستوى المنخفض لا ينبغي أن يُصرف النظر عن أهمية متابعة الأطفال الذين يُظهرون أنماطاً انسحابية متكررة، إذ إن الخوف الاجتماعي – حتى في مستوياته الأقل حدةً – قد يُشكّل عاملاً مُثبِّطاً للنمو الاجتماعي المعرفي إذا لم يُتعامل معه بصورة وقائية.

وتُفتح أمام الدراسة الحالية تساؤلات بحثية خصبة: هل تتغير مستويات الخوف الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال مع انتقالهم إلى المرحلة الابتدائية حيث تتغير طبيعة الضغوط الاجتماعية؟ وهل ثمة متغيرات وسيطة كمستوى تقدير الذات أو أسلوب التعلق تُفسّر التباين داخل المجموعة؟ هذه أسئلة تُوصي الدراسة الحالية بمعالجتها في أبحاث مستقبلية.

6- التوصيات والمقترحات

1.6 التوصيات:

1. تطوير برامج إرشادية وقائية داخل رياض الأطفال بمدينة بنغازي تستهدف تعزيز الكفاءة الاجتماعية للأطفال وتنمية مهاراتهم في التفاعل مع الأقران، وذلك على أسس علمية مستمدة من المعطيات الميدانية.
2. تدريب معلمات رياض الأطفال على التعرف المبكر إلى مؤشرات الخوف الاجتماعي وتمييزها عن الخجل الطبيعي، مع توفير دليل ممارسة عملي يُعينهن على التعامل التربوي السليم مع الأطفال الانسحابيين.
3. إشراك الأمهات في برامج توعوية تُرسّخ فهمهن لطبيعة السلوك الاجتماعي لأطفالهن في مرحلة الروضة، وتُزوّدهن بأدوات تفاعلية مناسبة لتحفيز الاندماج الاجتماعي في البيئة الأسرية.
4. تضمين مناهج رياض الأطفال أنشطةً إبداعيةً اجتماعيةً تدريجيةً مُصمَّمة خصيصاً لتشجيع الأطفال الانسحابيين على المشاركة، وذلك وفق مبدأ التعرض التدريجي المتدرج.
5. إنشاء قاعدة بيانات محلية للمشكلات الانفعالية والاجتماعية لأطفال الروضة في مدينة بنغازي، تُتيح التتبع الطولي لمسارات النمو الاجتماعي الانفعالي وإجراء التدخلات اللازمة في الوقت المناسب.

2.6 المقترحات البحثية:

1. إجراء دراسات طولية (Longitudinal Studies) تتابع مستوى الخوف الاجتماعي لدى أطفال الروضة عبر انتقالهم إلى المرحلة الابتدائية للتحقق من ثبات النمط ومؤشرات التطور.
2. إجراء دراسات ارتباطية تُكشف عن علاقة الخوف الاجتماعي بمتغيرات أسرية كأسلوب التعلق، ومستوى الحماية الوالدية، والمناخ الأسري العام.
3. مقارنة مستوى الخوف الاجتماعي بين أطفال الرياض العامة والخاصة في بنغازي والمدن الليبية الأخرى للكشف عن الفروق البيئية والثقافية.
4. بناء برامج تدخل مبنية على العلاج المعرفي السلوكي (CBT) وتقييم فاعليتها تجريبياً في خفض مستويات الخوف الاجتماعي لدى أطفال الروضة.

5. استخدام مصادر تقييمية متعددة (الأم، المعلمة، الملاحظة المباشرة) في الدراسات المستقبلية للحصول على صورة أكثر شمولاً وموضوعية.

بيان تضارب المصالـــح:

يُقر المؤلف بعدم وجود أي تضارب مالي أو علاقات شخصية معروفة قد تؤثر على العمل المذكور في هذه الورقة

المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية

- الحمادي، عبد الله (2020). الخوف الاجتماعي لدى الأطفال: الأسباب والعلاج. دار الفكر، عمّان.
- الراشد، خالد (2019). قلق الطفل الاجتماعي في مرحلة الطفولة المبكرة: دراسة تشخيصية. المجلة العربية للعلوم النفسية، 36(2)، 45–68.
- الزوي، أسماء (2018). مستوى القلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة بنغازي وعلاقته ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بنغازي.
- الشربيني، زكريا (2002). المشكلات النفسية عند الأطفال. دار الفكر العربي، القاهرة.
- المالح، حسان (1995). الخوف الاجتماعي (الخجل). ط2، دار الإشراقات، دمشق، سوريا.
- بحري، منى يونس (1980). مخاوف الأطفال في العراق في مرحلة رياض الأطفال. مجلة الجامعة، العراق.
- سليمان، صبحي (2007). تغلب على الخوف والخجل والقلق. دار الأمل، مصر.
- يونس، انتصار (1985). السلوك الإنساني. ط4، دار المعرفة، القاهرة.

الدوري، هدى (1995). الخوف لدى الأطفال من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، هيئة المعاهد الفنية.

الشيخ، محمد علي (2018). الخوف الاجتماعي في الطفولة: الطبيعة والتشخيص والتدخل. مجلة الطفولة والتنمية، 25(3)، 12–35.

المقريف، سلوى (2019). الخجل الاجتماعي وعلاقته بأساليب التنشئة الوالدية لدى أطفال الروضة بمدينة بنغازي. مجلة كلية التربية، جامعة بنغازي، 12(1)، 88–110.

ثانياً ـ المراجع الأجنبية:

Beck, A. T., & Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. Behaviour Research and Therapy, 35(1), 49–58. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00069-1

Beidel, D. C., & Turner, S. M. (2007). Shy children, phobic adults: Nature and treatment of social anxiety disorder (2nd ed.). American Psychological Association.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment (2nd ed.). Basic Books.

Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2018). Research methods in education (8th ed.). Routledge.

Coplan, R. J., Ooi, L. L., & Nocita, G. (2018). When one is company and two is a crowd: Why some children prefer solitude. Child Development Perspectives, 12(3), 149–154. https://doi.org/10.1111/cdep.12272

Hofstede, G. (2001). Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations (2nd ed.). Sage Publications.

Kagan, J. (1994). Galen's prophecy: Temperament in human nature. Basic Books.

Laher, S., & Cockcroft, K. (2013). Psychological assessment in post-apartheid South Africa: The way forward. South African Journal of Psychology, 43(3), 303–314.

Muris, P., Merckelbach, H., de Jong, P. J., & Ollendick, T. H. (2003). The etiology of specific fears and phobias in children: A critique of the non-associative account. Behaviour Research and Therapy, 41(2), 185–199.

Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). Psychometric theory (3rd ed.). McGraw-Hill.

Parker, G. (1979). Reported parental characteristics of agoraphobics and social phobics. The British Journal of Psychiatry, 135, 555–560. https://doi.org/10.1192/bjp.135.6.555

Rapee, R. M., Kennedy, S., Ingram, M., Edwards, S., & Sweeney, L. (2009). Prevention and early intervention of anxiety disorders in inhibited preschool children. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73(3), 488–497.

Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Bowker, J. C. (2015). Children in peer groups. In M. H. Bornstein & T. Leventhal (Eds.), Handbook of child psychology and developmental science: Vol. 4. Ecological settings and processes (pp. 175–222). Wiley.

Rubin, K. H., Coplan, R. J., & Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. Annual Review of Psychology, 60, 141–171. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163642

Silverman, W. K., & Moreno, J. (2005). Specific phobia. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 14(4), 819–843.

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). Using multivariate statistics (7th ed.). Pearson.