مجلة دراسات وأبحاث
المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية

Dirassat & Abhath
The Arabic Journal of Human and Social Sciences

ISSN: 1112-9751

عنوان المقال:

التشخيص والكفالة النفسية لتناذر الرفض المدرسي

د. سامية رحال ، جامعة شلف . الجزائر

التشخيص والكفالة النفسية لتناذر الرفض المدرسي

د. سامية رحال

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية الى تسليط الضوء وفهم اضطراب طالما اتسم بالغموض نظرا لصعوبة تحديد أسبابه والمتمثل في اضطراب تناذر الرفض المدرسي معتمدين في ذلك على المنهج العيادي حيث تناولنا دراسة لحالة عياديه باستعمال المقابلة العيادية واختبار رسم العائلـــة بغـــرض فحص هذا التناذر عن قرب مبينين اهم اعراضه وكيفية تشخيصه وكذا التشخيص الفارقي له وصولا الى طريقة التكفل الأمثل بهذا التنـــاذر قصد علاجه والتخفيف من اثاره مستقبلا. مع ابراز دور كل من الاسرة والمدرسة في عملية التكفل.

الكلمات المفتاحية: الرفض المدرسي، التشخيص، الكفالة النفسية.

Abstract:

Current study aimed to highlight and understand disorder characterized as long as ambiguous, because of the difficulty of identifying the causes of unrest in unexplained school phobia in the curriculum-Iyadi aiyadyh where we had a study of the situation of the use of the interview-Iyadi and testing of the Family with a view to examining this or bovine spongiform encephalopathy, near underscoring the most important symptômes diagnosed as well as diagnostic and how alfarqa him access to ensure optimal way in order to treat this disease and mitigate its impact in the future. Highlighting the rôle of each of the family and the school, in the process to ensure.

Key words: School phobia, Diagnoses, Traitement methodes.

مقدمة:

في نهاية القرن التاسع عشر في بريطانيا ،وبظهور قانون اجبارية التعليم والذهاب للمدرسة لجميع الأطفال في بريطانيا، كان يفسر غياب الطفل عن المدرسة دون ترخيص بما قبل الانحراف ،ومنذ ذلك الوقت اهتم العديد من الباحثين بهذه الظاهرة محاولين فهم أسبابها ،حيث اجرى براودوين(Broadwin,1932) دراسة على مجموعة من المتمدرسين الذين لديهم هذا السلوك ، اين توصل الى ان لهؤلاء الأطفال خصائص الاضطراب العصابي ، في حين ادخل جونسن(Johnson ,1941) مصطلح الخوف المدرسي (فوبيا المدرسية) حيث فرق وبالتفصيل بين اشكال عدم الذهاب الى المدرسة المرتبطة باضطرابات عصابية عميقة وتلك الأكثر شيوعا التي تصنف في اطار ما قبل الانحراف. **(Martin Gignac, M.D.& Patricia Garel, M.D ,2001)**

أشار بارتريدج (Partridge,1939) الى ان هناك العديد من الأطفال الذين لديهم خواف مدرسي يحبون المدرسة، كما افترض كوليدج (Coolidge,1957)ان هناك صعوبة في الانفصال عموما وليس خوف من المدرسة. في حين فضل كل من ايزنك وراشمان (Eysenck& Rachman,1965) إبقاء مصطلح فوبيا المدرسية وقلق ذات الارتباط المباشر بالمواقف المدرسية. **(Stone,F.H.&Kusuakar,V, 1983).** . كما نجد ان فارن (Warren,1948) و هارسوف (Harsov,1960) فضلا استعمال مصطلح الرفض المدرسي لان الصعوبات الأولية قد تعود الى قلق الانفصال . حيث فرق هارسوف (Harsov,1960) بين الرفض المدرسي والغياب الراجع الى الانحراف ،وذلك بان في الأول ينحدر الطفل من عائلة اين تتعدد فيها الحالات العصابية ،كما ان احد الوالدين لا سيما الام قد تعرضت في مرحلة تمدرسها الى نفس المشكل ،عادة ما يكون هؤلاء الأطفال سلبيين، تبعيين ومفرطي الحماية عموما لديهم مستوى دراسي جيد وسلوكات مرضية عكس أطفال المجموعة الثانية ينحدرون من عائلات كثيرة العدد ،بتربية سيئة ،اكثرهم يعانون من الحرمان العاطفي المبكر ،كثرة الانتقالات وتغيير المدارس ،ضعف النتائج المدرسية ،اضطرابات سلوكية والتصرفات الضد اجتماعية.

كما نلاحظ أيضا ان الأطفال الصغار يرفضون الابتعاد عن الام عند دخولهم المدرسة لأول مرة مقارنة بالأطفال الذين لديهم تجارب الحضانة. المؤسسات المدرسية تعرف جيدا هذا المشكل والذي عموما يختفي بسرعة مع الوقت بالتشجيع وإعطاء الثقة والأمان للطفل لكن غالبا السبب لعدم تجاوز هذه المشكلة يرجع للأولياء او أحدهما أكثر من الأطفال وهذا يجب ان يتم تفريقه عن تناذر الرفض المدرسي.

Figueroa,A, (Soutullo ,C , Ono ,Y & Saito ,K,2012)

مما سبق تتجلى لنا أهمية الدراسة الحالية حيث سنحاول في هذا العمل تسليط الضوء على هذا التناذر ومظاهره في البيئة الجزائرية متناولين في ذلك مثالا تطبيقيا نشرح فيه هذا المفهوم الذي طالما اتسم بالغموض نتيجة تعدد أسبابه واضطراباته المصاحبة له. اين سيتم الإجابة على جملة من الأسئلة والمتمثلة في:

تساؤلات البحث

1/ما المقصود بتناذر الرفض المدرسي؟

2/ ماهي أسبابه المباشرة وغير المباشرة؟

3/كيف يمكننا القيام بفحص دقيق وتشخيص جيد لهذا التناذر؟

4/سبل التكفل والوقاية من الوقوع في مثل هذا التناذر؟

كما نطمح من خلال هذه الدراسة الى تحقيق زملة من الأهداف أهمها:

اهداف البحث

1/التعريف بتناذر الرفض المدرسي بما في ذلك إعطاء مفهوم مضبوط ومحدد له.

2/ فهم وتشخيص هذا التناذر.

3/إعطاء لمحة على كيفية التكفل النفسي به.

