الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

فوبيا الحياة المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية

دراسة عيادية لثلاثة حالات

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- خليصة نايلي
- سارة بن بعزيز

إشراف الدكتورة:

- حليمة شريفي

الموسم الجامعي: 2019/2018م

شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

[رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ] [سورة النمل، الآية:19]

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين:

عملا بقوله صلى الله عليه وسلم : " من لم يشكر الناس لم يشكر الله " (رواه أحمد والترمذي)

فلابد لي وأنا أخطو خطواتي الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة أعود بها إلى أعوام قضيتها مع أساتذتي الكرام الذين قدموا لي الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد

فلكم مني أسمى عبارات الشكر والتقدير.

وأخص بجزيل الشكر والعرفان للدكتورة "**حليمة شريفي**" المشرفة على هذا العمل والتي أعطت من حصيلة فكرها لتنير دربي ولم تبخل علي.

كما أتقدم أيضا بجزيل الشكر إلى والدينا الكريمين بر بهما و عرفانا بفضلهما خاصة إلى أحبتي وأصدقائي "شاوش عبد الوهاب"

وأخيرا لا أنسى أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى أساتذة علم النفس وزملائي طلبة علم النفس العيادي، وأخص بالذكر الطلبة خريجي دفعة 2019.

والله ولي التوفيق

سارة

خليصة

ملخص الدراسة .

هدفت الدراسة الي دراسة اسباب وعوامل فوبيا الحياة المدرسية لاطفال المرحلة الابتدائية ، وذلك من خلال دراسة 03 حالات تتراوح اعمارهم من (06 الى 09) سنوات وذلك من خلال استخدام المقابلة النصف موجهة .

تبين من خلال نتائج الدراسة على انه توجد عوامل واسباب للاطفال المصابين بالفوبيا الحياة المدرسية ،في مرحلة الابتدائية حيث يمكن القول على انهم يتسمون بالخوف ، البكاء ،الاكتئاب وعدم الرغبة في الذهاب الى المدرسة وتفضيل البقاء في المنزل ،كما ان الطفل الذي يعاني من فوبيا المدرسة لا يستطيع تكوين علاقات اجتماعية مع زملائه ، كذلك اوضحت الدراسة ان اسباب وعوامل فوبيا الحياة المدرسية ترجع الى عوامل اسرية ،مدرسية،عوامل خاصة بالطفل ،وراثية في ظهورها. .

الكلمات المفتاحية .

-فوبيا الحياة المدرسية .
- التلميذ .
- المدرسة .

كلمة شكر

ملخص الدراسة

- فهرس المحتويات

مقدمة .....أ-ب

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية البحث 05

2- أهمية الدراسة 06

3- أهداف الدراسة 06

4- تحديد المفاهيم 06

5- الدراسات السابقة 07

الفصل الثاني

فوبيا الحياة المدرسية

1-مفهوم الفوبيا 12

2- مفهوم فوبيا الحياة المدرسية 13

3- أعراض فوبيا المدرسية 14

4- أسباب فوبيا المدرسية 15

5- أنواع الفوبيا المدرسية 18

6- الفرق بين الفوبيا المدرسية وبعض المفاهيم 18

7- سمات الأطفال الذين يعانون من الفوبيا المدرسية. 21

8- مراحل تطور فوبيا المدرسة 22

9- النظريات المفسرة للفوبي 22

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد 32
1-الدراسة الاستطلاعية 32
2- الدراسة الأساسية 32
2-1 منهج الدراسة 32
2-2 عينة الدراسة 33
2-3 مجالات الدراسة 34
2-4 أدوات الدراسة 34

الفصل الرابع

عرض وتفسير نتائج الدراسة

1- عرض النتائج 36
2- تحليل العام للنتائج 40
3- خلاصة عامة للحالات 43
الخاتمة 46
الاقتراحات 47
قائمة المراجع 49
قائمة الملاحق

مقدمة

مقدمة.

شغلت الفوبيا (الخوف الشديد) فى علم النفس الحديث مجالا واسعا من الدراسات، التى تحاول ضبط الاعراض والاضطرابات النفسية التى تصاحب المريض النفسي، حتى تكون له امكانية الادماج مع محيطه الاسري والاجتماعي.

فقد كانت فوبيا التعلم من اهتمامات علماء النفس المعاصرين مم جعل هذا المبحث في تزايد حول دراسته، لانها تمس شريحة جد حساسة ألا وهي الأطفال، اذ أن للطفل أهمية كبرى في حياة المجتمعات ولابد من الاهتمام بهم ولا يقتصر هذا الاهتمام فقط على الاسرة بل ايضا على كل المربين فى المدرسة، اذ تعتبر هذه الأخيرة مكان تفتح ونمو امكانات الطفل الفكرية والنفسية والاجتماعية، فهي تمثل عنصرا محركا لتحقيق أداء ذاتي وانتاجي فى حياة الطفل، وليحقق هذا الاخير التكيف معها لابد من تفاعل بين جميع مركبات ومتغيرات هذه الاخيرة سواء البشرية أو المادية، لكن وجود أي خلل فى هذه العملية قد تؤدي الى بعض الاضطرابات النفسية التى تنتشر بين الاطفال في مرحلة الطفولة، ومن بينها المخاوف المرضية من المدرسة، حيث يعبر الطفل فيها عن خوف شديد من حضور هذا الوسط ويترجم عن ذلك بجملة من الاعراض الجسمية واخرى نفسية، وتبقى الأسباب العامة لهذا الاضطراب متعددة، تخفى وراءاها أسباب خاصة متعلقة اما بالشخصية الطفل ومحيطه الأسري أو بعامل أخر أساسي أيضا يتعلق بالمدرسة كمنظمة مركبة ومعقدة بالنسبة للطفل وهذا ما ينعكس سلبا على نموه، كصعوبة التفاعل مع الأخرين والاندماج معهم، بالاضافة الى الاضطرابات والأمراض النفسية الأخرى نتيجة فقدان الأمن والشعور بالقلق ازاء تواجده فيها .

وقد جاء في بحثنا هذا كمحاولة لفهم ومعرفة أسباب وعوامل فوبيا الحياة المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وقد احتوت الدراسة على جانبين جانب أول نظري والثاني تطبيقي.

الجانب النظري :يتكون من فصلين، اذ يتناول الفصل الأول (الفصل التمهيدي)، يحتوي على اشكالية الدراسة والتساؤل، أهمية الدراسة، وأهداف الدراسة وتحديد مصطلحات الدراسة وختام الفصل بالدراسات السابقة، أما بالنسبة للفصل الثاني فقد تطرقنا فيه الى مفهوم الفوبيا و فوبيا الحياة المدرسية وايضا أعراض فوبيا الحياة المدرسية، وكذلك أسبابها و أنواعها و تطرقنا أيضا الى الفرق بين فوبيا المدرسة وبعض المفاهيم، وكذا سمات

الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة ومراحل تطور فوبيا المدرسية وختمنا الفصل بالنظريات المفسرة للفوبيا المدرسية .

الجانب التطبيقي :يتكون أيضا من فصلين، الفصل الثالث بعنوان الاطار المنهجي للدراسة والذي يحتوي على الدراسة الاستطلاعية وأدوات الدراسة ومجالات الدراسة، أما الفصل الرابع فيه الاطار التطبيقي الذي يحتوى على عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها من خلال معطيات المقابلة، واحتوت الدراسة أيضا على خاتمة وقائمة المراجع والملاحق .

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية

2- أهداف الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- تحديد المفاهيم

1- إشكالية:

اهتم العلماء والأطباء المختصون في مجال علم النفس العيادي بالكثير من الاضطرابات النفسية وذلك لوصف وفهم وتفسير سلوك الأفراد من مختلف العقد النفسية والصدمات المكبوتة من بين هذه الاضطرابات نجد اضطراب الفوبيا التي تعرف بأنها "الخوف المبالغ فيه من موضوع أو موقف معين لا يمثل في حد ذاته خطر، وهذا الخوف الغير منطقي يختلف عن الخوف العادي".**(سلوى السيد سليمان حجازي، 2005، ص35).**

لا يقتصر هذا الاضطراب على شخص دون الأخر بل يمكن أن يمس جميع لأشخاص من جميع الفئات ومن الجنسين من بين هؤلاء نجد الطفل الذي يدخل المدرسة لأول مرة وهو ما يطلق عليه العلماء والباحثون بفوبيا الحياة المدرسية لان هذا الأخير سينتقل من وسط إلي وسط أخر إذ ينتقل من كنف الأسرة المحاط بالحنان الأمن وكل ما يحتاجه الطفل في مثل ها السن إلى المدرسة التي يغيب فيها –حسب هذا الطفل- كل ذلك فيجد نفسه يواجه وسطا جديدا غالبا ما يصعب عليه التكيف فيه وتقبله نظرا لأهمية هذه الظاهرة وما تؤثر بت على المردود الدراسي للطفل نجد بعض الدراسات السابقة التي تحدثت عن فوفيا الحياة المدرسية.

حيث اجتهد الباحثون في دراستها من بينهم دراسة خلدون الزبيدي 1982 بعنوان "المخاوف المدرسية ومصادرها لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية " حيث كان التعرف على أنواع المخاوف التي يعاني منها الأطفال في المدرسة ونجد أيضا دراسة نزل رود جينا 1984 حيث كان الهدف من دراستها كان الهدف منها تحديد العوامل التي تؤثر على رفض المدرسة لدى أطفال ما قبل المدرسة الابتدائية في المدارس العامة في ولاية ابلاش الامريكية وتكونت العينة من (6309) طفلا وطفلة أما أدوات الدراسة فكانت عبارة عن استمارة قصيرة وزعت على معلمي الفصول البالغ عددهم (198)معلم والتي تدور حول المدرسة وسلوك رفض الطفل للمدرسة أظهرت نتائج الدراسة إن (15.6\ ) من أطفال العينة بدت عليهم أعراض رفض المدرسة بصورة واضحة وكان اغلب التلاميذ الرافضين للمدرسة من الذكور وأكثر من الثلث كانوا أطفالا صغارا.وأظهرت الدراسة أيضا وجود مجموعة من العوامل تعد مسؤولة عن سلوك الرفض عند الأطفال هي:النظام الدراسي – البعد عن الزملاء أو الأشقاء –الخوف من باص المدرسة –مطالب دراسية كثيرة– خبرات جديدة مع أناس جدد.انطلاقا مما تقدم نجد إن الطفل في السن المدرسي معرض للوقوع في الكثير من الاضطرابات خاصة اضطراب الفوبيا لاسيما انه في الطور الأعداد والتعلم وتلقي الخبرات سواء في مجتمعه الصغير أي الأسرة أو مجتمعه الأكبر المدرسة التساؤل التالي :ما العوامل المتسببة في اضطراب الفوبيا المدرسية في المرحلة الابتدائية؟.

2- هداف الدراسة.

- التعرف على الأسباب الرئيسية للفوبيا في المدارس (الطور الابتدائي) .

- التعرف على انعكاسات الفوبيا المدرسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية من حيث (التحصيل الدراسي - التوافق النفسي والمدرسي).

- التعرف على خصوصيات تلميذ المرحلة الابتدائية الذي يعاني من فوبيا الحياة المدرسية.

3- أهمية الدراسة .

تكمن أهمية الدراسة الحالية إلى كشف والتعرف على الفوبيا المدرسية كاضطراب وتميزها عن باقي الاضطرابات النفسية المدرسية الأخرى وحسب اطلاعنا كباحثتين وجدنا إن هناك نقص الاهتمام الكافي للبحث في هذا الموضوع في البيئة المحلية ومحاولة فهم المشكلة أيضا من جذورها التربوية والأسرية وبغية التعرف أيضا على انعكاساتها على التلاميذ .

