❁ الفصل الثاني ❁

(الإطار النظري للدراسة)

أولاً- بعض النظريات النفسية المفسرة للمخاوف المرضية

١- نظرية التحليل النفسي

٢- النظرية السلوكية

- الفوبيا وحيل الدفاع

١- الفوبيا والكبت

٢- الفوبيا والإسقاط

٣- الفوبيا والإزاحة

ثانياً- فوبيا المدرسة (المفهوم والمعنى)

١- مفهوم فوبيا المدرسة

٢- فوبيا المدرسة وعلاقتها بالمفاهيم الأخرى

أ - الهروب من المدرسة

ب- القلق

جـ - قلق الانفصال

٣- أعراض فوبيا المدرسة

٤- أشكال فوبيا المدرسة

٥- أسباب فوبيا المدرسة

٦- تشخيص فوبيا المدرسة

٧- فوبيا المدرسة والتحصيل الدراسي

*** *** ***

obeikandl.com

تكثر المخاوف عادة في مرحلة الطفولة المبكرة؛ نتيجة لعدم قدرة الطفل على إدراك العالم الخارجي، وفهم ما يدور فيه- وهذا شيئ طبيعي وواقعي- فهناك الخوف من الحيوانات، والخوف من الظلام، والخوف من الغرباء، والخوف من الوحدة...الخ. وهذه المخاوف سرعان ماتزول وتختفي بشيئ من التوجيه. لكن بعض المخاوف قد تظهر في مرحلة الطفولة المتوسطة بصورة تختلف عن المخاوف الأولى من حيث: شكلها، ونوعها، وخطورتها، واستمراريتها، حيث ترتبط هذه المخاوف بالمواقف الجديدة التي يتفاعل معها الطفل: كالمدرسة بوصفها بيئة جديدة.

وأكثر المخاوف انتشاراً في مرحلة الطفولة المتوسطة، الخوف من المدرسة أو رفض المدرسة أو فوبيا المدرسة Scool Phobia والذي يظهر عند التحاق الطفل بالمدرسة في حالات، أو بعد الدخول والاستمرار فيها في حالات أخرى. وهؤلاء الأطفال يعبرون عن هذا الخوف من خلال الصعوبة في المواظبة على الذهاب إلى المدرسة، والذي يظهره سلوكهم من خلال الاحتجاج والرفض والعناد، والبكاء أحياناً، وذلك عند إرغامهم للالتحاق بالمدرسة. ويقترن هذا الاحتجاج- في كثير من الأحيان - باضطرابات انفعالية ووجدانية حادة تفضي إلى أعراض مرضية بدنية مثل: الصداع، وآلام المعدة، الغثيان، القيئ...الخ.

وغالبا مايعتقد أن فوبيا المدرسة School Phobia تسمية خاطئة؛ على أساس أن الحالة هنا ليست خوفا من المدرسة في ذاتها؛ وإنما هي أصلاً خوف من ترك الطفل لأمه. وبدون شك فإن قلق الانفصال عن الأم يلعب دوراً هاماً في العديد من الحالات، ولكن القطع بذلك يعتبر أمراً متحيزاً؛ ففي كثير من الحالات تتركز المخاوف على المدرسة وليس على ترك الأم. (عزيز حنا، ١٩٩١، ٣٠٢)[٤٢]

ويرى"لال و لال" (١٩٧٩) Lall and Lall : "أن فوبيا المدرسة ليست مشكلة خيالية يعيشها الطفل؛ ولكنها مشكلة موجودة عند كل الأطفال باختلاف أعمارهم، وموجودة في كل المدارس على اختلاف أنواعها، وأن كثيراً من هؤلاء الأطفال يكونون مرضى بالفعل، لكن عملية اكتشاف هذا الاضطراب لدى الأطفال يعد تحدياً كبيراً". [99](Lall and Lall, 1979, pp.98-103)

ولذا فالباحث تناول في هذا الفصل مايلي:

أولا: إلقاء الضوء على النظريات النفسية المفسرة للمخاوف المرضية عامة، ولفوبيا المدرسة خاصة.

ثانيا: إلقاء الضوء على مفهوم فوبيا المدرسة وعلاقته بالاضطرابات النفسية الأخرى، وأسبابه وأشكاله، وتشخيصه...الخ.

أولاً: النظريات المفسرة للمخاوف المرضية (الفوبيا):

١- نظرية التحليل النفسي:

يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي: أن حدوث المخاوف المرضية يكون في مرحلة الكمون من (٦-١٢)سنة، مصاحباً لنمو الأنا الأعلى واكتماله، وذلك لقدرة الطفل على استخدام الحيل الدفاعية. فالطفل يبدأ محاولة كبت الصراع، إلا أن هذا الكبت لايكفي، فيلجأ الطفل للنقل أو الإزاحة Displacement والترميز Symbolization ، بأن يحول موضوع الخوف الأصلي إلى موضوع آخر بديل، فبدلاً من الخوف من الأب على سبيل المثال، فهو يخاف من حيوان ما، وبدلاً من الخوف من الخصاء، فهو يخاف من عض الحيوان، كما أن الطفل يستخدم الترميز بأن يجعل موضوع الخوف الجديد يرمز إلى موضوع الخوف الأصلي. فالمواقف والشخصيات المرهوبة تنطوي دائما عند المريض على دلالة لاشعورية؛ خاصة وأنه يرمز إليها بشكل محرف؛ إما إلى غواية لحفزة مكبوتة، وإما إلى عقوبة حفزة مكبوتة، وإما إلى الأمرين معاً. (محمد عبد الظاهر الطيب، ١٩٨٢،٨٤)[٦٢]

ويرى "فرويد" Frued أن المخاوف المرضية "هي مخاوف تبدو غير معقولة ولا يستطيع المريض أن يفسر معناها. وبالرغم من شعور المريض بغرابتها، إلا أنه لايستطيع التخلص منها."

ويميز "فرويد" أيضاً بين المخاوف المرضية وبين القلق الهائم الطليق. من حيث إن قلق المخاوف المرضية يتعلق بشيئ خارجي معين، أما القلق الهائم فهو حالة من الخوف الغامض الذى لايتعلق بشيئ معين. ويختلف قلق المخاوف المرضية أيضا عن القلق الموضوعي، من حيث إن القلق الموضوعي خوف من خطر حقيقي، وهو يبدو خوفاً معقولاً. أما قلق المخاوف المرضية فليس خوفاً معقولاً. (فرويد، ١٩٨٩، ١٥)[١٩]

ويفسر "فرويد" الفوبيا على أساس "ليبيدو معطلة، تتحول دون انقطاع إلى قلق "موضوعي" ظاهري، ومن ثم يصبح أقل خطر أو مثير خارجي بديلاً عما ترغب فيه الليبيدو..."

(فرويد ١٩٩٠، ٤٥٢)[٢١]

ويميز "فرويد" مرحلتين في تكوين الخوف المرضي هما:

- المرحلة الأولى: كبت للرغبة الجنسية، وتحول هذه الرغبة إلى قلق، ثم 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 للهروب من خطر الليبيدو. أما المخاوف المرضية فهى وسيلة من وسائل الدفاع ضد الخطر الخارجي، الذى يمثل الخطر الصادر عن الليبيدو، أي أنها وسائل دفاعية لتجنب الشعور بالقلق. (فرويد،١٩٨٩،١٨-١٩)[١٩]

وقد كان فرويد يرى أن القلق لايسبب العصاب، بل إن العصاب يحدث أولاً؛ إذ يساعد العصاب على كبت الرغبة الجنسية. وحينما تكبت الرغبة الجنسية تتحول الطاقة الجنسية مباشرة وبطريقة فسيولوجية إلى القلق. وعلى ذلك، فليس للقلق أى دور في نشوء الأعراض العصابية. لكنه في فترة لاحقة عاد وعدل رأيه حينما توصل من تحليله للمخاوف المرضية إلى أن القلق يحدث من الخوف من الخصاء. أي أنه يحدث من خطر خارجي، وأن الخوف من الخصاء هو الذي يؤدي إلى كبت الرغبة الجنسية، ثم يأخذ الخوف بعد ذلك بالتعلق بموضوعات خارجية، ومعنى ذلك أن القلق يحدث في المخاوف المرضية عن الأنا. (فرويد،١٩٨٩، ٢٢-٢٣)[١٩]

والفوبيا كما يرى فرويد تنطوي على سمتين أساسيتين:

١- فهي من جهة تنفصل عن قاع القلق العام.

٢- ومن جهة أخرى - فهي ليست ذات علاقة باللاشعور أو الكبت، بل ذات علاقة دفاعية بالليبيدو، إذ كانت تبحث عن توظيف لها ولم تفلح في ذلك. (أندره لوغال، ١٩٨٨،١١٠)[٥]

وقد توصل فرويد إلى هذه النتيجة من تحليله لبعض حالات من المخاوف المرضية مثل: حالة الطفل "هانز" ابن الخمس سنوات، الذي كان يخشى الخروج إلى الشارع خوفاً من أن تعضه الخيول، ومثل حالة الشاب الروسي الذي كان يخشى أن تعضه الذئاب. وقد استنبط فرويد من الحالتين وحالات أخرى، أن جميع حالات المخاوف المرضية يصاحبها رغبة جنسية غير مقبولة، ثم إن الخوف من العقاب هو عبارة عن الخوف من الخصاء؛ وقد أبدل الخوف من الخصاء وحل محله الخوف المرضي من الخيول. وهكذا توصل فرويد من تحليله للمخاوف المرضية إلى أن القلق العصابي من المخاوف المرضية، هو قلق من خطر حقيقي هو الخصاء. (فرويد ١٩٨٩،٢٥-٢٦)[١٩]

ويرى "فرويد": "أن القلق لايظهر إلا فيما بعد مرحلة الميلاد عندما يتقدم النمو العقلي للطفل، ويستمر فترة معينة في الطفولة، وإذا استمرت المخاوف المبكرة بعد هذه الفترة فإننا نميل إلى الاشتباه في وجود اضطراب عصابي" (فرويد ١٩٨٩، ١١١-١١٢)[١٩]

ويتحدث أيضا عن مظاهر القلق عند الأطفال، فهي تحدث مثلاً عندما يكون الطفل وحيداً، أو في الظلام، أو عندما يجد نفسه مع شخص غريب غير مألوف لديه كأمه مثلا. ويمكن إرجاع هذه الحالات الثلاث إلى حالة واحدة وهي افتقاد شخص محبوب ومشوق إليه.

ويرى "فرويد" أن الصورة الموجودة في ذاكرة الطفل للشخص المشوق إليه تكون مشبعة بشحنة وجدانية قوية، ومن المحتمل أن يتخذ ذلك صورة الهلوسة في أول الأمر. ولكن ليس لذلك أي تأثير. ويبدو كأن الشوق قد تحول إلى قلق ، ويكون لهذا القلق كل المظاهر التي تدل على أنه تعبير عن شعور الطفل بأنه لا يعلم ماذا يفعل، كما أنه لايعلم كيف يتصرف في الشحنة الوجدانية الخاصة بتشوقه، وهو لا يزال في حالته الراهنة من عدم النضج. ويظهر القلق هنا كرد فعل للشعور بافتقاد الموضوع. (فرويد، ١٩٨٩، ١١٢)[١٩]

ثم إن افتقاد الموضوع كعامل مسبب للقلق إنما يمتد إلى أبعد من ذلك كثيراً، ذلك لأن التحول التالي للقلق -أي القلق الخاص بالمرحلة القضيبية- إنما هو أيضا خوف من الانفصال، وعلى ذلك فهو متعلق بنفس العامل المسبب للقلق. (فرويد، ١٩٨٩، ١١٤)[١٩]

كما يرى أيضاً "أنه كلما تقدم نمو الأنا أخذت حالات القلق السابقة من افتقاد الموضوع تفقد قوتها وتقل أهميتها، بحيث يمكن أن نقول: أن لكل مرحلة من مراحل حياة الفرد ظروفها المناسبة المثيرة للقلق. لذلك فخطر العجز السيكولوجي يكون مناسباً لمرحلة الحياة التي يكون فيها الفرد لا يزال معتمداً على الآخرين؛ وخطر الخصاء يكون مناسباً للمرحلة القضيبية، والخوف من الأنا الأعلى يكون مناسباً لمرحلة الكمون. ومع ذلك فإن جميع الحالات المثيرة للقلق هذه تستطيع أن تستمر معاً؛ فتجعل الأنا يستجيب لها بالقلق من مرحلة متأخرة عن المرحلة السابقة. أو أنه من الممكن أن يؤثر عدد منها في وقت واحد. وفضلاً عن ذلك؛ فمن الممكن أن تكون هناك علاقة وثيقة بين حالة الخطر المؤثرة في لحظة معينة والصورة التي يتخذها العصاب المقبل".(فرويد، ١٩٨٩، ١١٨)[١٩]

بينما لم يتناول "آدلر" Adler,A "مشكلة الخوف بشكل منظم، غير أنه يمكن أن نلمس في كتاباته، أن فكرة الشعور بالنقص عنده تتضمن الخوف والقلق".

كذلك الخوف في نظر "يونج" Jung " هوالخوف من سيطرة محتويات اللاشعور الجمعي غير المعقولة، التي لا تزال باقية فيه من حياة الإنسان البدائية". ويعتقد "يونج" "أن الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمة، وأن ظهور المادة المعقولة من اللاشعور الجمعي تعتبر تهديداً لوجوده"(فرويد، ٣٧،٩٨٩)[١٩]

ويعلق أتباع المدرسة الفرويدية الحديثة على أهمية العلاقة بين الفرد والمجتمع في إثارة الخوف عند الطفل، ويتفقوا أيضاً على أن أي تهديد للعلاقة الطيبة بين الفرد والمجتمع تعتبر خطراً عظيماً يثير الخوف والقلق.

- فيرى "كارل هورني" Horney, K :"أن الخوف هو رد فعل لخطر معروف وواقعي، مصدره خارجي، حيث يعلق أهمية كبرى على الدوافع العدوانية باعتبارها المصدر الرئيسي الذي يهدد علاقة الفرد بالمجتمع؛ بحيث تجعله خائفاً وقلقاً."