الإطار النظري للدراسة

أولا: مفهوم تناذر الرفض المدرسي

يعرفه كيرناي وسيلفرمان

(Kearney,ca&Silverman,wk,1996)

بانه رفض الذهاب الى المدرسة او صعوبة البقاء في المدرسة طول اليوم. **Kearney,CA , Gillian (Chapman,G& Cook,CL, 2005)**

كما عرفه كينغ و برنستين (King,nj&Bernstein,2001) تناذر الرفض المدرسي بصعوبة الذهاب الى المدرسة المرتبطة باضطراب وجداني خاصة القلق والاكتئاب. : هو صعوبة الذهاب الى المدرسة مرتبطة باضطراب وجداني ،خاصة القلق والاكتئاب. **(DOUCET,A ,2011)**

ثانيا: تناذر الرفض المدرسي طبيعته وتطوره

1/تشخيص تناذر الرفض المدرسي

نقصد بعملية التشخيص بالفحص الدقيق لهذا التناذر من حيث الاعراض والأسباب المؤدية اليه . كما يتوجب علينا فحص كل ما يحدد خطوات ومسار بداية تناذر الرفض المدرسي، هناك العديد من الاحداث الشائعة تلعب غالبا العوامل المفجرة له مثلا: عقوبة مدرسية، حادث بسيط، مرض او جراحة أحد افراد عائلته، حداد، كل هذه العناصر تشكل فيما اتحادها تهديد كامن للصحة ووحدة الجسد. كما تجدر الإشارة الى انه يجب استبعاد التغيب او التجوال (التسكع في الشوارع)، اضطرابات سلوكية (اضطرابات التصرف).

أ/اعراضه

- يمكن ان يظهر تناذر الرفض المدرسي حسب ميلار (Millar,1961) بداية مفاجئة وغالبا ما يكون غدرا، يمكن ان يبدا مجموعة من الاعراض الجسمانية كالم الراس او البطن، وغيرها قبل الذهاب الى المدرسة وتكون على شكل اذهاب والعودة بسرعة من المدرسة والتغيب طول اليوم، واما يظهر كرد فعل على شكل حداد وحزن وهنا يكون على شكل قلق الانفصال حيث نجد اعراض اكتئابيه، كفقدان الشهية، اضطرابات النوم، وأحيانا عوامل ابوكندرياك. نادرا ما ينتج تناذر الرفض المدرسي اكتئاب صريح او يمثل اول اظاهر الفصام. **(Stone,F.H.&Kusuakar,V, 1983)**
- أشار استاس (Estes ,1956) ليس لهؤلاء الأطفال سوابق الغياب او الرفض المدرسي، بل يتسمون بميزات وسواسية، وميول للتبعية والسلبية في اغلب الحالات نجد قلق الابتعاد عن المنزل أكثر من الخوف من المدرسة. هذا القلق يتطور غالبا في جو العلاقة المتبادلة للتبعية العنيفة وكل محاولة لتغيير هذه العلاقة تنشط حدوث قلق الانفصال. **(Bailly,C , 2012)**

ب/الأسباب المؤدية الى تناذر الرفض المدرسي

دلت الاحصائيات التي قدمها (Mcshane&col,2001) على ان العوامل والأسباب التي تؤدي بالطفل الى رفض المدرسة هي الصراعات العائلية43 %. -صراعات مع الاقران 34 %. -صعوبات اكاديمية 31%. -تغيير المنزل او المدرسة 25 %. - الابتعاد عن العائلة 21 %. -امراض جسدية20 %.**(Benbrika,S , 2010)**

نجد في هذا المجال دراسة كيرناي و زملاؤه (Kearney, ca&col,2004) حيث خصص هذا الأخير عيادة خاصة بتناذر الرفض المدرسي اين قام بدراسة على عينة من الأطفال على عينة قوامها 143طفل تتراوح أعمارهم من 5الى 17سنة بلغ معدل اعمارهم 11,6 سنة. **(Brill,LD, 2009)** حيث وجد:

-37%منهم لديه غياب مدرسي دون تبرير ولا حتى لفظي.

-32,9 %منهم لا يوجد عندهم أي تشخيص سيكاتري.

ج/التشخيص السببي لتناذر الرفض المدرسي

التشخيص السببي المتعلق بخصائص الطفل: يشخص المعالجين غالبا الرفض المدرسي بالاضطرابات التالية: قلق الانفصال/رهاب اجتماعي عادي/قلق عام/اكتئاب/اضطراب الافراط في الحركة ونقص الانتباه/اضطرابات التصرف/اضطرابات المعارضة وسوء استعمال العقاقير. وعليه أجرى العديد من الباحثين دراسات للكشف عن أسباب هذا التناذر من بينها:

- **دراسة**(Kearney, ca&col,2004) في نفس الدراسة السابقة اين وجد أن هذا الرفض يعود للأسباب التالية: 22,4%قلق انفصال -10% قلق عام-8,4% اضطراب معارضة-4,9% اكتئاب-4,2 % خواف عادي. **Brill,LD, (2009)**
- **دراسة**(**Egger ,hl&col,2003)**

أجرى هذا الأخير دراسته على عينة قوامها 647حالة من الأطفال تتراوح أعمارهم من 9الى 16سنة لديهم على الأقل غياب مدرسي في فترة ثلاث أشهر من بينهم تم ادراج التغيب لأجل التسكع والتجوال وجدا من خلالها ان: 75 %من هذه الحالات ليس لها اضطرابات سيكاترية، حيث قام بتصنيفها تصنيفا سببيا كالاتي:

جدول رقم (01): التصنيف السببي للغياب المدرسي حسب دراسة Egger ,hl&col,2003

السبب	النسبة	الجنس	متوسط العمر
القلق	%20	♂ %52 - ♀ %48	12,3
التسكع والتجوال	%75	♂ %35- ♀ %65	14,7
السببين معا	%5	♂ %49 - ♀ %52	13

كما بين نسبة الغياب عند كل فئة من الفئات والتي سبق لها ان تغيبت عن المدرسة نصف يوم على الأقل لمدة ثلاثة اشهر.

الجدول رقم (02): التصنيف السببي للغياب المدرسي لنصف يوم على الأقل لمدة 3 اشهر

سبب الغياب	النسبة	التغيب نصف يوم فما فوق في3اشهر
القلق	%20	%4,2
التسكع والتجوال	%57	%6,6
الاثنين معا	%5	%34

كما خلصت نتائج دراسته الى ان:

عند الفئة التي يعود سبب الغياب فيها الى عامل القلق والتي تمثل 20 %وجد انه25 %تكون مصاحبة بعدة مظاهر اهمها:

-اضطرابات سيكاريه تعود الى اكتئاب او قلق الانفصال.