4- تحديد المفاهيم:

1-اصطلاحا:

- مفهوم الفوبيا المدرسية :

هي مقاومة الذهاب إلى المدرسة بسبب خوف حاد مقترن بالمدرسة وعادة يكون هذا الرعب مصحوبا بأعراض جسمانية خاصة في الجهاز الهضمي المعوي.

- مفهوم الفوبيا المدرسية إجراءا:

هي رعب وخوف من المدرسة كمنظومة وهيكل حيث لا يمكن التحكم في ذلك الخوف

- مفهوم المدرسة

هي مكان التعلم والتدريس، فالمدرسة مؤسسة أسسها وأنشأها المجتمع بهدف تربية وتعليم من يشترك فيها، ففي بداية كل عام دراسي يدخل فوج جديد للتعلم وإكمال المسيرة التعليمية، فالمدرسة هي اللبنة الأساسية في المجتمع لخلق أجيال تنهض بالأمة وتوتاكب العلم والتطور والحضارة.

يعرفها إميل دور كايم بأنها عبارة عن تعبير امتيازي للمجتمع الذي يوليها بأن تنقل للأطفال قيما ثقافية وأخلاقية واجتماعية يعتبرها ضرورية لتشكيل الراشد وإدماجه.

-مفهوم المدرسة إجرائيا:

هي مكان لتعلم والتدريس فيها يتم تلقين وتعليم الطفل إذ ينتقل من مرحلة جد خصوصية وهي الأسرة إلى مرحلة أخرى وهي جماعة الرفاق والمعلمين ....

- مفهوم التلميذ

إن من أسمى ما تهدف إليه الفلسفة التربوية الحديثة ، هو تكوين المتعلم تكوينا سليما يشمل النواحي الجسمية ، العقلية ، الانفعالية والاجتماعية ولهذا ينصب اهتمام المشتغلين على أن تكون المخرجات التربوية انعكاسا صادقا للأهداف التربوية .

الدراسات السابقة .

1-دراسة كاميليا عبد الفتاح وآخرون 1980 بعنوان "خوف الأطفال عن دخول المدرسة" .

كان الهدف من الدراسة هو التعرف على مخاوف الأطفال عند دخولهم المدرسة اختبرت عينة الدراسة من ثلاث دور حضانة وست مدارس ابتدائية في مدينة القاهرة حيث بلغ عدد أطفال عينة الدراسة(77)طفلا وطفلة بواقع (41)طفلا و(36)طفلة وتكونت أدوات الدراسة من استمارة لجمع البيانات عن الأطفال الذين اظهروا الخوف من المدرسة في الأسبوع الأول .

أظهرت الدراسة النتائج التالية:

إن الذكور أكثر من الإناث، كما أظهرت النتائج إن الطفل الذي ليس له خبرة بالمدرسة أكثر خوفا من اقرأنه حيث يبدي عدم انسجامه معهم كذلك ظهر من نتائج الدراسة، إن الحنان الزائد من الأم وتدليلها لطفلها بحيث تتساهل معه في مواقف الإخراج يؤخر النضج الانفعالي للطفل في مراحل نموه، ويجعله أكثر إتكالية على الأم كما إن التشدد في الرضاعة ووضع جدول لضبط الإخراج يشعر الطفل بعدم الطمأنينة والأمان الكافي عند مواجهة المواقف الجديدة .

2-دراسة خلدون الزبيدي 1982م بعنوان"المخاوف المدرسية ومصادرها لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية".

قام الباحث عام (1982) بدراسة عن مخاوف الأطفال التي يعاني منها الأطفال في المدرسة، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مخاوف الطلاب ومخاوف الطالبات المدرسية في الامتحان والطبيب عند زيارته المدرسة والذهاب إلى المرافق الصحية الخروج إلى الساحات أثناء فترات الراحة

(الفسحة)، وكانت هذه المخاوف أكثر حدة لدى البنات منها لدى الذكور كما أوضحت نتائج الدراسة إن جميع المخاوف أكثر شدة عند تلاميذ الصف الخامس الابتدائي عموما ماعدا الخوف من الرسوب في الامتحانات كما أوضحت الدراسة إن مخاوف الذكور في المدارس المختلطة أكثر حدة منها في مدارس البنين فقط .

3-دراسة نزل رود جينا 1984:

كان الهدف منها تحديد العوامل التي تؤثر على رفض المدرسة لدى أطفال ما قبل المدرسة الابتدائية في المدارس العامة في ولاية ابلاش الامريكية وتكونت العينة من(6309) طفلا وطفلة . أما أدوات الدراسة فكانت عبارة عن استمارة قصيرة وزعت علي معلمي الفصول البالغ عددهم (198)معلم والتي تدور حول المدرسة وسلوك رفض الطفل للمدرسة .

أظهرت نتائج الدراسة:

إن (15.6\) من أطفال العينة بدت عليهم أعراض رفض المدرسة بصورة واضحة، وكان اغلب التلاميذ الرافضين للمدرسة من الذكور وأكثر من الثلث كانوا أطفالا صغارا.

وأظهرت الدراسة أيضا وجود مجموعة من العوامل تعد مسؤولة عن سلوك الرفض عند الأطفال وهي :النظام الدراسي- البعد عن الزملاء أو الأشقاء – الخوف من باص المدرسة – مطالب دراسية كثيرة – خبرات جديدة مع أناس جدد .

4-دراسة لينتز 1985 م بعنوان"مخاوف الأطفال".

وتهدف الدراسة إلى تتبع الأمور التي يخاف أو يقلق منها الأطفال في عدة مواقف كالبيت، المدرسة وذلك لمعلافة ما إذا كانت هناك فروق بين الجنسين (الذكور، الإناث) في المخاوف ولتحقيق ذلك اختار الباحث عينة مكونة من (100) طفل وطفلة تتراوح أعمارهم بين الخمس والست سنوات .

وقام الباحث بإعداد ثلاث غرف إحداهما تمثل بيتا للدمي بداخله أثاث على شكل دمى تشمل على معلم وتلاميذه وأخيرا كان هناك غرفة لحضانة الأطفال وقد جئ بالأطفال – كل على حدة- إلى الغرفة الأولى حيث يقوم الباحث بأخذ دمية ويقول "الان حان وقت نوم الطفل هل تستطيع مساعدتي في وضعه في السرير وألان يأتي الأب ليغطي الطفل أو الطفلة ويطفئ الأنوار ما الذي يخاف منه الطفل أو الطفلة .

واستخدمت أسئلة مختلفة مماثلة تمس الخلاف بين الوالدين –لعب الطفل في البيت- الطفل يأتي مع والديه- الطفل في المدرسة مغادرة الوالدي....الخ.

وبينت نتائج الدراسة فروق بين الجنسين في المخاوف المتعلقة بالعقاب البدني سواء في البيت أو في المدرسة وظهرت هذه المخاوف بدرجة اكبر واشد لدى الإناث منها لدى الذكور .

التعقيب على الدراسات السابقة:

انطلاقا مما سبق نجد أن موضوع الفوبيا قد حضي اهتمام كبير من قبل باحثين العرب والغرب، وخاصة أن هذا الموضوع يمس الأطفال المتمدرسين في مختلف مراحل التعلم.

فنجد من الباحثين العرب المهتمين بهذا الموضوع **كاميليا عبد الفتاح وآخرون**، 1980 اللذين تناولوا التعرف على المخاوف الأطفال عند دخولهم للمدرسة وأظهرت الدراسة أن الذكور أكثر خوفا من الإناث كما أظهرت النتائج أن الطفل الذي ليس له خبرة أكثر خوف من أقرانه.

أما من الباحثين الأجانب نجد الباحثة **نزل روجينا** 1984 التي درست الخوف ومثيراته وحددت العوامل التي تأثر على رفض المدرسة لدى أطفال ما قبل المدرسة الابتدائية.

فبذلك نتوصل إلى القول أن مختلف الباحثين حاولوا التعرف على أسباب والعوامل، المشكلات التي يعاني منها الأطفال المتمدرسين إذ توصلوا إلى ترتيبيها وباحثين آخرين حاولوا دراسة الخوف ومثيراته أم بعضهم الأخر ربطوا المشكلات بغيرها من المشكلات الأخرى كربط بين المشاكل الصحية و النفسية و الدراسية ،وذلك حسب مختلف مراحل التعليم التي يمر بها الأطفال.

أما في هذه الدراسة سنحاول الكشف عن العوامل و الأسباب المسببة للفوبيا الحياة المدرسية لدى أطفال مرحلة الابتدائية.

الفصل الثاني

فوبيا الحياة المدرسية

تمهيد

1- مفهوم الفوبيا:

2- مفهوم فوبيا الحياة المدرسية .

3- أعراض فوبيا المدرسية:

4- أسباب فوبيا المدرسة.

5- أنواع الفوبيا المدرسية .

6- الفرق بين الفوبيا المدرسية وبعض المفاهيم .

7- سمات الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة .

8- مراحل تطور فوبيا المدرسة .

9- النظريات المفسرة للفوبيا المدرسية .

تمهيد:

لاشك أن الطفل مثله مثل الآخرين، يتعرض لمواقف متعددة ومختلفة ومتفرقة قد تؤثر في شخصيته البسيطة التكوين، تاركة فيه معالم وأثار قد تؤثر في السنوات القادمة من حياته ولذلك تكثر الفوبيا في مرحلة الطفولة نتيجة لعدم فهم الطفل وإدراكه للعالم الخارجي المحيط به، وتعد فوبيا المدرسة من أكثر الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة .فما المقصود بفوبيا المدرسة وما هي أعراضها، العوامل والأسباب التي تساعد على ظهورها.

1- مفهوم الفوبيا:

تعددت التعاريف الخاصة بالفوبيا حيث أشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (2000) إلى أن الفوبيا هي الخوف المتواصل أو الدائم وغير معقول من موضوعات محددة أو أنشطة وموافق معينة تسمى بالمنبه الرهابي وينتج عنه رغبة ضاغطة لتجنب هذا المنبه ويؤدي ذلك إلى تحمله مع درجة من الفزع أو الرهبة منه **(عبد الفتاح علي غزال، 2013، ص19).**

يعرفها (نادر فهمي 1979)الفوبيا نمط من السلوك الانفعالي الذي يتميز بمشاعر قوية ذات طبيعة غير سارة عند الفرد مصحوبة ببعض الاستجابات والمظاهر الفسيولوجية مثل خفقات القلب، الرعشة، العرق، التبول اللاارادي ومنها مظاهر حركية سلوكية مثل :التاتاة، الحركة العصبية، النوم المضطرب، الانكماش والخجل.

يعرفها سيد محمد الطواب بأنها خوف فجائي شديد غير منطقي وغير مبرر من أشياء وموضوعات ومواقف معينة بالرغم من وعي الشخص بان خوفه الشديد ليس له سبب حقيقي على الأقل من وجهة النظر المنطقية وبالرغم من أن الإنسان الذي يعاني من هذا الاضطراب يعرف جيدا أن خوفه غير متناسب مع مستوى الخطر الذي يواجهه في الموقف إلا انه يفتقد قدرة السيطرة على هذه المشاعر.

يعرفها زكريا احمد الشربيني (2002)الفوبيا بأنها اضطراب نفسي يكون من مؤشراته إصدار سلوك وعمل شاذ، بهدف البعد عن مصدر الخوف ويكون الخوف مرتبطا بموضوعات لا تنطوي علي تهديد حقيقي أو خطر واقعي وبالنظر إلى هذا المفهوم نجد تأكيده على رد فعل (السلوك)الخارج عن المألوف تجاه المثير الذي لا يمثل في حقيقته أي تهديد بالنسبة للفرد.