- ويفسر "رانك" Rank, O جميع حالات القلق بأنها قد نشأت منذ لحظة الميلاد أو صدمة الميلاد، وهي عبارة عن تنفيس لانفعال القلق الأولي. والانفصال عن الأم هو الصدمة الأولى التي تثير القلق الأولي؛ ويصبح كل انفصال فيما بعد من أي نوع كان سبباً لظهور القلق والمخاوف، فالفطام يثير القلق لأنه يتضمن انفصالاً عن ثدي الأم، والذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن انفصالاً عن الأم وهكذا .....(فرويد، ١٩٨٩، ٣٥)[١٩]

- ويرى "إريك فروم" Fromm,E : أن الملاحظات السريرية قد برهنت على أن معظم المخاوف المرضية الحادة مرتبطة فعلاً بالأم. وبالقياس؛ فإن الفزع من الأب تافه نسبياً، وأن الخوف من الحصان لدى هانز المشار إليه له مصدران:" ١-الخوف من الأم بسبب تهديداتها. ٢- الخوف من الموت. ولكي يتخلص هانز من هذه المخاوف يتطور خوفه المرضي من الخيول."

(إريك فروم،١٩٨٦،١١١-١١٣-١١٤)[١]

*-أما بالنسبة لوجهة نظر أصحاب مدرسة التحليل النفسي في أصول فوبيا المدرسة School Phobia : فقد ظهرت على يد جونسون ورفاقه عام (١٩٤١) Jonson et al. حيث عدوها نوعاً من قلق الانفصال Separation Anxiety الذي ينتج عن علاقة اعتمادية بين الأم و الطفل لم يتم التخلص منها.

(Jonson et al.,1941 PP.702-711)[95]

ويؤيد البعض أمثال "دافيد سون، ايستز وهايلت"(١٩٦٥) Davidson, Estes and Haylet,t أن ما يبدو أنه خوف من المدرسة ربما يكون في الحقيقة خوفاً من الانفصال. وقرروا أن الطفل عندما يكون قلقاً حين يذهب إلى المدرسة؛ فذلك لأنه يترك أمه، ولأنه في غيابه عنها ربما تتحقق ميوله العدوانية نحو أمه.

فالقلق هنا يعكس الكراهية لها ويكتشف أن أمه تضطهده، كما يشير إلى القلق من الخطر المجهول الذي ينتظره؛ وأمه بدورها تستغل قلقه الحاد ورغبته في الاعتماد عليها لصالحها؛ فالأم والطفل يعتمد كل منهما على الآخرمن الناحية الانفعالية. وفي نفس الوقت يكره كل منهما الآخر. ويعتقدون أيضا أن هذه العلاقة العدوانية الاتكالية المتبادلة هي سبب ما يسمى بقلق الانفصال.

(Tyerman,1969, PP.36-37)[116]

ويذهب "جون بولبي" (١٩٧٣) Bowlpy,J إلى وجود أربعة نماذج للتفاعل الأسري وهي المسئوولة من وجهة نظره عن حالة فوبيا المدرسة. هذه النماذج هي:

١- النموذج الأول:

"تعاني الأم ونادرا الأب من قلق مزمن بالنسبة لموضوع الارتباط؛ لذلك تبقي الأم الطفل في البيت ليرافقها".

قد تخاف بعض الأمهات القلقات من بقائهن في البيت بمفردهن، بعد ذهاب الزوج للعمل؛ فتلوذ الأم بصحبة طفلها. وقد لا تعترف بهذا أمام نفسها - كقاعدة عامة - فهي لا تكون مدركة لرغبتها بصورة واضحة؛ لذا نجدها تسمح للطفل بالتغيب عن المدرسة في الأيام الممطرة، أو عندما تخدش رجله مثلا. وفي حالات عديدة يحس الطفل بنفس رغبة أمه فيختلق معاذير لعدم ذهابه إلى المدرسة ليظل بجوارها.(وولمان،١٩٩١،٢٠٩)

وأشار كل من "جونسون، هايلت، وإيستز" Johnson, Haylett and Estes - قائلين-: بأن الاضطراب الموجود لدى الطفل يكمن في:

- وجود علاقة اعتمادية بين الأم والطفل منذ بداية حياة الطفل لم يتم حلها.
- العلاقات الأسرية لآباء وأمهات الأطفال - الرافضين للمدرسة - مضطربة جداً.
- وجود خوف مؤقت يهدد أمن الطفل ويزيد من اعتماديته على أمه.
- استغلال الأم في بعض الأحيان هذه العلاقة الاعتمادية.
- نشوء علاقة عدائية شديدة لدى الطفل نحو أمه بشكل لاشعوري. ويتشجيع من الأم نتيجة خوفها الشديد عليه؛ فينقل الطفل هذه العدائية نحو المدرسة التي تصبح موضوع الخوف لديه.

(Blagg, N, 1987, P.27)[78]

وكتفسير للمعاملة العدائية التي يواجهها الطفل الرافض للمدرسة من أم مضطربة يعد كنتاج لواحدة أو أكثر من عمليات ثلاث هي:

١- إعادة تحويل الغضب الناشيء في البداية عن طريق أمها (هي نفسها) ضد الطفل.

٢- كراهية الأم لصفات وسلوكيات ومطالب كثيرة كانت تظهر من أمها هي ورفضها لها، وبالتالي تنقل حنقها وغضبها على طفلها.

٣- قولبة السلوك الغاضب ضد أمها على السلوك الغاضب الذي يظهره الطفل. (جون بولبي-١٩٩١، ١٩٥)

النموذج الثاني:

"إن الطفل يخاف من شيء ما مرعب، قد يحدث لأمه أو لأبيه، عندما يكون في المدرسة؛ لذا يبقى في البيت"

ويفسر هذا، أن الطفل يضمر رغبات عدائية لاشعورية ضد الأم، ويكون خائفاً خشية أن تغدو الرغبات حقيقة، أو أن يعزو مخاوف الطفل إلى خبراته، فعلى سبيل المثال - قد يصبح الطفل خائفاً على أمه، لأنها ربما تمرض ، أو تموت بعد أن يسمع أو يرى مرض أو موت أحد الأقارب، وخاصة عندما تكون الأم نفسها في صحة سيئة.

ويرى "وولمان" "أن رهاب المدرسة قد يولده انزعاج الطفل من أن شيئاً فظيعاً قد يحدث للأم أو للأب في غيابه في الظروف العادية. حيث ينظر الأطفال إلى آبائهم على أنهم أقوياء، ودودون، ويمكن الاعتماد عليهم، لذا يعتريهم بالغ القلق عندما تبدو على أحد الوالدين أو كليهما الأمراض الحقيقية أو

المتوهمة، أو عندما يفضون بأسرارهم ويشكون للطفل، أو إذا قدموا أنفسهم في صورة مخلوقات ضعيفة؛ ونتيجة لذلك تقلب الأدوار الاجتماعية؛ فالطفل قد ينزعج على والديه بدلاً من أن ينزعجا هما عليه" (وولمان، ١٩٩١، ١٨٨)

إن الدلائل المقدمة، قد أيدت بقوة بأن رفض الذهاب إلى المدرسة في مثل هذه الحالات هو استجابة للأحداث داخل البيت أساساً؛ فحينما يظهر الطفل الرافض للمدرسة القلق الدائم على أحد أبويه، فيكون هذا القلق استجابة مباشرة للأحداث الجارية داخل المنزل. (جون بولبي، ١٩٩١، ١٩٥)[١٠]

النموذج الثالث:

"قد يكون الطفل خائفاً من الذهاب إلى المدرسة خوفاً مما يمكن أن يحدث له هو نفسه في حالة ذهابه إليها، وعادة مايكون التفسير هو تهديدات الأبوين له"

ووفقا لما يقرره "كينيدي" من أن نظرية التحليل النفسي تؤكد على الدور الذي تقوم به الأم في ظهور فوبيا المدرسة. كما أقر "سبرلنج" (١٩٦٤) Sperling وجهة النظر هذه، حيث يؤكد أن فوبيا المدرسة يثيرها قلق الانفصال الحاد؛ كنتيجة لخوف الطفل اللاشعوري على حياة أمه الذي يراه معرضا إياها للخطر؛ ومن ثم تكون حياته هو أيضا في خطر. ولقد أشار إلى أن القلق يمكن أن تنتقل عدواه من الوالدين إلى الطفل، ويؤدي بدوره إلى ردود فعل رهابية لدى الطفل .

ويرى "جافريس" Javris أن الطفل يستبدل مشاعر الغضب الناجمة عن الصراع التكافلي أو الثنائي Symbiotic Struggle بين الأم والطفل، ويوجهها نحو المدرسة، وكنتيجة لمشاعر الغضب الشديد التي تصيب الطفل فإنها تظهر في شكل نوبات متضمنة ردود فعل حشوية، وتعد شيئاً مفزعاً له، ومن ثم تبدأ مخاوفه من المدرسة ورغبته في العودة للأم. (فاروق أبوعوف، ١٩٨٢، ٤)[٥١]

النموذج الرابع:

"تخاف الأم - ونادراً الأب - من أن شيئاً مرعباً سوف يحدث للطفل؛ ولذا تبقيه في المنزل، وفي حالات عديدة تتفاقم مخاوف الأم أكثر، لو كان الطفل مريضاً مرضاً شديداً أو بدرجة خفيفة".

ويفسر هذا بناءً على نظرية تحقيق الرغبة، بمعنى:

- أن ماتخافه الأم هو أن رغباتها العدوانية اللاشعورية ذاتها ضد طفلها قد تتحقق.

- أن الأم أو الأب تكون مهمومة بطريقة غير عادية من خطر يصيب طفلها، لأنها تتذكر مأساة ما وقعت لها في الماضي.

وبشكل عام، فإن لدى أصحاب نظرية التحليل رؤى بشأن الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة منها:

- أن معظمهم بين أعمار (١٠-١٢) سنة.
- أن فوبيا المدرسة من الممكن أن تحدث بين الذكور والإناث سواء بسواء.
- يميل الأطفال لأن يكونوا عنيدين في البيت، وخجولين خارج البيت مع وجود تناقض وجداني Ambivalent لديهم تجاه والديهم.
- تميل الأمهات إلى أن يكن مسايرات للطفل إلى حد بعيد، أما الآباء فيميلون إلى التنحي والسلبية.
- معظم الأطفال لديهم اتجاهات لاشعورية فيما يتعلق بالمرض، أو تغيير المدرسة.
- يوجد لديهم مجال عريض من الاضطرابات الانفعالية.

وأخيراً، فقد اعتقد علماء التحليل النفسي أن المسألة الرئيسية لصعوبة المواظبة لدى الطفل في الذهاب إلى المدرسة تتعلق ليس بخوفه من المدرسة، ولكن بعلاقة غير مريحة مع أمه. لذلك فقد عدوا فوبيا المدرسة مصطلحاً مغلوطاً، لأن الخوف من المدرسة مؤشر لقلق الانفصال، وليس هو الخوف من المدرسة في ذاتها. (Tyerman, J, 1969- PP.29-30)[116]

٣- النظرية السلوكية:

يعتقد أقطاب النظرية السلوكية أن الفوبيا هي خوف مرضي غير متناسب مع التهديد الأصلي الواقعي الذي يمثله موضوع الخوف، وينشأ نتيجة للاستجابات الشرطية في المواقف المثيرة للقلق عند تكرار هذا الموقف أو عند حدوثه بشكل شديد مرة واحدة. كما يتم تعميم استجابات الخوف إلى المثيرات المشابهة للمثير الأصلي. أما عملية التجنب فهي تخفف القلق، إلا أنها تمنع حدوث انطفاء الاستجابة، كما يتعزز الخوف بالمعززات الثانوية. (فؤاد البهي السيد، ١٩٧٤، ٢١٢)[٤٦]

مثال:

إذا اقترن حادث عقر كلب هائج لطفل في مكان مغلق أو مكان مظلم؛ فإن هذا الترابط يجعل المكان المغلق أو المظلم مثيراً للخوف. وليس من الضروري أن تكون العلاقة بين المثير الأصلي والمثير

الشرطى في ذهن المريض؛ ولذا فإنه يستجيب لمؤثرات شبيهة بالمؤثر الشرطي(المكان المغلق) دون أن يعرف العلاقة بينها وبين المثير الأصلي.(عثمان لبيب فراج، ١٩٧٠، ٢٨٤- ٢٨٥)[٤١]

والمدرسة السلوكية التقليدية تعرف الفوبيا على أنها " رعب مرضي من موضوع غير متناسب مع التهديد الفعلي الذى يمثله هذا الموضوع، وهم يرون أن الفوبيا خوف مزاح ينشأ بطريقة مختلفة عن المخاوف التشريطية، ففي حالة المخاوف التشريطية يكون الخوف ناجماً عن خبرة سيئة مباشرة مع الموضوع المخيف، بينما في حالة المخاوف المرضية يكون الخوف مزاحاً من الموضوع الأصلي إلى موضوع بديل، كأن يكون إزاحة الخوف من الابتعاد عن الأم إلى موضوع خارجي مثل : المدرسة، حيث يفتعل الطفل هذا الخوف ويستثمره للبقاء بجانب الأم.(دافيد مارتن ، ١٩٧٣ ، ٣٩)[١٥]

ويرى "واطسون" " أنه تم إيجاد الخوف المرضي أو العصابي تجريبياً عن طريق التعلم القائم على الأفعال الشرطية، حيث أعطى تأكيداً على المكانة التي يحتلها كل من الخوف والقلق فى تكون الفوبيا، وذلك من خلال إجراء التجربة المشهورة على الطفل "ألبرت" "Albert" ابن الأحدعشر شهراً، حيث قدم له فأراً، وصاحب تقديم الفأر صوت مزعج، واستمر فى إحداث هذا الصوت في كل مرة يقترب ألبرت من الفأر. وبعد مدة قصيرة لاحظ " واطسون" ومساعده أن الطفل أصبح يصرخ بمجرد رؤيته للفأر، ويزحف محاولاً الهرب. وهكذا أوضح "واطسون" أن اقتران الصوت المزعج (المثير غير الشرطي) بظهور الفأر (المثير الشرطي) أدى إلى خوف الطفل من الفأر. وبعد التجربة، رأى "واطسون" أن الخوف العصابي (المرضي) عند الطفل "ألبرت" ينطوي على التهديد الشديد، وعلى التعميم. بدليل أن ألبرت أصبح يخاف من كل الأشياء التي تشبه الفأر. (جمال الخطيب،١٩٩١،٢٩)[٩]