-الرهاب خاص من المدرسة.

-التردد في النوم وأحيانا استيقاظ متكررة خلال النوم لحراسة عائلته.

-الام البطن والراس.

-خجل الميل الى العزلة وصراعات مع الاقران، ضحية تخويف مستمر.

- عائلة أحادية الابوين او والدين غير بيولوجيين بحيث سبق ل 10 العلاج من مشاكل عقلية.

كما وجد عند الفئة التي يعود سبب الغياب فيها الى عامل التسكع والتجوال والتي تمثل 75%ما يلي:

-25% منهم على الأقل لديهم اضطرابات سيكاترية مصاحبة باضطرابات التصرف، اكتئاب، اضطراب المعارضة المصابة باستفزاز.

- ليس لديهم مشكل قلق دال.

-مصاحب بعلاقة صراعية مع الاقران.

- مصاحب بمتابعة ابوية غي كافية، وسط غي لائق، مع وجود على الأقل طفل متبني او عائلة أحادية الابوين او مولود من ابوين مراهقين.

اما فيما يتعلق بالفئة التي يعود سبب الغياب عندها الى العاملين السابقين معا والتي تمثل 5%فقد انتهى الباحث الى ان 90% منها لديهم على الأقل اضطراب سيكاتري مصاب بقلق الانفصال او اضطرابات التصرف او صعوبات مثل :(الانتباه، افراط النشاط، اضطراب الهلع، إساءة استعمال العقاقير).

خوف خاص من المدرسة ، وتخوف مما سيحدث للمتواجدين في المنزل من اذى اثناء فترة الدراسة.

-التردد في النوم وحيدا مع كوابيس وهلع ليلي.

-مصاحب بآلام الراس والمعدة.

- لديه صعوبة في إقامة صداقات بسبب العدوانية.

-مشاجرات متكررة وعنف بين العائلات.

-75% منهم لديه اب بيولوجي سبق وان عانى من اضطرابات سيكاترية.

-تنقلات عديدة، اباء دون عمل، واباء ليس لهم تعليم عالي.

التشخيص الثانوي المصاحب او الاضطرابات المصاحبة

أشار كل من لاست (Last,c,g,1990) و ماتن وزملاؤه (Martin,c &coll, 1999) الى عدة اضطرابات مصاحبة للرفض المدرسي أهمها :الاكتئاب: من 10 %الى 30 %. /قلق عام: من 10% الى 25 %/ رهاب اجتماعي: 10 % /اضطرابات المعارضة: 10%. **(Witts,B,Houlihan,D, 2007)**

التشخيص السببي المتعلق بالخصائص العائلية

وصف(Bowlby,1973)النماذج المحددة لقلق الانفصال انه يمكن بسبب ام قلقة او لديها حصر تبقي ابنها في البيت من اجل اطمئنانها كما يمكن ان يكون الطفل متخوف ان يصبه مكروه او يصيب امه إذا ما ابتعد عن المنزل هذا الارتباط الحصري (Attachement anxieux) الطفل الذي يعاني رفض مدرسي يعيش ضرورة البقاء مع امه لحمايتها ومراقبتها وإذا افترقا لا يقتصر ان تكون لدى الطفل أفكارا تهديمية وانما معاش نفسي لهدم حقيقي وان امه لن تبقى موجودة في الحياة **.(Kahn,1981)**

اما بخصوص ما يتعلق الحالة العائلية فقد أشار(Coogidje,1957 ;Skinner ,1974) لها مظهر انها لا تعاني من أي مشكل لا سيما مشكل مادي، ومع ذلك التفاعل العائلي تغلب عليه التبعية اين يكون عدد الاخوة قليل، الأمهات تكن من النوع كثيرة العناية وربة بيت جيدة في المنزل مع حاجتها الى التبعية غير محلول من تجربتها الطفلية الخاصة) **(Stone,F.H.&Kusuakar,V,1983)**

أحيانا تكون الأمهات عصابيات (Suttenfield, 1954) واباء يتسمون بالسلبية تابعين وغير مؤهلين لان يكونوا رب عائلة، واما مدققين لدرجة انه يمكن ان يشكك الام في قدراتها وبظهور كل هذه العوامل يوصف تناذر الرفض المدرسي على انه عصاب عائلي، تكمن خطورته في انه يمكن ان يجعل من الشخصيات الابوية شخصية نمطية ، اين نجد ان العديد من الأنماط يمكن ان تلتقي مع هذه السمات المشتركة نزعة المنع عند الطفل تقدير الذات الاستقلالية والاستقلال

. (**Stone,F.H.&Kusuakar,V,1983)**

نشير هنا الى مجموعة من الدراسات أهمها:

- **دراسة مارتن وزملاؤه (Martin,c &coll, 1999):**أجرى دراسته على عينة قوامها 51عميل استشفائي بسبب الرفض المدرسي، تتراوح أعمارهم بين 6و18سنة مع معدل عمر 12,5حيث انتهى الى تحديد ما يلي: معظم أولياء الأطفال الذين يعانون من هذا التناذر لديهم اضطرابات وجدانية وفصام. **(Bailly,C , 2012)**

جدول رقم(03): أسباب الرفض المدرسي التي تعود الى اضطرابات خاصة بالأولياء

	الأمهات		الآباء
%78	لديهم على الأقل اضطراب قلق في حياتهم	54 %	لديهم على الأقل اضطراب قلق في حياتهم.
% 51	لديهم على الأقل اضطراب اكتئاب في حياتهم	22 %	لديهم على الأقل اضطراب قلق في حياتهم

(Martin,c &coll, 1999)

كما اشارت الدراسة أيضا الى ان:

- مجموعة حالات الأطفال الذين لديهم رفض مدرسي ويظهرون قلق الانفصال: تزيد الحالات عند الأمهات والاباء الذين لديهم اضطرابات الهلع مع او دون الخوف من المرتفعات.

-مجموعة حالات الأطفال الذين لديهم رفض مدرسي ويظهرون الرهاب: تزيد الحالات عند الأمهات والاباء الذين لديهم ارهاب عادي او رهاب اجتماعي.

- **دراسة كيرناي وزملاؤه Kearney, ca&col,1995**

حيث قام بدراسة مسحية للعديد من الادبيات التي سمحت له باستخراج خمس أنماط من العائلات او الاسر ، كما مست الدراسة عائلات 66طفل ومراهق ممن يعانون رفضا مدرسيا(28بنت و38ولد).وبمتوسط سن 12سنة.كما تم استعمال سلم FES: Family Environment Scaleانتهت الدراسة الى تحديد ما يلي:

1-أنماط العائلات: عائلة مضطربة –عائلة متصارعة – عائلة مهملة –عائلة منعزلة –عائلة صحية –بروفيل مختلط.