يرى مصطفي فهمي أن الفوبيا هي إشارة مرضية وغير منطقية لا يعرف المريض سببا لها كما لا يستطيع التخلص منها وفي الوقت ذاته يشعر أن سلوكه في بعض المواقف يثير الخوف والقلق ويعمل على إثارة ضحك الآخرين .**(مصطفى فهمي، 1987، ص215).**

كما يري محمد عبد المؤمن (1992) أن الفوبيا هي خوف مبالغ فيه من موضع أو موقف معين لا يمثل في حد ذاته خطر وهذا خوف غير معقول ولا يمكن تعليله وقد يكون سببه الظاهر مواقف أو أشياء بها عنصر

الخوف الذي يتقبله الشخص العادي أما غير السوي فيراه مفزعا بالغ الإخافة.**(محمد عبد المؤمن، 1992، ص76).**

2- مفهوم فوبيا الحياة المدرسية .

تعد فوبيا الحياة المدرسية هروبا من المدرسة والتي تظهر في صورة غيابات عنها حتى تطور هذا الفكر واخذ المصطلح مفهومه الحالي تمييز عن أي ظاهرة تقلق الانفصال عن الأم، الرفض المدرسي، الهروب المدرسي.

عرفها (جوهدوا 2009) في هذا الإطار أيضا خوف غير منطقي ومبالغ فيه تجاه المدرسة نتيجة نقص المثيرات بها والمواقف المدرسية المزعجة مثل العلاقات الغير سوية مع الأقارب والمعلمين، المناخ النفسي المدرسي، زيادة توقعات الوالدين وطموحاتهم في أطفالهم نتيجة عدم تحقيقهم لاها والخوف من الفشل المتكرر.

(عبد الفتاح علي غزال، 2013، ص 12).

يعرف TAMARA ET DORTHY (2010، ص338): فوبيا الحياة المدرسية بأنها اضطراب عصابي خاص بمرحلة الطفولة يظهر في شكل خوف شديد وغير منطقي مرتبط بالذهاب إلى الروضة أو المدرسة يظهر في صورة مقاومة للحياة والنظام المدرسي ينتج عنه فترات انقطاع كلية أو جزئية عنها مصحوب ببعض الاضطرابات الانفعالية والوجدانية كالصراخ والبكاء الخوف الحاد والشكاوي الجسمية دون أساس عضوي لها وتختفي تلك الأعراض عند بقاء الطفل بالمترل **(رشا محمد حسين، 2014، ص16)**

عرفها محمد عبد المؤمن أن الفوبيا هي خوف مبالغ فيه من موضوع أو موقف معين لا يمثل في حد ذاته خطرا وهذا الخوف الغير منطقي يختلف عن الخوف العادي **(محمد عبد المؤمن، 1992، ص76).** .

عرفها محمد عبد الظاهر ومحمود عبد الحليم إن فوبيا المدرسية هي رفض الطفل للمدرسة وخوفه منها **.(محمد عبد الظاهر ومحمود عبد الحليم، 1997، ص 318).**

عرفها دافيسون وآخرون فوبيا المدرسية بأنها مقاومة الذهاب إلي المدرسة بسبب خوف حاد مقترن بالمدرسة وعادة يكون هذا الرعب مصحوبا بإعراض جسمانية خاصة في الجهاز الهضمي المعوي.**(سلوى السيد سليمان حجازي، 2005، 439).**

عرفها (دوفيسون ودوول)أن الفوبيا المدرسية في أشكالها البسيطة يمكن إن تكون مجرد عرض زائل لكن عندما ترشح يمكن إن تكون من الاضطرابات المسببة للإعاقة في مرحلة الطفولة وتستمر فيها لعدة سنوات .**(نفس المرجع السابق ص 439)**

3- أعراض فوبيا المدرسية:

أولا- أعراض جسمية (عضوية).

- صداع، الدوخة (دوار الرأس) أو الإغماء وإحساس بالإعياء .
- الآلام في المعدة والأمعاء والق .
- سرعات دقات القلب وتغيرات في نسب المواد الدهنية والكيمياء بالدم .
- صعوبة التنفس .
- التبول اللاإرادي والذهاب إلى دورات المياه بصورة متكررة .
- فقدان الشهية للطعام أو الأحجام عن تناول الطعام .
- الم في الحلق (الزور) مثل صعوبة البلع .
- الحمى ونزلات البرد .
- الإسهال .
- كثرة العرق وظهوره على الجسم والإطراف والوجه .
- شحوب الوجه واصفراره .**(رياض نايل، 1995، ص 60-61)**و **(حسن مصطفى، 2001، 310)**.

ثانيا: أعراض نفسية واجتماعية:

- البكاء والنحيب والتوسل للأهل بالبقاء في المترل وشدة الحساسية التي تؤدي للبكاء.
- القلق الشديد.
- الحزن الشديد .
- التناقص الانفعالي وعدم الثبات الانفعالي .

- اضطرابات النوم (كوابيس).
- خجل وفزع .
- نوبات من الغضب أو استعمال ألفاظ تنم عن الغضب أحيانا .
- استعمال العنف أحيانا .
- أحلام اليقظة .
- الانطواء والعزلة الاجتماعية .
- الانسحاب الاجتماعي .
- صورة الذات غير حقيقية .
- الصمت (عدم القدرة على الكلام بالرغم من سلامة الجهاز النطقي).
- رفض التعاون مع الوالدين وفي كثير من الأحيان مع الآخرين .**(زينب شقير 2000، ص239) و(حامد زهران، 1999، ص469).**

4- أسباب فوبيا المدرسة.

أولا : أسباب أسرية .

١-الحماية الزائدة والتدليل ويشمل ما يلي:

- قلق الأم الدائم على طفلها .
- خوف احد الوالدين أو كلهما إن يحدث مكروها للطفل عند ذهابه للمدرسة .
- اعتماد الطفل الشديد على والديه .

إذ يصف بأولي 1973، 4 أنماط أسرية تندرج فيها الخوف المدرسي .

1-الأم أو أحيانا الأب يظهر قلق مزمن بالنسبة لإشكال التعلق ويحتفظ بالطفل في البيت من اجل الحصول على رفيق .

2- يخشى الطفل إن شيئا ما يحدث للام أو للأب بينما هو في المدرسة وبالتالي يبقي في المترل لمنع وقوع الحدث.

3-ا لام أو الأب أحيانا يخشى إن شيئا ما يمكن إن يحدث لطفل أثناء وجوده في المدرسة وبالتالي يبقيه في المترل.

إن مخاوف الطفل المتعلقة بالا سرته يمكن إن تؤدي إلى شعور الطفل وفقا لباولي 1973 بمشاعر عدائية مصحوبة برغبات يخشى من تحقيقها ومع تلك الأحداث التي تقع فعلا في البيئة (المرض أو الموت) يمكن أيضا إن تبرر قلق الطفل فان تحليل أنماط الأسرة للمخاوف المدرسية غالبا ما تظهر علامات مرضية عند الوالدين .

ب- الخلافات الأسرية.

- كثرة شجار الوالدين وتهديد كل منهما بالرحيل .
- الصراع بين الوالدين .
- صراعات نفسية لدى الأم بين اشبع حاجاتها وحاجات طفلها .
- قلق الانفصال عن الأم أو كلا الوالدين .
- حدوث صدمة في الأسرة (وفاة، رحيل، مرض احد الوالدين .....)
- مقاومة سلطة الأسرة .
- مولد أخ أو أخت في الأسرة .
- عدم الاستحسان والنبذ من جانب الوالدين الذي يؤدى إلى مشاعر الحرمان .
- الاتجاهات السلبية للوالدين والأطفال الكبار في الأسرة نحو المدرسة .
- سلبية الإباء وعدم كفاءتهم .

ثانيا : أسباب مدرسية .

- الخوف من المدرسين الصارمين وشديدي القسوة عند تعاملهم مع الطفل ونبذهم له .
- ضعف التحصيل الدراسي .
- الخوف من الامتحانات .
- كثرة الواجبات المترلية .
- بعد المسافة بين المترل والمدرسة .

- التعرض للإيذاء أو السخرية من جانب رفاق المدرسة أو الأصدقاء .

- الخوف من الفشل الدراسي والعقاب الأبوي الناتج عنه .

- حدوث بعض التغيرات التي تؤلمه بفصله المدرسي كانتقال صديقه الحميم أي مدرسة أخرى أو تغير مدرسته المضلة إلى مكان اخر .

- ضعف العلاقة بين الطفل وإدارة المدرسة وجفافها وقسوتها .

- رداءة ملابسه وسوء مظهره مما يسبب له الشعور بالإحراج أمام زملائه .**(زينب شقير 2000، ص239-240) و (محمد عبد الظاهر ومحمود عبد الحليم 1998، 316).**

ثالثا: أسباب خاصة بالطفل .

- ضعف الثقة بالنفس .

- اعتماد الطفل الشديد على والديه .

- القلق الشديد والضغوط التي تهدد شعور الطفل باحترامه لنفسه .

- عدم قدرته على التغلب على بعض الصعوبات خارج المنزل .

- المرض المزمن الذي يعاني منه الطفل أو حادث طارئ الم به .

- الشعور بالنقص والعجز (كالضعف الجسمي أو النحافة، السمنة، التشوهات الخلقية المختلفة .....)

رابعا: أسباب وراثية .

من المحتمل وجود أساس وراثي للخوف المرضى من المدرسة عند الأم أو الأب عندما كانوا أطفالا صغارا فيكون أطفالهم يحملون في جوانبهم خوف مماثلا وقد دعم هذا الاحتمال، نتائج دراسات كل من (جولد نبرج 1953) ودراسة (دافيدسون 1961) التي أكدت إن أبناء الأطفال الذين يخافون من المدرسة كانوا يعانون الحالة نفسها عندما كانوا في الصغر.

5- أنواع الفوبيا المدرسية .

1-الفوبيا المدرسية الحادة العادية :

تعود في الأصل إلى حدث صدمي حيث شكل هذا الحدث تهديدا للطفل بالنسبة لفقد السيطرة على الواقع مرض، فقد احد الأبوين، عملية جراحية.... تتكون هذه الفوبيا حول نمط العصاب الصدمي .

2-الفوبيا المدرسية الحادة المستثارة .

لا نجد هنا حدث صدمي بل تواجد للسلوك الفوبي في تاريخ الطفل عموما، حيث إن احد الأبوين ينمي هذه الفوبيا (غالبا الأم أو الاب) يحدث هذا لاشعوريا وكأن احد الابوين هو المسؤول عن هذا حيث يكون بحاجة إلى زرع هذه الفوبيا في الابن أما للحفاظ على تبعية الطفل له وأما لتجنب وضعية مربكة مثل الصراعات الزوجية .

3 – الفوبيا المزمنة المستثارة :

نجدها عند الطفل في نهاية مرحلة الكمون أو ما قبل البلوغ في هذه الحالات تكون شخصية الطفل مضطربة بعمق ( ) نقارنها بتلك الموجودة عند الأطفال المصابين بذهان تعايشي وتقول انه كلتا الحالتين هناك تشابه في العلاقة أبوين \طفل قد يشترك مع هذه الفوبيا أو تتناوب معها اضطرابات وظيفية أو سيكوسوماتية كما إن هناك سيكوسوماتية تظهر في بداية التمدرس .

4-الفوبيا المدرسية المزمنة العادية

نراها عند الأطفال الذين اكتسبوا باكرا استعدادات للاستجابات الفوبيا للوضعيات الصمدية كما إن النمو الأدائي ونمو الأنا يكونان أكثر إشباعا من الفوبيا المدرسية المزمنة المستثارة، تدور الصراعات هنا حول الإشكالية الاوديبية . **(MAZET.P.ET HOUZEL.D.1978.P177)**

6- الفرق بين الفوبيا المدرسية وبعض المفاهيم .

يتداخل مفهوم فوبيا المدرسة مع بعض المفاهيم الأخرى وهي كأتي:

1-الرفض المدرسي :

يرى معظم الباحثين إن فوبيا المدرسة مرادف للرفض المدرسي ومنهم على سبيل المثال (**عوض ومدحت عبد اللطيف 1990، ص 22-23**)و(**رياض نايل1995 ص28**)**ومحمود عبد الحليم 1997، ص316**).

ويرى البعض الأخر إن هناك اختلاف بين المفهومين حيث يذكر (فيتولا ووتنرن)إن الاختلاف بين فوبيا المدرسة والرفض المدرسي، يتضح في إن الرض المدرسي يستخدم للإشارة إلى التجنب الانفعالي للمدرسة وطبقا ( ) نجد إن الرفض المدرسي لدي الطفل يكون نابع من اضطراب قلق الانفصال وليس مماثلا لفوبيا المدرسة، ففوبيا المدرسة قلق بمرحلة الطفولة وموضوع الخوف هو المدرسة ويستمر خوف الطفل حتى ولو صحبه احد الوالدين، بينما الرفض المدرسي يكون موضوعه هو الانفصال عن الوالدين أو أشياء محببة له .(**سلوي السيد سليمان 2005، ص 59**).

كما يري "كيرفي ووكريستوفر" في دراسة لهما عن سلوك رفض المدرسة، إن السلوك الرفض المدرسي من الاضطرابات المتعلقة بالقلق في مرحلة الطفولة، ويعرف سلوك رفض المدرسة على انه "رفض لحضور الدروس أو الصعوبة في البقاء في المدرسة ليوم كامل ويتضمن هذا إن يقاوم الطفل أو الشاب الذهاب إلى المدرسة في الصباح لكن يحضر إليها في النهاية "

وهؤلاء الذين يذهبون إلى المدرسة بعد ذلك يغادرونها اثناء اليوم الدراسي أو يهربون طول اليوم، ويتضمن سلوك الرفض المدرسي عدة أعراض منها الداخلية وهي :الخوف، القلق الاجتماعي العام، الاكتئاب، الشكاوى الجسدية وتقدير ضعف الذات وأعراض خارجية تتصل بـ: التمرد، الهروب من المدرسة، وسلوكيات آخرى متعلقة بالاضطراب السلوكي (**نفس المرجع السابق، ص 59**).

ومن خلال ما سبق يتضح إن الرفض المدرسي يركز على موضوع الانفصال عن الوالدين وفي بعض الأحيان المدرسة نفسها، بينما فوبيا المدرسة تتضمن بداخلها الرفض المدرسي الذي يعد جزء لا يتجزأ من فوبيا المدرسة .(**نفس المرجع السابق، ص 61**).

2- قلق الانفصال .

يختلف مفهوم فوبيا المدرسة عن مفهوم قلق الانفصال، فقلق الانفصال هو الذعر أو الخوف الذي سيشعره الطفل الصغير الذي ينفصل عن أمه أو بديلها .بينما فوبيا المدرسة حسب فريدمان واخرون 1988

هي خوف الصغير المفاجئ من المدرسة ورفضه المواضبة على الذهاب إليها وهنا ينظر إليه عادة على انه مظهر دال على قلق الانفصال (**سلوى السد سليمان، 2005، ص60**).

كما يؤكد "عبد الرحمن سليمان" إن قلق الانفصال ليس هو السبب الرئيسي لظهور الاعراض المرضية فيما بين الحاد والمزمن لفوبيا المدرسة يتخذ طابع الانتقالي

وقد يظهر الأطفال الذين لديهم اضطراب قلق الانفصال انشغالا حول امنهم الخاص، أو امن والديهم وتراخي في الذهاب للمدرسة أو الأنشطة الأخرى البعيدة عن الوالدين .

وهناك من يرى إن المظاهر الإكلينيكية لكل من فوبيا المدرسة وقلق الانفصال تتشابه إلى حد كبير، كالرغبة في البقاء في المترل، الخوف من الظلام والذعر الشديد وظهور بعض الأعراض الاكتئابية والشكاوى البدنية والخوف من الأماكن المفتوحة.

من خلال ما سبق يتضح إن قلق الانفصال قد يكون من ضمن أسباب فوبيا المدرسة ومظهر من مظاهرها (**سلوى السيد سليمان، 2005، ص61-63**).

3- الهروب من المدرسة .

دوافع الطفل إلى الهروب من المدرسة وعدم المواظبة عليها ربما تكون الأكثر من سبب واشد تعقيدا، لكنها نادرا ماتتشابه مع الخوف والقلق والآلام العضوية التي تعترى الطفل الذي لديه خوف مرضي من المدرسة، فضلا عن تجنب الطفل الخوف للمدرسة وإحجامه عنه يمكن تمييز حالته عن حالة ذلك طفل لهارب منها (**عبد الرحمن سليمان، 1999، 301-302**)

فيعرف الهروب من المدرسة على انه الغياب المعتمد دون علم أو إذن من المدرسة أو من الوالدين، ويقوم الطفل الهارب بالتغيب عن البيت أيضا فترة هروبه من المدرسة حتى لا تلاحظ الأسرة هذا الهروب .

فالطفل الذي لديه فوبيا المدرسة يتميز بالحماية الزائدة في حين إن الطفل المتهرب الذي يعاني من اضطرابات مترلية إي إن الفرق بين النمطين إن الأول يتخطي حدود الاستقرار إلى الارتباط المرضي بالمترل والأم، بينما الأخر لا ينعم بالاستقرار ويرفضه مهما كانت صورته مترلية أو مدرسية أو غير ذلك ومن الفروق التي توجد بين فوبيا المدرسة والهروب من المدرسة (التزويغ) إن في حالة الفوبيا المدرسة يتحاشى الذهاب إلى

المدرسة بتصنع الآلام العضوية أو تظهر إعراضها عليه وبالتالي سوف نجده يعود إدراجه إلى البيت على الفور مع الأم في حين إن الطفل الهارب من المدرسة عادة ما يكون بعيدى عن البيت في أثناء تغيبه عن المدرسة **(سلوى السيد سليمان، 2005، ص 63-64).**

4- التغيب عن المدرسة .

المقصود بالتغيب عن المدرسة هو"انقطاع التلميذ عن فترة المدرسة لا تقل عن أسبوعين منهم ثلاثة أيام على الأقل بصفة متصلة بدون مبرر وهو يختلف عن التوزيع كما يختلف عن فوبيا المدرسة".

ويذكر فاروق صادق وهدى براءة إن بعض التلاميذ يتغيبون عن المدرسة بسبب كراهيتهم بها وسوء العلاقة بيهم وبين المعلمين الذين يلجئون إلى العنف والسخرية وكثرة الأعباء والمتطلبات المدرسية أو خضوع التلاميذ لغراء زملائهم وتهديد بعض الإباء والأمهات بالمدرسة من قبيل الشكاوى للمدرسة ومدير المدرسة وكثرة المشاحنات والتنازع بين أفراد الأسرة **(سلوى السيد سليمان، 2005ص، 64-65).**

7- سمات الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة .

توجد بعض السمات التي يشترك فيها الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة فيصف جربن وآخرون (1985) الأشخاص الذين يعانون من فوبيا المدرسة بالاتكالية والاعتماد على الآخرين والعجز الاجتماعي **.(سلوى السيد سليمان، 2005، ص28).**

بينما يرى رياض نايل (1995) بان الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة يتسمون بانخفاض في تقدير الذات، اضطراب الصورة الوالدية التي بدت متذبذبة بين السلبية والإهمال وبين الحماية الزائدة، اضطراب البيئة التي يعيش فيها الطفل وقد بدت قياسية ومتوحشة يكتنفها الغموض الخوف واضطراب العلاقة بين أفراد الأسرة (الأم، الأب، الأخوة) بعضهم البعض والطفل الفوبياوي لديه مشاعر من الحزن والكابة والخوف من العدوان الخارجي مع وجود ميول عدوانية لديه تجاه البيئة الأسرية والمدرسية وافتقار الاتزان الانفعالي والوجداني والشخصي **.(رياض نايل 1995، ص 156).**

أما زينب شقير (2000) فتذكر إن من سمات الشخصية الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة العدوانية، القلق، الميل إلى الانسحاب والانعزال غير ناضجين اجتماعيا – متعلقون بدرجة كبيرة بأمهاتهم –

قدراتهم على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين ضعيفة – قدرتهم على الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية ضعيفة .(زينب شقير2000، ص 239).

8- مراحل تطور فوبيا المدرسة .

تمر فوبيا المدرسة بعدة مراحل ففي بداية تكون الفوبيا كرد فعل للخوف من المدرسة وتبدو مفاجئة للمدرسين والإباء ويمثل ذلك شعور الطفل بعدم السعادة لفترة من الوقت بسبب المدرسة، ثم نتيجة لضغط ما يتولد ردة فعل أكثر امتداد مما سبق فتظهر في مقامته الذهاب إلي المدرسة ثم يتطور إلى أعراض عضوية تبرر رفضه الذهاب إلى المدرسة مثل الصداع، الشعور بالمرض العام وتوهم المرض، ويتطور عن ذلك ليصبح أكثر مقاومة في الذهاب إلى المدرسة رغم بذل الجهود لعودته إليها فيصبح أكثر مرضا وبكاء وصراخا ويغمى عليه، ثم تتطور لتصل إلى مرحلة الصداع النفسي المستمر.(**سلوى السيد سليمان، 2005، ص54**).

9- النظريات المفسرة للفوبيا المدرسية .

1-نظرية التحليل النفسي .

طبقا لنظرية "فرويد " في التحليل النفسي تنشأ الفوبيا أو المخاوف المرضية من رغبات غير مرغوب فيها، كبتها الطفل لينساها وعندما تفشل الأنا في كبت هذه الرغبات وتلح في الظهور تدرك الأنا التهديد وتشعر بالخوف الزائد من ظهورها، ثم يسقط هذا الخوف على إي شئ مثل الماء أو القط أو الثعبان أو الحصان أو غيرها وتصبح هذه الأشياء مصدر خوف شديد بالنسبة له يسعى إلى اجتنابها أو الهروب منها ولذا تكون الفوبيا من وجهة نظر فرويد وسيلة هروبية لحماية الشخص من الافصاح عن رغباته المكبوتة أو الاعتراف بحقيقة مشاعره (**محمد عوده وكمال مرسي 1994، ص264**).

ويفسر فرويد الفوبيا على أساس ليبيدو معطلة وتتحول دون انقطاع إلى قلق ظاهري ومن ثم يصبح اقل خطرا أو مثير خارجي بديلا مما ترغب فيه الليبيدو .(**سلوى السيد سليمان 2005، ص41**).

