❁ الفصل الأول ❁

(مشكلة الدراسة وأهميتها)

- المقدمة

١- أهمية الدراسة

٢- هدف الدراسة

٣- مشكلة الدراسة

٤-مصطلحات الدراسة

- الدراسة الكلينيكية

- البنية النفسية

- الفوبيا

- فوبيا المدرسة

*** *** ***

obeikandl.com

مقدمة:

لما كان الاهتمام بالطفولة من أهم المعايير التي على أساسها يقاس تقدم الأمم والشعوب؛ لذا أكدت الأبحاث التربوية والنفسية على أهمية تلك المرحلة، باعتبارها الأساس في بناء الإنسان، وتكوين شخصيته، وتحديد اتجاهاته في المستقبل.

وقد شغلت الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الأطفال في سني حياتهم الباكرة اهتمام القائمين على تربية الطفل ورعايته، سواء من علماء التربية، أو من علماء النفس.

وتعد المخاوف المرضية بأنواعها المختلفة من أكثر الأعراض العصابية شيوعاً، خاصة لدى الأطفال، ويمكن التنبؤ بها خلال مراحل نموهم، بيد أنه كلما نما الطفل ونضج أصبح أكثر إدراكاً للبيئة، وأكثر قدرة على فهم الأخطار ومواجهتها.(سوين، ١٩٧٩، ٧٤٨)[١٦]*

وتمثل المخاوف المرضية (الفوبيات) نقطة البداية في كثير من الحالات العصابية والذهانية، كما أنها تعد قاسماً مشتركاً بين هذه الحالات.(محمد عبد الظاهر الطيب، ١٩٨٢، ٣)[٦٢]

ويذكر "أوتوفينخل" (١٩٦٩) Otto Fenichel ، أن الاستجابات العصابية الأولى للأطفال تتخذ -كقاعدة عامة- صورة هستيريا القلق.(أوتوفينخل، ١٩٦٩، جـ٢، ٢٠٧)[٣]

أما حامد زهران (١٩٧٧) فيرى أن المخاوف المرضية تمثل ٢٠٪ من مجموع حالات العصاب.
(حامد زهران، ١٩٧٧، ٤١٨)[١١]

وفي تفسيره للعصاب يذكر "فرويد" Frued : أن الخوف أو القلق هو أساس جميع الحالات العصابية، وهو أيضاً يرتبط بالمسائل الجنسية وما يتعلق بها. وما المواقف التي يخافها الإنسان في العالم الخارجي إلا انعكاسات أساسية لمواقف الخطر التي يكابدها المرء في عالمه الداخلي.
(جون بولبي، ١٩٩١، ٧٤)[١٠]

ويرى بعض أصحاب المدرسة السلوكية أن المخاوف مكتسبة، رغم تمايزها واختلافها من مرحلة إلى أخرى. حيث وجدوا أن شدة ما يعتري الطفل من مخاوف إنما تتمخض عن العلاقات المتبادلة بين بيئته وبين الأسرة من جهة، وعن المواقف التي يشعر فيها بالتهديد وعدم الأمن من جهة أخرى. ويرون أن المخاوف التي يكتسبها الطفل في طفولته المبكرة تظل كامنة لعدة سنوات، ثم لا تلبث أن تكشف عن محتوياتها في سلوكه خلال مرحلة الطفولة المتأخرة.

ويشكل عام، فإن انفعال الخوف ضروري لحماية الطفل مما قد يؤذيه، وهذا النوع من الخوف هو مايطلق عليه علماء النفس والتربية اسم "الخوف العادى أو السوي"، إلا أن الخوف قد يتطور، وتزداد حدته فيتحول إلى اضطراب في السلوك وقد يؤثر بالسلب على مستوى الصحة النفسية للطفل؛ عندئذ يطلق عليه مصطلح "الخوف المرضي أو الخواف، أو الفوبيا" Phobia.

(نعيم الرفاعي، ١٩٨٦، ٢٩٩)

والمخاوف التي يعاني منها الأطفال كثيرة ومتنوعة: كالمخاوف البصرية: مثل الخوف من الظلام، والمخاوف الخرافية: مثل الخوف من الأشباح والعفاريت، والمخاوف المكانية: مثل الخوف من المدرسة. (عبد الستار إبراهيم وأخرون، ١٩٩٣، ٢٩٠)[٣٥]

ويعد ذهاب الطفل إلى المدرسة نهاية عهد وبداية آخر على المستويين الزمني والنفسي، إذ هو خبرة جديدة فى حياة الطفل الصغير، حتى ولوكان قد التحق سلفا بإحدى دور الحضانة أو رياض الأطفال؛ لأن مناخ الأسرة ورياض الأطفال يختلفان اختلافاً كبيراً عن المناخ المدرسي المتشدد نسبياً.