كما بين خصائص كل عائلة كما يلي:

أ/عائلة مضطربة: تتميز بما يلي:

-ام متساهلة جدا/أب سلبي/علاقة التبعية ظاهرة جدا/صعوبة التعرف على الحاجة الى الانفصال بالنسبة للطفل. حققت نسبة 33%على سلمFLS.

ب/عائلة متصارعة: تتميز بما يلي:

- مستوى مرتفع من العدوانية والعنف/صراع على المستوى اللفظي والجسمي/عدائية تجاه الأطفال/عدائية بين الاباء. تمثل نسبة 23 %على سلمFLS.

ج/عائلة مهملة: تتميز بما يلي:

-نقص اليقضة تجاه الأطفال/اب سلبي ومتقاعد/ام متقاعدة ومتحررة جدا تجاه أبنائها/خوف الطفل من اهمال والديه.

د/العائلة المنعزلة: وتتميز بما يلي:

-قليلة الاتصال او النشاطات خارج العائلة/عدم تقديم أي طلب للعلاج او المتابعة في مؤسسة. حققت هذه العينة نسبة 30%على سلم FLS.

ه/العائلة الصحية: وتتميز هذه العائلات بما يلي:

-مستوى ارتباط وتماسك عائلي عالي/مستوى التعبير عالي/مستوى ضعيف من الصراعات/استراتيجيات فعالة لحل المشاكل. حققت هذه العينة 40%على سلمFLS.
(Kearney,CA , Gillian Chapman,G& Cook,CL., 2005)

2/تكراره

أشار هارسوف (Harsov,1976) الى انه في بعض المدارس البريطانية وجد سميث (Smith,1970) ان الغياب المدرسي وصل من 10الى 24في حين نجد ان نسبة الرفض المدرسي كما عرفناها قد بلت 3بالالف في الابتدائي و10بالالف في الثانويات.كما يبين منحنى التكرارات للرفض المدرسي حسب السن ثلاث ذروات من 5-7سنوات،9-11سنة،بعد 14سنة نجد أيضا انه يظهر عند الذكور والاناث على حد سواء كما يظهر على شكله النموذجي في سن 11سنة **Figueroa,A, Soutullo ,C , Ono ,Y & Saito ,K,2012)** (.

كما أظهرت الدراسات الوبائية التي قام بها ((Cuveg,c&col,2005 ;Hersovl,1991 للرفض المدرسي النتائج التالية:

- يصيب من 0,3 %الى 1,7 %من الأطفال في سن التمدرس .
-يصيب من 1% الى 8% من الأطفال الذين يخضعون للفحص.
-يصيب الذكور أكثر من الاناث.

بدايته من 5الى 6سنوات ومن 10الى 11سنة.

-غالبا ما يظهر مع الانتقالات والتغيرات (المستوى الدراسي تغيير البيت، تغيير المدرسة).

(Stone,F.H.&Kusuakar,V,1983)

3/نتائجه

حدد كينغ وبارنستين (King,nj&Bernstein,2001) نوعين من النتائج وهي:

- النتائج المباشرة قريبة الاجل:-ضعف النتائج المدرسية –صعوبات عائلية-صعوبات علائقية مع الاقران

- النتائج بعيدة الأمد :-صعوبات الالتحاق بالدراسات العليا-مشاكل في المستوى والعمل-صعوبات اجتماعية-خطورة تطور الاضطرابات السيكاترية . **(DOUCET,A ,2011) .**

ثالثا: الكفالة النفسية لتناذر الرفض المدرسي

اقترح كل من مالكيز وسكينر

(Malmquist,1965 ;Skynner,1974)

أن أول مرحلة من كفالة تناذر الرفض المدرسي تتطلب مشاركة العائلة في رؤية ديناميكية، من الضروري إعطاء كهدف لحل وتسوية علاقات التبعية الغير محلولة داخل العائلة، خاصة بين الام والطفل، والسماح بظهور تحقيق الذات واستقلالية عادية خاصة عند الطفل، يمكن للاب ان يلعب دور حاسم في هذا التطور، خاصة إذا كان الطفل كبير.

(Stone,F.H.&Kusuakar,V,1983)

كما نجد غالبا ما يكون الأطفال ذوي الرفض المدرسي يعانون من قمع لمشاعهم المتعلقة بمشاعر الكره او العدوانية الموجه ضد الابوين اين لا يمكن مفارقتهم**(kahn,1981)**. نجد ان الابوين واثقين بدورهم وانهم يتحملون بإخلاص الاعتداءات اللفظية الموجهة إليهم من طرف أطفالهم. أحد إشارات الأولى في الشفاء هي ان الطفل يظهر عدوانية واضحة ضد والديه. في حين ان العوامل المرتبطة بإطار المدرسة ليس لها دور مهم في اغلب الحالات، الا ان هناك باحثين اخرين أقروا على ضرورة عدم تجاهلها.

هل يمكن التنبؤ بعودة سريعة للمدرسة؟

يمكننا التنبؤ بعودة الطفل الذي يعاني رفضا مدرسيا الى المدرسة حسب نوع البداية حيث حدد

(Stone,F.H.&Kusuakar,V,1983) حالتين من البداية :

1/ إذا كانت البداية حادة واذا كانت الاضطرابات الوجدانية قليلة وغير مهمة : ان هذا يسمح بالتركيز على مشكل حول الصعوبات الأولية للانفصال وتسمح للمعالج ملاحظة الهوامات المرصونة من طرف الطفل وعائلته فيما يتعلق بالخطر الوضعية الدراسية. هذه الخطوات تبين أيضا بطريقة امنة للطفل وعائلته بوجود نواة نفسية سليم عند الطفل، هذا الرجوع المبكر للمدرسة يجب ان يكون في شروط مقبولة وبطريقة متدرجة و مشاركة العائلة والمدرسة منذ بداية التكفل تكون حاسمة.

2/ اذا كانت البداية متدرجة تكون الاضطرابات الوجدانية غالبا خطيرة وشديدة الحساسية وهنا يرى رودريجر (Rodriguer ,1959) الرجوع المبكر للمدرسة يمكن ان يكون صدمي وغير فعال. وعليه يجب في البداية تقليص الضغط على الطفل للذهاب الى المدرسة والبدا بالانشغال بالاهتمام بالمشاكل العاطفية للطفل وعائلته من خلال علاج عائلي، كما يمكن اقتراح على الطفل وعائلته العلاج الاسنادي العلائقي، فردي وقصير المدى.