يؤكد التحليليون إن الفوبيا هي من صور القلق العصابي ( ) واهم ما يميز هذا الخوف هو إن قوته لا تتناسب مع مطلق الخطر الحقيقي الذي ينتج عنه الشئ موضوع الخوف (الخوف من الحشرات، الفئران، المطاط .....) وغيره وبهذا فالقلق حالة من الخوف والتوتر والاضطراب تنصب على خوف غامض لا محل

له، يجعل صاحبه متشائما ويتوقع الشر إي أنها مخاوف غير منطقية دون سبب محدد واضح .(**زينب شقير 1994، ص 102-130**)

وقد توصل فرويد إلى هذه النتيجة من تحليله لبعض حالات من المخاوف المرضية حيث وجد إن جميع حالات المخاوف المرضية يصاحبها رغبة جنسية غير مقبولة ثم إن الخوف من العقاب هو عبارة عن خوف من الخصاء وقد ابدل الخوف من الخصاء وحل محله الخوف المرضي من الخيول مثلا وهكذا توصل فرويد من تحليله للمخاوف المرضية إلى إن القلق العصابي من المخاوف المرضية وهو قلق من خطر حقيقي هو الخصاء .(**سلوى السيد سليمان 2005، ص 42**).

ومحور المرض النفسي عند فرويد هو عقدة اوديب ويري إن القلق هو لب العصاب والعصاب الطفلي هو منشأ عصاب الراشد ومن هنا فأن الفرد عند فرويد لا يستطيع التكيف مع بيئته إلا إذا تمكن من السيطرة على الحفزات الغريزية لديه .(**سلوى السيد سليمان 2005، ص42**).

وتظهر أعراض الخوف المرضي كمحاولة لأحداث التوازن دينامي جديد للقوي اللاشعورية ويحتوي عرض الفوبيا في شكل متنكر (خفي) على مظاهر غريزية للرغبة المكبوتة وكفها وهذا يساعد على كبت الصراع مرة أخرى بإزاحة القلق إلى موقف خارجي يمكن للفرد تجنبه .

فيلجأ الفرد إلى مجموعة من الأعراض (مثل الفوبيا) لتخفيف القلق وليس إلى مجموعة من الأعراض مثل (فكرة الوسواس المرضي).

كما يرى فروي دان الخوف المرضي (الفوبيا) يتكون من مرحلتين هما :

المرحلة الأولى : كبت للرغبة الجنسية وتحول هذه الرغبة إلى قلق تم تعلق القلق بخطر خارجي معين .

المرحلة الثانية : تنشأ بعض الاحتياجات ووسائل الدفاع التي تعمل على تجنب التعرض للخطر الخارجي والكبت في الأصل هو عبارة عن محاولة الهروب من الليبيدو أما المخاوف المرضية فهي وسيلة من وسائل الدفاع ضد الخطر الخارجي الذي يمثل الخطر الصادر عن الليبيدو وأي أنها وسائل دفاعية لتجنب الشعور بالقلق .(**سلوى السيد سليمان 2005، ص42**).

وثمة ميكانيزمات أربعة أساسية يبدو أنها فعالة في الفوبيا هي :

1-ابتعاد التكتل الغريزي المضاد، 2-الإسقاط، 3- الإزاحة، 4- التجنب .

تلعب كل من حيلة الإسقاط والإزاحة دورا ديناميا وفعالا في الخوف (الفوبيا) حيث يتم إسقاط المهددات الداخلية على المهددات الخارجية بطريقة لاشعورية فمثلا الخوف من عقاب الضمير يتم إسقاطه على مهدد خارجي هو الظلام، فيصبح خوفا من الظلام كما يتم إزاحة الانفعال من مصدره الأصلي إلى مصدر بديل أكثر قبولا فمثلا خواف المدرسة قد يكون قلقا بسبب الانفصال عن الأم وخوف الشارع يرمز إلى الخوف من التعرض للاعتداء .**(عزيز حنا وآخرون 1994، ص302)**

ويرى المحللون النفسيون إن حدوث المخاوف المرضية يكون في مرحلة الكمون إي (من 6 إلى 12 سنة) مصاحب لنمو الأنا الأعلى واكتماله، وذلك لقدرة الطفل على استخدام الحيل الدفاعية الأكثر تعقيدا أو التي تحتاج هي الأخرى إلى نمو قدرات الأنا الدفاعية فالطفل يبدأ محاولة كبت ( ) الصراع إلا إن هذا لا يكفي فيلجأ إلى النقل أو الإزاحة ( ) والترميز ( ) بان يحول موضوع الخوف الأصلي إلى موضوع أخر بديل، فبدلا من الخوف من الأب على سبيل المثال يخاف من حيوان ما، وبدلا من الخوف من الخصاء (فقدان الأعضاء التناسلية) ( ) فهو يخاف من عض حيوانات كما إن الطفل يستخدم (الترميز) بان يجعل موضوع الخوف الجديد يرمز إلى موضوع الخوف الأصلي، فالمواقف والشخصيات المرهونة تنطوي دائما عند المريض على دلالة لاشعورية. .**(محمد عبد الظاهر ومحمود عبد الحليم 1997، ص 319)**.

ومن هنا فالمخاوف المرضية هي مؤشر ودليل على وجود صراع في التفكير اللاشعوري، فالخوف من الارتفاعات من الممكن إن يكشف عن بواعث لاشعورية بالأذى والضرر الذاتي بينما نجد إن الخوف من أشياء الحادة قد يكشف عن مشاعر لاشعورية من العدوانية وذلك لوجود احتمالية إن تكون هذه الأشياء الحادة بمثابة الأسلحة كما إن الخوف من الثعابين من الممكن إن نحدده على أساس انه يكشف عن مستويات عالية من القلق الجنسي اللاشعوري، حيث إن الثعابين ترمز إلى العضو الذكري للرجل وهكذا نجد إن المحلل النفسي سوف ينظر إلى هذه المخاوف على أساس أنها رمز للخوف المكبوت.**(سلوى السيد سليمان 2005، ص 43)**.

وقد وجهت بعض الانتقادات لنظرية التحليل النفسي منها .

إن الأدلة المدعمة للنموذج السيكوديناميي مقصورة على دراسة الحالات الإكلينيكية ونظرا لان دراسات الحالة تتصف بدرجة مرتفعة من الذاتية (عدم الموضوعية) لذلك فان عددا من التفسيرات يمكن إن

تكون مقبولة لكل من السيكودينامين أو غيرها على السواء، كما إن النموذج السيكودينامي يتنبأ بأن العلاج لن يكون فعالا إذا لم يسفر عن الكشف عن صراعات واحباطات الطفولة المسببة للاضطراب، وخلال العلاج فان التعبيرات المصاحبة لظاهرة الاضطراب قد تستبعد وقد تحل اعراض اخرى مثل ميكانيزمات الدفاع وقد أوضحت الدراسات إن ذلك لا يحدث دوما فعند إزالة الفوبيا باستخدام التعريض لا تنبثق مشكلات أخرى بل إن اغلب المرضى يقررون حدوث تحسن أوسع في حياتهم نظرا لإحساسهم المتزايد بالسيادة الشخصية والسيطرة على الذات (**محمد السيد 2000، ص 249**).

وتؤكد نظرية التحليل النفسي على الدور الذي تقوم به الأم في ظهور وتطور الفوبيا المدرسية، حيث تؤكد إن فوبيا، فجرها قلق الانفصال الحاد كنتيجة لخوف الطفل ألاشعوري على حياة أمه الذي يراه معرضا للخطر و(من ثم تكون حياته هو أيضا في خطر) وهذا القلق يمكن إن تنتقل عدواه من الوالدين إلى الطفل ويؤدي بدوره إلى ردود فعل فوبياوي لدى الطفل الذي يستبدل مشاعر الغضب الناجمة عن الصراع التكافلي أو الثنائي ( ) بين الأم والطفل بالخوف من المدرسة وكنتيجة لمشاعر الغضب الشديد لدى الطفل والتي تصيبه وتظهر في شكل نوبات وتتضمن :ردود فعل حشوية وتعد شيئا مفزعا للغاية ومن ثم تبدأ مخاوفه من المدرسة ورغبته في العودة إلى أمه (**سلوى السيد سليمان 2005، ص 44**).

وتؤيد دافيدسون وآخرون ( ) إن ما يبدو وانه خوف من المدرسة ربما يكون في الحقيقة خوف من الانفصال، وقرروا إن الطفل عندما يكون قلقا حين يذهب إلى المدرسة، فذلك لأنه يترك أمه ولىنه في غيابه عنها ربما تتحقق ميوله العدوانية نحو أمه (**رياض نايل 1995، ص 16**).

وقد اعتقد علماء التحليل النفسي إن المسألة الرئيسة لصعوبة المواظبة لدى الطفل على الذهاب إلى المدرسة تتعلق ليس بخوفه من المدرسة ولكن بعلاقة غير مريحة مع أمه، لذلك فقد عدت فوبيا المدرسة مصطلحا مخلوطا، لان الخوف من المدرسة مؤشرا لقلق الانفصال وليس هو الخوف من المدرسة ذاتها .(**رياض نايل 1995، ص 19**).

2- النظرية السلوكية .

تفسر المدرسة السلوكية الفوبيا بأنها نوع من أنواع التعلم الشرطي ارتبطت فيه أحداث استجابة المثير الأصلي بإحداث مثير أخر غير طبيعي (شرطي) حادثة قديمة مر بها المريض في طفولته فأصبح المثير الشرطي يفعل ما يفعله المثير الأصلي والطبيعي ونظرا لان هذه العلاقة لا تكون واضحة (في الغالب) في ذهن الفرد لهذا فهو يستجيب لمؤثرات المثير الشرطي دون إن يعرف العلاقة بينهما، من هنا جاء جهله للأسباب (**محمد عبد الظاهر ومحمود عبد الحليم 1997، ص 320).**

ويرى السلوكيون إن إزالة أو أضعاف هذه المخاوف يتطلب وجود استجابة مناسبة لاستجابة الخوف، ويمكن تعلم هذه الاستجابة بطريقة رسمية عن طريق العلاج أو بطريقة غير رسمية خاصة مع المخاوف الضعيفة أو بدايات تكوين المخاوف**.(عبد الباسط خضر 1990، ص 292).**

كما يرى السلوكيون التقليديون الفوبيا عبارة عن رغبات مرضى من موضوع أو خوف غير متناسب مع التهديد الفعلي الذي يمثله هذا الموضوع وهي أيضا خوف مزاح ( ) وينشا بطريقة مختلفة عن المخاوف الشريطية ففي حالة المخاوف الشريطية يكون الخوف ناجما عن خبرة سيئة مباشرة مع الموضوع المخيف بينما في حالة المخاوف المرضية يكون الخوف مزاحا من موضوع أصلي إلى موضوع بديل كأن يتم مثلا إزاحة الخوف من الابتعاد عن الأم على موضوع خارجي، مثل الكلاب أو الخوف من الشارع رغم عدم تعرضه لأي خبرة سيئة مباشرة من جانب هذين الموضوعين ويستثمر هذه المخاوف ليضمن البقاء لجانب أمه .(**سلوى السيد سليمان 2005، ص46).**

كما يركز السلوكيون الجدد(معدلو السلوك) على التشريط الكلاسيكي في نشأة الإمراض العصبية والتي تضم المخاوف المرضية، حيث يرى "ايزنك" إن العصاب حالة من الاستاجابات التشريطية الذائدة ويرى إن نظرية التعليم لا تفترض كمسلمة أية أسباب لاشعورية وراء الأعراض ولكنها، تعتبر الأعراض العصبية ببساطة مجرد عادات يتم تعليمها، هذا ويرى دولارد وميلر ( ) إن التمييز بين الفوبيات الحقة والمخاوف القوية والتشريطية يمكن بشكل مباشر، فالفوبيا هي خوف مزاج تنشأ بطريقة مختلفة عن المخاوف التشريطية كما يرى وولبي ( ) إن القلق والخوف مترادفان ينتجان من تزاوج استجابات اوتونومية غير شرطية مع إي مثير

يوجد في نفس الوقت الذي يوجد فيه المثير الأصلي الذي ينطوي حقا على الأذى (**سلوى السيد سليمان 2005، ص46**).

كما يرى ايزنك إن الاستجابات العصابية تنشأ على ثلاث مراحل .

الأولى: تنطوي على استجابات انفعالية فطرية أما لحدث اليم، وأما لسلسلة من الاحداث الصدمية الهينة .

الثانية: يتم شريط الاستجابات الذاتية لموضوعات كانت من قبل غير مثيرة للخوف فتصبح نتيجة للربط مثير للخوف .

الثالثة: انطفاء هذا الخوف التشريطي يحول دون تجنب المواقف المرهونة (**رحاب محمود 2000، ص177**).

ويلخص ولبي ورتشمان ( ) تعلم الفوبيا ثلاث خطوات .

1-وجود ربط شرطي في الزمان والمكان بين مثير عادي ومثير خوف .

2- تكرار الربط بين المثيرين يقوي استجابة الخوف من المثير العاجي حتى يكتسب خاصية أثارة عند الشخص .

3- يحدث تعميم هذا الخوف من المثير العادي على المثيرات الأخرى المماثلة (**زينب شقير 2000، ص242**).

وفي النهاية يمكن إن يقال إن الموقف المثير للخوف المرضي تحدث فيه خبرتين :

أ-خبرة انفعالية (الخوف) .

ب- خبرة إدراكية، إدراك العلاقات بين أجزاء الموقف والذي حدث بعد فترة من الزمن (**سلوى السيد سليمان 2005، 47**).

ب- فوبيا المدرسة .

يرى إتباع المدرسة السلوكية إن فوبيا المدرسة قد يتعلمها الفرد من خلال عملية التقليد أو عن طريق الفائدة والأهمية، التي تعود عليه كنتيجة لهذه الاستجابات، فاستجابة التجنب والابتعاد عن مصادر الخطر يصاحبها المكافأة والإشباع، لذلك يتعلمها الطفل فالطفل الذي يرغب في أن يظل ملتصقا مع أمه يختلق أسبابا للاعتذار عن الذهاب إلى المدرسة وإذا وافقته أمه يشعر بالمكافأة بالبقاء بجوارها وعلى ذلك يتجنب الطفل

الذهاب إلى المدرسة لان عدم الذهاب يتم حصوله على مكافأة، أو على نتائج مرضية بالنسبة له **(عبد الرحمن عيسوي 1990، ص14).**

تفسر نظريات التعلم فوبيا المدرسة بأنها :

هو تعبير عن خوف الطفل من فقدان أمه ومن ثم يرتبط التعبير هنا (الخوف) شرطيا بفكرة ذهابه إلى المدرسة، حيث يمكن إن يفقد أمه (وذلك لعدم إمكانية تواجد وبقاء الأم معه، داخل حجرة المدرسة)، ومن ثم فان الأم من وجهة نظر الطفل قد ضاعت أو فقدت ويتفق ولبي مع الفريق الذي يرى إن فوبيا المدرسة ما هو إلا سلوك أو ردود فعل متعلمة **(سلوى السيد سليمان 2005، ص 47)**. .

ويفسر يلاج ( ) سلوك الطفل ورفضه الذهاب إلى المدرسة بما يلي : إن الطفل يكون معتمدا على أمه إلى حد كبير وان الخوف من المدرسة لدى الطفل ناتج عن قلقه واحتياجاته عندما تكون الأم بعيدة عنه (في المدرسة) كذلك يتعلم الطفل إن خبرات الانفصال تكون معززة من قبل الأم لطريقة بقائه في المترل .

والتي من المحتمل إن تقوده إلى المحافظة على ذاته ضد القلق، ويرى بلا جان شدة الفوبيا المدرسة لدى طفل يمكن الاستدلال عليها إذا عرفنا

-قوة قلق الانفصال والاعتماد الناتج عن البيت .

-طبيعة الخبرات المدرسية وحجم المكافأة والعقوبة التي تقدمها للطفل (**سلوى السيد سليمان 2005، ص 48)**.

وقد أشار اندروو آخرون ( ) إلى إن الفوبيا المدرسية استجابة لا تكفيه معلمة ارتبطت ارتباطا شرطيا بالخوف من فقدان الأم .

كما أشار واطسون إلى إن الطفل الخواف تعلم خوفه الزائد من المدرسة بالشريط الكلاسيكي من خلال تعرضه للعقاب أو التخويف من المدرسة وبتكرار هذه الخبرات المؤلمة في المدرسة، يربط شرطيا بين المدرسة وهذه الخبرات فتظهر الفوبيا من المدرسة **(زينب شقير 2000، ص 240-241).).**

أما زعماء السلوكية الحديثة وعلى رأسهم (سكينر) فيذهبون إلى إن الطفل لا يتعلم الخوف من المدرسة بالتشريط الكلاسيكي فقط بل أيضا بالتشريط الاخزائي ( ) عن طريق تدعيم الخوف من المدرسة عند الطفل في البيت والمدرسة فقد يذهب الطفل إلى المدرسة ويعاقب على تقصيره في اداء الواجبات مثلا (تدعيم سلبي)

في حين يجد في البيت اللعب ومشاهدة التلفزيون (تدعيم ايجابي) وقد يغيب الطفل عن المدرسة فيشعر بزيادة الاهتمام به والانتباه اليه في البيت (تدعيم ايجابي) وقد تهدد الأم طفلها بارساله إلى المدرسة (تدعيم سلبي) ولذا يصبح الذهاب إلى المدرسة مؤلما، والبقاء في المترل ممتعا فيشعر الطفل في الذهاب إلى المدرسة بقلق الانفصال عن البيت وتنشأ فوبيا المدرسة (**محمد عودة وكمال مرسي 1994، ص281).**

وبافتراض وجود علاقة بين الأم والطفل تعمل في مسارين، إي إن الطفل معتمد أو تابع للام كا إن الأم تكون معتمدة أو تابعة للطفل فلا ترغب الأم في فقد طفلها بذهابه إلى المدرسة كل يوم وبالتالي ربما تتعاون عوامل عديدة في إبعاد الطفل عن المدرسة، فربما تتسبب المخاوف الأولية الواقعة في إن ينسحب الطفل الصغير من المدرسة سعيا وراء الشخص المريح له، وهذه التبعية للام مساندة وتعزيز الأم الطفل تجنب الموقف المخيف .

وأخيرا أو بمرور الوقت اذا لم تعالج الفوبيا تتحول إلى أعراض أكثر شراسة من فوبيا المدرسة حيث لا تنخفض المخاوف بمرور الوقت، بل ربما تسوء ولذا فلا بد من التدخل العلاجي وخاصة التدخل السلوكي (**سلوى السيد سليمان 2005، ص 48).**

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد .

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- الدراسات الأساسية

2-1 منهج الدراسة

2-2 عينة الدراسة

2-3 مجالات الدراسة .

2-4 أدوات الدراسة .

تمهيد :

أن القيام ببحث ميداني يتطلب إتباع خطوات وإجراءات منظمة قصد الوصول إلى حل للمشكلة أو تفسير ظاهرة أو إيجاد علاقات بين المتغيرات .

بعد تطرقنا إلي الجانب النظري والى تحديد إشكالية وما يتعلق بتا من متغيرات، سوف نتطرق إلي الجانب التطبيقي والذي هو أساسي وعماد لبحث علمي وذلك بالاعتماد على تطبيق أدوات الدراسة التي تساعدنا على جمع المعلومات فتعرضنا في هذا الفصل إلى منهجية البحث التي تشمل الدراسة الاستطلاعية ، الأدوات المستعملة وتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها .

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أول خطوة يلجأ إليها الباحث من اجل التعرف على مجال بحثه ، بالإضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة التطبيقية .( ).

ولهذا وقبل الشروع في العمل الميداني قنا بزيارة استطلاعية لمكان البحث وذلك من اجل جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع بحثنا ، حيث تقربنا لأولياء التلاميذ في بيوتهم ب ولاية برج بوعريريج ، بعدها تم إجراء مقابلة مع الأم والحالة للتأكد من وجود العينة ، وتوصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أن هناك أطفال يعانون من فوبيا الحياة المدرسية والذي كان عددهم 3 حالات .

2- الدراسات الأساسية:

2-1 منهج الدراسة:

أن اختيار المنهج المتبع أمر تحدده طبيعة مشكلة البحث المراد دراسته للوصول إلى نتيجة معينة ، ونظرا لطبيعة البحث فقد تم الاعتماد على المنهج العيادي إذ عرفه لاغاش ( ) "المنهج العيادي تناول السيرة من منظورها الخاص وكذلك التعرف غلى مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء معنى للتعرف على بنيتها وتكوينها كما يكشف عن الصراعات التي تحركها محاولات الفرد لحلها (**M.REUCHIM.1992 P19**).

ويقوم هذا المنهج على دراسة حالة باعتبارها الطريق الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية للحصول على اكبر قدر من المعلومات عن المفحوص.

ونظرا لان موضوع الدراسة يتطلب تعميقا في الحالات ، فقد اعتمدنا طريقة دراسة حالة حيث تقوم على تجميع وتنظيم البيانات والمعلومات المتعلقة بالطفل (تلميذ) والتي يتم الحصول عليهم من المصادر والوسائل الأخرى بقصد تفسير طبيعة شخصية والمشكلة التي يعاني منها للخروج بصورة واضحة عنه وتساعد عملية تقيمه بالشكل السليم .

وتعتبر دراسة الحالة في تجميع المعلومات والبيانات وتنظيمها من أكثر الطرق شمولا وقربا إلى التفكير السليم ، كما أنها تتيح أكثر من غيرها من الوسائل الفرضية الشخصية للتلميذ لكي تبدو في أدق صورة لها وأكثر تميزا من غيرها ، لذا فان دراسة حالة يفترض بتا أن تقدم لنا صورة واضحة عن التلميذ في ماضيه وحاضره على حد سواء. **(هادي شعبان .2008 ، ص 106).**

2-2 عينة الدراسة .

تم الاعتماد في بحثنا على العينة القصدية التي تتضمن اختبار عدة حالات نمطية أو عدة حالات تمثل الإبعاد المختلفة لمجتمع البحث وتسمى أيضا بالعينة المقصودة باعتبار الباحث يقصد مفردات معينة . **(طلعت إبراهيم ة، 1995، ص 69).**

تتكون مجموعة بحثنا من 3 حالات ، ومن خصائص مجموعة بحثنا أن جميع أفراد لديهم فوبيا الحياة المدرسية ، وعند اختيار البحث لم نراعي الجنس وسنهم يتراوح من 7الى 9 سنوات .

جدول :يمثل أفراد مجموعة البحث

الاسم.	**السن**	**الجنس.**	**المستوي التعليمي.**	**المدرسة.**
م.س	08 سنوات .	ذكر.	سنة ثانية ابتدائي .	مدرسة مزياني لخضر.
كريم	06 سنوات .	ذكر.	سنة أولى ابتدائي .	مدرسةورابحي مسعود.
دعاء	07 سنوات .	أنثى.	سنة ثانية ابتدائي .	مدرسة مزياني لخضر.

2-3 مكان وزمان إجراء الدراسة : (مجالات الدراسة).

- المجال المكاني لدراسة .

تم إجراء الدراسة الميدانية مع عائلات الأطفال من أقسام السنوات الثلاث من المرحلة الابتدائية ، بالمنصورة ولاية برج بوعريريج .

- **المجال الزماني للدراسة.**

تم إجراء الدراسة في 19-04-2019 إلى غاية 20-05-2019 في وسط الأسر العائلية للتلاميذ

2-4 أدوات الدراسة:

من بين الأدوات المستخدمة في هذا البحث :

- **المقابلة النصف موجهة .**

حيث تعتبر من الأدوات الأكثر استعمالا في البحوث السلوكية ، فهي مصدر غني يعتمد على بناء علاقة شخصية تتجسد في حوار شفوي منظم وهادف **......**

وتكون المقابلة مفيدة في الحالات الاستكشافية أو الاختيارية التي تتطلب التعمق في التفاصيل وتشخيص الظاهرة **(محمد مزيان ، 2006، ص 47)**

وهي أداة بارزة من أدوات البحث العلمي ظهرت كأسلوب عام في الميدان الإكلينيكي فهي عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين القائم بالمقابلة بين الباحث والمبحوث **(سامي ، ملحم 2000 ص247)**

الفصل الرابع

عرض وتفسير نتائج الدراسة

1- عرض النتائج

2- تحليل العام للنتائج

3- خلاصة عامة للحالات

1- عرض النتائج:

أولا: الحالة أولى

1-تقديم الحالة أولى

1- المقابلة .

2- تحليل المقابلة .

ثانيا :الحالة الثانية .

1-تقديم الحالة الثا

3-تحليل المقابلة .

ثالثا :الحالة الثالثة .

1-تقديم الحالة الثالثة .

2-المقابلة .

3-تحليل المقابلة .

1-تقديم الحالة .

الاسم : م.س .

اللقب : س .

السن : 08 سنوات من مواليد 15-06-2012 .

الجنس : ذكر .

مكان الاقامة : منصورة .

الحالة الاقتصادية : متوسطة .

المستوي الدراسي : السنة الثانية ابتدائي .

الأمراض السابقة : لا توجد .

تركيبة العائلة وشروط الحياة .

الأب : ك.س . العمر : 55 سنة .

مهنته :عامل نظافة .

مستواه التعليمي : لم يدرس .

الأم : ف.ح . العمر : 50 سنة .

مهنتها :ماكثة في البيت . مستواها التعليمي : أساسي .

عدد الأخوة : 04 إخوة .

الرتبة بين الأخوة :المرتبة 04.

السكن : منزل خاص .

المعاش : متوسط .

2-المقابلة مع الحالة :

من خلال مقابلتنا للتلميذ لاحظنا عليه كثيرا من القلق والتوتر والملل، حتى انه لم يستطيع التكلم ألا بعد عدة محاولات، اذ لديه خوف من المدرسين الجدد وصامت أثناء تواجده بالمدرسة ويتجنب مخالطة الأصدقاء ويظهر عليه الخوف عند الإجابة أو الاستفسار عن أي سؤال وأحيانا يتداعى المرض أثناء تواجده بالمدرسة وعندما ينظر اليه المعلم يرتعش ويحمر وجهه ولا يستطيع الكلام كما انه اعتمادي ويشعر بالخوف الشديد من الواجبات المنزلية والفروض وكذا الامتحانات .

-النظرة إلى الذات : م.س كتوم قليل الحركة انطوائي ومنعزل لا يؤذي الاخرين الا انه ليس لديه اهتمام او حب للدراسة كما إن لديه ايضا غيابات، وعندما يخبره المعلم عن سبب الغيابات يدعي التمارض .

-لديه صعوبة في الاستفسار عن إي سؤال او الاجابة عليه .

-لايشوش ولا يناقش الدرس مع زملائه .

-لا يبذل مجهود في اداء الواجبات .

-لا يخالط زملائه .

3-ملخص المقابلة :معلومات عامة عن الحالة .

ولد (م .س) سنة 2012 بالمنصورة وترعرع في عائلة تتكون من الاب والام و4 اخوة وهو يحتل المرتبة الرابعة بين اخوته، فهو الأصغر بينهم (بنتين 02 ذكور) وهو يبلغ من العمر 08 سنوات، يدرس السنة الثانية ابتدائي لا يعاني من إي مرض حسب ملفه الطبي . يعيش (م.س) بمدينة المنصورة حيث إن الدخل المادي للأب ضعيف، فالطفل يتجنب اللعب مع زملائه كما انه يعاني من نقص في الاهتمام العائلي، حيث والده لا يهتم بدراسته ولا يستفسر ولا يحاول مساعدته، إما السبب من خوفه من المدرسة يعود إلى إهمال الوالدي وعدم الاهتمام به .

4-المقابلة مع الأم :

تقدمنا لمترل الحالة الكائن مقره ببلدية المنصورة ولاية برج بوعريريج حسب ما قالت الأم أنها تعاني مع (م.س) كل صباح تقريبا من اجل الذهاب إلي المدرسة ويستعمل البكاء والصراخ للبقاء في المترل وينتابه الخوف من الذهاب إلى وعندما يطرح عليه المعلم سؤال لا يستطيع الإجابة، ولا يبالى بالدرس ولا يسمع ماذا يشرح المعلم، فهو كثير الصمت أثناء تواجده بالمدرسة، كما انه يخاف من المدرسين الجدد لكنه قليل الغضب ويتجنب اللعب مع أصدقائه، ولا يقوم بحل واجباته المترلية، ويضل خائف أثناء تواجده بالمدرسة إذ يرتعش

كلما اقترب منه المعلم وخاصة عند صعوده إلي السبورة، ومن شدة خوفه يتلعثم في الكلام ويصبحه صوته تقريبا غير مسموع .

تقديم الحالة (2).

الاسم : كريم .

السن : 06 سنوات .

الجنس : ذكر .

مكان الإقامة : حي حبيطوش احمد – المنصورة .

المستوى الدراسي : السنة الأولى ابتدائي .

عدد الأخوة : 04 إخوة .

الرتبة بين الأخوة : الثاني .

تركيبة العائلة .

الأب : ح . ك. العمر : 48 سنة .

مستوي التعليمي : ثانوي . مهنته : خضار .

الأم : م. ب . العمر : 44 سنة .

مستواها التعليمي : ابتدائي . مهنتها : ماكثة بالبيت .

السكن : منزل خاص . المعاش : أسرة ممتدة .

المستوى الاقتصادي : متوسط .

1-المقابلة مع الأم :

فقد قالت الأم إن كريم طفل خجول، ومايحبش يندمج مع الاصدقاء وكي تهدر معاه المعلمة يخاف ويولي يتلعثم في هدرتو، ويحمار وجهو ويبكي ويحب يقعد فدار وميروحش للمدرسة .

المقابلة 1:

تمت المقابلة مع الحالة كريم، بشكل جيد فقد كان متجاوب معنا وهذا بع قيامنا معه بمقابلات تمهيدية، واسئلتنا تمحورت بين عوامل اسرية ومدرسية.

اذ تبين لنا إن الحالة يخاف الذهاب إلى المدرسة، فهي تمثل بالنسبة له سجن لا مفر منه اذ انها تبعده عن اسرته الذي يشعر دائما فيها بالحنان .

فالابتعاد يولد له شعور بعدم الراحة في المدرسة والرغبة في العودة إلى المترل وذلك حسب قوله " في المدرسة مكاش شكون يشريلي ويعطيلي الحلوة " كما نجد ايضا اسرة للحالة تقوم بضغط عليه وتخويفه.

فالحالة يرفض البقاء في المدرسة بسبب خوفه الزائد من المدير، وعلى حسب قوله " نخاف نروح للمدرسة على خاطر المدير يضربني بالعصا " فهذا التعامل الصارم من قبل مديرالابتدائية انعكس سلبا على نفسية الحالة فتكون لديه انطباع سئ اتجاه المدير واتجاه المدرسة وله خوف زائد من الصعود للسبورة، والحالة لا يشارك في القسم ولا يلعب مع زملائه حتى .

2- التحليل .

من خلال مقابلتنا النصف موجهة للحالة "كريم"، تبين إن إجاباته كانت غير واضحة، فالحالة كانت تعاني من خوف الابتعاد عن أسرته الذي يرى فيها الحنان والمحبة ثم ذهب إلى المدرسة التي تعد المكان الثاني للطفل بعد الأسرة، فأصبح يكره البقاء فيها والرعبة في الخروج منها .

"علما إن فوبيا الحياة المدرسية هي الخوف الشاذ من المدرسة مع الرغبة في عدم ذهاب الطفل إليها ورفضها"

فرفض كريم البقاء في المدرسة وذلك بسبب المدير الذي كان صارما في تعامله معه، فهو شديد القسوة على الجميع، لكن كريم كان يخاف من المدير أكثر من البقية وهذا ما جعل الحالة تعاني من خوف شديد وفي غالب الأحيان قد يكون هذا الخوف هو سبب التأتأة التي يعاني منها الحالة، بالإضافة إلى إن الأسرة تقوم بتخويف ابنها بالمدير وهذا ما زاد خوفه أكثر من المدرسة، والحالة يتميز بالخجل مما جعل علاقته مع الآخرين محدودة .

تقديم الحالة 03 :

الاسم : دعاء .

السن : 07 سنوات .

الجنس : أنثى .

مكان الإقامة : .

المستوى التعليمي : السنة الثانية ابتدائي .

عدد الأخوة :03 إخوة .

الرتبة بين الأخوة : الرتبة الأولى .

الأب : ر.ن . العمر : 38 سنة .

مستوى التعليمي : ثانوي . مهنته :عسكري .

الأم : س.ب . العمر :30 سنة .

مستواها التعليمي :متوسط مهنتها : ماكثة بالبيت .

السكن: خاص .

المعاش : أسرة نواة .

المستوي الاقتصادي : جيد .

فقد ذكرت الأم إن (دعاء) ذكية وجيدة لكنها كثيرة الشرود وانشغال البال بعد الأب، فهي ترفض البقاء في المدرسة، كما أنها يظهر عليها عندما ترى أباء زميلاتها عندما يحضرون لأخذ بناتهم .

المقابلة :

تمت المقابلة مع الحالة دعاء بشكل جيد فقد كانت متجاوبة مع الأسئلة وذلك بعد قيامنا بمقابلات تمهيدية، حيث تمحورت الأسئلة حول العوامل الأسرية والمدرسية .

فقد ذكرت دعاء أنها لا تحب إن تذهب إلى المدرسة وتفضل البقاء في المترل لان المدرسة يتعدها من امها واخوتها، بالإضافة إلى إنها تخاف من المعلم الذي يضربها على حسب قولها " منحبش معلم لي يقرينا على خاطر يضربني بزاف " كما انها حاولت إن تتقمص شخصية خالتها وهذا ماأشارت اليه في قولها " خالتي شابة حابة نولي كيفها " وكان غير جات خالتي هي ماما تحبني وتخاف عليا وتشريلي حوايج " لان اسرتها تشعرها بالخوف وهذا ماشارته في قولها " ايه ماما تخوفني وتقولي كي يجي باباك يضربك ويولي يحب خاوتك خير منك " كما انها تغضب أمها عندما يحين وقت الدراسة " منحبش نروح للمدرسة نحب نبقى فدار "كما انها لاتخاف عندما يطلب منها المعلم الصعود إلى السبورة، على خاطر نعرف نقرا.

تحليل المقابلة :

بعد إجراءنا للمقابلة مع الحالة "دعاء"، تبين أنها جد متخوفة من موضوع الدراسة والمدرسة نظرا لكونها هي الابنة الكبرى للعائلة وهي التي خاضت تجربة المدرسة أولا اذ تقول" متهدريليش على لقرايا والمدرسة ربي يحفظك، نخاف نروح ليها على خاطر مانكونش مليحة ومرتاحة فيها" اذ أنها تزاول الدراسة كرها ورغما عنها،اذ تقوم الأم بتهديدها بالضرب، أو حين يعود والدها ستخبره بأنها لم تذهب إلى المدرسة وسيقوم هو كذلك بضربها حيث قالت الحالة "ماما دايمن تضربني كي نقوللها مانروحش نقرا وكي ماتضربنيش هي، تقولي كي يجي باباك نقولو أزرقك "وتذكر الحالة دعاء أن سبب أيضا من عدم مزاولتها الدراسة هو غياب والدها

عن البيت اذ، أنها تشعر بالغيرة من زميلاتها اذ قالت "لبنات لي يقراو معايا كامل اجيبوهم الاباء توعهم غير أنا، وماما في عوض ماتقولي اجي باباك يديك للمدرسة هي تقولي، اجي يضربك . مانقرااش(بصوت مرتفع) .

كل هذا أثر على الحالة دعاء جعلها تعاني من الخوف الشديد من المدرسة، وهذا الخوف سبب لها كذلك العزلة والانطواء وتحبيذ البقاء في المترل لمدة طويلة.

3- خلاصة عامة للحالات :

المخاوف المرضية المدرسية تتأثر بتاريخ الطفل وبالوضع الذي تحدث فيه المواقف المثيرة للخوف ويرتبط الطفل الي الاستجابة الزائدة للخوف على نحو وثيق بالحساسية الوراثية الخاصة بجهاز العصبي، الذاتي والتأثيرات البيئية تجعل الطفل حساس على نحو خاص، وتكون استجابته للخوف زائدة ومن خلال دراستنا للحالات، نقول أن مخاوف الطفل المدرسية لها تأثير كبير على نفسية الطفل خاصة اذا لم تتوفر رعاية جيدة به من طرف المعلمين والوالدين خاصة، ولذلك وجب على كل التربويين والمعلمين بالاضافة الي الأهل المشاركة في علاج هذه الأضطرابات النفسية بهدف مساعدة الطفل من التخفيف من مخاوفه .

فقد أثبتت بعض الدراسات أن هناك فوبيال الحياة المدرسية عباس عوض، مدحت وعبد الحميد، والتي بينت الي أن الأطفال لديهم خوف من المدرسة، والمعلمين و الامتحانات، بالاضافة الي دراسة كاميليا عبد الفتاح واخرون 1980 وكان الهدف من الدراسة هو التعرف على مخاوف الأطفال عند دخولهم المدرسة.

لاقتراحات:

في اطار الدراسة التي قمنا بها والنتائج التي توصلنا إليها نريد أن نضيف في الأخير بعض الاقتراحات في هذا الموضوع التي تتمثل :

-مساعدة الطفل على تنمية مهارات التي بواسطتها يتغلب على الموضوع المخيف .

- حسن معاملة الطفل من طرف المعلمين والوالدين لتجنب الأسباب التي تولد له الفوبيا .

- يجب توفر في كل مدرسة أخصائي في علم النفس المدرسي الذي يكون قادر على حل المشكلات النفسية والسلوكية للطفل .

- توعية الأسرة على ضرورة العلاقة الجيدة بين الزوجين من أجل نفسية أطفالهم .

- ايتاح فرصة للأطفال للتعبير عن أرائهم حول الأشياء التي يخشونها .

- وجوب التعرف على مشكلات الأطفال المتمدرسين والأنواع والعوامل المسببة لها، ذلك بهدف ايجاد حل شامل لتصدي هذه المشكلات .

لاقتراحات:

في إطار الدراسة التي قمنا بها والنتائج التي توصلنا إليها نريد أن نضيف في الأخير بعض الاقتراحات في هذا الموضوع التي تتمثل :

- مساعدة الطفل على تنمية مهارات التي بواسطتها يتغلب على الموضوع المخيف .

- حسن معاملة الطفل من طرف المعلمين والوالدين لتجنب الأسباب التي تولد له الفوبيا .

- يجب توفر في كل مدرسة أخصائي في علم النفس المدرسي الذي يكون قادر على حل المشكلات النفسية والسلوكية للطفل .

- توعية الأسرة على ضرورة العلاقة الجيدة بين الزوجين من أجل نفسية أطفالهم .

- أيتاح فرصة للأطفال للتعبير عن أرائهم حول الأشياء التي يخشونها .

- وجوب التعرف على مشكلات الأطفال المتمدرسين والأنواع والعوامل المسببة لها، ذلك بهدف إيجاد حل شامل لتصدي هذه المشكلات .

الخاتمة

يتعتبر الطفل كائن رقيق سهل التشكيل وسهل التأثر ،بما يدور حوله ،ومن هن تكون مسؤليتنا نحن الاباء والامها،والمعلمين والمعلمات كبيرة في تنشئة الطفل وتوجيهه اما الى الطريق الصحيح فينشأ شابا على نهج سليم بعيدا عن الاضطرابات والمشاكل النفسية ،واما ان ينشأ مليئا بالعقد النفسية التي تؤدي بهم الى المرض النفسي .

والطفل في سنواته الاولى يمر بمرحلة حساسة جدا ،يتعرض فيها الى صدمات نفسية عديدة سواء كان سببها الاسرة او المدرسة ونوع الاساليب التي يستعملونها في تنشئته وفيها يتعلم الطفل خبراته الاولى والقيم الاجتماعية كما أنه يشهد اهم حدث في حياته الا وهو الدخول المدرسي ،وأن يجد نفسه يتعامل مع عالم أخر غير أسرته ،معلمين ،نظام تربوي ،فان لم تأجذ هذه الصدمات بعين الاعتبارو لم ينتبه لها ومعالجتها سوف تنمو معه ،وتؤثر على شخصيته وتؤثر على مسار حياته ،فهو بحاجة ماسة الى من يأخذ بيده وذلك بالنصح والتوجيه وتعليمه الصواب والخطأ وهذا من الوالدين والمعلمين الانتباه الدائم لاطفالهم ،و تلاميذهم من أجل الكشف المبكر على المشكلة التي يتعرض اليها الطفل ،ووضع حل لها قبل تطورها.

ومن خلال هذه الدراسة المتواضعة ،حاولنا تسليط الضوء على اهم اضطراب من الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الطفل وهي "فوبيا الحياة المدرسية"،فوجدنا أن فوبيا الحياة المدرسية لا تؤثر على نتائج ومعدلات الاطفال ،وهذا لايعني أن هؤلاء الاطفال لا يعانون من فوبيا الحياة المدرسية .

ومن خلال الجانب الميداني حاولنا اكتشاف أسباب وعوامل فوبيا الحياة المدرسية ،ومدى تأثيرها على الاطفال .

ومن نتائج التي توصلنا اليها،لايمكن تعميمها وتبقي في مجال بحثنا حتى يبقى هذا المجال مفتوحا امام الباحثين القادمين في ميدان الدراسة،لتناول هذا الموضوع وان تكون بحوثهم شاملة وكاملة

قائمة المراجع .

1. ابراهيم طلعت 1995: أساليب وأدوات البحث الاجتماعي، دار غريب للطباعة والتوزيع، القاهرة .

2. أبو فاروق أبو عوف 1982 رهاب المدرسة العوامل المؤدية لظهور وأساليب التخلص منه وعلاجه، الأنجلو المصرية، القاهرة .

3. جمال ماضي 2014: دليل الأباء والأمهات في تربية الأبناء، دار القتار للعلوم والأدب ط 1.

4. ربيع هادي شعبان وختام إسماعيل احمد 2008: القياس والتقويم في التربية والتعليم، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان.

5. زهران حامد عبد السلام 1995 الصحة النفسية والعلاج النفسي،القاهرة، عالم الكتب.

6. زهران حامد عبد السلام 1999 علم النفس النمو (الطفولة والمراهقة) ط 5 القاهرة، عالم الكتب .

7. سليمان عبد الرحمن 1999، بحوث ودراسات في العلاج النفسي الجزء الاول، القاهرة مكتبة زهراء الشرف.

8. الشربيني زكريا 1994 المشكلات النفسية عند الاطفال، ط 1، القاهرة، دار العربي .

9. شقسر زينب محمود 1994 المخاوف وعلاقتها بكل من مفهوم الذات والتوافق لدى عينة من أطفال مرحلة الحضانة والريف والحضر بمحافظة الغربية مجلة كلية التربية جامعة طنطا، العدد 20 ص 90 – 129.

10. شقير زينب محمود: 2000 –أ- مقايس المخاوف في مرحلة الطفولة (المبكرة- متوسطة متأخرة) كراسة التعليمات، القاهرة، مكتبة الانجلو مصرية .

11. العاسمي رياض نايل 1995 دراسة اكلينيكية للبنية النفسية للأطفال الذين يعانون من الفوبيا المدرسية فى المرحلة الابتدائية، رسالة ماجيستير معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة .

12. عبد الرحمن عيسوي 1990 أمراض العصر والأمراض النفسية والعقلية والسيكولوجية، الإسكندرية دار المعرفة الجامعية .

13. عبد الظاهر عزيز حنا ومحمد الطيب وكاظم العبيدي هاشم 1994: الشخصية بين السوء والمرض، القاهرة، الانجلو مصرية .

14. عبد المعطي حسن مصطفى 2001 الاضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة (الأسباب، التشخيص، العلاج) ط1 القاهرة، دار القاهرة .

15. عبد المؤمن محمد 1992: الخوف المرضي وعلاقته بصعوبات التعلم والتخلف العقلي، مجلة علم النفس، العدد 22، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

16. علي غزال عبد الفتاح 2013: الفوبيا المدرسية، دار الجامعة الجديدة، مصر.

17. عودة محمد وكمال ابراهيم موسي 1994: الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام، ط 3، الكويت، دار القلم .

18. عوض عباس محمود ومدحت عبد اللطيف عبد الحميد 1990 الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال (دراسة عاملية)، مجلة علم النفس العدد 13 السنة الرابعة، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

19. متولى عبد الباسط خضر 1990: دراسة فاعلية أسلوبي اللعب الجماعي الموجه والسيكودراما في علاج مخاوف الاطفال من المدرسة، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد 12 السنة الخامسة، ملحق –ب-، ص 291-329.

20. محمد السيد عبد الرحمن وصالح ابو عباءة 2000: علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب – الأعراض – التشخيص – العلاج) الجزء الأول، القاهرة، دار قباءة للطباعة والنشر .

حسين محمود رشا 2014: فوبيا الحياة المدرسية لأطفال المرحلة الابتدائية، ط1، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

21. محمد عبد الظاهر الطيب ومحمود عبد الحليم المنسي 1997: مبادئ علم النفس العام ط 3 القاهرة، مكتبة الأمة المصرية .

22. محمود رحاب: 2000 المخاوف المرضية لدى أطفال الروضة (دراسة شخصية علاجية) الاسكندرية الملتقي المصري.

23. مزيان محمد 2006: مبادئ في البحث النفسي التربوي، دار الغرب، وهران، ط 8 .

24. ملحم سامي محمد 2002: القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر، عمان، ط 1 .

25. موسوعة مشكلات الطفل وسبل علاجها في البيت والمدرسة، الطبعة الاولى للنشر 1435ه\2014م .

2- المذكرات

26. سلوى السيد سليمان حجازي 2005:فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض فوبيا المدرسة – كلية التربية – مذكرة لنيل شهادة ماجستير جامعة الزقازيق

27. الفوبيا المدرسية لدى تلاميذ الابتدائي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي، جامعة آكلي محند أولحاج البويرة، 2015/2014.

28. نوعية الصور الوالدية لدى الأطفال المصابين بالفوبيا المدرسية خلال فترة الكمون ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة 2015 – 2016 .

3- المراجع الأجنبية:

29. Mazet .p. et houzel.d.(1978).psychiatrie de l enfant et del adolescent. volume2. paris. edition maloine.

30. m.reuchim(1992).les mecholyies de psychologie.