(كمال الدسوقي، ١٩٧٧، ٣٥٩-٣٦١)[٥٤]

والمدرسة كذلك تمثل مكاناً بل عالماً جديداً لكل الأطفال حين يدخلونها لأول مرة. ولذلك نجد الأطفال في بدء التحاقهم بالمدرسة في حالة شديدة من الانزعاج والتوتر والاستثارة والخوف؛ لأنها تبدو لهم عالماً جديداً بكل أبعاده ومعالمه، فبعد أن ظل الطفل لصيق علاقة محدودة بالأم وبالأب وبالمنزل، وبأقارب وجيران محدودين، يجد عالماً جديداً يبعد جغرافياً عن منزله، ليس فيه أحد من أقاربه أوجيرانه، فضلاً عن عدم وجود والديه معه. (فاروق أبوعوف، ١٩٨٢، ١)[٥١]

وعلى الطفل الصغير إذن أن يكيف نفسه مع أطفال غرباء، وأشخاص كبار غير مألوفين (المعلمين). كمايجد نفسه مجبراً على تأدية واجبات يراها صعبة، وفى بعض الحالات يتصور أن خروجه إلى المدرسة معناه الموت، كما قد يتصور أن أمه سوف تموت، أو تعاني من إصابة خطيرة.

(Tyerman, G. 1968, P.22) [116]

ونتيجة لهذا، ولأسباب أخرى يرفض الطفل الذهاب إلى المدرسة. وعادة مايعبر ببساطة عن فكرة رفض المدرسة، وقد لايقدم أى سبب على الإطلاق لهذا الرفض، بينما يعزي بعض الأطفال الآخرين عدم رغبتهم في الذهاب إلى المدرسة، إلى جوانب متباينة في الحياة المدرسية، كالخوف من أن يعتدي عليهم الأطفال الأكبر سناً أو أن يضايقوهم، وبعضهم يذكرون القلق الذي يشعرون به إزاء أدائهم المدرسي السيء، أو الخوف من المدرسين الصارمين... الخ.

ومخاوف الطفل لا يتم التعبير عنها بشكل مباشر دائماً، وإنما تتبدى أحيانا في صورة أعراض عضوية (فسيولوجية) تكشف عن مبلغ القلق، والتي تظهر بصورة خاصة في الصباح عندما يتم حثه على مغادرة المنزل إلى المدرسة.

من هذه الأعراض: الغثيان، وآلام الصدر، وآلام الرأس، والقيء ...الخ. كل هذه الأعراض قد تؤدي-عاجلاً أم آجلاً- إلى الموافقة الصريحة أو المستترة على أن يبقى الطفل في البيت ولا يذهب إلى المدرسة. وبمجرد اطمئنان الطفل إلى أنه يمكنه البقاء في البيت، فإن هذه الأعراض سرعان ماتهدأ وتخمد.(محمد عبدالظاهر الطيب، ١٩٨٢، ٧٧-٧٨)[٦٢]

ويعد "جونسون وفالستين وسيزريك وسفندسين"(١٩٤١) Johnson, Falstin, Szurek and Svendsen أول من قدم مفهوم فوبيا المدرسة؛ ليصف به ردود أفعال القلق لدى الأطفال، والتي تعد نتاجاً لاستمرار الإصرار على التغيب عن المدرسة.[95](Johnson et al, 1941, pp.702-711)

وفوبيا المدرسة school phobia : "عبارة عن حالة عصبية، تتميز بأعراض الخوف والقلق الحاد. وغالبية الأطفال الذين يعانون من الخوف لا يستطيعون التعبير عن سبب لهذا الخوف".

(Lall and Lall, 1985, pp.96-98)[99]

ويرى "جون بولبي"(١٩٩١) Bowlby, J. أن الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة يتصفون بأنهم:

- يرفضون الالتحاق بالمدرسة.
- يظهرون قلقاً حاداً عندما يجبرون على الذهاب إليها.
- يكون عدم ذهابهم إلى المدرسة معروفا لأبويهم.
- تصاحب حالة الرفض أعراض نفسبدنية من نوع أو من آخر مثل: آلام البطن. أو الشعور بالوهن.. الخ. (جون بولبي، ١٩٩١، ١٩٣)

وبالرغم من أن معظم الأطفال يظهرون قلقا من المدرسة من حين لآخر، إلا إن هذه الظاهرة سرعان ماتزول من تلقاء نفسها، أو بشيء من التوجيه. أما استمرارها لدى بعض الأطفال فإنه يخلق مشكلة كبيرة- تحتاج إلى عناية خاصة من قبل المشتغلين في مجال الطفولة.

١- أهميـــة الدراســـة:

تنبع أهمية الدراسة من عدة اعتبارات هي:

١- برغم مالظاهرة فوبيا المدرسة school phobia من آثار سيئة على النمو النفسي لأطفال المرحلة الابتدائية، وانعكاس سيئ على نموهم الانفعالي، والاجتماعي، والمدرسي، وما تسببه للأهل من قلق وحيرة وخوف على مستقبل أطفالهم، إلا أنها لم تلق الاهتمام الكافي من الباحثين.

٢- قد يتبادر إلى الذهن للوهلة الأولى أن ظاهرة فوبيا المدرسة لدى الأطفال تزول من تلقاء نفسها بمرور الوقت، وأنها حالة طبيعية. والحقيقة غير ذلك؛ إذ إن المشكلة ترتبط بمجموعة من العوامل النفسية التي قد تؤدي لاضطرابات نفسية متنوعة في المستقبل. وهذا ما تتوخى الدراسة الحالية إظهاره في الجانب النظري.

٣- قد تفيد نتائج الدراسة العاملين في ميدان الصحة النفسية، وعلم النفس الكلينيكي، وكذلك الآباء والمعلمين.

٤-كما تأتي أهمية الدراسة من كونها محاولة ترجيح وجهة نظر ضمن وجهات النظر المتعارضة، التي أسفرت عنها الدراسات السابقة في هذا المجال. إضافة إلى ذلك، كونها محاولة للكشف عن البنية النفسية للأطفال الذين يعانون من فوبيا المد رسة، وقد يكون هذا الكشف بداية لطريق العلاج.

٢- هـدف الدراســـة:

يتلخص الهدف الرئيسي للدراسة التشخيصية الحالية في:

١- التعرف على العوامل النفسية والأسرية والاجتماعية والمدرسية الشعورية، التي تسهم في ظهور فوبيا المدرسة لدى الأطفال.

٢- التعرف على البنية النفسية للأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة على المستوى اللاشعوري، وذلك من خلال استخدام فنيات وأدوات الدراسة الكلينيكية.

٣- مشكلة الدراســـة:

فوبيا المدرسة School Phobia هى إحدى الاضطرابات العصابية التي يتعرض لها أطفال المرحلة الابتدائية؛ والتي تؤثر على تكوينهم النفسي والاجتماعي. وفي الواقع لاتوجد معدلات انتشار دقيقة لهذا الاضطراب في البلاد العربية، إلا أن نسبته في بعض الدول الأجنبية تتراوح بين (٢,٢-٧,٧٪).
(Young , G. (ed)1990,p.92)[83].

حيث وجد "تشازان" (١٩٦٢) Chazan بأن نسبة فوبيا المدرسة تقدر من ١-٣٪ في المملكة المتحدة. كذلك وجد "نورستين" (١٩٥٨) Nursten أن ٨٪ من الأطفال الذين تم تحويلهم إلى قسم الإرشاد النفسي للطفل بمقاطعة "يوركشير"Yorkshire كانوا يعانون من فوبيا المدرسة.
(Tyerman,G. 1968, p.34)[116]

كما يلاحظ من الدراسات السابقة أيضاً التي تناولت ظاهرة فوبيا المدرسة على المستويين النظري والتطبيقي، تعقد هذه الظاهرة لدى الأطفال؛ وذلك نتيجة لكثرة وتشابك العوامل النفسية الكامنة وراءها. كما أن الدراسات السابقة كانت نتائجها متناقضة من حيث ترجيح عامل على آخر، فضلاً على أن هذه الدراسات لم تهتم بالجانب اللاشعوري من حياة الطفل. ومن هنا كان تفكير الباحث في هذه الدراسة.

لذلك، فالدراسة الحالية سوف تقتصر على التعرف على العوامل النفسية الكامنة وراء حالات فوبيا المدرسة على المستويين الشعوري واللاشعوري، باستخدام المقاييس السيكومترية من جهة، والطرق الإسقاطية، وفنيات الدراسة الكلينيكية من جهة أخرى.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات الآتية:

١- هل توجد فروق دالة إحصائياً في درجات كل من: الاكتئاب، والتوافق النفسي، ومفهوم الذات، والتحصيل الدراسي بين الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة والأطفال العاديين؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائياً في درجات كل من المتغيرات السابقة (الاكتئاب، والتوافق النفسي، ومفهوم الذات، والتحصيل الدراسي) بين الذكور والإناث من الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة؟

٣- هل تختلف البنية النفسية للأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة عن بنية الأطفال العاديين؟ وذلك كما يكشف عنها تحليل استجاباتهم على اختبار تفهم الموضوع للأطفال(C.A.T) .

مصطلحات الدراسة:

١- الدراسة الكلينيكية: Clinical Study

هي الدراسة العميقة لحالة فردية، بصرف النظر عن انتمائها إلى السوية أو اللاسوية؛ بهدف تحديد الشروط الحاكمة للسلوك. وذلك في بحث شامل يعيد بناء الوقائع في صورة تشخيص، يحدد مكان السلوك في جملة الشروط الحاكمة له.(سامية قطان، ١٩٨٠، جـ١، ٦١)[١٨]

والدراسة الكلينيكية تستند على الدينامية للفرد؛ من حيث هي وحدة كلية حالية، ووحدة كلية تاريخية، وصراع من القوى يتمخض عنها.

كما تعني أيضا: "الدراسة التي يستخدم فيها الكلينيكي الأسس، والتكنيكات، والطرق، والإجراءات السيكولوجية؛ بهدف فهم ديناميات شخصية العميل، وتشخيص مشكلاته، والتنبؤ عن احتمالات تطور حالته، ومدى استجابته لصنوف العلاج المختلفة، والوصول به إلى أقصى توافق اجتماعي ذاتي ممكن لديه" (لويس مليكة، ١٩٩٢، ١٢)[٥٧]

٢- البنية النفسية: Psychological Structure

إن المعنى الاشتقاقي لكلمة "البنية" في اللغة العربية يرتد إلى الفعل الثلاثي: بنى، يبني، بناء وبناية، وبنية.

وقد تكون بنية الشيء هي "تكوينه" ولكن الكلمة تعني أيضا الكيفية التي شيد على نحوها هذا البناء أو ذاك. ومن هنا فقد نتحدث عن "بنية المجتمع" أو "بنية الشخصية" أو "بنية اللغة" ...الخ.

ويعرف "جان بياجيه" Piajet, J. البنية بالقول: "إن البنية هي نسق من التحولات، له قوانينه الخاصة باعتباره نظاماً فى مقابل الخصائص المميزة للعناصر، علماً بأن من شأن النسق أن يظل قائماً، ويزداد ثراءً، بفضل الدور الذى تقوم به تلك التحولات نفسها، دون أن يكون من شأن هذه التحولات أن تخرج عن حدود ذلك النسق، وأن تهيب بأية عناصر أخرى تكون خارجة عنه".

إذن تتسم كل بنية بالخصائص الثلاث الآتية : الكلية، والتحولات، والتنظيم الذاتي."

(زكريا إبراهيم، ١٩٧٥ ، ٢٩-٣٠-٣١)[١٧]

ويعرف "رابابورت" Rabport البناء النفسي بأنه: " تنظيم ثابت نسبياً من الأحداث، التى تنطوي على سياق ذي معنى من الأفعال والظواهر العقلية ".

بينما يعرف "فردشواتز" Shwates,F البناء النفسي: " بأنه: تنظيم وظيفي يولد مدى من التحولات ذات المعنى".

وتعرف "نيفين زيور" البناء النفسي: " بأنه: كلية العلاقات بين تجمعات"Groupins " من الأحداث النفسية والعمليات. حيث تقسم الأبنية النفسية إلى أبنية أولية تلعب أدواراً رئيسية فى التعامل الدائم مع المتغيرات والتوترات الموجودة فى العالم الخارجي، وأبنية ثانوية لها أدوارها الخاصة بها، والتي توظف في خدمة الأبنية الأولية، أي توظف للمساعدة على التكرارية ومرونة الأبنية الأولية.(نيفين زيور، ١٩٩٠، ١٢٠٦)[٧٠]

٣- الفوبيا: Phobia

يرجع الأصل فى هذا المصطلح إلى الكلمة اليونانية " Phobos" التي تدل على الخوف، وأيضا اسم الإله الذى يملأ قلوب الأعداء رعباً وفزعاً. وتدل أيضاً على الخوف المرضى أو الشاذ، أو الرهاب أو الخواف.

واستخدم هذا المصطلح Phobia ليشار به الى أنواع من المخاوف الشديدة، التى لا تبنى على أسباب معقولة أو معروفة، وتتجاوز الحدود المألوفة للمخاوف الطبيعية.

ووضعت منظمة الصحة العالية للاضطرابات العقلية والسلوكية عام (١٩٩١) الفوبيا أو الرهاب ضمن اضطرابات القلق الرهابىPhobia Anxiety Disorders .(أحمد عكاشة، ١٩٩٢، ٦٩)[٤]

ويرى "دافيد مارتن": أن المخاوف المرضية (الفوبيات) "هى خوف مرضي من موضوع ما، أو خوف غير متناسب مع التهديد الفعلي الذى يمثله هذا الموضوع، كما أنه خوف مزاح غير مفهوم بالنسبة للفرد، بخلاف المخاوف القوية التى تعرف مصادرها."(دافيد مارتن، ١٩٧٣، ٤٠-٤١)[١٥]

وبشكل عام، فإن الفوبيا هى خوف مرضي دائم من موقف أو موضوع أو شيء أوشخص، أو مكان ما وهى غير مخيفة بطبيعتها، ولا يستند هذا الخوف على أساس منطقي أو واقعي، ولا يمكن ضبطه والتحكم فيه أو التخلص منه بسهولة، ويؤدي بصاحبه إلى تجنب الموقف المخيف دائماً.

وقد اتفق على هذا التعريف كل من:

(حامد زهران، ١٩٧٨، ٤١٧)[١٢]، (علاء الدين كفافي، ١٩٩٠، ٤٣٨)[٣٩]، (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٧، ٢٢٤)[٣٤] (محمد حمدي الحجار، ١٩٨٧، ٢١٩)[٦٤]، (علي سعد، ١٩٩٣، ٣٤٤)[٣٠]

(Jorsild,1960,p.35)[96], (Davison,1982,p.150)[86]

ويتضح من التعريفات السابقة ما يلي:

١- تتسم الفوبيات في أغلب الأحيان بالشدة، إلا أنه يمكن القول بأن الفوبيات تتفاوت في شدتها ما بين شعور بسيط عند وجود موضوع الخوف إلى درجة الهلع الشديد.

٢- تتسم بكونها غير معقولة.

٣- غالباً ما تكون الفوبيات من موضوع أو موقف غير مخيف بطبيعته.

٤- إن الفوبيات غير قابلة للتبرير أو التفسير من قبل الفرد.

٥- إن الفوبيات تكون مصحوبة ببعض الاضطرابات الجسمية والنفسية.

٤- فوبيا المدرسة: School Phobia

يعرفها "فاروق أبوعوف" بأنها: "خوف الطفل الشديد أو الحاد من الذهاب إلى المدرسة. ويظل القلق الذي يرتبط بالموقف المدرسي قوياً وشديداً؛ لدرجة أن الطفل لا يمكنه البقاء بالمدرسة، ويعمل بكل الطرق على عودته إلى المنزل والاستمرار به". (فاروق أبوعوف، ١٩٨٢، ١)[٥١]

ويعرفها "فريدمان وكابلان وصادوك"(١٩٧٠) Fredman, Kaplan, and Sadok :"بأنها خوف الطفل الصغير المفاجئ من المدرسة، ورفضه للذهاب إليها وينظر إليها على إنها مظهر من مظاهر قلق الانفصال.(عبدالرحمن سيد سليمان،١٩٩٤، ٥٧-٨٩)[٣٧]

ويرى"الباحث" أن فوبيا المدرسة عبارة عن خوف شديد غير منطقي مرتبط بذهاب الطفل إلى المدرسة، والذي ينتج عنه فترات انقطاع جزئية أو كلية عن المدرسة. ويصاحب هذا الخوف اضطرابات وجدانية وانفعالية شديدة، تظهر في صورة أعراض مرضية كالخوف الحاد، والمزاج المتقلب، والاتجاهات غير السوية نحو المدرسة، وشكاوي بدنية (جسمية)- دون ما أساس عضوي لها- يلجأ إليها الطفل كوسيلة دفاعية، لتأكيد بقائه في البيت.

والتعريف الإجرائي لفوبيا المدرسة يتمثل في الدرجة التي يحصل عليها الطفل على أداة القياس المستخدمة في هذه الدراسة.

*** *** ***