يكمن دور الكفالة النفسية حسب توبلو (Tablot,1957) في التوعية بأهمية الاستقلال للطفل والام والعائلة، وكذا تطوير وتحسين النمط التفاعلي العائلي، ومن هنا يمكن تسهيل عملية تطور الاستقلالية، بمجرد التخلص من هذه الصعوبات ووضع ظروف مقبولة داخل العائلة يرجع الطفل الى المدرسة بالتدرج. **(Carr,M ,1970).** هنا أيضا تكون مساهمة الابوين والعائلة ضرورية ولازمة. مع ضرورة عدم تغيير المدرسة للطفل لان كثيرا من الأشخاص يظن ان تغيير المدرسة قد يكون حلا مثاليا لكن تناذر الرفض المدرسي هو مشكل نفسي داخلي (صعوبات وجدانية وعلائقية) اظهره الطفل في موقف مغاير (المدرسة). اين يكون الرفض المدرسي شكل من اشكال ردود الفعل المعبرة عن فقدان الموضوع. من المهم جدا تفهم الوالدين للطفل واسناده في مثل هذه المواقف. العائلة في مجموعها او وحدتها يمكن انها تستعمل اليات دفاعيا ضد فقدان الناتج من انكار شديد لابد علينا مساعدتها على الاستجابات الصحية من النادر جدا ان يطلب الاولياء علاج نفسي طويل المدى، كما انه من النادر أيضا ان تكون الاضطرابات الوجدانية للطفل ووالديه خطيرة جدا. في هذه العائلات الهشة يمكن لحالة عدم التوازن ان تستقر. علاج نفسي عائلي او فردي يشجع على تقوية التبعية للمعالج. في هذه الحالة يمكن ان يوجه

الطفل من مدرسة داخلية. لا ينصح في اغلب الحالات بالاستشفاء التقليدي والتعليم في البيت. اذا كان الرفض المدرسي كعرض لحالة اكتئابيه او لفصام مبكر يجب في هذه الحالة معالجة الإصابة او العلة.

اهم التقنيات العلاجية المستعملة في علاج تناذر الرفض المدرسي

العلاج حسب (Heyne, D. et coll., 2004).

أ/العلاج المعرفي السلوكي :-اعداد برنامج علاجي سلوكي معرفي لمدة أربع أسابيع ومن 6الى 8حصص مع المفحوص ومن 5الى 8حصص مع الوالدين وحصة واحدة مع المعلم واتصالات هاتفية منتظمة معه.

ب/العلاج مع الطفل

-حصص استرخاء .

- ليونة اجتماعية: هنا ينصح باستعمال طريقة أسئلة بين المعلم والتلاميذ لأنها تقلص من العزلة والتحكم في الخجل مع ادراج حصص لعب الأدوار.

-**علاج معرفي سلوكي:**7جلسات من اجل وصف النموذج، واكتشاف المعارف، وتحديد المعارف الغير متكيفة واكتشاف معارف متكيفة ، واجبات منزلية .مناقشة النتائج.

-التعرض التدريجي للموقف في حالة الغياب التام عن المدرسة: العودة الى المدرسة المقررة تعتبر الوسط العلاجي.

_القلق الشديد: ينصح العودة المتدرجة حصة او حصتين في اليوم مثلا.

تكوين الوالدين:

-تقوية السلوكات التكيفية وتجاهل بطريقة استراتيجية السلوكات غير المتكيفة.

-تنظيم عمليات روتينية صباحية في المنزل.

-تأطير نشاطات داخل المنزل حسب ساعات المدرسة.

-ممارسة السلطة الابوية بشكل عملي واحترافي لاجل العودة بقوة الى المردسة

تكوين المعلمين:

- تقوية السلوكات التكيفية وتجاهل بطريقة استراتيجية السلوكات غير المتكيفة.
- سند من طرف احد المتدخلين في المدرسة.
- السند من طرف بعض الاقران.
- التقوية الإيجابية في المدرسة كإعطاء المسؤولية داخل القسم....الخ

مما سبق يمكننا ان نستخلص ان العلاج الأساسي لتناذر الرفض المدرسي هو العلاج المعرفي السلوكي والتدخلات النفسية الاجتماعية مع الاولياء والمدرسة اذا كانت الاضطرابات القلق والاكتئاب حاد مصاحبة بأعراض بسيطة او متوسطة .اذا كان المفحوص يستجيب بصورة بطيئة لعلاجات المعرفية نحاول تمديد مدة العلاج او نظيف العلاج الدوائي .اذا لم ينجح الامر ينصح بعلاج بسيكوديناميي (تحليل نفسي) والعلاج العائلي .

تطوره

يرى هارسوف ودافيدسون

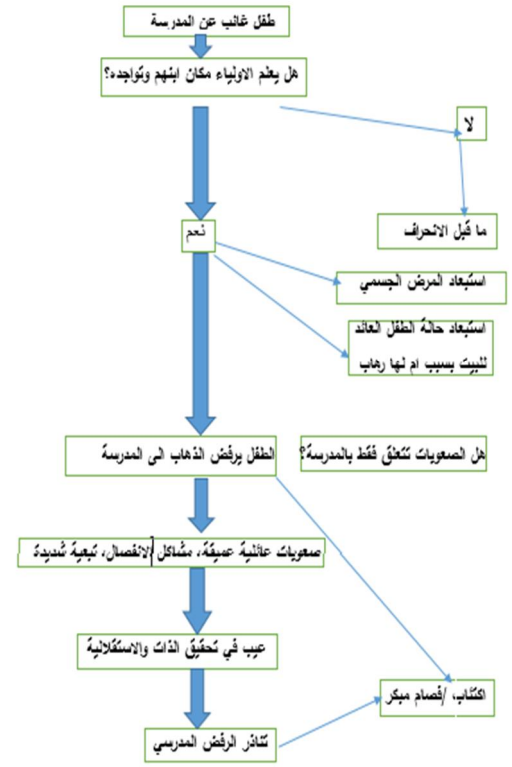
(Hersov ,1966 ;Davidson,1960)

ان تطور تناذر المدرسي عموما تطور مرضي، لان أكثر من الثلثين يصلون الى تكيف مرضي (يمكننا حصر عناصر التنبؤ الجيد في النقاط التالية:

-البداية الحادة –تدخل متخصص سريع-اضطرابات وجدانية قليلة مرتبطة بالطفل وعائلته.