(الرفاعي،١٩٨٦،جـ٢-١٢٧)[٦٨] (علي كمال،١٩٨٣،١٤٥)[٤٠] ,[84](Clael Brown,1980, P. 547)

ويعرض "وولب" Wolbe أن مفهوم القلق مرادف لمفهوم الخوف؛ ولا يوجد أي اختلاف فيزيولجي بين الخوف الذي يطلقه مثير يرتبط بتهديد موضوعي، والخوف غير التوافقي الذي تطلقه مثلاً قطة صغيرة. كذلك يرادف بين الخوف بالمعنى التشريطي والفوبيا، متجاهلاً بذلك الفرق بين القلق والخوف من ناحية، وبين الخوف والفوبيا من ناحية أخرى. (حسام عزب، ١٩٨١، ٥٨)[١٣]

ويرى دولارد وميلر Dolard & Miller, N :"أن الخوف القوي هو حافز متعلم يستثير صراعا، يرتبط باستجابات الهدف إزاء حوافز قوية أخرى. كالجنس، أو العدوان على سبيل

المثال. وحين يبدأ الشخص العصابي في الاقتراب من الهدف الذي قد يؤدي إلى خفض تلك الحوافز، فإن خوفاً قوياً يستثار لديه. هذا الخوف، قد يستثار بواسطة أفكار تتعلق بأهداف الحافز، وكذلك بواسطة أية محاولات إقدامية ظاهرة. فعلى سبيل المثال: قد تكون مشاعر العداوة -نحو الأب مثلا- باعثة على الخوف؛ لذا ينشأ صراع بين تلك الرغبات والخوف الذي يستثار في حالة التعبير عنها. هذه الاستجابات المرتبطة بالخوف، والباعثة على الكف تحول كذلك دون اختزال الحافز؛ لكي تستمر الحوافز المعاقة (الجنس-العدوان) في أن ترتقي وتتسامى إلى مستوى أعلى. وهكذا يقع في صراع لا يحتمل بين حوافزه المحبطة المقيدة، والخوف المرتبط باستجابات الاقدام، الذي يعمل على خفض حالة التوتر هذه" (فيولا الببلاوي، ١٩٨٢، ١٤٧)[٤٩]

كذلك يميز "دولارد وميلر" بين الفوبيا والمخاوف التشريطية،" فالفوبيات خوف مزاح، وينشأ بطريقة مختلفة تماماً عن المخاوف التشريطية بشكل مباشر. أما الخوف فيمكن فهمه كاستجابة نفورية تشريطية". (عزب، ١٩٨١، ٥٩)[١٣]

بينما يركز السلوكيون الجدد على التشريط الكلاسيكي في نشأة الأعراض العصابية، ومن بينها المخاوف المرضية. حيث يرى "إيزنك" Eyzennk : أن الاستجابات العصابية تنشأ على ثلاث مراحل.

الأولى: تنطوي على استجابات انفعالية فطرية، إما لحدث أليم، وإما لسلسلة من الأحداث الصدمية الهينة.

الثانية: يتم تشريط الاستجابات الذاتية لموضوعات كانت من قبل غير مثيرة للخوف فتصبح نتيجة للتشريط مثيرة للخوف.

الثالثة : انطفاء هذا الخوف التشريطي يحول دون تجنب المواقف المرهوبة.

مثال:

طفل يخاف بشدة من الكلاب، فعندما كان يوجد كلب بالقرب منه، تظهر عليه علامات الخوف الشديد، وكان يجري ليختفي تحت أحد المقاعد. وسرعان ماكتشف المعالج النفسي، أن الصبي قد تعرض بشكل سيئ "للعض والخريشة" من كلب كبير، وأن خوفه من الكلاب كان من الواضح أنه نتج من تشريط مباشر بفعل هذه الخبرة. وبهذه المعلومات أصبح المعالج قادراً على استبعاد الخوف من الكلاب عن طريق عملية التشريط المضاد، حيث كان يعطي للصبي خبرات سارة من قبيل أكل قطعة حلوى أو قطعة أيس كريم، بينما ينظر الطفل إلى الكلب على مسافة بعيدة. وعندما أصبحت

الخبرات السارة مرتبطة برؤية الكلب، وضع الكلب على مسافة أقرب، وغدا اتصال الصبي به أكبر (عزيزحنا داود وأخرون، ١٩٩١، ٣٠٢-٣٠٣)[٤٢]

ويرى إيزنك أيضاً "أن المخاوف المرضية عادات متعلمة، فالذي يخاف بشكل قوي من أشياء معينة، كالأماكن المفتوحة مثلاً، يعرف بأنه يعاني من الفوبيا على الرغم من إدراكه أن سلوكه هذا شاذ لامبرر له، ومع ذلك فهو عاجز تماما على التغلب على مخاوفه، بغض النظر عن الدرجة التي يمكن أن تعوقه هذه المخاوف عن ممارسة حياة سوية". (إيزنك، ١٩٦٩، ٩٤)[٧٢]

كما يرى أتباع المدرسة السلوكية: أن 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 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، لأن عدم الذهاب يؤدي إلى حصوله على المكافأة، أو على نتائج مرضية بالنسبة له. (عبدالرحمن العيسوي، ١٩٩٠، ١٤٨)

وينظر البعض إلى فوبيا المدرسة باعتبارها استجابة لاتكيفية متعلمة A Learned malad-aptive Response ، ارتبطت ارتباطاً شرطياً بالخوف من فقدان الأم A fear of Losing Mother (Andrew, R. 1985, PP.19-27)[76]

بينما اقترح بعض الباحثين أمثال" لازاروس-دافيسون-بوليفكا"(١٩٦٥) Lazarus,Davison, Polefka بأن الإدراك الحسي لخبرات المدرسة السلبية والعقوبات الناتجة عنها، يمكن أن تكون عاملا هاماً في إظهار سلوك الرفض في الذهاب إلى المدرسة لدى الطفل".

(Steven Richards,C.et al, 1978, PP. 274-307)[110]

بينما يشير "ياتس"(١٩٧٠) Yates إلى أن فوبيا المدرسة تنجم عن: ١)-قلق الانفصال وخاصة عن الأم. ٢)- إضافة إلى تعبيرات الاهتمام الزائد من الأم أو من القائم برعاية الطفل. ٣) ردود الأفعال المتعلقة بمخاوف الطفل. ٤)-عدم قدرة الطفل الحصول على الإثابات الاجتماعية في المدرسة كالأقران على سبيل المثال. (Yates, 1970, P.225)[121]

ويفسر "بلاج"(١٩٨٧) Blagg, N. سلوك الطفل ورفضه الذهاب إلى المدرسة بما يلي : "أن الطفل يكون معتمدا على أمه إلى مدى بعيد، والخوف من المدرسة لدى الطفل ناتج عن قلقه واحتجاجاته عندما تكون الأم بعيدة عنه وهو في المدرسة. والطفل - كذلك - يتعلم بأن خبرات الانفصال التي تكون معززة من قبل الأم، كطريقة لبقائه في المنزل، والتي من المحتمل أن تقوده إلى المحافظة على ذاته ضد القلق.

ويرى "بلاج" أيضا: أن شدة فوبيا المدرسة لدى الطفل يمكن الاستدلال عليها إذا عرفنا:

- قوة قلق الانفصال والاعتماد الناتج على البيت.
- طبيعة الخبرات المدرسية، وحجم المكافأة والعقوبة التي تقدمها للطفل. (Blagg, N, 1987, P.29)

وفي بعض الأحيان يهدد الوالدان طفلهما بالافتراق عنه، وقد يؤدي هذا بالفعل إلى أن يسلك سلوكاً يرضيهما، فهو يعمل على تجنب ماقد يسبب له هذا الافتراق من المتاعب، وأن هذه التهديدات قد تسبب في نفس الوقت عند الطفل شعوراً بالقلق ناجماً عن اعتقاده بأن والديه سيختفيان عنه يوماًما. (هيلين روس، ١٩٦١، ٣٠)[٧١]

وقد عبر عنه "جارفي وهيجرينز" (١٩٦٦) Garvey and Hegrenes عندما لاحظا أن الطفل يقترن خوفه شرطياً على المستوى اللفظي عندما يعبر عنه بقوله: "إنني أفتقد أمي". وذلك أن تعبير فقدان الأم يأتي نتيجة لتعليقات الأم المستمرة عن مغادرة أو ترك المنزل. بمعنى أن الأم تردد على مسامع طفلها "سوف تأتي في يوم من الأيام من المدرسة ولن تجدني في المنزل".

(Garvey and Hegrenes, 1966- P.150)[89]

ويذكر"كلاين" (١٩٦٦) Clyne : "أن صعوبات التعلم والاتجاهات السالبة نحو المدرسين ليست عوامل هامة في فوبيا المدرسة، وإنما الانطباعات التي شكلها وكونها الطفل عن المدرسة والمدرسين..."

(Tyerman, 1968, P. 31)[116]

- الفوبيات وحيل الدفاع: Defense Mechanism

هناك العديد من حيل الدفاع الأولية تلجأ إليها الأنا لخفض التوتر الناجم عن الصراعات والضغوط التي تعاني منها. وتستخدم هذه الحيل سواءً أكانت الشخصية سوية أم غير سوية. ففي الشخصية السوية تنجح الأنا في خفض الصراع بشكل مقبول، أما في الشخصية اللاسوية فإن الآليات الدفاعية Defense Mechanism تفشل في حل الصراع بين النزعات والضغوط النفسية غير المرغوب فيها من قبل الأنا؛ مما يجعل هذه الآليات تتصلب وتتحجر سعيا لمنع بروز الصراعات إلى حيز الشعور، فتأخذ أشكالاً لاتكيفية ثابتة مع الذات والبيئة المحيطة؛ كما أنها تتيح الفرصة لتخفيف القلق. وتحت الضغط الشديد للنزعات النفسية والصراعات المكبوتة، تظهر الأعراض العصابية كحل وسط، يعبر رمزيا عن هذه الصراعات. (محمود الودرني، ١٩٨٦، ١٣٣)[٦٦]

وهناك العديد من هذه الوسائل يستخدمها الأنا على المستوى اللاشعوري لمواجهة الضغوط النفسية، معبراً عنها بشكل مخاوف حادة من موضوعات أو أشياء، أو مواقف في العالم الخارجي. وأهم هذه الوسائل:

أولاً- الفوبيا والكبت: Repression

يتمثل الكبت في إبعاد العناصر الشعورية غير السارة: كالذكريات، والأفكار، والدوافع إلى ساحة اللاشعور. ويعرف "بييرداكو" الكبت : " بأنه آلية من آليات اللاشعور تحول دون أن يصل الدافع إلى ساحة الشعور". (بييرداكو ١٩٨٦، ٣٩٩)[٧]

والكبت بهذا المعنى يتخذ صورتين: أولهما: طرد الدوافع والانفعالات والأفكار والذكريات الشعورية المؤلمة والمخيفة، وإكراهها على التراجع والبقاء في تلك المنطقة اللاشعورية. وثانيهما: منع الدوافع والأفكار والذكريات التي أصبحت لاشعورية من اقتحام مسرح الشعور، وذلك لأن مثل هذه الدوافع والأفكار والذكريات إذا تسنى لها دخول مسرح الشعور سببت للأنا القلق والألم والخوف. (سيد غنيم، ١٩٧٢، ٥٦٢)[٥٢]

وبهذا يكون جوهر الكبت هو عجز نزعة معينة من الإفلات من النظام اللاشعوري وولوج النظام القبشعوري Preconscious System ، لعدم ارتياح الأنا إليها. (فرويد، ١٩٩٠، ٣٢٦-٣٢٧)[٢١]

لذلك فإن المنع من الظهور في الشعور خاصية رئيسية للكبت.(فرويد،١٩٨٩،١٤٤) فالنزعات اللاشعورية المكبوتة، تحتفظ بشحنة انفعالية (قدرة دينامية) تتيح لها في بعض الأوقات العودة إلى حيز الشعور سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، في صور أحلام النوم وفلتات اللسان والفوبيات والهستيريا التحولية والأفعال القهرية (الأمراض النفسية الطرحية)، إلى غير ذلك من الوسائل التي تكشف عن هذه النزعات المكبوتة في أعماق اللاشعور.

مثال: لقد كان الطفل "هانز" يمر في عقدة أوديب بما تتضمنه من مشاعر الغيرة والعداء والبغضاء؛ فقد كان يشعر بمنافسة أبيه له، ويشتهي لو يزول من الطريق ليبقى المكان قرب أمه له وحده. وزاد في صعوبة حياته أن أمه رزقت بطفلة، وراحت توجه العناية إليها بعد أن كانت كل العناية موجهة إليه وحده. وهكذا وجد "هانز" نفسه أمام منافسين هما الأب والأخت.

كان لدى "هانز" صراعان فيما يتعلق بأبيه: (١) فقد كان يحب أباه ويكرهه في الوقت نفسه. (٢) وكان يرغب في إزاحة أبيه عن الطريق، ويواجه النواهي والزواجر الأخلاقية في الوقت نفسه. أما حاله نحو أمه: فكان صراعه بين الحب لما كانت توفره له من الرعاية وقضاء الحاجات، وبين الكره بسبب التفاتها لأخته. ولم يوفق إلى الحل لأي من صراعاته ومن المعقول أن يحدث قلق لدى "هانز" وكان من المنتظر لذلك أن يبحث لاشعوره عن مهرب من القلق، وقد وجد المهرب والبديل عن طريق الخوف من عض الخيول. (نعيم الرفاعي،١٩٨٦،٢٩٤-٢٩٥).

وهكذا ساعد الكبت الذي كان بمثابة الهروب في هذه الحالة والإضفاء وعدد من العوامل الأخرى في إيجاد الخوف العصابي عند "هانز".

وتسبق عملية الكبت في بعض الأحيان عملية القمع Supression ، الذي هو إبعاد شعوري للأفكار غير السارة، أو غير المقبولة. لكن حينما يحدث الكبت فإنه يعد موجوداً، ولكنه لن يستطيع بلوغ هذا بمفرده، إلا بعد دفع الكبت بمعاونة الأخصائي النفسي. فالشخص الذي يعاني من مخاوف مرضية يكون لديه قدراً كبيراً من المخاوف المرضية، لأنه لم تتح له الفرصة ليكشف أن هذه المخاوف لا أساس لها في الواقع. (لندزي،١٩٦٩،٧٣)[٥٣]

ثانيا: الفوبيا والإسقاط Prejection

يشير الإسقاط إلى حيلة لاشعورية من حيل دفاع الأنا، بمقتضاها ينسب الشخص إلى غيره ميولاً وأفكاراً مستمدة من خبراته الذاتية، ويرفض الاعتراف بها لما تسببه له من ألم، وما تثيره من مشاعر الذنب. فالإسقاط وسيلة للكبت، أي هو وسيلة لاستبعاد العناصر النفسية المؤلمة عن حيز الشعور. والعناصر التي يتناولها الإسقاط يدركها الشخص ثانية بوصفها موضوعات خارجية منقطعة الصلة بالخبرة الذاتية الصادرة أصلاً عنه.

ويعد فرويد أول من استخدم هذا المصطلح لأول مرة عام(١٨٩٤)في مقالة بعنوان " عصاب القلق"، حيث ذهب إلى أن الإسقاط هو أحد العمليات الدفاعية التي تنسب دوافعه وإحساساته ومشاعره إلى الآخرين، وإلى العالم الخارجي. فهو يرى:"أن للخوف خاصية الإسقاط، إذ إنه يقوم بإبدال حالة خطر خارجية مدركة بحالة خطر داخلية غريزية. وترجع الفائدة التي تنتج عن ذلك إلى أن الإنسان يستطيع أن يقي نفسه من الأخطار الخارجية بالهرب منها و يتجنب إدراكها، في حين أن محاولة الهرب من الأخطار الصادرة من الداخل تكون غير مجدية. وهذا الرأي الذي قلته لم يكن غير صحيح، ولكنه كان سطحياً. ذلك لأن الرغبة الغريزية ليست خطيرة بحد ذاتها، وإنما تصبح خطيرة فقط عندما تؤدي إلى خطر خارجي حقيقي وهو خطر الخصاء". (فرويد، ١٩٨٩، ٩٩-١٠٠)[١٩]

ويرى "أوتو فينخل" "أن الإسقاط أكثر وضوحاً في الحالات التي يكون فيها القلق إزاء موضوع خارجي قد حل محل الشعور بالإثم؛ فبعد أن كان الشخص يخاف ضميراً، أصبح يخاف موضوعاً في العالم الخارجي. (أوتو فينخل، ١٩٦٩، ج٢،٢١٨)[٣]

وهناك مجموعة من الأسس تقوم بها عملية الإسقاط وهي:

- الإسقاط عملية لاشعورية.
- يستخدم كعملية دفاعية ضد القلق والدوافع اللاشعورية.
- يحدث نتيجة عزو هذه الدوافع والرغبات والأفكار التي تسبب الألم للذات وللآخرين.

(سيد غنيم، ١٩٧٢، ٥٦٤)[٢٢]

والتحول في عملية الإسقاط يحدث بسهولة، لأن المصدر الأصلي لكل من القلق العصابي والأخلاقي هو الخوف من العقاب من قبل مصدر خارجي، وهذا التحول يخدم غرضين هما:

- خفض القلق بأن يبدل الخطر بخطر أقل فاعلية.

- يمكن الشخص الذي يستخدم الإسقاط من التعبير عن دفاعاته تحت ستار الدفاع عن النفس ضد أعدائها. (لندزي، ١٩٦٩، ٧٣-٧٤)[٥٣]

وفي بعض الأحيان تسبق عملية الإسقاط أو الإضفاء أو تصاحبها عملية الإنكار Denial ، وإذا رجعنا إلى هانز نجده ينفي الرغبة في الاعتداء على أبيه، أو يؤكد أنه يحب أباه ويستطيع أن يؤكد ذلك لنفسه بأن يتصور موضوع خوفه أو عدوانه هو الموضوع الرهابي وليس أبوه. (محمد شعلان، ١٩٧٩، ٨٠)[٥٨]

ثالثاً: الإزاحة (النقل) Displacement

الإزاحة هي العملية التي تقوم بها الأنا بنقل نزعات أو مشاعر أو عواطف من موضوعها الأول، الذي يكون مصدر قلق مفرط إلى موضوع آخر بديل يكون أقل إثارة للقلق، على أن تكون هناك صلة بين الموضوعين.

إن وجود الإزاحة، إنما يرجع إلى الدفاع الذي يجعل الأفكار لاشعورية، ومن ثم يتحتم القيام ببدائل لها، والبدائل كما وصفها فرويد"ترتبط بروابط أكيدة مع فكرة تم رفضها، وهي من ناحية أخرى تفلت من الكبت، بسبب عدم إتضاح هذه الفكرة". (أوتوفينخل،جـ٢، ١٩٦٩، ٢١٥)[٣]

إن الميزة التي تتيحها الإزاحة هي: "أن الفكرة الأصلية الكريهة لا تصبح شعورية، فالخوف من الحصان بدلاً من الأب كما في حالة "هانز" ، إنما تنطوي على ميزات أخرى، فمصادر التهديد مكروهة، فلو أن "هانز" لم يستشعر التهديد صادراً عن الأب، وإنما عن الحصان، فإنه بذلك يستطيع أن يتجنب كراهيته للأب، وكانت الإزاحة عند "هانز" مخرجا للتناقض الوجداني الذي يعيشه؛ فالأب الذي كان في نفس الوقت محبوباً ومكروهاً لم يعد إلا محبوبا، بينما تمت عملية إزاحة الكراهية من الأب إلى الحصان الذي غدا شريراً ومخيفاً بالنسبة له. (أوتوفينخل، ١٩٦٩، جـ٢، ٢١٦)

ويتحدد الاتجاه الذي تأخذه الإزاحة بعاملين هما:

- التحريمات والإثابات التي يفرضها المجتمع. إن المجتمع عن طريق الوالدين وغيرهما من ذوي السلطة يرخص أنواعاً معينة من الإزاحات ويرفض الأخرى.

- تشابه الموضوع البديل مع الموضوع الأصلي. أي درجة تشابه الموضوعين في عقل الشخص ".
(لندزي-١٩٦٩، ٧١)[٥٣]

ثانياً: فوبيا المدرسة (المفهوم والمعنى)

أولاً مفهوم فوبيا المدرسة: School Phobia

فوبيا المدرسة هي إحدى مخاوف الطفولة التي جذبت الكثير من الانتباه والاهتمام، ليس لكونها معيقا لنمو الطفل من الناحية النفسية والاجتماعية والانفعالية فحسب، بل لكونها رهاب حقيقي، وتجنب صارم لا يزول مع مرور الوقت في كثير من الأحيان.

هذا وقد اختلف العلماء في تحديد هذا المفهوم، فمنهم من أطلق عليه مصطلح رفض المدرسة School Refusal ، ومنهم من أطلق عليه قلق الانفصال Separation Anxiety ، ومنهم من اعتبره شكلا من أشكال الهروب من المدرسة.

وقد تحدثت الأبحاث المبكرة عن عدم الذهاب إلى المدرسة في مصطلح الهروب من المدرسة فقط. من ذلك أن "كلاين" (١٨٩٧) Kline رد ظاهرة هروب الأطفال إلى غريزة الهجرة المشابهة لهجرة الطيور والحيوانات. [78](Blagg, N,1987, PP.6-7)

وفي عام (١٩٣٢) وصف "برودوين" Broadwin الهروب من المدرسة بأنه غياب متعمد عن المدرسة رغم عدم وجود أسباب واضحة لذلك. وقد لاحظ "برودين" أن بعض الأطفال يصرحون بأنهم خائفون من المدرسة، أو خائفون من المعلم، أو خائفون من حدوث شيئ ما رهيب و بغيض لأمهاتهم أثناء وجودهم في المدرسة. إلا أن "برودوين" يسقط من حسابه اعتبار هذه التصريحات مبررات للحديث عن مزيد من الأعصبة ذات الصبغة الانفعالية العميقة الجذور. [78](Blagg, N, 1987, P.6)

وقد لاحظ "بارترج" (١٩٣٩) Partrige أن هناك مجموعة من الأطفال سماهم بالعصابيين Psychonerotic الذين يختلفون عن الهاربين، في أنهم كانوا مطيعين ومتكيفين بشكل جيد، ويحبون المدرسة. لذا أشار إلى هذه الفئة كضحايا لفقدان الارتباط العاطفي بين الوالدين والطفل.

(tyerman, G, 1968, P.20)[116]

ويعد "جونسون" ورفاقه (١٩٤١) johnson, Falstin, Szurek and svendsen، أول من استخدموا مفهوم فوبيا المدرسة بهذا الاسم؛ وذلك ليصفوا به ردود أفعال القلق لدى الأطفال، والذى يعد نتاجاً لاستمرار تغيب الطفل عن المدرسة، كما أكدوا أيضاً على أهمية التمييز بين الهروب من المدرسة وفوبيا المدرسة. [95](johnson, etal, 1941,pp.702-711)

ثم أتى بعد جونسون عدد من العلماء الذين شكلوا مصطلح فوبيا المدرسة أمثال: "جولدنبرج"(١٩٥٣) Goldenberg و"تالبوت" (١٩٥٧) Talpot. إلا أنهم لم يشيروا إلى فوبيا المدرسة ككيان نوعي مستقل يفسر مشكلة الإحجام عن الحضور إلى المدرسة بأنه مبني -غالباً- على اضطراب عاطفي وميول وسواسية، وهستيرية وذهانية. [78](Blagg, N, 1987,PP.6-7)

وأشار "باترسون" (١٩٦٥) Patterson أيضاً إلى أن أغلب الذين درسوا حالات فوبيا المدرسة يتفقون مع فكرة "جونسون" johnson في أن المثير الذي يكشف عن ردود أفعال أو استجابات القلق عند الطفل لاينبع من المدرسة ذاتها، بل يتمثل إلى حد ما، في المواقف المعبرة عن أثر انفصال الطفل عن والديه، وخاصة الأم. (فاروق أبوعوف، ١٩٨٢، ٨)[٥١]

واستخدم "باك وين"(١٩٦٥) Bakwin مصطلح فوبيا المدرسة ليشير به إلى حالات عدم حضور الأطفال إلى المدرسة، ومتضمناً كذلك الأطفال الذين يرفضون المدرسة بدون قلق.

بينما استخدم "كوبر" (١٩٦٦) Cooper مصطلح رفض المدرسة كمظلة يضمن الطفل من خلالها المخاوف المدرسية التي يتعرض لها.

بينما أشار "بلاج" Blagg, N بأن مصطلح رفض المدرسة يعد غامضاً. وكذلك بعض العلماء مثل "كلاين" Clyne فقد استخدمه كمرادف للتعبير عن فوبيا المدرسة. [78](Blagg, N, 1987, P.8)

ويشكل مماثل أكد "جون بولبي" (١٩٧٣) .Bowlby, j أن الخوف من المدرسة هو خوف الطفل من الغياب عن المدرسة، وفقدان عدد من أيام الحضور. وهذا التغيب المتعمد يستخدمه الطفل لتجنب المواقف المدرسية الصارمة. وقد استخدم"بولبي" مصطلح الخواف الكاذب Pseudo phobia بدلاً من مصطلح فوبيا المدرسة.(جون بولبي، ١٩٩١، ١٩٢)[١٠]

وبالرغم من التباين الواضح في دلالات هذا المفهوم. إلاأنها تلتقي جميعاً في معنى واحد وهو: "الخوف الشاذ من المدرسة مع الرغبة في عدم ذهاب الطفل إليها ورفضها"

(عباس محمود عوض، ١٩٩٠، ٤٨-٦٣)[٢٩]

ويعرفه "صموئيل وولدفوجل" Samuel Waldfogel : "بأنه عبارة عن كراهية الطفل ونفوره من الذهاب إلى المدرسة، نتيجة للخوف من بعض المواقف في المدرسة".

(Samuel wald Fogel, 1957, pp. 754 -780)[118]

ويرى "الباحث" أن فوبيا المدرسة عبارة عن خوف شديد غير منطقي مرتبط بذهاب الطفل إلى المدرسة، والذي ينتج عنه غالباً فترات انقطاع جزئيةأوكلية عن المدرسة ويصاحب هذا الخوف اضطرابات وجدانية وانفعالية شديدة تظهر في شكل أعراض مرضية: كالخوف الحاد، والمزاج المتقلب، والاتجاهات غير السوية نحو المدرسة، وشكاوي بدنية دون ماأساس عضوي لها، يلجأ إليها الطفل كوسيلة دفاعية لتأكيد بقائه في البيت.

والملاحظ لكل التعريفات التي وضعت لتحديد أبعاد هذا المفهوم يخرج بنتيجة مؤداها:

أن هناك افتراضين رئيسيين يمثلان سبباً لحدوث هذا الاضطراب عند الأطفال وهما:

١- أن فوبيا المدرسة هى: مقاومة من جانب الطفل لتجنب أن يكون بعيداً عن المنزل.

٢- أن فوبيا المدرسة هى: خوف من حدوث أمر مايكدر صفو الطفل ولايبعث على السرور، وذلك في أثناء وجوده في المدرسة. (عبدالرحمن سيد سليمان، ١٩٩٤، ٥٨-٨٦)[٣٧]

ثانياً: فوبيا المدرسة وعلاقته بالمفاهيم الأخرى:

١- علاقة فوبيا المدرسة بالهروب من المدرسة:

يختلف مفهوم فوبيا المدرسة عن مفهوم الهروب من المدرسة، فالهارب من المدرسة ولوع بالطواف والتنقل في الطرقات والشوارع، يدفعه إلى ذلك روح المغامرة، ومحاولة اكتشاف آفاق أبعد من العالم الذى يتحرك فيه، وذلك دون علم الأهل بغياب ابنهم عن المدرسة، وهوفي كثير من الحالات لايشعر بخوف أورهبة من المدرسة. (مصطفى فهمي، ١٩٦٧، ٢٤٥)[٦١]

ويرى "شيفر وميلمان" (١٩٨٩): "أن الهارب من المدرسة هوالطفل الذى يلجأ إلى التغيب عن المدرسة دون عذر قانوني؛ ودون موافقة الأهل والمسؤولين في المدرسة". (شيفر وميلمان، ١٩٨٩، ٤٩٢)[٢٥]

وهناك أسباب كثيرة تدعو هؤلاء الأطفال للهروب من المدرسة منها:

الاضطرابات النفسية والسلوكية، ومنها- أيضاً- ادعاء البطولة والشجاعة، ومنها الاختلاط بالأطفال المنحرفين الذين يشجعون الطفل على الهروب من المدرسة، وبعضها راجع إلى الخلافات الأسرية بين الوالدين والطفل. وكل ذلك يدفع الطفل لعدم الاستذكار، وبالتالي يحاول الهروب من المدرسة، وقد يكون التفوق العقلي عاملاً من عوامل الهروب، أو قد يكون نتيجة الخوف من العقوبة التي يتلقاها من المدرسين في المدرسة. (جون بولبي، ١٩٢،٩٩١)[١٠] (عباس محمود عوض، ١٥٧،١٩٨٨)[٢٨]

(Leokanne and etal,1960-p.712)[103]

وهناك بعض الفروق الجوهرية بين الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة والأطفال الذين يهربون من المدرسة نجملها فيما يلي:

- الأطفال الهاربون:

- هؤلاء الأطفال يتغيبون عن المدرسة بدون عذر، يقضون وقت تغيبهم المتعمد عن المدرسة بعيداً عن البيت.

- يحاول هؤلاء الأطفال أن يخفوا مسألة هروبهم وانقطاعهم عن الذهاب إلى المدرسة عن والديهم.

- تظهر على هؤلاء الأطفال أعراض عدم الارتياح النفسي، ولكن لاتظهر لديهم الأعراض الجسمية التي تلاحظ على الأطفال ذوي المخاوف المرضية مثل: اضطرابات النوم، وآلام البطن ...الخ.

-يذهبون إلى المدرسة على فترات متقطعة.

- يميلون إلى إظهار تقدم أكاديمي ضئيل.

- أنهم قد يمارسون بعض السلوكيات المضادة للمجتمع كالسرقة، والعدوان، والتخريب.

- يفتقر هؤلاء الأطفال إلى الإشباع في كل من البيت والمدرسة، مما يدفعهم إلى هذا السلوك لتعويض هذا النقص.

- الغالبية العظمى من هؤلاء الأطفال متمردون وثائرون ضد الأوضاع الأسرية المعاكسة لاهتماماتهم.

(jack, kahn, 1962, pp.707- 711)[94]

- أطفال فوبيا المدرسة:

- هؤلاء يعانون من اضطرابات جسمية بالإضافة إلى مخاوفهم الحادة الأخرى التي تصاحب خوفهم من المدرسة.

- يتميزون أيضاً بالغياب المتصل عن المدرسة لفترات قد تطول أو تقصر.

- إن آباء هؤلاء الأطفال يكونون عادة على علم بتغيبهم عن المدرسة.
- إنهم يتمتعون بتحصيل دراسي متوسط أو فوق المتوسط، كما تسجلها تقاريرهم المدرسية.
- يعاني الغالبية العظمى منهم من سوء التكيف الاجتماعي.
- لاتظهر عليهم أي تصرفات سلوكية شاذة كالسرقة أو التخريب...الخ.

(Jack, kahn, 1962, pp.707, 711)[94] (Andrew, R. Bruile, 1985, pp. 19. 27)[76]

٢- علاقة الفوبيا بالقلق:

اختلفت آراء الباحثين بين الخوف والقلق، إذ يرى بعضهم أنهما مترادفان، على حين يرى البعض فروق بينهما. فقد عد "فرويد": "أن كلمة الخوف تستعمل غالباً لوصف استجابة الشخص لخطر خارجي محدد، بينما القلق يشير إلى الخوف الذي لايكون مركزاً على موقف أو موضوع خاص.

وميز "فرويد" بين نوعين من القلق هما: القلق الموضوعي، الذى هو خوف من خطر خارجي معروف، كالخوف من الحيوانات، والقلق العصابي الذي هو خوف غامض غير مفهوم، ولايستطيع الشخص الذى يشعر به أن يعرف سببه، وأنه يتحين-القلق- الفرص لكى: يتعلق بأي فكرة أو أي شيئ خارجي. (فرويد، ١٩٥٧، ٥)[٢٠]

والفوبيا أو الخواف صورة من صور القلق العصابي، وأهم مايميز هذا الخوف، أن درجته لاتتناسب مطلقا مع الخطر الحقيقي الذي ينتج عن الشيئ موضوع الخوف، وفي كل حالة من حالات الخوف يكون الخوف غير معقول وغير منطقي؛ على أساس أن منبع القلق كامن في "الهو" وليس له مكان في الواقع الحقيقي،وعلى ذلك يكون الشخص خائفاً من أن يداهمه دافع داخلي لايستطيع التحكم فيه. (عزيز حنا، ١٩٩١، ٢٩٥، ٢٩٦)[٤٢]

وبالرغم من هذا، فإن القلق والفوبيا أو الخوف المرضي بغض النظر عن نتائجهما، يكون من الصعب التمييز بينهما، وذلك نتيجة لتشابه أعراضهما النفسية والبدنية.

ومع ذلك استطاع العلماء إيجاد بعض نقاط الاختلاف والتشابه. وتتركز أهم الفروق بينهما فيمايلي:

- يعد الخوف رد فعل انفعالي إزاء خطر نوعي، حقيقي كان أم غير حقيقي. أما القلق فيعبر عن إحساس تشاؤمي عام بهلاك محدق وشيك الحدوث.

- يعد الخوف رد فعل وقتي إزاء خطر يقوم على أساس تقدير المرء لقوته. والقلق على العكس من ذلك، فهو عام، ودائم، ويتسم بإحساس دون هدف، أو موضوع نوعي، ويعكس ضعفاً عاماً وإحساساً بعدم الكفاءة والعجز.
- مصدر الخوف خارجي معروف، بينما القلق فمصدره داخلي غير معروف.
- إذا كان القلق من النوع الذي يكون مثيراً موجوداً في العالم الخارجي، فإن وضوح الخطر فيه لايكون معادلاً لوضوح الخطر في حالة الخوف.
- من حيث الصراع، فإنه يكون موجوداً في حالة القلق، بينما في الخوف فإنه غير موجود.
- تصاحب حالات القلق والخوف تغيرات فسيولوجية متعددة، ولكن الآثار التي يتركها القلق في الجسد أقوى من الآثار التي يتركها الخوف.
- وقد يصبح القلق أكثر تعقيداً، حين تغدو نوية القلق التي ترافق ظهور الموقف الذي يمكن أن يوجدها نوية شديدة، وإن الشخص يصبح شديد الحساسية أمام أية إشارة تدل على إمكان ظهور النوية، بينما يكون المصاب بالخوف المرضي قد خبر هذا النوع من النوبات؛ لذلك تجده شديد التجنب لكل الظروف التي يمكن أن تقود إلى النوبة، أو تكون إشارة إلى اقترابها.

وقد اتفق على هذا كل من:

(ب ب-وولمان، ١٩٩١، ٢٥-٢٦)[٨] (نعيم الرفاعي، ١٩٨٦، ٢٠٥-٢٠٦-٢٩٩)[٦٧](أحمدعبدالخالق،١٩٨٧، ٢٩)[٦]

٣- فوبيا المدرسة وقلق الانفصال:

كذلك يختلف مفهوم فوبيا المدرسة عن مفهوم قلق الانفصال Separation Anxiety؛ فقلق الانفصال عبارة عن القلق الذي يعتري الطفل في باكورة حياته وحتى مراهقته، من الانفصال عن أحد الوالدين أو كليهما أو عن القائم برعايته، وهو يرتبط بالخوف من الانفصال.(ب ب وولمان، ١٩٩١، ٨٣)[٨]

ويرى "أوتورانك" Rank, otto : أن الانفصال عن الأم هو الصدمة الأولى التي تثير القلق الأولي Primary Anxiety ويصبح كل انفصال فيما بعد من أي نوع مسبباً لظهور القلق، فالفطام يثير القلق لأنه يتضمن انفصالاً عن ثدي الأم. والذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن انفصالاً عن الأم .... إذن فالقلق في رأي رانك هو الخوف الذي تتضمنه هذه الانفصالات المختلفة.

(فرويد، ١٩٨٩، ٣٥)[١٩]

لكن "فرويد" عارض هذه الفكرة قائلاً: "لم أكن بشرحي لنشوء حالات الخطر المختلفة عن نموذجها الأصلي وهو عملية الميلاد أن أقرر أن كل حالة مثيرة للقلق تظهر فيما بعد، إنما تبطل الحالة السابقة. حقاً إنه كلما تقدم نمو الأنا تفقد حالات الخطر السابقة قوتها وتقل أهميتها، بحيث يمكن القول: أن لكل مرحلة من مراحل حياة الفرد ظروفها المناسبة المثيرة للقلق . فخطر العجز السيكولوجي يكون مناسباً لمرحلة الحياة التي يكون فيها الأنا غير ناضج، وخطر فقدان الموضوع يكون مناسباً للطفولة المبكرة ؛ حينما يكون الفرد لازال معتمداً على الآخرين، وخطر الخصاء يكون مناسباً للمرحلة القضيبية، والخوف من الأنا الأعلى يكون مناسباً لمرحلة الكمون ...." (فرويد، ١٩٨٩، ١١٨)[١٩]

ويمكن القول: بأن قلق الانفصال في الأصل هو المسؤول في كثير من الأحيان عن فوبيا المدرسة، أو واحد من الأعراض المكملة لها. (Blagg ,N. 1987, P.25)[78]

وهناك من يرى أن المظاهر الكلينيكية لكل من فوبيا المدرسة وقلق الانفصال تتشابه إلى حدبعيد، كالرغبة في البقاء في المنزل، والخوف من الظلام، والذعر الشديد، وظهور بعض الأعراض الاكتئابية،والشكاوي البدنية، والخوف من الأماكن المفتوحة. (عباس عوض ،١٩٩٠، ٩٧-١١٦)[٢٩]

(جون بولبي،١٩٩١، ١٨١)[١٠]. (Noel, K 1993, pp. 595-598)[108]

لكن قلق الانفصال يختلف عن فوبيا المدرسة في: أن الطفل الذي يعاني من قلق الانفصال لديه -إحساس بالخوف من التغيير- القلق الحاد- والاضطرابات الوجدانية التي تكون أشد مما لدى الطفل الذي يعاني من فوبيا المدرسة. (Last. C, G, 1987,PP. 1580-1583)[102]

كذلك يشير "لاست" (١٩٨٧) Last,C.G بأن ليس كل الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة يظهرون قلق الانفصال، وليس كل الأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال يعانون من فوبيا المدرسة."
(Last, C, G. 1989, pp. 653-656)[101]

ثالثاً: أعراض فوبيا المدرسة:

عادة ما يدعي الأطفال -الذين يعانون من فوبيا المدرسة- مبررات وجيهة كحيل ليتجنبوا بها الذهاب إلى المدرسة، فقد تظهر على هؤلاء الأطفال بعض الأعراض المرضية: كالصداع، وآلام البطن والإسهال...الخ، التي تكون مبرراً لعدم ذهابهم إلى المدرسة. [104](Martin, Barclay, 1981,P.388)

ويعد "هيرسوف" (١٩٧٧) Hersov, H. أول من وصف أعراض فوبيا المدرسة بشكل رائع، حيث يرى: "أنه غالباً ماتبدو المشكلة على شكل شكاوي مبهمة من المدرسة، أو الإحجام عن الذهاب إليها بشكل مستمر؛ ليصل في نهاية الأمر إلى رفض الطفل الذهاب إلى المدرسة رفضاً تاماً، والبقاء في البيت كطلب من والديه أحياناً. [78](Blagg, N. 1987, PP.12-13)

ويرى "محمد شعلان": "أنه قد تتولد لدى الطفل رغبة شديدة في رفض الذهاب إلى المدرسة، وإذا ذهب فإنه يبكي حتى يعود لمنزله، وقد يتحول هذا إلى اضطراب سلوكي، ينتج عنه فشل التلميذ في الدراسة". (محمد شعلان، ١٩٧٩، ٨١)[٥٨]

بينما يرى "كيلي" (١٩٧٣) Kelly :"أن المخاوف المرضية تفصح عن نفسها من خلال طرق وأساليب مختلفة، وبدرجات متنوعة ومتباينة من الحدة والشدة، وأن هذا يتوقف على عدة عوامل منها: سن الطفل ومستوى نضجه. فعلى سبيل المثال، نجد الأطفال الصغار -الذين يدخلون رياض الأطفال- قد يبكون ويتصايحون، أو يتعلقون يائسين بأمهاتهم. في حين يظهر على الأطفال الأكبر سناً الذعر الحاد أو بطء السلوك، إضافة إلى مشاعر أولية عبارة عن خوف من شر مرتقب يصيبهم من خلال البقاء في المدرسة." [97](Kelly, 1973,P.11)

والطفل الذي يعاني من فوبيا المدرسة عادة لا يستطيع أن يعبر عن ذلك الخوف صراحة؛ لأنه يعلم أن والديه سيستخفان بهذا الخوف، ويعتبرانه سخافة، وفي بعض الأحيان يصيح الطفل ويصرخ، أو يهدد بالهروب، أو الانتحار حتى تؤخذ مشاعره مأخذ الجد. وإذا اتضح له أن الاستعانة المباشرة بغيره عديمة الجدوى، فقد يعمد إلى أساليب أخرى ملتوية يراها أكثر فاعلية؛ فغالبا ما يقبل المرض العضوي كسبب مقنع في عدم الذهاب إلى المدرسة، كما أنه يرى لذلك فائدة أخرى هي: الحصول على

اهتمام جاد من الكبار. وليس بمستغرب أن يلجأ الأطفال في حالات اليأس والقنوط إلى أن يظهروا من الأمراض ما يخدم الغرض المزدوج. (أنطوني ستور،١٩٩١، ١٢٥-١٢٦)[٢]

بينما يرى "جونسون" (١٩٤١) Johnson : أن هناك عوامل مهيئة لبداية فوبيا المدرسة تظهر بشكل أعراض تسبق أعراض فوبيا المدرسة الحقيقية وهي:

- قلق حاد لدى الطفل حول مرض عضوي معين، أو صراعات انفعالية ظاهرة، كتوهم المرض أو أعراض قهرية هستيرية.
- عدم قدرة هؤلاء الأطفال على التخلص من العلاقة الاعتمادية بينهم وبين أمهاتهم.
- الرعب أو الفزع الليلي الذي يكون مثيراً للانتباه.
- الثورات المزاجية العنيفة.
- مرض عضوي حقيقي. (Johnson, A, et al. 1941, PP.702-711)[95]

وسلوك الطفل عادة مايكون مقترناً بعلامات واضحة، كالقلق والذعر، والخوف، وذلك عندما يحين وقت الذهاب إلى المدرسة. فمعظم هؤلاء الأطفال لا يستطيعون حتى مغادرة البيت والذهاب إلى المدرسة. والعديد منهم عندما يغادرون البيت متوجهين إلى المدرسة يعودون إلى البيت من منتصف الطريق. والبعض الآخر من الأطفال عندما يكونون في المدرسة يندفعون إلى البيت في حالة من الرعب والذعر. كذلك يصر العديد من الأطفال على الذهاب إلى المدرسة، ولكن عندما يحين موعد الذهاب لا يستطيعون، متذرعين بأعذار وحجج وشكاوي عضوية متنوعة كالصداع، والدوار، و الحمى..وما إلى ذلك من الأعراض.

وفي بعض الأحيان يستعين الطفل لعدم الذهاب إلى المدرسة بالدموع، أو بثورات من الغضب التي تؤدي في بعض الأحيان إلى سلوك عدواني. وفي حالة إجبار الطفل على الذهاب للمدرسة، قد يتولد لديه الخوف، وشحوب الوجه، والارتعاد وتصبب العرق. لكن هذه الأعراض تتبدد وتختفي عندما يزول ضغط إجبار الأطفال على الذهاب إلى المدرسة، أو في أحيان أخرى بعد عودة الأطفال من المدرسة.
(Blagg, N. 1987, P.7)[78]

وفي ضوء ماتقدم، فإن جميع الدارسين لهذه المشكلة متفقون على وجود مجموعة من الأعراض العامة لدى الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة. وأهم هذه الأعراض:

١- البكاء والنحيب والتوسل للأهل بالبقاء في المنزل.

٢- شكاوي جسمية (بدنية) متنوعة مثل:

-أوجاع الرأس (الصداع).

- دوار الرأس (الدوخة).

- آلام في المعدة أو في الأمعاء.

- عدم القدرة على الحركة وآلام في الساقين.

- الاسهال.

- الحمى ونزلات البرد.

- التبول اللاإرادي.

- فقدان الشهية للطعام أو الإحجام عن تناول الطعام.

- آلام في الحلق (الزور).

٣- شحوب الوجه واصفراره.

٤- نوبات من الغضب، أو استعمال ألفاظ تنم عن الغضب أحيانا.

٥- استعمال العنف أحياناً.

٦- رفض التعاون مع الوالدين في كثير من الأحيان.

٧- الصمت، وعدم القدرة على الكلام، بالرغم من أنه لا توجد لديه أية عيوب في النطق.

وقد اتفق على هذا كل من:

(نيفين زيور،١٩٩٠، ٢٢-٣٧)، (ب ب،وولمان، ١٩٩١، ٢٠٨)، (عباس محمود عوض، ١٩٨٨، ١٦٢)، (عباس محمود عوض، مدحت عبد اللطيف، ١٩٩٠، ٤٨-٦٢)، (عبد الستار ابراهيم وآخرون، ١٩٩٣، ١٧١)، (عزيز حنا داود وأخرون، ١٩٩١، ٣٠١)، (محمد عبد الظاهر الطيب، ١٩٨٢، ٧٧)

(Sarason, 1972, P.465)[114], (Blagg, 1987, P.7)[78], (Gerald, C. Davison, 1982, P.474)[86]

وتصاحب أعراض فوبيا المدرسة أعراض أخرى مثل: الخوف من الظلام، والخوف من الحيوانات، واضطرابات في النوم، والخوف من الأماكن المفتوحة، والخوف من الوحدة، أو الخوف من

أن يترك لوحده، والاكتئاب الذي قد يصبح أكثر ثباتا بمرور الوقت، كذلك الاعتمادية المفرطة على الأهل. كما يعتري بعضهم في بعض الأحيان أفكار انتحارية، أو قد يتمنون الموت، خاصة عندما يجبرون على الذهاب إلى المدرسة، وعندما يكون الاضطراب شديداً، يمنعهم عدم التحاقهم بالمدرسة إلى فشل دراسي، وانسحاب اجتماعي، أو عدم القدرة على التذكر عندما تطرح عليهم بعض الأسئلة، وكذلك الاضطرابات العاطفية والخوف من الأصوات العالية (الضجة).

وقد اتفق على هذا كل من : (محمود حمودة، ١٩٩١، ١٨٤)[٦٠]

(Serge Leboic, 1990,P.190)[83], (Last, C. 1987, PP. 653-656)[101], (sigman, 1991, P. 16), (Wold Fogel, S. et al. 1957, PP. 754-763)[117]

رابعا: أشكال فوبيا المدرسة:

تأخذ فوبيا المدرسة بين الأطفال عدة أشكال، تختلف فيما بينها في عدد من الجهات، وتتفق في عدد آخر. وإذا فحصنا وجهات الاختلاف والاتفاق، فيمكن الوصول إلى عدد من الأنواع، إلا أن هذه الأنواع لايمكن النظر إليها من زاوية واحدة، بل من زوايا متعددة. لذلك، فقد حاول عدد من العلماء في مجال فوبيا المدرسة School Phobia ، وضع تصنيف لها. فهم على سبيل المثال لا الحصر "هان وبيك، وهيرسوف وسميث" Hann, Peak & Hersov Smith .

وقد قام "هان وبيك" (١٩٥٧) Hann and Peak بدراسة لحالات واحد وعشرين من الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة، وتوصلا إلى نوعين من فوبيا المدرسة هما:

١- النوع العصابي: Neurtic

فقد كان أطفال هذا النوع أطفالاً صغاراً، وأغلبهم من البنات. وكانوا يظهرون ردود فعل دراماتيكية، وبداية عاجلة للخوف. وأن هؤلاء الأطفال كانوا متكيفين بشكل حسن. وتتجلى المشكلة الرئيسية لهم بوجود عقدة من جهة الأم.

٢- النوع المزمن: Chronic

كان أطفال هذه المجموعة أكبر سناً من المجموعة الأولى، وقد تبين أنهم يعانون من اضطرابات انفعالية أكثر وضوحاً من الفئة الأولى، إضافة إلى أن هؤلاء الأطفال أظهروا تاريخاً مرضياً فعلياً.

(Blagg, N, 1987, P15)

أما "كينيدي" (١٩٦٥) Kennedy, W, A. فقد طور من خلال دراسته لمئات الحالات من الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة هذين النوعين الذين تحدث عنهما "بيك وهان" حيث قسمهم إلى نوعين استنادا إلى: العمر - البداية - الشدة - العلاقة مع الوالدين. وهذان النوعان هما:

النوع الأول: الحاد Acute	النوع الثاني: المزمن Chronic
-النوبة الحالية تكون الأولى	-النوبة الحالية تكون الثانية أو الثالثة أو الرابعة
- تكون البداية يوم السبت يسبقها مرض الطفل في الأيام السابقة	- البداية تكون يوم السبت يصحبها مرض شديد للطفل
- تكون البداية حادة.	- البداية تكون بسيطة
- يتعرض لها الأطفال الأصغر في السن	- يتعرض لها الأطفال كبار السن
- يصحبها تعبير الاهتمام بالموت	- لا يصحبها تعبير الاهتمام بالموت
- صحة الأم معتلة، أو يكون هذا مايعتقده الطفل	- الأب والأم لا تستدعي اهتمام الطفل
- يوجد اتصال قوي بين الوالدين	- اتصال ضعيف بين الوالدين
- الوالدان متوافقان	- الأم عصبية والأب مضطرب الشخصية
- يوجد تنافس بين الوالدين في أمور المنزل	- لا يوجد تنافس بين الوالدين في أمور المنزل.
-يتفهم الوالدان الأمور بسهولة.	- لا يلقى الأب أي اهتمام بالمنزل

(Andrew, R. 1985, PP. 12-22)

أما "هيرسوف" (١٩٦٠-١٩٦١) Hersov ، فقد قسم فوبيا المدرسة إلى ثلاثة أنواع، وذلك بموجب العلاقات داخل الأسرة والمدرسة:

النوع الأول:

الأم متسامحة- الأب مستكين، الطفل في البيت كثير الالحاح وكثير المطالب، الطفل في المدرسة خجول.

النوع الثاني:

الأم متسامحة- الأب مستكين، الطفل في البيت مطيع، الطفل في المدرسة خجول.

النوع الثالث:

الأم متسامحة بشكل زائد- الأب هادئ- الطفل في البيت عنيد- الطفل في المدرسة ودود.

(Blagg, N. 1987, P.20)

وحلل "سميث"(١٩٧٠) Smith ستاً وثلاثين حالة تعاني من فوبيا المدرسة، حيث قسمها الى ثلاثة أنواع:

النوع الأول: وهم الأطفال الذين أظهروا قلق الانفصال عن الآباء حتى سن ثماني سنوات.

النوع الثاني: وهؤلاء يمثلون فوبيا المدرسة الحقيقية، ويوجد لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم فوق ثماني سنوات، ولم تظهر هذه المشكلة لديهم من قبل، وتستمر حتى سن ماقبل المراهقة.

النوع الثالث: وهم الأطفال في سن المراهقة الذين يعانون من فوبيا المدرسة، إلى جانب أنواع أخرى من الاضطرابات. كالاكتئاب، والانسحاب الاجتماعي. [78](Blagg, N. 1987,P. 23)

بينما اقترح "يول، وهيرسوف، وتريزدر" (١٩٨٠) Yule, Hersov, and Tresder

إمكانية وجود أنواع أخرى من فوبيا المدرسة بناءاً على التطبيقات العلاجية:

النوع الأول : قلق الانفصال عند بداية السنة الأولى من المدرسة.

النوع الثاني: يحدث لأولئك الأطفال الرافضين للمدرسة لأقل من أسبوعين.

النوع الثالث: يحدث لدى الأطفال بعد وجود تغيير في المدرسة، وتكون المشكلة واضحة نتيجة لوجود مشاكل في الأسرة.

النوع الرابع: الخوف من الأطفال، وهذا النوع يحدث للأطفال الذين لازموا المدرسة لمدة تسع سنوات، وهي مشكلة كبيرة، فهي توضح حالة من الاكتئاب أو الفصام. (Blagg, N. 1987, P.24)

وهذا التصنيف يشبه التصنيف الذي قام به "مارين" (١٩٦٩) Marine ، حيث صنف الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة إلى أربع فئات؛ وهذه الفئات تساعد الكلينيكي كما يقول Marine في عملية التشخيص . هذه الفئات هي:

الفئة الأولى : قلق الانفصال : Separation Anxiety ويحدث للأطفال حديثي العهد بالمدرسة.

الفئة الثانية: قلق بسيط: Sample Anxiet وهو نوع من القلق يحدث للأطفال الذين انتظموا في الذهاب إلى المدرسة لمدة محدودة، حيث تظهر بداية سريعة لظهوره.

الفئة الثالثة: قلق مزمن: Chronic Anxiety وهوينطبق على الأطفال ذوي الأعراض الشديدة المزمنة.
الفئة الرابعة:القلق النفاسي: Psychosis Anxiety حيث يشير إلى حالات معينة تظهر لديها أعراض المخاوف من المدرسة كجزء من أعراض ذهان الطفولة. (عبدالرحمن سيد سليمان، ١٩٩٤، ٥٨-٨٩)[٣٧]

* أما بالنسبة لتطور اضطراب فوبيا المدرسة لدى الأطفال، فيتجلى في ثلاثة أشكال هي:

أولا: قد لا يختفي هذا الاضطراب، ولا الأعراض المرتبطة به، ففي أحوال نادرة لا يسهل تفسير هذه الاستمرارية، فهناك احتمال بوجود ذهان "سمبيوزي" الذي يقل تماما أثناء الأعوام الباكرة من حياة الطفل. وهناك حالات أخرى يشير فيها إلى تنظيم نفسي صعب تقديره إلا في السياق الأسري، فحينما لا يقدر الأبوان على تحمل طفلهما، وحينما تسهم المدرسة في استثارة ذكريات مثيرة للقلق، وهذه كلها عوامل من شأنها أن تعقد الموقف، وتدفع الطفل لمجابهة رغباته الغريزية التي لا يستطيع أن يسيطر عليها ويكبتها. ومثل هذه العوامل تكون لها آثارها السيئة على الجهاز النفسي للطفل.

ثانيا: لايبدو الخوف من المدرسة عند الطفل في هذه المرحلة بشكل واضح بالنسبة للبالغين، إذ إن القلق لا يحدث إلا في الطريق أثناء الذهاب إلى المدرسة. إلا أنه يخفيه، ولا يتحدث عنه، ولكن يعرب في وقت لاحق عن أهمية هذه اللحظات التي كانت بمثابة العواصف التي عصفت بكيانه، والتي يشعر بها في كل مرة يدخل فيها حجرة الدراسة.

ثالثا: قد يستمر "الكف" في حالة غياب الشخص الذي يحتمي به الطفل لفترات طويلة، وقد يظهر على نحو ثانوي أثناء فترة الكمون، وذلك من جراء التقلبات الغريزية الخاصة بهذه الفترة، والتي تبدو على شكل انفعالات اكتئابية بسيطة من قبيل الضيق أثناء فترة ما بعد الظهيرة في المدرسة، أو من جراء آليات الإسقاط نتيجة اعتقاد الطفل بأنه هدف لعدوانية رفاقه أو مدرسيه. ومن بين الآثار الأكثر وضوحاً بالنسبة لهؤلاء الأطفال يبدو في شكل عدم قدرتهم على الاستماع إلى المدرس أثناء شرحه للدرس.

بينما تتطور أعراض فوبيا المدرسة عند البعض الآخر نحو تكوين فصامي، حيث تظهر لديهم سمات اللاتناغم، وسمات الذاتوية، كما تظهر سمات هذيان برانوي. وفي بعض الحالات تتطور أعراض فوبيا المدرسة في اهتمامات هيبوكوندرية (توهم المرض)، حيث يطلب الطفل ممن حوله القيام برعايته. وفي بعض الحالات تنتظم فوبيا المدرسة لدى الطفل في شكل حالات هستيريا حقيقية، التي تشير إلى

أعراض فوبيا أساسية، تنتهي بنقصان القلق خارج نطاق المواقف المثيرة للقلق، وذلك دون وجود مشاعر اكتئابية. (نيفين زيور،١٩٩٠، ٢٢- ٣٧)[٧٠]

خامساً: أسباب فوبيا المدرسة:

يعجز الآباء في كثير من الأحيان عن إقناع أبنائهم الرافضين للمدرسة بالعودة إليها. لذلك فهم يعانون من القلق والتوتر لفهم هذه المشكلة. وفي بعض الأحيان يعجز الطفل عن إعطاء سبب واضح يبرر سلوك عدم ذهابه إلى المدرسة، بينما في أحياناً أخرى، قد يعطي أسباباً تبرر تصرفاته، إلا أن الأسباب التي يقدمها يمكن أن تحمل الجرح الحقيقي: كأن يدعي الطفل بأن مدرسه قدم له ملاحظة لعدم متابعته للدرس بشكل مرض،أو ضربه بدون سبب معقول، فيصبح الطفل خائفاً خوفاً شديداً من المدرس الذي وبخه. أو قد يدعي الطفل أحياناً مشكلات تحدث بينه وبين أصدقائه في المدرسة، وقد يقدم في حالات أخرى تفسيرات مرضية: كأن يقول: "إن معدتي تؤلمني ....الخ.

وفي الحالات التي يرجع الطفل فيها إلى المدرسة. فإن القلق والخوف يتفجر بنفس القوة التي كان عليها من قبل. كما تظهر الأعراض بشكل أقوى من الأولى؛ مما يشير إلى أن فوبيا المدرسة قد بقيت قوية، وأن الأسباب التي قدمها الطفل ماهي إلا محاولة فاشلة للتعبير عما يدور في نفسه من مشاعر. (نيفين زيور-١٩٩٠-٢٢-٣٧)[٧٠]

نتبين من خلال هذا العرض أن أسباب هذا الاضطراب غير محدد المعالم بشكل واضح، بسبب تدخل عوامل كثيرة. فقد ذكر العلماء وجود عوامل عديدة نذكر منها مايلي:

أ- عوامل نفسية:

- ضعف الثقة في النفس.
- اعتماد الطفل الشديد على والديه.
- القلق الشديد والضغوط التي تهدد شعور الطفل باحترامه لذاته؛ بسبب عدم قدرته على التغلب على بعض الصعوبات خارج المنزل.
- المرض العضوي المزمن الذي يعاني الطفل منه، أو نتيجة حادث طارئ ألم به.
- إجراء عمليات جراحية للطفل، استدعت بقاءه في المستشفى فترة طويلة.

- الشعور بالنقص والعجز: كالضعف الجسمي، أو الإعاقة الجسمية: كالنحافة أو السمنة الشلل والتشوهات الخلقية المختلفة ...الخ.

- مشاعر الحرمان والنبذ من قبل الوالدين.

- مرور الطفل بخبرات انفصال عابرة، ارتبطت بأحد أنواع مخاوف النمو التي يتعرض لها الطفل: كالخوف من الهلاك، الخوف من فقدان الأم، الخوف من الغرباء....الخ.

- موت أو مرض شخص كان الطفل متعلق به تعلقاً شديداً.

- الانتقال إلى مسكن آخر في مراحل الطفولة المبكرة، وعدم استقرار علاقاته الاجتماعية مع أقرانه.

- يظهر بعضهم قلقاً وانشغالاً من أن ضرراً ما سوف يحيق بالأم أثناء وجوده بالمدرسة، أونتيجة لمشاعر ذنب عميقة يعمل الطفل عن غير وعي منه على تهدئتها، وذلك من خلال اتخاذه لمثل هذا السلوك.

- الخجل والانعزال الذي يجعل الطفل عرضة للاضطهاد والنبذ من قبل رفاقه في المدرسة.

- الإحساس برداءة ملابسه، مما قد يسبب له الشعور بالحرج أمام زملائه.

ب- عوامل أسرية:

-تعلم الخوف من أحد الوالدين بشكل مباشر مثل: خوف أحد الوالدين من المواقف الجديدة. وهذا قد ينمي الخوف في نفس الطفل من مثل هذه المواقف؛ خاصة عند دخول الطفل للمدرسة كبيئة جديدة. وتؤيد هذا الكلام الدراسة - التي قام بها "بيرت" Burt بعد فترة قصيرة من الحرب العالمية الثانية - حيث وجد أن كثيراً من الأطفال الذين أخذوا من قبل أمهاتهم إلى الملاجئ الواقعة قرب المدرسة من أجل وقايتهم من الغارات الجوية. كانوا يخافون من الغارات الجوية بالقدر الذي تخاف منه أمهاتهم. وقد ارتبط خوفهم هذا بالمدرسة الموجودة بالقرب من الملاجئ... (Tyerman, G. 1968, p.25)

- احتمال وجود مشاكل عنيفة بين الآباء: كسوء العلاقات بينهم.حيث يعتقد الطفل أنه لابد أن يبقى في المنزل؛ حتى يحمي الأم من بطش الأب وهذا وحده يزيد من اعتماد الطفل على الأم، ويخشى من اختفاء الأم، ويصبح هذا الشعور عميقاً لايظهر على السطح إلا حين ينوي الطفل الخروج من البيت والذهاب إلى المدرسة. [99](Lall and Lall, 1979, p. 96)

- عدم المبالاة من الوالدين بالأطفال قد يسبب هذا الاضطراب؛ فيضطرون لرفض المدرسة كمحاولة لجذب انتباه الوالدين.

- المبالغة الشديدة في الحماية والرعاية للطفل، الأمر الذي يجعل الطفل المدلل سريع التأثر في ظل غياب أحد الوالدين عنه عند ذهابه إلى المدرسة.
- احتمال وجود علاقة عدائية لاشعورية بين الطفل وأمه: كالخوف من الانفصال عن بعضها، وكمحاولة لكبت الشعور العدائي بين الطرفين. تحاول الأم أن تكون موضوع العاطفة حيث تجبر الطفل على البقاء بجانبها.
- العلاقة القوية بين الأم والطفل، والمتناقضة وجدانياً في نفس الوقت.
- مرض الأم أو الأب.
- مولد أخ أو أخت في الأسرة.

جـ - عوامل مدرسية:

هناك أيضاً أسباب تتصل بالمدرسة، لكونها تعد إطاراً يعجز الطفل على التكيف معه. من حيث التفوق الدراسي، أو من حيث التعامل مع الأقران. وبالتالي يكون النكوص عن هذا الإطار المدرسي سبباً من أسباب فوبيا المدرسة (صلاح مخيمر، ١٩٧٥، ٢٤٨)[٦]

وبالرغم من ذلك، فإن أبحاثاً كثيرة ترى أن المدرسة تكون أحد مصادر الخوف الرئيسية والأكثر انتشاراً لدى معظم الأطفال. حيث يرى "مردوك" (١٩٧٥) mardock,J " أن سبب فوبيا المدرسة قد لايكون ذا علاقة بقلق الانفصال أو بالوالدين" . فالمصدر الرئيسي في هذه الحالة هو المدرسة، الذي يرجع إلى خبرة خوف مثيرة بداخلها. (عباس عوض، ١٩٩١، ٤٨-٦٢)[٢٩]

ويؤكد هذا القول دراسة أجريت في الولايات المتحدة، وجدت أطفال المدارس الابتدائية من أعمار (١١سنة) يميلون إلى الخوف من المواقف المدرسية الآتية:

١) فشل امتحاني. ٢) أن يذهب الطفل إلى المدرسة متأخراً. ٣) ضعف في التهجي. ٤) ضعف في القراءة. ٥) الحصول على درجات منخفضة. ٦) التوبيخ. ٧) لايعمل بشكل جيد على المستوى الأكاديمي مثل بقية زملائه. (Herbert, M. 1978, p. 243)[91]

أما أهم العوامل المدرسية التي يمكن أن تساهم مع العوامل الآنفة الذكر في ظهور فوبيا المدرسةفهي:

- الخوف من المدرسين الصارمين وشديدي القسوة عند تعاملهم مع الطفل.

- التعرض للإيذاء أو السخرية من جانب رفاق المدرسة، أو خبرة سيئة في تكوين صداقات مع الأتراب، أو إغاظة الأطفال أو الهجوم عليه.
- الخوف من الفشل في المدرسة، والعقاب الأبوي الناتج عنه.
- الإحساس بالضعف البدني بالمقارنة مع زملائه.
- انتقاله من مجموعة إلى أخرى أو من مدرسة لأخرى.
- وجود جو مدرسي مليئ بالواجبات الكثيرة المرهقة.
- الخوف من الحشود والزحام والضوضاء داخل المدرسة.
- الخوف من الامتحانات.
- بعد المسافة بين البيت والمدرسة.
- ضعف في التحصيل.
- خبرات فاشلة يعيشها الطفل مع أقرانه ومعلمه في الفصل.

وقد اتفق على هذا كل من:

(محمد عبد المؤمن حسين ، ١٣٤،١٩٨٦) (ب ب، وولمان، ١٨٢،١٩٩١) (عباس عوض، ٦٢،٤٨،١٩٩١)
(Blagg, 1987, p.19- 20) (Orton, G. 1982, p.53)[109], (sherman, j 1985, p.114)[113]

د- عوامل بيولوجية (وراثية).

يحتمل وجود أساس وراثي لفوبيا المدرسة عند الأب أو الأم عندما كانوا أطفالاً صغاراً. وقد دعم هذا الاحتمال دراسات كل من "جولدنبرج" (١٩٥٣) Goldenberg و"دافيدسون"(١٩٦١) Davidson، على أمهات وآباء الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة، حيث أكدوا الارتباط والعلاقة الواضحة بين رفض الطفل للمدرسة ورفض الآباء لها عندما كانوا صغاراً. (جون بولبي،١٩٩١، ١٩٦)[١٠]

وأشار "شيرمان" (١٩٨٥) Sherman أنه وجد من خلال دراسته لطفلة تعاني من فوبيا المدرسة أن كلاً من الأب والأم كانا يكابدان من المخاوف أيضاً. فقد كانت لدى الأب أعراض فوبيا مرتبطة بعمله مشابهة تماماً لأعراض فوبيا المدرسة لدى ابنته، والأم كانت تعاني أيضاً من فوبيا الأماكن الفسيحة. (Sherman, 1985. p.114)[113]

بينما يرى "دي سوزا و دي سوزا" (١٩٨٠) Desousa, A, Desousa, A أن سبب فوبيا المدرسة قد يكون نتيجة اختلال في وظيفة الجهاز العصبي الذاتي المستقل Autonomic nervous system وقد يكون سببه التأثيرات الناتجة عن أورام المخ. ففي الدراسة التي قام بها كل من بلاكمان ووهلر ١٩٨٧ Blackman and Wheler لحالة طفل في الثانية عشر من عمره يعاني من فوبيا المدرسة تبين: أن الطفل كان يعاني من ورم مخي، وبعد إجراء جراحة لاستئصال هذا الورم انخفض معدل القلق وفوبيا المدرسة لدى الطفل. (عباس محمود عوض، ١٩٩٠، ٤٨-٦٢)

ويؤكد هذا الرأي "ميكيلسين ودتيلور وكوهين" (١٩٨١) Mikkelsen, Detlor and Cohen حيث يعتقدون أن العقاقير الطبية والعمليات الجراحية لها أثر فعال في التخلص من أعراض فوبيا المدرسة، وذلك من خلال استخدام عقار "هالوبيريدول" HALOPERDOL

(Mikkelsen, E. j. et.al, 1981, pp.1512-1575)[106]

وقد قام "كوليدج وأخرين" (١٩٦٠) Coolidge and et. al بدراسة فوبيا المدرسة وفوبيا الكلية عند المراهقين. وتمثل هذه المجموعة فترة انتقالية بين فوبيا المدرسة وفوبيا مواقف العمل المختلفة عند المراهقين والراشدين صغار السن. وقرر كوليدج " أن المراهقين الذين يرفضون الذهاب إلى المدرسة أو الكلية لهم تاريخ من فوبيا المدرسة في السنوات الباكرة من حياتهم. وقد تم التعرف على نفس النمط من "الباثولوجيا" الأسرية في مرضى أصغر سناً. (محمد عبدالظاهر الطيب، ١٩٨٢، ٨١)[٦٢]

سادساً: تشخيص فوبيا المدرسة:

يقصد بالتشخيص في لغة العلاج النفسي "تقويم خصائص العميل وقدراته وإنجازاته، وسماته التي تساعد في فهم مشكلاته. ويتطلب التشخيص تحليل المعطيات التي حصل عليها المعالج النفسي، وتنظيمها بشكل متكامل يعتمده أساساً في رسم خطة المعالجة. وتشمل مصادر المعلومات التي يستند إليها الأخصائي النفسي في عملية التشخيص على: المقابلات، والفحوص الطبية والاجتماعية، والسجلات التعليمية، والاختبارات السيكومترية والإسقاطية. ويتطلب التشخيص أيضاً، عمليات أساسية تشمل على الملاحظة، والوصف الدقيق لتحديد الأسباب، والتحليل الدينامي، بقصد التوصل إلى افتراض دقيق عن طبيعة وأساس المشكلة". (لويس مليكة، ١٩٩٢، ٤٧)[٥٧]

وعادة مايشخص هذا الاضطراب -فوبيا المدرسة- بشكل خاطئ، فقد يشخص على أنه مرض عضوي نتيجة لشكاوي الطفل من أوجاع بدنية. وقد يشخص على أنه صعوبات في التحصيل الدراسي يعاني منها الطفل في المدرسة، أو ضعف في القراءة أو في الحساب، وما إلى ذلك من التشخيصات المختلفة التي يقدمها بعض الدارسين لهذه المشكلة، متناسين بذلك العوامل النفسية الكامنة وراء سلوك رفض الطفل للذهاب إلى المدرسة، كوجود مريض في المنزل، أو مولد أخ جديد، أو وجود مدرس صارم، أو خلافات مع الأطفال ....الخ.

وغالباً مايتم تشخيص اضطراب فوبيا المدرسة عن طريق الأعراض الآتية:

- قلق شديد مرتبط بانفصال الطفل عن ذويه الذين يرتبط بهم.
- قلق شديد مرتبط بإصابة، أو أذى سوف يقع للأشخاص المرتبط بهم، أو خوفه من أن يتركوه ولايعودوا إليه.
- الرفض المستمر للذهاب إلى المدرسة، والبقاء في المنزل.
- يعاني الطفل الرافض للمدرسة من كوابيس مزعجة تتعلق بابتعاد الشخص المرتبط به، أو بمواقف مدرسية غير مقبولة.
- يعاني من شكاوي جسمية متنوعة في الساعات الأولى قبل ذهابه إلى المدرسة.
- علامات متكررة من الانزعاج المفرط مثل الانفجارات الانفعالية، البكاء، التوسل، وذلك حين يجبر على الذهاب إلى المدرسة.
- علامات متكررة من الانزعاج والقلق الحاد مثل: الرغبة في العودة للبيت عندما يكون في المدرسة.
- غياب السلوكيات اللاجتماعية: كالسرقة، الكذب، التخريب....
- الغياب من المدرسة بمعرفة الوالدين. (حمودة،١٩٩١،١٨٧)[٦٠] ، (andrew, R. 1985,pp.19-27)[76]

كذلك أشار كل من "كان و نورستين وكارول" (١٩٨١) Kahn, Nursten and Carroll إلى أن كل حالة من حالات فوبيا المدرسة. تتضمن مجموعة من التصورات المختلفة عن غيرها، مثل: الاعتبار الشخصي الداخلي للطفل، العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية.... لذلك اقترحوا أربع مجالات كأسباب منطقية لفوبيا المدرسة. تجعل كل معالج قادراً على وضع تشخيص دقيق. والمجالات الأربع هي التالية:

١- العمر الزمني وعلاقته بالعوامل النمائية.

- التفاعل الايجابي مع الأم، الأسرة، المجتمع.
- ديناميات البنية النفسية الداخلية للطفل.
- نظرة الطفل لأعراضه: كاغتراب الأنا، أو انسجام الأنا. (Blagg, N, 1987, P.25)

- كما أشار "جيرلد يونج جيمس برسيك، ولن ليفن" (١٩٩٠) Young, G.,James, R., Brasic, Len Leven. أن تشخيص فوبيا المدرسة يجب أن يتضمن:

تاريخ وطبيعة اضطراب عدم المواظبة على الذهاب إلى المدرسة- التأثيرات الوراثية - التفاعلات الأسرية - التأثيرات الدينامية - التأثيرات البيولوجية - التأثيرات التربوية والاجتماعية.

- (Young, G, et al. 1990, PP. 215-217)[83]

هذا وينبغي على القائم بعملية التشخيص أن يأخذ في الاعتبار بعض النقاط الهامة مثل:

- أن يفرق بين الخوف الطبيعي والمرضي

- أن القلق الشديد الذي يعاني منه الطفل الرافض للمدرسة، قد يكون عرضاً لاضطرابات أخرى لا علاقة لها بفوبيا المدرسة.

- أن يتم التفريق بين فوبيا المدرسة School Phobia وكل من الهروب من المدرسة، والتسرب الدراسي، أو غياب الطفل عن المدرسة لوجود مريض في المنزل (كالأب او الأم) يستدعي الطفل البقاء معه.

- ينبغي التركيز أيضاً على نقطة مهمة وهي: أن الطفل الرافض للمدرسة قد يدرك أن لديه اضطراب في نمو مهارات القراءة والكتابة؛ قد تجعل الطفل يتجنب المدرسة نتيجة للفشل الذي يشعر به. أو يكون متعرضاً لعدوان حقيقي خارج البيت، أو في المدرسة، يجعله يتذرع به ويأخذه حجة له لرفض الذهاب إلى المدرسة والبقاء في البيت.

- الحصول على فحص طبي شامل، والغرض منه استبعاد أية أمراض عضوية حقيقية، لأن كثيراً من المعالجين يتكهنون أن مشكلة الطفل سيكوسوماتية، فيكتشفون فيما بعد أنها الأعراض الأولى لمرض عضوي فعلي.

- وأخيراً؛ فإن التقصي المتعمق في تفاصيل الأماكن التي يبدي الطفل فيها الخوف يمكن أن يساعد على تحديد الأهمية النسبية للمخاوف إزاء المدرسة، والمخاوف تجاه الانفصال. ويلزم الالحاح على أهمية أن كلا العاملين غالبا مايوجدان في نفس الحالة. وهنا نحتاج إلى الحكم الكلينيكي

Judgement الناضج لتقييم الموقف. إن المقابلات الشخصية السيكوديناميةمع الطفل، يلزم أن يكملها تقييم اجتماعي دقيق للمنزل، وتقص للمدرسة على يد أخصائي نفسي. والشيئ الضروري هو التأويل الحريص للأدلة الكلينيكية. فإن قلق الانفصال، لا يمكن الاستدلال عليه ببساطة من الحقيقة التي مؤداها "أن الطفل سيذهب إلى المدرسة، إذا ذهبت معه أمه".

وتتحسن أي فوبيا نسبيا في وجود شخص يصاحب الطفل، ويثق فيه. وليست فوبيا المدرسة بإستثناء من هذه القاعدة، ويمكن الاستدلال على قلق الانفصال، بقدر أعظم من الثقة عندما يتم التعبير عن هذه المخاوف الصريحة إزاء ترك الأم، وليس إزاء الذهاب إلى المدرسة، هذا جنبا إلى جنب مع المخاوف التي مؤداها أن الأم قد يلحق بها الضرر عندما تغيب عن نظر الطفل.

(محمد عبد الظاهر الطيب، ١٩٨٢، ٨٠)[٦٢]

سابعاً: فوبيا المدرسة والتحصيل الدراسي:

يعني التأخر الدراسي الهوة الموجودة بين التحصيل الدراسي للتلميذ ومتطلبات المدرسة. وقد جاء في معجم علم النفس الألماني "يوصف المقصرون دراسيا بأنهم التلاميذ الذين لا تتناسب نتائجهم مع الحد الأدنى لمتطلبات المدرسة". ويمكن أن يعرف بأنه ضرر كبير أو قليل في نمو شخصية التلميذ عند تحقيق متطلبات الخطة الدراسية. (محمد الشيخ محمود، ١٩٩٣، ١٧٦)[٦٣]

وقد تضاربت الآراء حول العلاقة بين درجة التحصيل الدراسي وبين عدم ذهاب الأطفال إلى المدرسة؛ فيرى البعض أن فوبيا المدرسة لا تقتصر على التلاميذ المتأخرين دراسيا وإنما تنتشر كذلك بين التلاميذ المجتهدين بقدر ماتنتشر بين المتوسطين والمتأخرين دراسيا. (نيفين زيور، ١٩٩٠، ٢٢-٣٧)[٧٠]

- بينما يرى البعض الآخر أن هناك علاقة ارتباط طردية بين فوبيا المدرسة والتأخر الدراسي. يفسرون ذلك: بأن عملية التعلم ذات طبيعة تراكمية؛ فيها يتعلم الطفل المعلومات القديمة، والجديد من المعلومات يعد امتدادا للمعلومات السابقة ومتصلا بها، فإذا لقى الطفل تأييداً ورضاً من قبل والديه- من حيث بقائه في البيت إلى جوارهما وعدم ذهابه إلى المدرسة - فإنه لا يتابع عدداً من الدروس. ونتيجة لذلك سوف يعاني الطفل من التأخر الدراسي عن بقية زملائه. (عبد الرحمن العيسوي، ١٩٩٠، ١٣٢)[٣٢]

بينما أشار "تشازان" (١٩٦٢) Chazan في دراسته لعدد من الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة إلى أن هذه المخاوف مرتبطة بصعوبات في التعلم.

ويرى "بلاج ويول" (١٩٨٧) Blagg and Yule أن الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة يواجهون صعوبات حقيقية في التعلم. (Blagg, N. 1987, P.19)

بينما أرجع "هربرت" (١٩٧٨) Herbert, M. سبب فوبيا المدرسة إلى فشل التلميذ دراسيا. (Herbert, M, 1978, P.245)[91]

ويرى البعض الآخر أن الجو المدرسي المليء بالواجبات الكثيرة، ووجود جو عائلي مليء بالتوتر والاضطرابات الانفعالية لأمر قد يؤدي إلى فشل التلميذ دراسياً.

(محمد عبد المؤمن حسين، ١٩٨٦، جا-٣٤)[٦٥]

بينما يخالف هذا الرأي "وولمان" حيث يقول: "أن الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة يتفوقون في دراستهم ، ويبدو أنهم لا يخافون الفشل الدراسي، وإنما من الانفصال عن الأم.

(ب ب-وولمان،١٩٩١،٢٠٨)[٨]

كذلك وجد "صموئيل وولد فوجل" (١٩٥٩) Samuel Wold Fogel - من خلال بحثه لحالات (٣٦) ستة وثلاثين طفلاً وطفلة ممن يعانون من فوبيا المدرسة- أن الأداء الأكاديمي كان مرتفعاً بشكل عام. فقد حصل (١٣) طفلاً منهم على أداء أكاديمي مرتفع، وحصل (٢١) طفلاً على أداء أكاديمي مرض، ولكن حالتين فقط منهم كان أداؤهما الأكاديمي غير مرض. واتضح أيضاً من بحثه عدم وجود فروق دالة بين الجنسين الذكور والإناث فيما يتعلق بالتحصيل الدراسي.

(Wold Fogel, S. Et.al, 1959, PP.324 - 332)[117]

وعند الحديث عن الذكاء "غالبا مايطرح السؤال التالي:

هل هناك علاقة بين الذكاء وفوبيا المدرسة؟

وللإجابة عن هذا السؤال: نجد هناك رأيين مختلفين حول هذه المسألة:فأصحاب الرأي الأول يؤمنون: بوجود علاقة واضحة بين مخاوف الأطفال ومستوى الذكاء، ويدللون على ذلك بالحجج المنطقية والتطبيقية. وكذلك يرون- من المحتمل- أن يكون الأطفال ذو الذكاء العالي أكثر وعياً بالأخطار من غيرهم من الأطفال. كما أنهم يتمتعون بإدراك أفضل. أما الأطفال الأقل ذكاء، فإن الخوف من الأحداث الخارقة للطبيعة تكون بينهم أكثر شيوعاً. لأن الوعي كما يقولون يرتبط ارتباطا وثيقاً بالقدرات الإدراكية؛ ولذلك فإن الأطفال الأذكياء يدركون الأخطار في وقت مبكر، ويتغلبون عليها في وقت مبكر أيضاً؛ وبالتالي تكون لديهم مخاوف أقل من مخاوف الأطفال ذوي الذكاء المتوسط.

(ب ب -وولمان، ١٩٩١،٢٥)[٨]

كذلك يرى "ماي جري" (١٩٧٧) May Jerry "أن ذكاء الفرد وتفكيره المنظم له أثر فعال على الفرد من الناحية الفسيولوجية، أو من الناحية النفسية، وأن الفرد ذا الذكاء العالي يعاني من الخوف بنسبة أقل من الفرد صاحب الذكاء المنخفض. [105](May-Jerry, R. 1977, PP.150-159)

بينما يشير أصحاب الرأي المخالف إلى عدم وجود أية علاقة بين فوبيا المدرسة والذكاء. فقد وجد "همب" (١٩٧٣) Hampe أن ذكاء الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة كان موزعاً بينهم بشكل طبيعي كتوزيع نسبة الذكاء لدى عامة الناس. [93](Hampe, 1973, P.66)

ويؤيد "هيث" هذا الرأي (١٩٨٥) Heath حينما يقول: "أن فوبيا المدرسة ليس لها علاقة بترتيب الولادة أو الذكاء، أوبالعوامل الاجتماعية الاقتصادية. [92](Heath, 1985, P.21)

وكذلك أشارت دراسات كل من "وارين جولد بيرج، وإسنبرج وهيرسوف" Warren, 1948, Goldberg, 1953, Eisenberg, 1959, Hersove, 1960 إلى أن الغالبية العظمى من الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة يكونون في العادة من ذوي الذكاء المتوسط أو فوق المتوسط. (Blagg, N, 1987, P20).

*** *** ***