يرى (Tyrer,P&Tyrer,S1974) ان 33%من هؤلاء الأطفال خضعوا لدراسة طولية يصلون فيما بعد كراشدين عصابيين. كما لاحظ(Pithman,FS,1968) ان من 11راشد يعانون من خواف مهني 9منهم كان لديهم تاريخ من الرفض المدرسي في الطفولة.
(Stone,F.H.&Kusuakar,V,1983)

رسم تخطيطي يوضح خطوات ظهور تناذر الرفض المدرسي



(Stone,F.H.&Kusuakar,V,1983)

الجانب الميداني

الجانب المنهجي للبحث: اتبعنا في هذه الدراسة المنهج العيادي لأنه الأكثر ملائمة للدراسة الحالية حيث سنقدم مثال توضيحيا لتناذر الرفض المدرسي.

التقنيات المستعملة في البحث: المقابلة العيادية /اختبار رسم عائلة.

عرض الحالة

رياض يبلغ من العمر 9سنوات اكبر اخوته (اخوين :اخ 06سنوات والآخر سنتين) .وجهه الطبيب المعالج الى مصلحة الفحص النفسي بسبب وجود الام في الراس والبطن غير مبررة عضويا وطبيا ، مصحوبا برفضه الذهاب الى المدرسة ، من اجل ذلك قصدت عائلته عيادتنا حيث رافقه في اول جلسة ابويه وهم في منتهى القلق والحيرة.

تاريخ ظهور الاضطراب وتطوره

قبل ثلاث أسابيع من زيارة العيادة، رفض رياض الذهاب الى المدرسة بصورة مفاجئة مما اضطر الابوين اخذه غصبا حيث بقي هناك مدة ساعة من ثم هرب من القسم ورجع مسرعا الى البيت، يشكو من الام حادة في البطن توجه بعدها الى المستشفى حيث طلب منه الطبيب البقاء في المستشفى قصد فحص طبي معمق حيث قام بتحاليل طبية بقي هناك تقريبا نصف يوم لكن كانت النتائج سلبية بمعنى انهم لم يجدوا أي مشكل صحي صريح واي سبب عضوي ومع ذلك بقيت الام قلقة جدا على ابنها وتوقعت حينها ان يكون الامر أكبر واحطر مما وجده الأطباء.

في هذه الفترة لازم الطفل البيت مما لوحظ عليه تحسن كبير واختفاء الاعراض بعد ذلك قرر الوالدين اعادته الى المدرسة من اول يوم هرب مرة أخرى وعاد الى المنزل قلقا وخائفا ويبكي بكاء. بقي بعدها أكثر من ساعة لا يحكي ولا يقول شيء الا كلام قليل حتى امام أسئلة مباشرة. في هذا الوقت ضنت الام ان حدثا ما أصاب ابنها في المدرسة وهو ما يخيفه فاضطرت للذهاب لرؤية المعلم.

كان راي المعلم ان رياض كان فتى ذكي ومهذب وهادئ جدا ويعتبر من المع التلاميذ عنده واحبهم اليه كما ان لديه مستوى دراسي جيد الا انه لاحظ عليه تراجع في المستوى وقلة المشاركة والشرود الكثير في القسم وأحيانا وحزين وفترات يبكي لوحد ولا يقبل ان يقول السبب. وانه ارجع الامر الى انه يمكن انه يعاني من مشاكل عائلية، يرفض ان يصرح بها.

بعدها قرر الاولياء إبقاء الطفل لمدة أسبوع دون مدرسة في هذه الفترة صار يبدو فرحا ونشطا لكنه يشكو من نفس الام في اليوم الذي يسبق عودته الى المدرسة. هنا الام تصورت ان ابنها يكذب فقط ويدعي الالام هنا غضبت منه كثيرا لدرجة الضرب منذ ذلك الوقت أصبح الطفل منعزلا ومكتئبا عجب الابوين من حالة ابنهما الذي طالما اعتبروه طفل جيد ومطيع لم يشتكي منه أحدا يوما لا أطفال ولا معلمين، مما أدى الى عرضه على راق شرعي حسب قولهما لكن دون جدوى.

تاريخ حالة الطفل وسوابقه المرضية

تحدثت الام عن حملها برياض وقالت انه كان حمل صعب ومعقد حيث شكل خطر على حياتها وحياته، اين أصيبت بنزيف حاد قبل واثناء الولادة، مما سبب لها قلق شديد في ان يكون ابنها معاق او مشوه ولم ترتاح الى بعد ان شاهدت ابنها سليم، ومع ذلك ضلت تشك ان شيئا ما يمكن ان أصاب دماغ ابنها، فقامت له بعدة فحوصات حتى تطمئن أكثر وطالما حست ان رياض حالة خاصة وهو طفل مختلف عن باقي الأطفال وقالت ان رياض ابنها هي والطفلين الاخرين يميلان الى الوالد أكثر. هذا الأخير لم يكن في المستوى المقبول لإرضاء زوجته وشجع الطفلين الاخرين للتقرب اليه أكثر من رياض.

قبل أسبوعين من رفض رياض المدرسة حصل شجار بين الوالدين بينما هو في المدرسة وعند عودته الى المنزل لم يجد امه في تلك الفترة التزم الصمت مع بعض الكوابيس ليلا كما انه صلى كثيرا لعودت امه وفي الأخير رفض الذهاب الى المدرسة كان كل هذا في مقابلتين مع العائلة في اول مقابلة كان رياض ملتصق وماسك بأمه وقليل الكلام وهنا قال انا أحبها ولا اريدها ان تذهب وتتركنا لن نتسبب في ازعاجها مرة أخرى.

المظهر الخارجي للعائلة والطفل

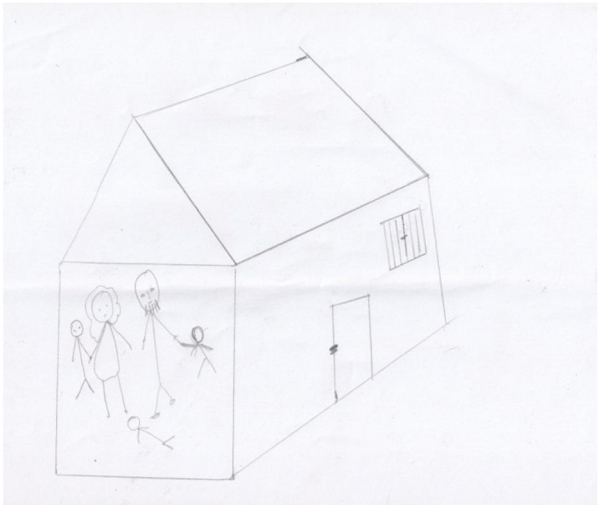
الجدير بالذكر ان عائلة رياض من نوع محافظ جدا ممن ندعوهم بالسلفية اب سلفي وام كذلك جاءت للعيادة بجلباب نقاب وستار وجوارب والقفازات يعني لا يظهر منها شيئا، الاب قميص ولحية.

كانا في منتهى القلق والحيرة لما أصاب ابنهما، اما الطفل كان يبدو هادئ ولكنه شاحب علامات الحزن بادية على وجهه.

بعد اجراء مقابلتين مع الوالدين أجرينا مقابلة مع الطفل اول مقابلة معه على انفراد كان الطفل لازم الصمت ويجيب حسب السؤال (كان لديه كف) كانت الأسئلة عامة لكن طلبت من ان يشرح لي ماذا كان يقصد بقوله انه يحب امه ولن يتسبب في ازعاجها مرة أخرى؟ سكت قليلا ثم انفجر باكيا والتزم الصمت من جديد ثم غيرت له الموضوع وقلت له هل تحب ان نرسم أجاب بتحريك كتفيه على انه لا يمانع. قدمت له الأوراق والألوان وبقي بعض الوقت لم يرسم شيئا ثم سال ماذا ارسم؟ هنا فكرت في تطبيق اختبار العائلة قد يجلب لي الكثير من المعلومات عن هذا الطفل لذلك قدمت تعليمة الاختبار مباشرة.

تعليمة الاختبار: "ارسم لي عائلة" بعدها نظر لي قليلا وكانه لم يفهم تماما فقت ارسم لي ما تشاء اشخاص ،عائلة ،واذا اردت ارسم أشياء او حيوانات أيضا"؟

انظر الرسم:



يبين الرسم على انه رسم لطفل لديه كف كبير ووهن واكتئاب وانكار (انظر طريقة رسم الأشخاص موقع الرسم في الورقة). (رسم يساري اسفل الورقة دون ملامح واضحة للأشخاص.

بعد انتهائه من الرسم طرحت عليه بعض الأسئلة منها احكي لي عن هذه العائلة؟ ماذا يفعلون؟ عرفني على كل واحد منهم بداية من اول شخص رسمته جنسه وسنه؟ من هو الطفهم ومن هو اخطرهم ؟ من هو أسعدهم؟ ومن هو اتعسهم وفي كل مرة اطرح السؤال لماذا؟ ومن هو أكثر شخص يفضله من بين جميع افراد هذه العائلة؟ لو أرادوا الذهاب في نزهه ولا توجد أماكن كافية من سيبقى بالبيت؟ لو عملوا هؤلاء شغب من فيهم سيعاقب أكثر؟

كانت اجوبته كالتالي :هذه عائلة سعيدة سيدخلون الجنة معا لانهم يصلون ويقرؤون القرءان هذه هي امهم تعتني بهم وتعد لهم الاكل وتراجع لهم الدروس وهذا

هو الاب يعلمهم القرءان ويحفظهم الادعية ويشتري لهم الألعاب ؟وهذا اخ كبير وهاذو كامل اخوة أشار الى الطفل الصغير على انه اسعدهم لان الكل يحبه انه ملائكة ... ولأنه لا يذهب الى المدرسة ويبقى كل الوقت مع امه واتعسهم هو الكبير لأنه يهمل أحيانا فيعاقب اما الطفهم فأشار للام لأنها حتى اذا غضبت من الكبير تصالح وتسامحه اما اخطرهم فأشار الى الطفل الكبير لأنه فعل سوء وتسبب في شيء خطير...وقد يدخل النار... هنا اوقفته وقلت :له مثل ماذا مثلا ما يكون قد فعل سكت مرة أخرى ثم قال :"يعني لعبهالو الشيطان" قلت له :كيف ذلك ؟ لم يشرح لي وسكت .فقلت لا باس لكنه طفل مهما فعل فان عائلته المحبة ستساعده وتسامحه لأنه ابنها العزيز فالأباء يحبون الأبناء مهما فعلو من سوء قد يغضبون عليهم كلن يضلون يحبونهم ثم سالته عن النزهة و الأماكن القليلة فقال :"شوفي اذا رحنا كامل مع ماما لن يبقى أحدا في البيت " لكن اذا راح غي بابا يأخذ الصغار لانهم يعيطو عليه بزاف كي يخرج من الدار وهو يحب يديهم ؟ثم قلت له والكبير ما يحبش يروح قال : يقعد مع ماماه كيما انا ماما تقل لي انت راجل كي يروح باباك تبقى انت معايا؟.ثم سالته عن الباب ولماذا غلقه بهذه الطريقة قال كي لا يدخل الشيطان فقلت هل الشيطان يدخل من الباب قال يدخل من أي شيء انه شيطان

قلت له كيف ذلك فقال: يجب ان لا نسمح للشيطان بان يدخل البيت لأنه اذا دخل سيؤذيها، وهو من يجعل الناس تتخاصم وتسب بعضها قلت له وكيف يمكننا منعه من الدخول هل فقط نغلق الباب قال لا ، ولكن إذا كانت عندك العاب بالبيت كالدباديب والدمى مثلا يجب عليك ان تقلبيها ليلا عندما تريدين النوم لان الشيطان يبيت في اعينها؟ قلت وان لم افعل ماذا سيحدث ؟هنا الطفل امتلأت عيونه بالدموع وقال سيدخل الشيطان ؟قلت : وهل انت تفعل ذلك دائما بألعابك قال نعم وهنا الطفل استرسل في الكلام وهو يبكي ،الا مرة من مدة قليلة كنت نلعب انا واخي بألعابنا وتركت اخي هو اخر من مسك اللعبة ونسيت لم ارجع اليها واقلبها اخي دائما ينسى لذلك بابا يقول لي احرص انت على ذلك المهم نسيناه ولم نقلب الدب وبعد يومين لما كنت ذاهب الى المدرسة تشاجر ابي وامي على مائدة الإفطار عرفت انني انا السبب لان الشجار من الشيطان وانا من ادخلته ولما عدت الى البيت وجدت امي قد ذهبت لبيت جدي من شدة شجارها وهنا بكى الطفل كثيرا وردد على انه هو السبب في كل شيء وهدم عائلته وبالمقارنة مع أتت به المقابلة مع الوالدين فان هذه الفترة تزامن فترة رفضه الذهاب الى المدرسة .

الاعراض التي يمكن استخراجها من الحالة ومقارنتها بالدليل التشخيصي للاضطرابات:

أ/

1/ضيق مفرط متكرر عند توقع او حدوث الانفصال عن البيت وخاصة عن الشخص المتعلق به "الام".

2/قلق مستمر ومفرط يتعلق بالفقد، او بحدوث اذى محتمل للام.

3/رفض ومقاومة مستمرة للذهاب الى المدرسة او الى أي مكان اخر دون مرافقة الام.

4/كوابيس متكررة.

5/شكاوي متكررة من اعراض جسدية (صداع والام المعدة والغثيان والقيئ).

ب/مدة الاضطراب تجاوزت 4اسابيع.

ج/سن 9سنوات (احتمال كبير لظهور مثل هذا الاضطراب).

التشخيص: نعتقد ان الطفل يعاني من قلق الانفصال. مصحوبا باكتئاب وذلك لضهور اضطرابات مصاحبة كحزن صريح ومعبر عند، العزلة، فقد المتعة والاهتمام بالنشاطات التي كان يستهويها، اضطرابات الشهية.

وبالرجوع الى خصائص عائلة رياض المتمثلة في:

-1/ام عصابية تعاني من قلق دائم من فقد ابنها او اصابته بسوء مما تسبب في توطيد التبعية لكليهما ، مع وجود اب سلبي مع الالتزام الصارم والمتعصب في استعمال التربية الإسلامية داخل البيت والتي قد تكون متبنات فقط لأجل التخلص من شعور بالذنب لدى الابوين وليس كاختيار افضل لبناء مشروع عائلة إسلامية .

التشخيص النهائي: نعتقد ان الطفل يعاني من تناذر الرفض المدرسي الناتج عن قلق الانفصال وعائلة عصابية.

الكفالة النفسية للطفل رياض : بعد تشخيصنا للحالة قمنا بما يلي :

-اتخذنا برنامج بين المدرسة والعائلة والاخصائي لمدة أسبوع عاد الطفل الى المدرسة بفضل تشجيع المعلمين ورفقائه والاولياء. نشير هنا انه قمنا بسة مقابلات في هذا الشأن مع الاتصالات الهاتفية المستمرة بيننا وبين المعلمين والاولياء.

- قمنا بجلسات استرخاء للطفل لتقليل شدة التوتر والضغط النفسي.

- قمنا بمقابلات مع الابوين وشرحنا لهما كيفية المعاملة الجيدة لمثل هذه الحالات كما ركزنا على تقليل حدة الشعور بالذنب على الطفل.

- ركزنا في المقابلات مع الام عن كيفية صرف تبعيتها للطفل. كما طلبنا من الاب ان يقترب من رياض ليشعر بوجوده في حياته.

- حذرنا الوالدين ان ابنهما قد يصبح عدوانيا جدا وهذا سيظهر كمؤشر للعلاج.

- ابعاد فكرة تغيير المدرسة للطفل وان ذلك ليس بالحل الأمثل.

- شرحت للأولياء قلقه وقلقهم. وانه عليهم بمساعدة الطفل على العودة الى المدرسة.

- تجنب أي تهديد او عقوبة لأجل ذلك.

المراجع :

Bailly,C .(2012). « **Phobie Scolaire » A l'adolescence »** : Abord clinique et psychopathologique : « Maladie, Syndrome, Symptôme ?» ,Thèse pour diplôme d'état de docteur en médecine (DES PSYCHIATRIE), non publiée : Université de Nantes : Faculté de medecine ,France .

Benbrika,S (2010) . **«Le Refus Anxieus Scolaire »** Thèse Pour obtenir le grade de Docteur en médecine, Université Henri Poincare, , Nancy 1 ; Faculté De Medecine De Nancy : http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_T_.pdf

Brill,L D.(2009) . « **School Refusal**: Characteristics, Assessment, and Effective Treatment: A Child and Parent Perspective » , Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of School Psychology, Philadelphia College of Osteopathic Medicine, Department of Psychology : http://digitalcommons.pcom.edu/psychology_dissertations

Carr, M (1970) . « School Phobia » ,**Canadian Counsellor**, Vol. 4, No.1, JANUARY, 1970 :41-46 : cjc-rcc.ucalgary.ca/cjc/index.php/rcc/article/.../2218

Doucet, A (2011) . **« Les Différents Visages De La Phobie Scolaire Chez L'enfant »,** Comme Exigence Partielle Du Doctorat En Psychologie (Profil Intervention),Non publiée : Université Du Québec.

Egger, HL, Costello, PH.D., & Angold, A (2003). « School Refusal and Psychiatric Disorders: A Community Study.**AM. Acad. Child Adolesc. Psychiatry,July** 2003, 42(7):797–807

Figueroa,A, Soutullo ,C , Ono ,Y & Saito ,K(2012) . « Anxieté De Separation » , **Traduction : Alexis Revet , Manuel de la IACAPAP pour la Santé Mentale de l'Enfant et de l'Adolescent Edition en français** : http://iacapap.org/wp-content/uploads/F.2-SEPARATION-ANXIETY-FRENCH-2015.pdf

Heyn,D& al.(2004) . **« Shool Refusal In Adolescence . »** , N°18 In the PACTS Series, Edited by Martin Herbert, British Psychological Society, Leicester . : http://www.investigacion psicopedagogica.org/revista/articulos/12/english/Art_12_180.pdf

Kahn,J.H.(1981).Unwillingly to School :School Phobia or School Refusal-a psychosocial Problem.3Edn.Pergamon Press, Ox.

Kearney,CA , Gillian Chapman,G& Cook,CL.(2005) . « School Refusal Behavior in Young Children », **International Journal of Behavioral Consultation and Therapy,** Volume 1, No. 3, Fall, 2005 : http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ844397.pdf

Martin Gignac, M.D., &Patricia Garel, M.D.(2001). « **La phobie scolaire...** ou quand l'école devient un enfer » , **le clinicien mai** 2001 :

http://www.stacommunications.com/journals/leclinicien/images/clinicienpdf/may01/garelschool.pdf

Stone,F.H.&Kusuakar,V.(1983).le syndrome de refus scholaire. Psychopathologie et thérapeutique. confrontation psychiatrique, N° 23:123-132.

Witts,B,Houlihan,D.(2007) . « Récent Perspectives Concerning School Refual Behavior », **Electronique Journal Of Research In Education**, N°12 .Vol.5(2) .ISSN : 11696-2095 .PP 381-398: