الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -

جامعة البويرة

قسم العلوم الاجتماعية
فرع: علم النفس
تخصص علم النفس المدرسي

العنوان:

الفوبيا المدرسية لدى تلاميذ الابتدائي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي

إعداد الطالبتين :

- زهور نفيسة
- فراج شهيرة

تحت إشراف الدكتورة:

جديدي عفيفة

السنة الجامعية : 2014 - 2015

شكر و تقدير

عرفانا بالفضل لأهله و انطلاقا من شكر الله تعالى الذي أجرى الخير على

يديه نشكره و نحمده على ما ألهمنا به من صبر و الحمد لله الذي أعاننا

و وفقنا لإنجاز هذا العمل المتواضع.

إلى كل من ثابر في سبيل العلم و سعى في نشره.

إلى كل من قدم يد العون لطالب العلم.

إلى كل من مد لنا يد المساعدة لإتمام هذا العمل.

و نخص بالذكر الأستاذة المشرفة جديدي عفيفة التي نتقدم لها بعظيم الشكر

و الامتنان على نصائحها و توجيهاتها القيمة التي لم تبخل بها علينا.

وإلى كل المدراء والمعلمين الذين قدموا لنا يد العون ولم يبخلوا علينا بأي معلومة.

الإهداء

و ما توفيقي إلا بالله، أحمد الله رب العالمين و أشكر فضله على ما وصلت إليه

و أدعوه أن يوفقني لما هو خير لي و لأمة المسلمين

إلى المصباح المتوقد بشعاع الأمل الذي لا ينطفئ أبدا الذي أضاء لي درب الحياة

وحثني على العطاء والتضحية وشجعني على العلم وعلمني أن مسيرة ألف ميل تبدأ بخطوة

إلى الأمام.... إلى والديَ الكريمين برا بهما وعرفانا بفضلهما...

أمي....دفء الحياة.... جمالها.... وحبها من ربتني فأحسنت تربيتي....من علمتني الأخلاق

قبل العلم.... من جعلت من نفسها شمعة متوهجة تنير دربي...

أبي...نبع الحياة ونبضها...بحر العطاء الذي غمرني بفضله وأوصلني لما أن عليه .... أبي

الذي لو كانت كلماتي بحرا ما أعطته حقه....

أخواتي .... سند الحياة وعزها.... من شاركنني حلاوة الدنيا ومرارتها...من هم لي دعم وفخر

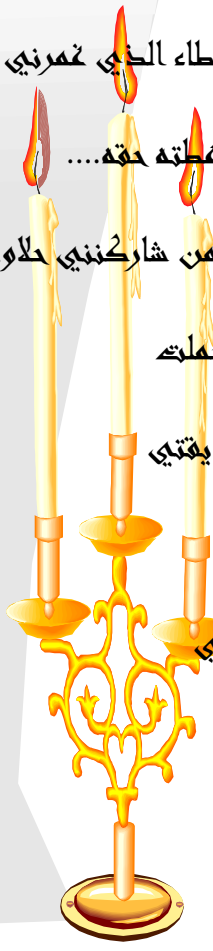
إلى من قاسمتني عناء البحث وتحملت

معي مشقة المشوار رفيقتي وصديقتي

شهيرة.

إلى شمس العلم ونورها... أساتذتي

الأجلاء



نفيسة

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى قدوتي في الحياة، إلى اللذان علماني معنى الحب والأخلاق، واللذان هما مصدر فخري واعتزازي، واللذان علماني الصبر والكفاح والعمل، والديَ حفظهما الله وأسأله أن يرزقني برهما ونعمة الإحسان إليهما.

وخاصة إلى أمي التي دعمتني وساندتني طوال مشواري الدراسي.

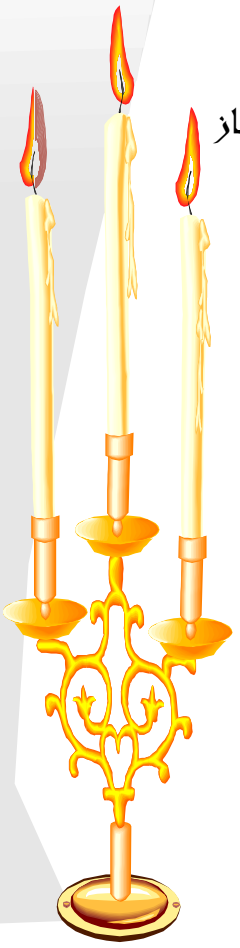
وإلى كل العائلة.

إلى أساتذة علم النفس.

وإلى زميلتي ورفيقة دربي

نفيسة التي سهرت معي في إنجاز

هذه المذكرة...



شهيرة

فهرس المحتويات

ـ كلمة شكر

ـ الإهداء

ـ فهرس المحتويات

ـ فهرس الجداول

ـ مقدمة..... أ

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1 ـ إشكالية البحث.....2

2ـ فرضية البحث.....4

3ـ أهمية الدراسة.....4

4ـ أهداف الدراسة.....5

5ـ تحديد المفاهيم.....6

6ـ الدراسات السابقة.....7

7- التعقيب على الدراسات السابقة.....10

الفصل الثاني: الطفولة في المرحلة الابتدائية

تمهيد.....13

1ـ مفهوم الطفولة المتوسطة.....14

2ـ خصائص الطفولة المتوسطة.....14

3ـ مظاهر النمو في هذه المرحلة.....16

4ـ الحاجات الأساسية للطفل في هذه المرحلة.....20

5ـ مشكلات الطفولة المتوسطة.....21

6ـ الأسرة ودورها في الصحة النفسية للطفل.....24

6ـ المدرسة ودورها في الصحة النفسية للطفل.....25

خلاصة.....27

الفصل الثالث: الفوبيا المدرسية

تمهيد.....29
1ـ مفهوم الفوبيا المدرسية.....30
2ـ أسباب الفوبيا المدرسية.....31
3ـ أعراض الفوبيا المدرسية.....33
4ـ النظريات المفسرة للفوبيا المدرسية.....34
5ـ أنماط الفوبيا المدرسية.....36
6ـ طرق الوقاية.....37
7ـ العلاج.....39
خلاصة.....40

الفصل الرابع: التحصيل الدراسي ومشكلاته

تمهيد.....42
1- مفهوم التحصيل الدراسي.....43
2ـ أنواع التحصيل الدراسي.....44
3ـ شروط التحصيل الدراسي الجيد.....45
4ـ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي.....48
5ـ اختبارات التحصيل الدراسي.....49
6ـ استخدامات اختبارات التحصيل الدراسي.....51
7ـ مشكلات التحصيل الدراسي.....52
خلاصة.....53

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

تمهيد.....55
1ـ الدراسة الاستطلاعية.....56
2ـ منهج الدراسة.....56
3ـ عينة البحث وخصائصها.....57

4ـ مكان وزمان إجراء الدراسة.....58
5ـ أدوات جمع البيانات.....59

الفصل السادس: عرض وتفسير نتائج الدراسة

1ـ عرض ومناقشة النتائج.....62
2- التحليل العام للنتائج.....72
3ـ خلاصة عامة للحالات.....73
خاتمة.....75
الاقتراحات.....77
قائمة المراجع.....79
قائمة الملاحق.....87

فهرس الجداول:

الرقم	العنـــــــــــــــــــــــوان	الصفحة
01	أفراد مجموعة البحث	58
02	نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة الأولى	63
03	نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة الثانية	64
04	نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة الثالثة	66
05	نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة الرابعة	67
06	نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة الخامسة	69
07	نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة السادسة	71
08	مستوى كل حالة حسب مقياس الفوبيا المدرسية للأطفال	72

للطفل أهمية كبرى في حياة كل المجتمعات، وكلما تقدم المجتمع في مضمار الحضارة كلما زاد اهتمامه بأطفاله وزادت أوجه الرعاية التي يقدمها لهم، وعلى ذلك فإن تربية الطفل وإعداده للحياة ليس أمرا سهلا فقد تعتري هذا الطفل عدة مشكلات نفسية تؤثر عليه.

فالاهتمام بالأطفال ضرب من ضروب التحضر والرقي فضلا عن كونه مطلبا إنسانيا محتوما، ولابد أن تهتم المجتمعات بأطفالها ولا يقتصر هذا الاهتمام على الأسرة فقط بل أيضا على كل المربيين في المدرسة، وذلك لأن طفل اليوم هو رجل الغد.

إن ما يلقاه الطفل من خبرات سارة أو مريرة وقاسية يترك بصماته وآثاره على حياته، فتربية الطفل تربية سليمة تقوده إلى الطريق السوي الخالي من الأشواك والعقبات أما إذا كانت تربيته غير سليمة فستعترضه مشكلات تؤثر على حياته.

فمرحلة الطفولة مرحلة أساسية لها دور في تكوين وبلورة الشخصية الإنسانية للطفل، وأهم قسم فيها هي مرحلة الطفولة المتوسطة، التي تتفاعل فيها ظروف الحياة المنزلية ومشاكل الحياة الأسرية التي يمكن أن تؤثر على الطفل.

ويعد ذهاب الطفل إلى المدرسة نهاية عهد وبداية آخر على المستويين الزمني والنفسي، إذ أنه خبرة جديدة في حياة الطفل الصغير، لذلك نجد الأطفال في بدأ التحاقهم بالمدرسة في حالة شديدة من الانزعاج والتوتر والاستثارة والخوف لأنها تبدو لهم عالما جديدا بكل أبعاده ومعالمه، فبعد أن ظل الطفل لصيق علاقة محدودة بالأم والأب والمنزل، يجد عالما جديدا يبعد جغرافيا عن منزله ليس فيه أحد من أقاربه أو جيرانه، فظلا عن عدم وجود والديه معه، ومن هنا يظهر العديد من الأطفال مخاوف متباينة ومستويات من القلق داخل المدرسة، كما تعتبر المدرسة إحدى العوامل بالغة الأهمية من حيث تأثيرها ومساهمتها في نمو شخصية الطفل.

وقد تناولت الدراسة الحالية إحدى المشكلات النفسية وهي الفوبيا المدرسية لدى أطفال المرحلة الابتدائية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي. وقد احتوت الدراسة على ستة فصول قسمت كما يلي:

إذ تناولنا في الفصل الأول الإطار العام للدراسة الذي يتضمن الإحاطة بموضوع البحث، الإشكالية، الفرضيات، أهمية الموضوع والهدف منه، تحديد المفاهيم، وختمنا الفصل بالدراسات السابقة والتعقيب عنها.

ثم تطرقنا في الفصل الثاني إلى مفهوم الطفولة المتوسطة، خصائصها، مظاهر النمو في هذه المرحلة، الحاجات الأساسية للطفل في هذه المرحلة، ومشكلات الطفولة المتوسطة، وفي الأخير تم التعرض لدور كل من الأسرة والمدرسة في الصحة النفسية للطفل.

أما الفصل الثالث فجاء بعنوان الفوبيا المدرسية عند الأطفال، وقد تضمن مفهوم الفوبيا المدرسية، أسبابها، وأعراضها، والنظريات المفسرة لها، بالإضافة إلى أنماط الفوبيا، وطرق الوقاية والعلاج.

والفصل الرابع فاهتم بالتحصيل الدراسي ومشكلاته لدى الطفل من حيث المفهوم والأنواع وشروط ومبادئ التحصيل الدراسي الجيد والعوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي كذلك اختبارات التحصيل الدراسي ومشكلاته.

الفصل الخامس يتمثل في الإجراءات المنهجية والذي يتضمن الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث، عينة البحث، مكان وزمان إجراء الدراسة، وأداة جمع البيانات.

الفصل السادس الذي تمثل في عرض النتائج ومناقشتها وتحليلها، وخلاصة كل حالة.

وفي النهاية أنهينا البحث بخاتمة ثم الاقتراحات.

1- إشكالية البحث :

يشهد الطفل في المرحلة المتوسطة من الطفولة، حدث هام في حياته ألا وهو الدخول المدرسي، بذلك ينتقل من البيت إلى المدرسة التي قال عنها الباحث **سامر جميل** أنها " أهم المجالات الحياتية بالنسبة للأطفال إلى جانب الأسرة منذ اللحظة الأولى لالتحاق الطفل بالمدرسة، وتحتل الحياة المدرسية الجزء الأكبر من حياة الطفل، وتؤثر على سلوكه". (**سامر جميل، 2002، ص489**).

والطفل في هذا الوسط يمكنه أن يصادف أيضا مشكلات أخرى جديدة بالإضافة إلى المشكلات القديمة التي صادفها مع أسرته، حيث يقول الباحث **صالح الداهري** أن " الطفل في المدرسة في المرحلة الأساسية يواجه الكثير من المشاكل والصعوبات أثناء الدراسة حيث أن هذه العوائق تؤثر في عملية التعلم والتعليم، سواء كانت مشاكل نفسية، أو اجتماعية أو دراسية أو تحصيلية، والتي تلعب دورا هاما في التحصيل الدراسي".

(صالح حسين الداهري، 2005، ص173).

فالطفل سواء في الوسط الأسري أو الوسط المدرسي إن لم تتحقق له حاجاته ورغباته فإنه يتأثر جراء ذلك نفسيا، مما يجعله يتخبط في وسط مشكلات نفسية عديدة إذ يمكن ملاحظتها من خلال سلوكاته وتعاملاته اليومية، والتي يمكن أن تتطور عنده فيما بعد إلى مشكلات سلوكية.

فقد أكدت الدراسات والبحوث النفسية أن دعائم الصحة النفسية تتشكل في مرحلة الطفولة، وأن أساس الاضطرابات النفسية تكمن فيها ولذلك فإن الحاجة إلى معرفة المشكلات التي يعاني منها الأطفال قد أصبحت ضرورية في الوقت الحاضر أكثر من أي وقت مضى. (**أحمد محمد الزغبي، 2005، ص7**).

ومن بين المشكلات التي يعيشها الطفل نجد الفوبيا التي تعتبر واحدة من أكثرها شيوعا, تثيرها مواقف عديدة، فهي حالة شعورية وجدانية يصاحبها انفعال نفسي وبدني ينتاب الطفل بسبب مثير سواء كان داخلي أو خارجي, حيث تشير التقارير إلى أن المخاوف عند الأطفال تشكل 5 إلى 6% بينما أوضح **جرهام** أنه توجد 5 حالات من

بين 172 طفل يظهرون قلقا نحو المدرسة من حين إلى آخر، ويفسرون ذلك بخوفهم من الانفصال عن الأم أو خوفهم من سوء معاملة المعلم لهم. (**اليونسيف، 2003، ص 87**) .

كما اهتمت العديد من الدراسات بتحديد أنواع المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا منذ زمن بعيد، إذ نجد دراسة **محمد جميل منصور** "**1981**" بمكة المكرمة، حيث اهتم بتحديد المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا في مرحلة التعليم الابتدائي، وحصرها في: قلة الانتباه، الغيرة، الغش، الخوف، الكسل، التهرب من أداء الواجبات المدرسية. (**بشير معمرية، 2009، ص78**).

كذلك يرى **جراني لدي ألدز** في دراسته مع آخرين "**1984**" أن ثمة درجة معينة أو مستوى معين من النفور من المدرسة يمكن ظهوره في الفوبيا المدرسية لدى الطفل...لأن من المنطقي أن ينفر مما يسبب لنا خوفا وفزعا، ويتشابه ذلك مع تحاشي المدرسة الذي أشار إليه **ميكيلسين** مع آخرين. (**مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2008، ص78**).

وتناول **شفير** (**1991**) موضوع الخوف الطفولي بدراسة عنوانها مخاوف الأطفال وعلاقتها بالوسط الاجتماعي، هدفت الدراسة إلى إبراز أثر الوسط الاجتماعي في ظهور المخاوف الطفولية، حيث خلصت الدراسة إلى أن هناك علاقة قوية بين الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه والمخاوف التي تطرأ عليه. (**حمد محمد عقلة الزبون، 2005، ص45**).

وفي سنة **1961** قام **روسن هلين** بإجراء دراسة عنوانها " **مخاوف الأطفال** " هدفت إلى أن هناك عدة مثيرات للخوف الطفولي ومن أهمها: الخوف من فقدان العطف، الخوف من الضرر الجسماني...الخ، وأوضحت الدراسة الدور المنوط للآباء والمدرسين في تشكيل الخوف عند الطفل. (**مجلة الرواسي، 2010، ص33**).

وكذلك أجرى كل من **برنستين وجار فينكل (1976)** دراسة على عينة قوامها (26) مفحوصا بمدى عمري تراوح بين (9 -18) سنة ممن يعانون من الرهاب المزمن من المدرسة ولقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن حوالي (69%) من جملة العينة تعاني من اضطراب القلق وأن حوالي (50%) تعاني من اضطراب القلق والاكتئاب معا. (**مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2008، ص83**).

وأجرى **أسعد (1990)** دراسة عنوانها "**سيكولوجية الخوف**" حيث هدفت الدراسة إلى بيان مظاهر وأشكال ثقافة الخوف الطفولي، حيث انتهت الدراسة إلى بيان أهم أشكال الخوف الطفولي، كالخوف من الظواهر الطبيعية، والخوف من الظلام والخوف من المرض. (**محمد عكاشة عبد المنال، 2004، ص6**).

كما قام الباحث **محمود (2004)** بإجراء دراسة عنوانها " **الخوف والأرق والقلق عند الأطفال** " حيث هدفت الدراسة إلى الوقوف على أهم مظاهر وأشكال الخوف، وخلصت الدراسة إلى أن الخوف الذي يصيب الأطفال ينحصر في نوعين من المخاوف أولهما: المخاوف غير المنطقية كالخوف من الأشباح، وثانيهما: المخاوف المنطقية كالخوف من الكلاب المفترسة والقطط وغيرها من الحيوانات. (**أسعد يوسف ميخائيل، 1990، ص6**).

انطلاقا مما تقدم نجد أن الطفل في السن المدرسي معرض وبنسبة كبيرة للوقوع في الكثير من المشكلات، لاسيما أنه في طور الإعداد والتعلم وتلقي الخبرات سواء في مجتمعه الصغير أي الأسرة، أو في مجتمعه الأكبر أي المدرسة، حيث نجد هذه المشكلات تختلف شدتها من طفل إلى آخر وهذا كله يمكن أن يؤثر على تحصيله الدراسي، ومن خلال ما سبق نطرح التساؤل الآتي:

-هل توجد علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الابتدائي؟

2- الفرضية البحث:

- توجد علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الابتدائي.

3-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذا الموضوع في عدد من النقاط التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- تعتبر الطفولة من أهم المراحل النمائية التي يمر بها الطفل، حيث يوضع فيها أساس نمو الشخصية فيما بعد، فإذا كانت عوامل النمو سليمة ومواتية كان نمو الشخصية سويا، ففي هذه المرحلة العمرية من حياة الإنسان

يوضع أساس مشاعر الفرد بالحب والقيمة والثقة في النفس والشعور بالأمن ، وهنا تنبع أهمية هذه الدراسة من كونها تعالج موضوع الفوبيا المدرسية من حيث دوافعها ومثيراتها ومدى تأثيرها على شخصية الطفل.

– يعاني بعض الأطفال من أساليب تربوية خاطئة تساهم في توريث ثقافة غير صحيحة يؤمن بها الطفل فتحد من إرادته وعزيمته، وتودع فيه شخصية انهزامية خائرة القوى، إنها ثقافة الخوف التي مازالت تقف وراء الكثير من الممارسات السلوكية التي لا تبرير لها منطقيا، وهنا تكمن أهمية الدراسة في الكشف عن أهم الممارسات والأساليب التربوية الخاطئة التي يمارسها المربون على أطفالهم، ومدى تأثيرها على شخصياتهم وتزويدهم بطرق مواجهة الفوبيا.

– بالإضافة إلى ندرة الدراسات العربية التي تناولت موضوع الفوبيا المدرسية.

4– أهداف الدراسة:

يسعى الباحث من وراء دراسته للوصول إلى أهداف تمثل إحدى العوامل الأساسية التي تؤثر في اختيار البحث، ويعد تحديد الأهداف من أحد الخطوات الهامة في الدراسة، ولعل أسمى وأرقى هدف يسعى الباحث إلى تحقيقه هو معالجة المشكلة المطروحة والتخفيف من آثارها، ولذلك فمن بين الأهداف التي يرمي إليها هذا البحث:

- التأكد من صحة أو خطأ الفرضيات التي حددت لهذه الإشكالية.
- الوقوف على حقيقة الفوبيا المدرسية التي تصدر من التلاميذ ومدى تأثيرها على التحصيل الدراسي.
- محاولة التعرف على أسباب ومثيرات الفوبيا وبيان طرق علاجها.
- المساهمة في فهم وتشخيص الفوبيا المدرسية ومحاولة الكشف عن واقعها الفعلي بين التلاميذ.
- المساهمة في تزويد المكتبة بمراجع حول الفوبيا المدرسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي للقيام ببحوث أخرى في هذا المجال في المستقبل.

5– تحديد المفاهيم:

5-1- الفوبيا المدرسية:

يعرف **جونسون** الفوبيا المدرسية على:" أنها رفض الالتحاق بالمدرسة أو مقاومة الذهاب إليها، من خلال إظهار استجابات حصرية حادة، ومن خلال الذعر عندما يجبر الطفل على ذلك".(**chiland et young, 1990, p19**).

- كما يرى **محمد عبد المؤمن** أن الفوبيا هي خوف مبالغ فيه من موضوع أو موقف معين لا يمثل في حد ذاته خطرا، وهذا الخوف الغير منطقي يختلف عن الخوف العادي.(**سلوى السيد سليمان حجازي، 2005، ص35**).

- التعريف الإجرائي:

الفوبيا المدرسية عبارة عن نوع من المخاوف التي يعيشها الطفل، حيث يرفض الذهاب إلى المدرسة ويقاوم، وذلك يحدث نتيجة أسباب غير معقولة أو واقعية، وسيتم قياسها في هذه الدراسة بواسطة مقياس الفوبيا المدرسية للأطفال.

5-2- الطفولة المتوسطة:

حسب الباحث **عصام نور** يجد أن :" مرحلة الطفولة المتوسطة تتوسط مرحلتين أولهما مرحلة الطفولة المبكرة، وثانيهما مرحلة الطفولة المتأخرة، حيث تضع الطفل على مشارف المراهقة، ويشعر الطفل في هذه المرحلة بالاختلاف عن من هم أكبر منه سنا، فيشعر أنه لا ينتمي إلى هؤلاء ولا إلى هؤلاء فهو أكبر من الأطفال الصغار وأصغر من الكبار". (**عصام نور، 2006، ص97**).

- التعريف الإجرائي:

يقصد بمرحلة الطفولة المتوسطة التلاميذ في مرحلة التعليم الابتدائي، والذين تقع أعمارهم ما بين سن السادسة حتى سن التاسعة سواء كانوا ذكورا أو إناثا.

5- 3- التحصيل الدراسي:

– يرى **جابلين** أن التحصيل الدراسي هو مستوى محدد من الأداء أو الكفاءة في العمل الدراسي كما يقيم من طرف المعلمين أو عن طريق الاختبارات المقدمة أو كليهما. (**J.p ghaphin, 1968, p05**).

– أما **روبير لافون** فيرى أن التحصيل الدراسي هو المعرفة التي يحصل عليها الطفل من خلال برنامج مدرسي قد تكيفه مع الوسط والعمل المدرسي. (**R . Lafon, 1973, p15**).

– التعريف الإجرائي:

التحصيل الدراسي هو بلوغ مستوى معين في مجموع وحدات دراسية تحددها المدرسة من خلال اختبارات يضعها المعلم من أجل الوصول إلى معرفة مستوى التلميذ، وما حققه من نجاح وتقدم في استيعاب المعارف والخبرات التي مرت عليه خلال فترة دراسية معينة، ومن خلال دراستنا يكون تحصيل التلاميذ منخفض (ضعيف) إذا تحصل على معدل أقل من 5، وتحصيل مرتفع (جيد) إذا تحصل على معدل أكبر أو يساوي 5.

6– الدراسات السابقة :

إن الدراسات السابقة في مجملها توجه الباحث لصياغة فروضه و انتقاء الأدوات المناسبة لاختيارها، كما لها أهمية كبيرة في معالجة الموضوع نظرا لإسهاماتها المتعددة كالتوجيه، ضبط المتغيرات، الحكم و الإثبات و النفي و غيرها.

كما تسهم في ربط دراسة بدراسة أخرى، فيستطيع تحديد مواطن الضعف و القوة من خلال التحليل النقدي لها، و بالتالي يكون بحثه انطلاقا من الجوانب التي تطرقت لها تلك الدراسات لأجل إضافة علمية جديدة.

و قد تناولنا في بحثنا هذا دراسات أجنبية و أخرى عربية هذه الأخيرة قليلة جدا في تناول مثل هذا الموضوع و تمثلت هذه الدراسات في ما يلي:

6–1– الدراسات العربية:

6–1–1– دراسة "عباس عوض ومدحت عبد الحميد" (1990):

هدفت الدراسة للكشف عن أبعاد الفوبيا المدرسية، وتكونت عينة الدراسة من 100 طفل من الذكور والإناث، يتراوح أعمارهم ما بين (8-10 سنوات) واستخدم الباحثان مقياس الخوف من المدرسة من إعدادهما، ومن خلال ذلك تمكن من التوصل إلى ثلاث عوامل للخوف المدرسي وهي:

- الخوف من المدرسة.
- الخوف من المدرسين.
- الخوف من الامتحانات.

كما أوضحت الدراسة عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في أبعاد الخوف من المدرسة. (**سلوى السيد سليمان حجازي، 2005، ص ص 69،70**).

6-1-2- دراسة الباحثة "عزة حسين زكي" (1985):

وهي تحت عنوان " المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال المرحلة الابتدائية المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الوالدية، حيث تناولت الباحثة في دراستها المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال حيث توصلت إلى أن العدوان هي المشكلة الأولى التي يعاني منها أطفال القرى من وجهة نظرهم، بينما كانت الأنانية والشعور بالقلق وعدم الاستقرار هي المشكلة الأولى لدى هؤلاء الأطفال من وجهة نظر الأمهات البديلات والمدرسات وكان ترتيب المشكلات لدى أطفال القرى كما يلي: الخوف من المدرسين، الانغماس في الخيال، الاكتئاب، وكانت هذه المشكلات شائعة بين الذكور والإناث. (**محمد السيد عبد الرحمن، 1998، ص178**).

6-1-3- دراسة الباحث " محمد السيد عبد الرحمن " (1998):

وهي تحت عنوان " دراسة مسحية لمشكلات مرحلة الطفولة المتأخرة في محافظة شرقية "، وهدف الباحث من خلالها إلى التعرف على مشكلات مرحلة الطفولة المتأخرة بين الجنسين وبين أطفال الريف والحضر وطبق في

ذلك قائمة المقابلة الشخصية لمشكلات الأطفال على عينة تتكون من 382 طفل بالصف 4 و 5 و 6 بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي في محافظة شرقية، وكانت أعمارهم تتراوح ما بين 9-12 سنة وتوصل بذلك إلى ترتيب هذه المشكلات حسب انتشارها كما يلي: المشكلات السلوكية النوم، مخاوف مرضية، اضطرابات سيكولوجية، القلق، أزمات عصبية، ثورات غضب، مشكلات العلاقة مع الرفاق، هلاوس حسية، مشكلات منزلية، مشكلات مدرسية.**(نفس المرجع، ص179)**.

6-2- دراسات أجنبية:

6-2-1- ركز علماء النفس التحليليين على محتوى الخوف حيث قام **فرويد** بدراسة الخوف ومثيراته ورأى أنه يوجد في هذه المثيرات خوف رمزي لا شعوري هام في حياة الطفل حيث درس حالة طفل صغير يدعى "**هانس**" كان يخاف الرجال وتوصل **فرويد** أن خوف الطفل من قسوة والده قد تحول إلى خوف من كل الرجال، ولذلك كان **هانس** يتجنب أو يتحاشى رؤيتهم وخلصت الدراسة أن محتوى المثير قيمة رمزية كبيرة في شخصية الطفل. **(حمد محمد عقلة الزيون، 2005، ص45)**.

6-2-2- دراسة الباحث ويتزمان وآخرون(1986).

وهي تحت عنوان "الأمراض المزمنة، المشكلات النفسية والغياب المدرسي"، وهي دراسة تناولت العلاقة بين المشكلات النفسية والصحية والدراسية، عند عينة أطفال تتكون من 573طفل، تتراوح أعمارهم مابين 6-17سنة حيث وجد أن الأطفال ذوي الأمراض الصحية المزمنة كانوا أكثر تغيبا عن المدرسة من الأصحاء، والأطفال ذوي المشكلات النفسية بأنواعها كانوا كثيري الغياب عن المدرسة.**(محمد السيد عبد الرحمان، 1998، ص176)**.

6-2-3- كما نجد دراسة **سبنس** و**ماك كاثي (1993)** التي أجراها على عينة قوامها 94 طفلا من تلاميذ المرحلة الابتدائية حيث أكد أن كلا من النقد والعقاب تمثلان تهديدا للأطفال ويقعوا في دائرة مخاوفهم الشائعة.**(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2008، ص75)**.

6-2-4- دراسة كيتامورا وزملائه (2000):

حددت دراسة **كيتامورا وزملائه** مجموعة من اضطرابات الخوف المصنفة في الدليل التشخيصي الأخصائي الثالث للاضطرابات السلوكية والعقلية **(D.S.M. 3)** وهي النوبة المتكررة من الشعور بالخوف وذلك في علاقتها بالتعرض للإساءة في المعاملة، وشملت الدراسة (68 طفلا) أعمارهم مابين (4 إلى 13 سنة) استخدم الباحثون الدليل التشخيصي ومقياس الخوف وأظهرت النتائج أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة النفسية والجسدية من المعلمين كالضرب والدفع.... يعانون من الخوف. **(Kitamura , S.R , 2000 , p56)**.

7- التعقيب على الدراسات السابقة:

انطلاقا مما سبق نجد أن موضوع الفوبيا قد حضي باهتمام كبير من قبل الباحثين عرب وغربيين، وخاصة أن هذا الموضوع يمس شريحة الأطفال المتمدرسين في مختلف المراحل التعليمية.

فنجد من الباحثين العرب المهتمين بهذا الموضوع **عباس عوض ومدحت عبد الحميد** اللذان تناولا في دراستهما الكشف عن أبعاد الفوبيا، فوجدا ثلاث عوامل للخوف المدرسي، كما لاحظت الباحثة **عزة حسين زكي** أن أطفال القرى يعانون من المشكلات مثل الخوف من المدرسين، الاكتئاب.

وحاول الباحث **محمد السيد عبد الرحمن** في دراسته التعرف على نوع المشكلات التي يعاني منها أطفال (9-12 سنوات) سواء في الريف أو الحضر، فتوصل إلى ترتيب هذه المشكلات التي نجد من أولها المشكلات السلوكية ثم تليها مشكلات أخرى.

أما من الباحثين الأجانب نجد الباحث **فرويد** الذي قام بدراسة الخوف ومثيراته، حيث توصل إلى أن خوف الطفل من قسوة والده قد تحول إلى خوف من كل الرجال، والباحث **ويتزمان وآخرون** تناولوا العلاقة بين المشكلات النفسية والصحية والدراسية لدى الأطفال، فوجدوا أن الذين يعانون من الأمراض المزمنة والمشكلات النفسية كانوا كثيري التغيب عن المدرسة، ودراسة **سبنس وماك كاثي** التي أكدت على أن النقد والعقاب يمثلان

تهديدا للأطفال ويقعوا في دائرة مخاوفهم الشائعة، أما دراسة **كيتامورا وزملائه** أظهرت أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة النفسية والجسدية من المعلمين يعانون من الخوف.

فبذلك نتوصل إلى القول أن مختلف الباحثين حاولوا التعرف على المشكلات التي يعاني منها الأطفال المتمدرسين، إذ توصلوا إلى ترتيبها وباحثين آخرين حاولوا دراسة الخوف ومثيراته، أما بعضهم الآخر ربطوا المشكلات بغيرها من المشكلات الأخرى، كالربط بين المشاكل النفسية والصحية والدراسية، وذلك حسب مختلف مراحل التعليم التي يمر بها الأطفال.

أما في الدراسة هذه سنحاول الكشف عن العلاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي لدى أطفال المرحلة الابتدائية.

تمهيد:

تبدأ هذه المرحلة الطفولة المتوسطة من سن 6 إلى 9 سنوات ويسميها عدد من الباحثين بالمرحلة الابتدائية الأولى، حيث يدخل الطفل في هذه المرحلة المدرسة الابتدائية إما قادما من المنزل مباشرة أو متنقلا من دار الحضانة، وفي هذه المرحلة تتسع أفاق العقلية المعرفية للطفل ويتعلم المهارات الأكاديمية المختلفة، وتتضح في هذه المرحلة كذلك فردية الطفل وسعيه نحو اكتساب اتجاهات سليمة نحو ذاته، وتتسع دائرة علاقاته الاجتماعية فينضم إلى جماعات جديدة، وتزداد استقلاليته عن والديه وأسرته ويتأثر النمو الجسمي بالظروف الصحية والمادية والاقتصادية، كما يكون الطفل في هذه المرحلة أكثر عرضة لبعض الأمراض نتيجة لنمو الجسم نموا سريعا.

فما المقصود بهذه المرحلة؟ وماهي خصائصها؟ ومظاهرها؟ وماهي المشكلات التي يصادفها الطفل في هذه المرحلة؟.

1 - مفهوم مرحلة الطفولة المتوسطة (6 - 9 سنوات):

- يقول الباحث **عبد الرحمان الوافي** أن " الطفولة مرحلة من مراحل السنوات التطورية التي تبدأ من لحظة الوضع، وتستمر حتى لحظة البلوغ، فهي مرحلة حتمية يمر بها كل مولود بشري وينمو فيها جسميا، حسيا، حركيا، عقليا، لغويا، نفسيا واجتماعيا في أسرته وفي المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه". (**عبد الرحمن الوافي، 2006، ص 141**).

- ومن أهم المراحل كما أشار إليها الباحث **عبد الفتاح دويدار** نجد " **الطفولة المتوسطة**" التي تبدأ من سن السادسة من ميلاد الطفل حتى نهاية العام التاسع من عمره، وفيها ينتقل الطفل من البيت إلى المدرسة فتتوسع دائرة بيئته الاجتماعية، وتتنوع تبعا لذلك علاقته وتتحدد ويكتسب الطفل معايير وقيم واتجاهات جديدة...، والطفل في هذه المرحلة يكون مستعدا لأن يكون معتمد على نفسه وأكثر تحملا للمسؤولية، وأكثر ضبطا لانفعالاته، وهي أنسب مرحلة للتنشئة الاجتماعية وغرس القيم والتطبيع الاجتماعي. (**عبد الفتاح دويدار، 1996، ص218**).

- كما يقول الباحث **توما جورج خوري** أن: " هذه المرحلة تعرف بالاستقلالية النسبية عن الأم أو المربية بالنسبة للطفل في أكثر من مجال وناحية بالإضافة إلى نشاط وحيوية ملحوظة تتمثل في اللعب ". (**توما جورج خوري، 2000، ص57**).

- وحسب الباحث **عصام نور** نجد أن " مرحلة الطفولة المتوسطة تتوسط مرحلتين أولهما: مرحلة الطفولة المبكرة، وثانيهما: مرحلة الطفولة المتأخرة، حيث تضع الطفل على مشارف المراهقة، وتعني دراسيا طفل الصفوف الثلاث الأولى من المرحلة الابتدائية (السنة الأولى، الثانية والثالثة) ويشعر الطفل في هذه المرحلة بالاختلاف عن من هم أصغر منه سنا كما قد يجد الطفل صعوبة في التعارف على من هم أكبر منه سنا، فيشعر أنه لا ينتمي إلى هؤلاء ولا إلى هؤلاء، فهو أكبر من الأطفال وأصغر من الكبار". (**عصام نور، 2006، ص97**).

2 - خصائص مرحلة الطفولة المتوسطة (6 - 9 سنوات):

يجمع علماء النفس على أن لمرحلة الطفولة أهمية بالغة في تشكيل شخصية الفرد فيما بعد، فما يحدث من أحداث وما يمر به من خبرات تؤثر فيه في مرحلة الكبر، فخبرات الطفولة وتجاربها تترك بصمات قوية في مرحلة

الرشد، ذلك لأن حياة الإنسان سلسلة متصلة بحلقات يؤثر فيها السابق في اللاحق، والحاضر في المستقبل ومن أهم مميزاتها نجد حسب الباحث **جنكيز** مجموعة من الخصائص أو المميزات التي يتميز بها الطفل في هذه المرحلة بشكل عام:

- يستمر نمو الطفل في الاستقلال عن غيره رغبة في تحقيق الذات وسط عالم الكبار حيث يقل اعتماده على غيره في الكثير من شؤونه.
- يهتم بالنشاط في ذاته بصرف النظر في نتائجه، وهو ممتلئ بالنشاط ولكنه يتعب بسرعة.
- يهتم بما هو صواب وبما هو خطأ.
- يلعب الأولاد والبنات سويا في هذه المرحلة.
- تزداد القدرة والثقة في هذه المرحلة نظرا لنمو الإمكانيات الجسمية والعضلية الدقيقة.
- الطفل في هذه المرحلة يهتم بالماضي بدلا من الحاضر والمستقبل، ويزداد فهمه للزمن شيئا فشيئا.
- يبدأ في الاهتمام برأي الأصدقاء فيه، أي أن إرضاء الأصدقاء أهم من إرضاء الآباء والكبار...الخ". **(عصام نور، 2006، ص97)**.

وتقول الباحثة " **Elizabeth Hurlok** " **أن** " في هذه المرحلة الطفل يتعلم المفاهيم الأساسية والتي تعتبر ضرورية لتكيفه مستقبلا. انشغال الطفل في هذه المرحلة يكون هناك تداخل مابين ألعاب الطفل المعتادة والتي تخص المراهقين وتميزهم" .(**Elizabeth Hurlok , 1978, p12**).

انطلاقا مما سبق يمكن القول أن أهم خصائص مرحلة الطفولة المتوسطة تتجلى في كل من الخصائص التالية:

- اتساع الأفاق العقلية وتعلم المهارات الأكاديمية في القراء والكتابة والحساب.
- تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب وألوان النشاط العادية.
- اطراد وضوح فردية الطفل واكتساب اتجاه سليم نحو الذات.

- اتساع البيئة الاجتماعية والخروج الفعلي إلى المدرسة والانضمام إلى مجموعات جديدة.

- توحد الطفل مع دوره الجنسي وزيادة الاستقلال عن الوالدين.

3 - مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المتوسطة (6 - 9 سنوات):

3 -1 - النمو الجسمي:

في هذه المرحلة من العمر يستمر النمو الجسمي ولكن ببطء، يقابله نمو سريع للذات، كما تتغير الملامح العامة التي كانت تميز شكل الجسم في المرحلة السابقة، فتستمر التغيرات الجسمية لدى طفل هذه المرحلة وهذه التغيرات تكون في النسب الجسمية وليس في زيادة الحجم، وتبدأ سرعة النمو الجسمي في التباطؤ ويتغير الشعر الناعم ليصبح أكثر خشونة ويزيد الطول بنسبة 5 % سنويا، كما يزداد الوزن بنسبة 1,0%، وتبدأ الفروق الجسمية بين الجنسين في الظهور، وتتساقط الأسنان اللبنية ويظهر بدلا منها الأسنان الدائمة، وتظهر الأنياب مع نهاية السنة السادسة من عمر الطفل، كما وتظهر الفروق بين الجنسين واضحة في هذه الفترة فالذكور هم أطول قليلا من الإناث، أما في الوزن فيكاد الجنسان يتساويان في الوزن مع نهاية هذه المرحلة. **(سامي محمد ملحم، 2004، ص264)**.

3-2- النمو الفسيولوجي:

يستمر النمو الفسيولوجي للطفل فيتزايد ضغط الدم ويتناقص معدل نبض القلب ويزداد طول الألياف العصبية وعدد الوصلات العصبية ويحتاج الطفل إلى مزيد من الغذاء لتلبية نموه، وتقل عدد ساعات النوم بالتدريج، وتكون عدد ساعات النوم لديه حوالي 11 ساعة يوميا. **(نفس المرجع، ص265)**.

3-3- النمو الحركي:

في هذه المرحلة تنمو العضلات الكبيرة والصغيرة، وتعتبر هذه المرحلة هي فترة اكتساب عدد كبير من المهارات الجسمية حيث يمارس الطفل العمل اليدوي ويحب تركيب الأشياء وامتلاك ما تقع عليه يداه، كما تزداد مهارته الجسمية والحركية، ويشارك في عدد كبير من الألعاب مثل الكرة، الجري والقفز والتسلق، ونط الحبل،

ركوب الدراجات والسباحة والغطس، ويزداد التآزر الحركي بين العينين واليدين ويقل التعب وتزداد السرعة والدقة، ويستطيع الطفل أن يعمل الكثير لنفسه فهو يحاول دائما أن يلبس ملابسه بنفسه ويرعى نفسه ويشبع حاجاته، ويستطيع الطفل الكتابة، ويلاحظ أن كتابته تبدأ كبيرة، ثم يستطيع بعد ذلك أن يصغر خطه، كما تبدو رسوماته في هذه المرحلة أكثر نضجا ووضوحا، كما تزداد قدرته على تشكيل الصلصال وعمل النماذج الطيني.

3-4- النمو الحسي:

ينمو الإدراك الحسي في الطفولة الوسطى بشكل متسارع، فنجد أن الطفل يدرك الألوان والزمن، ويمكنه في سن السابعة أن يدرك أن السنة تتكون من فصول، وتزداد القدرة العددية للطفل ففي سن السادسة يتمكن من تعلم الجمع والطرح، وفي سن السابعة الضرب وفي التاسعة القسمة، كما يتمكن من التمييز بين الحروف مع بعض الخلط بين الأحرف المتشابهة، ويتميز الإبصار في الطفولة المتوسطة بطول النظر فيرى الكلمات الكبيرة والأشياء البعيدة بوضوح أكبر. (**ميخائيل معوض، 1983، ص189**).

3-5- النمو العقلي:

يكون النمو العقلي بطيء في الصغر ثم يصبح سريعا خلال هذه الفترة وحتى بداية المراهقة، ينمو ذكاء الطفل في هذه المرحلة نموا مطردا ويكون هذا النمو أوضح عند البنات فيما بين الخامسة والتاسعة، في حين يتميز البنون عنهن بسرعة نمو الذكاء في التاسعة والعاشرة ومن بين مظاهر النمو العقلي لدى الطفل في هذه المرحلة نجد الانتباه والتركيز. (**محمد سلامة آدم، 1973، ص82**).

3-7- النمو الانفعالي:

في هذه المرحلة يكتشف الطفل أن الانفعالات الحادة وخاصة غير المقبولة اجتماعيا من أقرانه، وأن الثورات العصبية لا تناسب غير الصغار، ولذلك فإنها تتلاشى هذه الانفعالات مع زيادة التحكم في التعبير عن انفعالاته في الخارج، أما في المنزل فإنهم يميلون لاستخدام نفس طرق التعبير الطفولية عن انفعالاتهم مما قد

يؤدي إلى عقاب الوالدين وأهم الانفعالات التي يعيشها الطفل في هذه المرحلة هي: الخوف، الغضب، الغيرة والفضول. (**أمل محمد حسونة، 2004، ص176**).

5-6- النمو اللغوي:

يقول الباحث **حلمي خليل** أن " اللغة بنوعيها اللفظية وغير اللفظية هي وسيلة للاتصال الاجتماعي والعقلي والثقافي، ويعتبر النمو اللغوي في هذه المرحلة بالغ الأهمية بالنسبة للنمو العقلي، والاجتماعي والانفعالي، يدخل الطفل المدرسة وقائمة مفرداته تضم أكثر من 2500 كلمة وتزداد المفردات بحوالي 50% عن ذي قبل في كل مرحلة". (**حلمي خليل، 1985، ص50**).

أما قول الباحث **عبد الحميد زهران** فيما يخص القراءة فإن " استعدادات الطفل لها يكون موجود قبل الالتحاق بالمدرسة، ويبدو ذلك في الاهتمام بالصور والرسومات والكتب والمجلات والصحف، ويستطيع في هذه المرحلة تمييز المترادفات في معرفة الأضداد، وفي نهاية هذه المرحلة يصل نطق الطفل إلى مستوى يقرب في إجابته إلى مستوى نطق الراشد". (**حامد عبد السلام زهران، 1995، ص252**).

3-8- النمو الاجتماعي:

تنشأ العلاقات الاجتماعية بين الطفل وأمه منذ الميلاد وتكون تلك العلاقات أساس الحب والعطف، ويكبر الطفل ويدخل تلك المرحلة ويحاول أن يطيع والديه ويعاون أمه في أعمال المنزل، وعندما يدخل الطفل المدرسة الابتدائية يقل اعتماده على والديه بشكل ملحوظ، وتنمو ذاتيه نتيجة انشغاله ونتيجة مقدرته على القيام بالكثير من الأمور التي كانت تقدم له من البالغين الذين من حوله، والأطفال في هذه المرحلة لا يميلون للاختلاط بالجنس الآخر ولا يلعبون معهم، وتعتبر المدرسة وسط للعلاقات الاجتماعية فتعمل على تطبيع الطفل وفق إطار عام والنظم والقواعد والتقاليد. (**عبد الفتاح دويدار، 1996، ص120**).

كما يقول الباحث **عباس محمود عوض** أن " الطفل يسعى في هذه المرحلة إلى الاستقلالية، ظهور معاني وعلامات للمواقف الاجتماعية وقيم الكبار ونمو الضمير ومفاهيم الصدق والأمانة". (**عباس محمود عوض، 1999، ص77**).

3-9- النمو الجنسي:

تعد مرحلة الطفولة المتوسطة مرحلة كمون سابقة للبلوغ الجنسي في مرحلة المراهقة، ولأجل ذلك فإنه يجب مراقبة الأطفال في هذا السن، وعلى الوالدين إشعار الطفل بالطمأنينة والإجابة عن الاستفسارات التي قد يطرحها وتزويده بكل المعلومات والحقائق الضرورية التي يسأل عنها، وفي هذه المرحلة من النمو تشهد حب الاستطلاع الجنسي حيث يصير الأطفال على استطلاع الجسم ووظائفه ومعرفة الفروق بين الجنسين، ويلاحظ على بعض الأطفال ميلهم نحو اللعب الجنسي. (**سامي محمد ملحم، 2004، ص271**).

3-10- النمو الديني:

يتميز النمو الديني في هذه المرحلة "النفعية"، حيث يكون أداء الفروض وسيلة لتحقيق منفعة، كالحصول على لعبة أو النجاح في الامتحان أو تحقيق الأمن عن طريق المزيد من حب الوالدين، لذا يجب على الوالدين والمربين الاهتمام بتعلم أصول الدين وأركانه ومبادئه في نفوس الأولاد، وتعليم الصلاة منذ سن السابعة.

3-11- النمو الأخلاقي:

في هذه المرحلة تصدر أحكام أخلاقية على أساس الثواب والعقاب المتوقع فقط فالسلوك الحسن والصحيح هو الذي يثاب عليه الطفل. كما ذكرت في أحاديث رسول الله صلى الله عليه وسلم وعلى الآباء والمربين الاقتداء بها في سلوكاتهم مع أبنائهم لسلوكهم السلوك الحسن والأخلاقي وذلك بمساعدتهم على أن يجعلوا من أنفسهم القدوة الحسنة وعدم التناقض في أقوالهم وأفعالهم. (**حامد عبد السلام زهران، 1995، ص262**).

4- الحاجات الأساسية للطفل في هذه المرحلة:

يقول الباحث **فاخر عاقل** أنه " بالإضافة إلى حاجات الجسمية الفيزيولوجية كالحاجة إلى الطعام والشراب، فإن لكل طفل حاجات اجتماعية وشخصية وهي في أغلب الظن حاجات متعلقة ببعضها البعض لكنها حاجات قوية وهامة، وما من طفل يستطيع أن ينمو نموا صحيحا دون تلبية حاجاته هذه، ومن واجب المعلم أن يتفهم هذه الحاجات وأن يعمل على إرضائها عند طلابه"، ومن بين الحاجات الشخصية للطفل نجد:

4-1- الحاجة إلى تأكيد الذات أو الحاجة إلى المكانة:

إن كل طفل يريد أن يعترف به وبمكانته وأن يتنبه إليه، إنه يطالب بتقدير معلميه وأهله ورفقائه.

4-2- الحاجة إلى الأمان:

يرغب كل طفل أن تكون حياته منتظمة ومستقرة، إن عدم الاطمئنان والقلق يتركان آثار سيئة في صحة الأطفال النفسية.

4-3- الحاجة إلى المحبة:

كل إنسان يتوق إلى أن يكون محبوبا، والمعلم الجيد هو الذي يحب طلابه، والطفل يشعر بالقلق وعدم الراحة إذا شعر أن معلمه لا يحبه.

4-4- الحاجة إلى الاستقلال:

يرغب الأطفال في الاستقلال وأخذ المسؤولية على عواتقهم والمعلم الحكيم هو الذي يتيح الفرص لطلابه كي يحققوا هذه الرغبة ما أمكن وفي حدود عدم الإضرار بمصلحتهم. (**فاخر عاقل، 1985، ص101**).

4-5- الحاجة إلى تقبل السلطة:

أما الباحث **مصطفى خاطر** يقول أن " هذا يرتبط ذلك بإرضاء الكبار بخضوع الطفل إلى السلطة الزائدة في الأسرة كونها ضرورة اجتماعية، ويتم ذلك بإشباع الحاجة إلى تقبل السلطة من أجل حسن الإشراف عليه ولمصلحته الاجتماعية". (**أحمد مصطفى خاطر، 2004، ص308**).

4-6- الحاجة إلى اللعب:

حسب الباحث **حامد زهران** فإن " للعب أهمية نفسية كبيرة في التعليم والتشخيص والعلاج فلا بد أن يتشبع الطفل باللعب والاستفادة منه، وكل طفل بحاجة إلى وقت للعب وإفساح المكان لذلك واختيار اللعبة المشوقة والمربية وفي آن واحد". (**حامد عبد السلام زهران، 1995، ص298**).

4-7- الحاجة إلى التحصيل والنجاح:

الباحث **مصطفى خاطر** يقول " إن الطفل في حاجة إلى تحقيق ذاته وتأكيد وجوده ولا يتحقق ذلك إلا بالتحصيل والنجاح في الدراسة، ونجاح الطفل يشبع دافعه الذاتي إلى الانجاز ويشبع في نفس الوقت دوافع والديه التي تدور حول نجاح طفلها، ولا ريب أن مثل هذه الحاجة ضرورية من أجل هذا الابن ومن أجل تنمية شخصيته، ومن ثم فعلى الكبار أن ييسروا للطفل فرصة التعليم ليحصل على المعرفة، وفرصة العمل ليمارس الانجاز والإنتاج". (**أحمد مصطفى خاطر، 2004، ص309**)

5- مشكلات مرحلة الطفولة المتوسطة:

هي مشكلات موجودة عند جميع الأطفال، لا تدل على اضطراب الطفل أو فساد طبعه، تزول دون أن تترك أثر إذا تم علاجها بحكمة، وتزداد ثباتا إذا أسيء علاجها.

ويقصد بها المشكلات السلوكية والتربوية التي يشعر بها جميع من حول الطفل والمسؤول عن تربيته مثل الوالدان والمعلمون.(**سامي محسن الختاتنة، 2013، ص21**).

5-1- التأخر الدراسي:

يقول الباحث **عبد القادر محمد** أن " التأخر الدراسي كمشكلة عادة ما يوجه اللوم مباشرة أو عن طريق غير مباشر إلى المدرس أو لا، ثم يوجه اللوم بدرجة أقل إلى التلميذ ولكنها في حقيقة الأمر مشكلة متشعبة الأسباب والعوامل المتفاعلة تتدخل فيها عناصر عديدة والنظرة السطحية لهذه المشكلة هي أن المستوى التحصيلي للتلميذ مثلا أقل من المتوسط العام لزملائه في الفصل الدراسي، أوقد يكون مستواه التحصيلي في مادة فقط كالرياضيات أو الرسم أقل من المتوسط في التحصيل الدراسي إذا كان بإمكانه بناء على قدراته العقلية أن يكون الأول، فهذا التلميذ يعتبر متأخرا أيضا في تحصيله بالنسبة لنفسه، وقبل أن نحكم على التلميذ أو أكثر بأنه متأخر دراسيا يجب أن نعرف أولا مستواه التحصيلي عن طريق الاختبارات ونعرف أيضا إمكانياته العقلية بقياس درجة ذكائه وقدراته".(**توفيق حداد، 1974، ص313**).

5-2-العدوانية:

يقول الباحث **حسن العمايرة** " يلاحظ المعلم بين لحظة وأخرى أن بعض التلاميذ يميلون إلى التعدي على أقرانهم وإيذائهم، أو إزعاجهم بالضرب غير المباشر(من الخلف) أو مباشرة وجها لوجه أو وخزهم بقلم ، أو أخذ ممتلكاتهم بالقوة وهذا ما يؤثر على سير عملية التعليم، وإعاقة تعلم التلاميذ وتنمية المشاعر السلبية والخلافات بينهم.

5-3- الغش في الامتحان:

ويضيف أن الغش هو سلوك شائع جدا منذ الصغر كالكذب والسرقة، حيث أن التلميذ نجده يعمد إلى أية وسيلة تمكنه من الحصول على إجابات أو درجات في الامتحان بصفة غير شرعية سواء كانت وسيلة خطية أو شفهية أو حركية.

5-4- مشكلة أداء الواجب المدرسي:

إن الواجب المدرسي يشمل كافة الأنشطة والخبرات الإضافية التي يقوم بها التلاميذ في الصف وخارجه لزيادة تعلمهم الدراسي، ويرتكز على المهارات التعليمية التي يكلف بها المعلم تلاميذه للقيام بها، لكن بعض التلاميذ لا يقومون بها وهذا ما يؤثر على مسارهم الدراسي.(**محمد حسن العمايرة، 2002،ص211**).

5-5- التبول اللاإرادي:

يقول الباحث **مجدي عبد الله** أنه " من أكثر المشاكل المؤرقة للأسرة هي فقدان الطفل القدرة على التحكم في الإخراج، وهذه المشكلة منتشرة بين الأطفال أثناء نومهم في الليل، حتى في النهار. في حين ينتظر منهم أن يكونوا قد تعودوا على ضبط عملية البول، ويختلف سن ضبط عملية البول من طفل إلى آخر، وهذا لعدة عوامل منها متعلقة بالطفل ذاته، أو المحيط الذي يعيش فيه. (**مجدي أحمد عبد الله، 2004، ص223**).

وفي هذا الصدد يقول الباحث **نور برت سيلامي** في قاموس علم النفس أن " التبول اللاإرادي هو خروج البول بشكل غير إرادي ولا شعوري عند الطفل، حيث يتم الحديث عن هذه المشكلة لدى الطفل في حالة عدم التحكم في إخراج البول وتكرار ذلك أكثر من مرة، وأن يتجاوز سنه الرابعة من العمر، مع العلم أنه لا يواجه أي مشكلة عضوية، وذلك سواء بالبيت أو المدرسة". (**Nordert sillany,1999,p10**).

5-6- اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد:

يعتبر من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا بالمدارس، وذلك نظرا للشكاوي المقدمة من طرف المشرفين والمعلمين والأولياء على حد سواء، مما يؤثر سلبا على التحصيل لدى المتعلمين، بحيث نجد الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل كما ذكر ذلك الباحث **بن عابد الزارع** الذي عرف المشكلة على أنها " الصعوبة في التركيز على المهمة ويصاحبها نشاط زائد، الذي يعرف على أنه نشاط حركي غير هادف لا يتناسب مع الموقف والمهمة ويسبب الإزعاج للآخرين، حيث يتضمن المعيار التشخيصي لهذا الاضطراب ما يلي: قصور في الانتباه، الاندفاعية والتهور، النشاط الزائد". (**بن عابد الزارع، 2007، ص14**).

6- الأسرة ودورها في الصحة النفسية للطفل:

تقول الباحثة **كاملة الفرخ شعبان** " للوالدين أهمية كبيرة على الصحة النفسية للطفل حيث يؤثران على تكيفه ونموه النفسي والاجتماعي السائد في الأسرة المتكونة من الوالدين والأخوة والأخوات، إذ ليست الأجواء المنزلية من نمط واحد فهي تختلف من أسرة إلى أخرى، فبعض البيوت تبدو أنها أماكن طيبة لرعاية الأطفال نفسيا، بينما تبدو الأخرى على العكس، في عملية التنشئة النفسية الصحيحة". (**كاملة الفرخ شعبان، 1999، ص194**).

– على الأسرة أن تهيئ للطفل الجو الملائم لاكتساب وممارسة النشاطات والتفاعل الإيجابي مع عناصر البيئة المحيطة بشكل يسمح بحدوث التعلم بدون أن يتعرض الطفل للحوادث أو الأخطار.

– استخدام أساليب الحوار الديمقراطي الذي يمكن حدوثه بين الآباء والأبناء.

– عدم إظهار الرضا عن بعض الأنماط السلوكية في حالة ارتكاب الطفل خطأ ما، فالبيئة شديدة التسامح لا تشجع الطفل على النمو الانفعالي بشكل صحيح، فهو لا يعرف كيف يتصرف عند الغضب ولا كيف يواجه غضب غيره، كما أنه لا يستطيع أن يتعرف على نتائج تأثير غضبه على الآخرين.

– أن طرق التربية التسلطية التي يتصرف من خلالها الآباء بأسلوب ديكتاتوري يتسم بالإسراف في استخدام الوسائل العقابية، لا تؤدي فقط إلى عزلة الطفل عن الآخرين وحرمانه من الشعور بالحب والعطف والصحبة والانتماء، وإنما تؤثر بشكل سلبي على صحته النفسية أيضا لهذا اتجه العلماء إلى اعتبار القدرة على الحب، والشعور بالثقة في النفس وفي الآخرين، والشعور بالأمن، والعمل على تطوير القدرات الاجتماعية من علامات الصحة النفسية الجيدة لدى الإنسان على مر العصور، ولهذا تشير إلى أن أهم ميزة تتميز بها الأسرة هي قدرتها على منح الطفل الحب وإشعاره بالعطف والحنان، وذلك لأن تقديم الحب للطفل على وجه الخصوص، يؤدي إلى نمو شعوره بثقته في نفسه وبأهميته وبثقته في العالم المحيط به.

– يرى كثير من العلماء أن للبيئة تأثير على الفرد قد يتجه وجهة سلبية أو إيجابية وذلك اعتمادا على نوعية البيئة ومدى ما توفره للإنسان من مصادر تنبيه واستثارة أو إشباع لمتطلباته وحاجاته المتعددة فالبيئة الجيدة هي تلك

التي يشعر فيها الفرد بقيمته وأهميته وباحترامه وبأنه مرغوب فيه من قبل أسرته والمحيطين به وبأنه مصدر فرحتهم وسرورهم. (**رمضان محمد القذافي، 1988، ص،ص 274 - 255**).

7- المدرسة ودورها في الصحة النفسية للطفل:

تعد المدرسة المؤسسة التربوية التي تلي الأسرة في الأهمية، فالمدرسة بيئتها الاجتماعية والتربوية يقضي الطفل فيها معظم يومه وجزءا كبيرا سنين حياته الأولى لاكتساب المعرفة وتعلم الاتجاهات والقيم والعادات السلوكية السليمة، وتوفر المدرسة لتلاميذها فرص التفاعل الاجتماعي مع بعضهم البعض من جهة، ومع العاملين الإداريين والمعلمين من جهة أخرى، لذا فالمناخ الاجتماعي السائد في المدرسة إذا لم يكن مناخا صحيا نفسيا واجتماعيا وتربويا، فإنه قد يكون مصدرا لمعاناة الأطفال من مشكلات نفسية وسلوكية متعددة. (**نادية حسن أبو سكينة، رشا عبد العاطي راغب، 2011، ص36**).

- كما تعتبر المدرسة قنطرة تعبرها أجيال في طريقها من البيت إلى المجتمع والحياة الواسعة، وهي بيئة جيدة من الناحية الإجتماعية ذات جوانب أشد ثباتا من جوانب البيت وأشد اتصالا بتطورات الحياة منه، والمدرسة عادة تترك آثارها القوية على اتجاهات الأجيال وعادتهم وقيمهم.

- يمكن القول أن العلاقة بين الصحة النفسية وبين الدور الذي تلعبه المدرسة في العملية التربوية والتعليمية على درجة كبيرة من الأهمية في حياة أبنائنا التلاميذ فيما يتلقاه التلميذ من خبرات قد يؤثر بصورة إيجابية أو سلبية على الصحة النفسية لهم.

- ومع أن معظم الأطفال يصابون بتوتر في بداية عهدهم بالمدرسة كنتيجة لزيادة المشكلات السلوكية فكل من المنزل والمدرسة، حيث نجد أن البعض يبكي عند الذهاب للمدرسة ويتعلق بأمه أو يصاب بحالة غثيان، والبعض الآخر يبدو هادئ بشكل غير طبيعي والقلق، ولكنه لا يظهر أي علامات خارجية تعبر عن توتره العاطفي، والأطفال الذين يتفاعلون مع المدرسة في البداية بانفعال شديد سيكون لديهم توافقات أفضل في المستقبل مع هؤلاء الذين يبدو أهدئ في تفاعلاتهم، والتوافق الدراسي مع الصف الأول لا يضمن التوافق السريع السهل المقنع مع

الصفوف الأولى، فالمكانة التي تحتلها كل مدرسة جديدة في السلم التعليمي تختلف في متطلبات التوافق عن المدارس الأخرى، فعلى سبيل المثال التوافق مع المدرسة الإعدادية يكون أسهل بكثير من التوافق مع المدرسة الثانوية وهكذا، حيث تختلف طرق التدريس المتبعة في معالجة موضوعات الدراسة كما تحتوي المناهج على جوانب جديدة وعديدة للدراسة.

– وبوجه علم فكل مرحلة تعليمية تترك آثارها على الفرد ولأنه لا يشعر بالأمن وعدم الثقة بالنفس في المواقف الجديدة التي يجدها في دراسته، فقد يصبح عدواني أو انسحابي فضلا عن سوء توافقه الاجتماعي وفشله الأكاديمي. **(سامية لطفي الأنصاري، أحلام حسن محمود، 2007،ص،ص193، 194).**

خلاصة:

مما سبق يمكن القول أن مرحلة الطفولة وخاصة الطفولة المتوسطة وما حملت معها من تغيرات في جميع الجوانب والنواحي لنمو الطفل، وخاصة بعد انتقاله من الأسرة إلى المدرسة، والتي أصبح يقضي فيها معظم يومه، يتم فيها تحصيله للمعارف العلمية ويحرز فيها مختلف مستويات التحصيل الدراسي سواء كان مستوى تحصيله جيد أو متوسط أوضعيف، كما ساعدته على التعرف على العالم الخارجي، ومكنته من إقامة علاقات جيدة ومهدت له الوصول إلى مرحلة البلوغ، ومن ثم تحديد شخصية الفرد الذي كان طفلا، ولكن نجد أن بعض الأطفال يعيشون هذه المرحلة وهذا الانتقال من البيت إلى المدرسة بشكل عادي وطبيعي، في حين نجد الأطفال الآخرون يؤثر ذلك على نفسيتهم ثم على سلوكهم سواء في البيت أو المدرسة، وتخلق لديهم مشكلات نفسية وسلوكية.

تمهيد:

تعتبر الخبرات المختلفة التي يمر بها الإنسان على اختلاف أنماطها وأنواعها من المؤثرات الهامة التي تحدث نوعا من الأثر في سلوك الإنسان ومن ثم في شخصيته بوجه عام.

ولا شك أن الطفل شأنه شأن الآخرين، يتعرض لمواقف متعددة ومتباينة قد تؤثر في شخصيته البسيطة التكوين، تاركة معالم وآثار قد تؤثر في السنوات القادمة من حياته ولذلك تكثر الفوبيا في مرحلة الطفولة نتيجة لعدم فهم الطفل وإدراكه للعالم الخارجي المحيط به، وتعد فوبيا المدرسة من أكثر الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة اجتذابا للمهتمين بهذه المرحلة العمرية ليس فقط لكونها معوقة للطفل وممزقة للبيت ولكن لأنها تبدو فوبيا حقيقية. فما المقصود بفوبيا المدرسة ؟ وماهي أعراضها وأسبابها ؟ وماهي طرق الوقاية والعلاج من فوبيا المدرسة؟.

1- مفهوم فوبيا المدرسة:

قبل التطرق إلى فوبيا المدرسة لابد من الإشارة إلى تعريف فوبيا حيث يؤكد **عبد الستار إبراهيم** أن الفوبيا هي " خوف شديد من موضوع محدد، أو مواقف لا تستثير بضرورتها الخوف الشديد، وتتميز بأعراض إكلينيكية كوجود نشاط شديد في الوظيفة الاستثارية من الجهاز العصبي التلقائي". (**عبد الستار إبراهيم، 1999، ص244**).

وتعرف الفوبيا حسب **وفاء منذر رضا** أنها " خوف من أشياء واقعية ينبغي ألا تخيف كالخوف من الأماكن المزدحمة، أو الأماكن الواسعة أو العالية أو الخوف من المدرسة.....الخ، ويلعب القلق دورا في إيجاد هذا الاضطراب الانفعالي عن طريق اقتران القلق بوجود أشياء أخرى كالقطط، فينصب القلق على هذه الأشياء. (**وفاء منذر رضا، 2005، ص18**).

يقول الباحثان **شيلوند و يونغ** أن " الغياب المطول عن المدرسة عرف قديما بمدرسة التسكع، ولكن منذ عام 1932 قام الباحث **برودوين** بالوصف الإكلينيكي لهذه الظاهرة، ووجد عند جماعة من الأطفال أن رفضهم للذهاب إلى المدرسة لا يكمن في الرغبة في التسكع، وإنما يصاحبه دائما الرغبة في العودة إلى البيت، واعتبر ذلك من أعراض لمشكل في شخصيتهم حيث لاحظ أنهم ينتابهم الخوف من أي شيء مرعبا سيحدث لأمهاتهم مما يجعلهم يتلهفون ويتسارعون إلى البيت للاطمئنان وللتخفيف عن قلقهم. (**chiland et young; 1990; p 16**).

- ويضيف الباحث **فونتان وآخرون** " أن هذه الملاحظات الأولية لهذه المشكلة من طرف الباحث **برودوين** ثم إثباتها بعد ذلك من طرف باحثين آخرين أمثال **كاهن وهيرسوف وبولبي** وبذلك أطلقوا مصطلح الفوبيا المدرسية على عدم المواظبة في الذهاب إلى المدرسة.(**fantain et all; 1984; p 267**).

- ويرى **مدحت عبد الحميد أبوزيد** أن فوبيا المدرسة يقصد بها الخوف الشاذ من المدرسة، مع الرغبة في عدم ذهاب الطفل إليها، ورفضها..... وعلى ذلك فإن الخوف المرضي من المدرسة يختلف اختلافا عن مفهوم جناح الأحداث، فالحدث الجانح يكره المدرسة، ويحاول الهرب منها..... لا خوفا منها بل رغبة في الالتقاء بصحبة

السوء وتحدي السلطة، والرغبة في الاستقلال والتخلص من قيود التعليم. (**مدحت عبد الحميد أبوزيد، 2008، ص،ص 77، 78**).

- ويضيف الباحث **مارسلي** أن في عام **1941** استعمل الباحث **جونسون** عبارة الفوبيا المدرسية لوصف الأطفال اللذين يرفضون الذهاب إلى المدرسة لأسباب غير معقولة ويقاومون هذا الذهاب بردود أفعال كالقلق من إجبارهم على ذلك. (**marcelli ; 1982 ;p19**).

- كما يؤكد **بسيوني السيد ومحمود محي الدين** أن فوبيا المدرسة هي الخوف الشديد وغير المعقول من المدرسة إلى حد أن بعض التلاميذ لا يذهبون إلى المدرسة ويفضلون البقاء بمنازلهم.**(بسيوني السيد، 1998، ص64)**.

- وتعرف **نادية حسن أبو سكينة ورشا عبد العاطي راغب** الفوبيا المدرسية على أنها من اضطرابات التوتر التي تتصف بالخوف غير المبرر أو غير المناسب من الذهاب إلى المدرسة، ويمثل هذا الخوف المرضي مشكلة في الاعتمادية عند الطفل يعززها انتباه الوالدين.(**نادية حسن أبو سكينة ورشا عبد العاطي راغب، 2011، ص188)**.

انطلاقا مما سبق يمكن القول أن فوبيا المدرسة هي خوف الطفل الشديد أو الحاد من الذهاب إلى المدرسة.

2- أسباب الفوبيا المدرسية عند الأطفال:

يمكن تلخيص أهم أسباب الفوبيا المدرسية فيما يلي:

2-1- شخصية الطفل:

يعاني الأطفال المصابين بالفوبيا المدرسية من صعوبات في تحقيق استقلاليتهم، والتحكم في ذواتهم عندما يتواجدون لوحدهم بعيدين عن الأهل، وغالبا ما يظهر هؤلاء الأطفال الانطواء أو العزلة الاجتماعية وتكثر مطالبهم على الوالدين(مفرط الاتكالية)، حيث يكونون شديدي التأثير عليه وهذا يحدث داخل البيت، أما خارجه وخصوصا في المدرسة فإنهم يشعرون بالقلق والتهديد وهم بعيدين عن أوليائهم.(**أحمد محمد الزغبي، 2001، ص59)**.

2-2- الأسباب الأسرية:

الظروف الأسرية المضطربة والتي يسودها التوتر والمشاحنات المستمرة بين الأبوين أو بين الأخوة أوبين الآباء والأبناء تؤدي إلى الشعور بعدم الأمن، فالأطفال اللذين يشعرون بعدم الأمن يحسون أنهم أقل قدرة من غيرهم على مواجهة الخوف وتتطور هذه المشاعر لديهم لتصبح خوف مرضي.(**عبد اللطيف حسين فرج، 2008، ص37**).

2-3- الحماية الزائدة والتدليل:

فقد تبين أن الأم التي تدلل طفلها وتوفر له الحماية الزائدة فإنما تنمي فيه روح الاتكالية والاعتماد عليها في كل شيء، مما يجعله يتعلق بها، ولا يستطيع الابتعاد عنها مهما كان الأمر ويشعر بالتهديد والخوف والقلق إذا ابتعد عنها.

2-4- قلق الأم على طفلها:

تعاني بعض الأمهات من القلق الزائد على طفلها خاصة إذا كان الطفل الوحيد، فعندما تنتقل مشاعر القلق عند الأم إلى الطفل بالتعلم، وبالتالي يشعر الطفل بالقلق كلما ابتعد عن أمه، ويشعر بالخوف من مكان ما لا توجد فيه أمه، فتظهر عليه أعراض فوبيا المدرسة، لأن المدرسة تبعده عن أمه التي يرغب في البقاء معها.

2-5- الخبرات المؤلمة في المدرسة:

قد يواجه الطفل بعض الخبرات القاسية في المدرسة وتسبب له الفوبيا ومن بينها نجد: العقاب، التخويف، التحقير، كثرة الواجبات وغير ذلك من الخبرات المؤلمة.(**صبرة محمد علي، 2004، ص303**).

2-6- إضافة إلى ذلك اتفق المختصون في الطب النفسي للأطفال أمثال الباحث **جونسون وبير** على أن قلق الانفصال هو الميزة الأساسية الإكلينيكية للفوبيا المدرسية.

2-7- التقليد:

يتعلم الأطفال الخوف في الكثير من الأحيان عن طريق تقليد الكبار فالخوف انفعال يكتسبه الطفل من البيئة التي يعيش فيها تماما مثلما يتعلم أخلاقه أو ميوله أو اتجاهاته المختلفة، فالأطفال يكتسبون مخاوف والديهم عن طريق عمليات التقمص أو التعلم بالملاحظة. (**سامي محسن الختاتنة، 2013، ص138**).

3- أعراض فوبيا المدرسة:

- تتعدد أعراض الفوبيا المدرسية لتشمل:الشكاوى الجسمية، والارتعاش والبكاء، والخوف من الذهاب إلى دورات المياه في المدرسة لأنها تعد غير مألوفة لدى الطفل في حياته المدرسية، كذلك الإحجام عن تناول الطعام من المطعم المدرسي، ومن الملاحظ أن هذه الأعراض يمكن أن يعاني منها تلاميذ المرحلة الابتدائية أو المراهقون في المرحلة الإعدادية والثانوية.

- كذلك تتولد لدى الطفل رغبة شديدة في رفض الذهاب إلى المدرسة، وإذا ذهب فإنه يبكي حتى يعود إلى منزله، وقد يتحول هذا إلى اضطراب سلوكي ينتج عنه فشل التلميذ في الدراسة.

- ويمكن أن يظهر رهاب المدرسة فجأة، وحين غرة حيث نجد الطفل يرفض الذهاب إلى المدرسة.

- والأطفال المصابون بفوبيا المدرسة كثير ما يشعرون بالصداع، أو آلام المعدة أو الغثيان أو دوار الرأس، مما تظهر الأعراض النفسية والبدنية الأخرى التي تبرر إصرارهم على البقاء في المنزل مع الأم.... وهذا ليس بتمارض وإنما تكون مشاعرهم حقيقة.

- قد تظهر لدى بعض الأطفال أعراض اكتئابية وقد يهددون بالانتحار، وتختفي هذه الأعراض عندما يتوقف ضغط الوالدين على الطفل بضرورة الذهاب إلى المدرسة ويسمحان له بالبقاء في المنزل، وتنتشر أعراض الفوبيا المدرسية لدى الأطفال بين سن الخامسة والعاشرة أي من طفل الحضانة إلى الصف الخامس ابتدائي. (**نادية حس أبو سكينة و رشا عبد العاطي راغب، 2011، ص188**).

4- النظريات المفسرة لفوبيا المدرسة:

4-1- نظرية التحليل النفسي:

يرى علماء التحليل النفسي أن فوبيا المدرسة تنشأ عن قلق الانفصال الذي يشعر به كل من الطفل وأمه عند ذهابه إلى المدرسة، فالطفل المدلل يكون عادة متعلق بأمه، وأمه متعلقة به، ولا يستطيع أي منهما الابتعاد عن الآخر، ولذا يصيبها قلق الانفصال عندما يذهب الطفل إلى المدرسة، لأن الطفل لا يرغب في ترك أمه ويخاف البعد عنها والأم لا ترغب في ترك ابنها وتخاف عليه، فتظهر أعراض فوبيا المدرسة عند الطفل . **(زينب شقير، 2000، ص240).**

وتؤكد نظرية التحليل النفسي على الدور الذي تقوم به الأم في ظهور وتطور فوبيا المدرسة حيث تؤكد أن فوبيا المدرسة فجرها قلق الانفصال الحاد كنتيجة لخوف الطفل اللاشعوري على حياة أمه الذي يراه معرضا للخطر، وهذا القلق يمكن أن تنتقل عدواه من الوالدين إلى الطفل، ويؤدي بدوره إلى ردود فعل فوبياوي لدى الطفل، الذي يستبدل مشاعر الغضب الناجمة عن الصراع التكافلي أو الثنائي بين الأم والطفل، بالخوف من المدرسة وكنتيجة لمشاعر الغضب الشديد لدى الطفل والتي تصيبه وتظهر في شكل نوبات وتتضمن ردود فعل حشوية، وتعد شيئا مفزعا له للغاية، ومن ثم تبدأ مخاوفه من المدرسة ورغبته في العودة إلى الأم. **(فاروق أبو عوف، 1982، 43).**

وتؤيد **دافيدسون وآخرون** أن ما يبدوا أنه خوف من المدرسة ربما يكون في الحقيقة خوفا من الانفصال. وقرروا أن الطفل عندما يكون قلقا حين يذهب إلى المدرسة فذلك لأنه يترك أمه، ولأنه في غيابه عنها ربما تتحقق ميوله العدوانية نحو أمه. **(رياض نايل، 1995، ص16).**

وقد اعتقد علماء التحليل النفسي أن المسألة الرئيسية لصعوبة المواظبة لدى الطفل على ذهابه إلى المدرسة تتعلق ليس بخوفه من المدرسة، ولكن بعلاقة غير مريحة مع أمه لذلك فقد عدت فوبيا المدرسة مصطلحا مخلوطا، لأن الخوف من المدرسة مؤشر لقلق الانفصال وليس هو الخوف من المدرسة في ذاتها. **(نفس المرجع، ص19).**

4-1-1- التعقيب على نظرية التحليل النفسي:

إن نظرية التحليل النفسي قد أظهرت مخاوف الطفل من المدرسة إلى انفصال الأم عن الطفل، وكذلك خوف الأم عليه عند ذهابه إلى المدرسة، وهذا نتيجة التدليل الزائد مما يزداد شدة قلق الطفل وشعوره بالعزلة وعدم الأمان فيولد لديه خوف من المدرسة، وعليه يمكننا أخذ هذه النظرية بعين الاعتبار في تفسير فوبيا المدرسة كونها تتحدث عن سبب من أسباب فوبيا المدرسة.

4-2- النظرية السلوكية:

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 الخطأ يصاحبها المكافأة والإشباع، لذلك يتعلمها الطفل. فالطفل الذي يرغب في أن يظل ملتصقا مع أمه يختلق أسبابا للاعتذار عن الذهاب إلى المدرسة. وإذا وافقته أمه يشعر بالمكافئة بالبقاء بجوارها، وعلى ذلك يتجنب الطفل الذهاب إلى المدرسة، لأن عدم الذهاب يؤدي إلى حصوله على المكافئة، أو على نتائج مرضية بالنسبة له. (**عبد الرحمن عيسوي، 1990، ص14**).

يذهب زعماء السلوكية الحديثة وعلى رأسهم **سكنر** إلى أن الطفل لا يتعلم الخوف من المدرسة بالتشريط الكلاسيكي فقط، بل أيضا بالتشريط الإجرائي عن طريق تدعيم " الخوف من المدرسة " عند الطفل في البيت والمدرسة. فقد يذهب الطفل إلى المدرسة ويعاقب على تقصيره في أداء الواجبات مثلا (تدعيم سلبي)، في حين يجد في البيت اللعب ومشاهدة التلفزيون (تدعيم إيجابي)، وقد تهدد الأم طفلها بإرساله إلى المدرسة (تدعيم سلبي)، ولذا يصبح الذهاب إلى المدرسة مؤلما، والبقاء في البيت ممتعا فيشعر الطفل في الذهاب إلى المدرسة بقلق الانفصال عن البيت وتنشأ فوبيا المدرسة. (**محمد عودة وكمال مرسي، 1994، ص281**).

وقد أشار **اندرو وآخرين** إلى أن فوبيا المدرسة استجابة لا تكيفية متعلمة ارتبطت ارتباطا شرطيا بالخوف من فقدان الأم .

كما أشار **واطسون** إلى أن الطفل الخواف تعلم خوفه الزائد من المدرسة بالتشريط الكلاسيكي من خلال تعرضه للعقاب أو التخويف من المدرسة، وبتكرار هذه الخبرات المؤلمة في المدرسة، يربط ربطا شرطيا بين المدرسة وهذه الخبرات، فتظهر الفوبيا من المدرسة. (**زينب شقير، 2000، ص،ص240-241**).

4-2-1- التعقيب على النظرية السلوكية:

النظرية السلوكية تفسر فوبيا المدرسة فترى أنه تعبير عن خوف الطفل من فقدان أمه، ومن ثم يرتبط شرطيا بفكرة ذهابه إلى المدرسة، ومن ثم فإن الأم من وجهة الطفل قد ضاعت أو فقدت فالطفل يكون معتمد على أمه إلى حد كبير ومن هنا نستنتج أن شدة فوبيا المدرسة لدى الطفل في قوة قلق الانفصال والاعتماد الناتج عن البيت، كما ذهبت هذه النظرية إلى تفسير الفوبيا المدرسية حسب ما يقف وراء فائدة وأهمية ما قد يكون في صالح الطفل، وعلى ذلك فإن هذه النظرية شملت التدعيم السلبي والايجابي للطفل، وذلك في حبه للبقاء في البيت وعدم الذهاب إلى المدرسة ولكن تدليل الطفل الزائد قد ينعكس عليه بشكل سلبي فلا يجب الضغط عليه بشكل يجعله يخاف من المدرسة ولا يمكن ترك الأمور ببساطة لدى الطفل حتى لا يفعل ما يريده هو وعليه فإن هذه النظرية قد وفقت إلى حد ما في تفسير فوبيا المدرسة.

5- أنماط فوبيا المدرسة:

في عام **1957** صنف كل من **كوليدج وهان وبيك** فوبيا المدرسة إلى نمطين هما:

أ- **النوع العصابي:** وهم أطفال صغار، وأغلبهم من البنات يظهرون ردود فعل دراماتيكية وبداية عاجلة للخوف. وهم الأطفال المتكيفين بشكل حسن مع السبب المباشر لهذا النوع وهو وجود عقدة من جهة الأم.

ب- النوع المزمن: يوجد هؤلاء الأطفال أكبر سننا من المجموعة الأولى. وقد تبين أنهم يعانون من اضطرابات انفعالية أكثر وضوحا من الفئة الأولى، إضافة إلى أن هؤلاء الأطفال أظهروا تاريخا مرضيا فعليا.

وفي عام **1965** طور **ولاس كيندي** هذين النمطين من خلال دراسته على خمسين حالة من حالات فوبيا المدرسة بالعيادة التابعة لجامعة ولاية فلوريدا الأمريكية، كما اقترح تشخيصا فارقا بين هذين النمطين وهذان النمطان هما:

النمط الأول: الحقيقي الحاد

النوبة الحالية تكون الأولى بحيث تكون البداية يوم السبت يسبقها مرض الطفل في الأيام السالفة فالبداية تكون حادة، الأطفال صغر السن نسبيا هم الذين يتعرضون لها ويصحبها تعبير الانشغال بالموت، صحة الأم هنا تكون معتلة جسميا أو يكون هذا ما يعتقده الطفل أو يتوهمه، كما يوجد اتصال قوي نسبيا بين الوالدين فالوالدان متوافقان نسبيا، ويوجد تنافس بين الوالدين في أمور المنزل فيتفهمان ديناميات الأمور بسهولة مقبولة، فالأسرة في هذا النمط تكون صغيرة الحجم تتكون من الوالدين وعدد الأشقاء اثنان أو أكثر قليلا والأم هنا تكون كبيرة في السن.

النمط الثاني: أسلوب حياة (مزمن)

النوبة الحالية تكون الثانية أو الثالثة أو الرابعة حيث تكون البداية يوم السبت يصحبها مرض شديد للطفل فتكون البداية بسيطة يتعرض لها الأطفال كبار السن نسبيا ولا يكون هناك تعبير الانشغال بالموت، حيث أن صحة الأم لا تستدعي اهتمام الطفل هنا. ويكون هناك اتصال ضعيف بين الوالدين فالأم عصابية والأب مضطرب الشخصية فالوالد هنا لا يبدي أي اهتمام بالمنزل والأطفال فلا يكون هناك تفهم لديناميات الأمور بسهولة، الأسرة هنا تكون كبيرة الحجم عدد الأشقاء أكثر من أربعة والأم صغيرة في السن. (**مدحت عبد الحميد أبوزيد، 2008، ص، ص80-81**).

6- طرق الوقاية من الفوبيا المدرسية:

- أن تعمل الأم على تحقيق انفصال تدريجي عن طفلها، وأن توفر له فرصا للاستقلالية والاعتماد على نفسه.

- توفير فرص للتفاعل الاجتماعي في مرحلة ما قبل المدرسة، وذلك داخل الأسرة وخارجها، بحيث تسهم فرص التفاعل هذه في اكتساب الطفل للمهارات اللازمة للتواصل والتكيف مع المدرسة.

– تقييم الأسرة لقدرات الطفل وإمكاناته بشكل موضوعي، ومساعدته على إدراك نقاط قوته ونقاط ضعفه بدقة، دون أن تبالغ في تقدير قدراته أو أن تقلل منها.

– تهيئة الطفل تدريجيا للمدرسة وذلك في الفترة التي تسبق التحاقه الرسمي بها، ومن المفيد أن يتم اصطحاب الطفل بمرافقة والدته في جولة في المدرسة، مع التركيز على ضرورة أن تكون خبرة الطفل خلال هذه الجولة خبرة إيجابية وسارة.

– من المفيد أن ترافق الأم طفلها في أول يوم له في المدرسة، وقد تحتاج إلى قضاء بعض الوقت معه فيها.

– تنظيم برنامج استقبال للأطفال الجدد في المدرسة، سواء كانوا في الصف الأول أساسي أم في صفوف أعلى، وذلك لترحيب بهم وتعريفهم بالمدرسة ومرافقها، فمن المعروف أن الأماكن المجهولة للفرد تثير قلقه وتدفعه لتجنبها أيضا، ومن الضروري أن تخطط المدرسة آليات تحقق اندماج سريع للطفل في المجتمع المدرسي بحيث يشعر بالألفة والانتماء.

– عدم السماح للطفل بالبقاء في المنزل في حالة ادعائه للمرض، وذلك إذا تأكد الوالدان من أن الطفل متمارض لا أكثر. وفي حالة بقاء الطفل في البيت فمن الضروري حرمانه من الحصول على امتيازات ومعززات مثل: مشاهدة التلفاز أو اللعب بألعاب أو حتى الحصول على انتباه الوالدين الزائد.

– تشجيع الطفل على الحديث عن خبراته في المدرسة وذلك لتعرف اتجاهاته نحوها والاستدلال على أي مؤشرات أولية لاحتمالات تطويره لفوبيا المدرسة.

– بناء مناخ مدرسي إيجابي يوفر فرصا للتفاعل الآمن والبناء بين المعلمين والطلبة من جهة، وبين الطلبة أنفسهم من جهة أخرى، أيضا يجب أن يوفر هذا المناخ فرصا للنجاح لجميع الطلبة الأمر الذي سيعزز من مستويات تقديرهم لذواتهم. **(نادية حسن أبو سكينة ورشا عبد العاطي راغب،2011 ، ص، ص 189 ، 190).**

7- العلاج:

يبدأ علاج الطفل الذي يعاني من الفوبيا المدرسية بقبول الأسباب التي يبرر بها رفضه الذهاب إلى المدرسة، فلا نعيده بالقسوة أو الضرب أو الخداع، لأن المدرسة أصبحت بالنسبة له مكانا مخيفا، إذ لابد من العلاج النفسي ومن ثم العلاج السلوكي، وهذا يتم على النحو التالي:

7-1- العلاج بالاستبصار:

هو نوع من العلاج النفسي يقوم على الكشف عن صراعات الطفل وتبصيره بها ومساعدته على حلها وتنمية ثقته بنفسه وبمن حوله، وتعديل مفهومه عن ذاته وتعديل اتجاهاته نحو والديه وأخوته وأصدقائه ومدرسيه... بالإضافة إلى ذلك فلا بد من تبصير الوالدين والمدرسين وكل من له علاقة بمخاوف الطفل بضرورة المساهمة في علاج هذه المخاوف، فعلاج الفوبيا عند الطفل يعتمد على تعاون المحيطين بالطفل إلى حد كبير. (**أحمد محمد الزغبي، 2001 ، ص38**).

7-2- العلاج السلوكي:

العلاج السلوكي يقوم على أساس تعديل سلوك الخوف من المدرسة بسلوك الاطمئنان والارتياح فيها وهذا يتم عن طريق:

- مكافأة الطفل على كل سلوك يقوم به إلى المدرسة، ولا يكافئ على أي سلوك يبعده عنها حيث يكافئه على ذهابه إلى المدرسة لفترات قصيرة، ثم تندرج معه شيئا فشيئا حتى يستطيع البقاء يوما كاملا حتى يتقبل المدرسة بحد ذاتها.

- إلى جانب ذلك تعزيز التلاميذ للقيام بالأنشطة والواجبات المدرسية بصورة ناجحة وتعديل سلوكاتهم وذلك بالابتعاد عن الضرب، التوبيخ والسخرية. (**صبرة محمد علي، 2004، ص 306**)

خلاصة:

انطلاقا مما سبق نتوصل إلى القول أن مرحلة الطفولة مرحلة جد حساسة في حياة الفرد حيث أن مختلف الخبرات التي يعيشها في هذه المرحلة قد تنعكس عليه آنذاك على شكل مشكلات نفسية،من بينها فوبيا المدرسة، فيمكن أن تتعقد أكثر فأكثر إلى أن تصبح اضطرابا حقيقيا فيما بعد، لذا لا بد أن يحظى الطفل بكل الرعاية المطلوبة وخاصة النفسية، سواء من طرف الأسرة ككل، أو حتى استشارة المتخصصين في هذا المجال وذلك من أجل مواجهة والتخفيف من مشكلة الفوبيا المدرسية لدى الطفل مع العمل على تحسين الظروف المحاطة به لينشأ سليما.

تمهيد:

يعتبر التحصيل الدراسي من أهم القضايا التي شغلت فكر المربين عموما والمختصين في علم النفس التربوي خصوصا ذلك لما له من أهمية في حياة التلاميذ والمحيطين بهم من آباء ومعلمين، ويعتبر من أبرز نتائج العملية التربوية وهو المعيار الأساسي لهذه النتائج، حيث يمكن من خلاله تحديد المستوى الدراسي للتلاميذ والحكم على نوعية التعليم كما وكيفا، ويعد واحد من الموضوعات التي تعتبر مادة للحوار والمناقشة، وميدانا للبحث المستفيض والدراسات المعمقة من جانب الأوساط التعليمية والتربوية، فهو عمل مستمر يستخدمه المعلم لتقدير مدى تحقيق الأهداف لدى المتعلم كما يعمل على مساعدة المؤسسات التربوية والتعليمية في استخدام نتائج التحصيل في عملية التخطيط والتقدير.

فالتحصيل عملية معقدة يدخل في حدوثه مجموعة من المتغيرات والعوامل وهذا ما سنحاول التعرف عليه من خلال هذا الفصل.

1- مفهوم التحصيل الدراسي:

تختلف تعريفات التحصيل الدراسي باختلاف وجهات النظر وتعددها ومن بين هذه التعريفات نذكر مايلي:

- يعرف **بول باونت كوني** " **poule pannt konny** " التحصيل الدراسي بكونه: العلاقة بين محتوى المعارف المكتسبة والوقت المستعمل، أو المستخدم في الاكتساب من طرف التلميذ. (**Anna, 1970, p48**).

- وتعرفه **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي** بأنه: بلوغ مستوى من الكفاءة في الدراسة سواء في المدرسة أو الجامعة وتحديد ذلك باختبارات التحصيل المقننة أو تقديرات المدرسين، أو الاثنين معا. (**محمد جاسم لعبيدي، 2004، ص293**).

- ويعرفه الباحث **روبير لافونت** أنه: المعرفة التي يحصل عليها الطفل من خلال برنامج مدرسي قصد تكيفه مع الوسط والعمل المدرسي. (**Robert Lafont, 1963, p15**).

- ويعرف الباحث **أحمد عبد السلام محمد** التحصيل الدراسي أنه: حدود عمليات التعلم التي نرغبها. (**أحمد عبد السلام محمد، 1960، ص362**).

- ويعرف الباحث **ناصر ميزاب** التحصيل الدراسي بأنه: هو مدى تفوق التلميذ من الناحية الدراسية عن طريق الحصول في الاختبارات النهائية على تقديرات مرتفعة نسبيا في مختلف المواد التي يدرسها، ويرى أن المعدل التراكمي للدرجات التي يحصل عليها التلميذ تعد بمثابة مقياس كمي دقيق يمكننا من قياس مدى تحصيله الدراسي والمعدل هو معدل الدرجات النهائية لجميع الاختبارات التي قام بها التلميذ منذ بداية السنة الدراسية إلى نهاية نجاحه أو رسوبه.(**ناصر ميزاب، 1988، ص76**).

- يمكن أن نستنتج من التعاريف السابقة أن التحصيل الدراسي هو فهم التلميذ للمعلومات المدرسية، وما وصل إليه من تعلم مادة معينة أو عدة مواد دراسية، والنتائج التي تحصل عليها نتيجة دراسته لها، ويعمل المعلم على تقديرها عن طريق وضع العلامات بعد إجراء الاختبارات التي تحدد مدى استيعاب التلميذ لهذه المعلومات، كما تحدد مستواه الدراسي.

2- أنواع التحصيل الدراسي:

يمكن تقسيم التحصيل الدراسي إلى ثلاث أنواع:

2-1- التحصيل الجيد:

إن النجاح الدراسي متصل مباشرة بالتحصيل الدراسي، ونقصد بهذا بلوغ التلميذ بمستوى معين من التحصيل الذي تعمل المدرسة من أجله، والنجاح المدرسي هي كلمة تعني فئة من التلاميذ من مستوى معين ومتفوق من التحصيل.

والتحصيل الدراسي الجيد له عوامل مطابقة لعوامل التحصيل الدراسي، كذلك هناك من يعرفه بارتفاع التحصيل الدراسي والحصول على درجات عالية في مختلف المواد الدراسية. **(نعيم الرفاعي، دون سنة، 439)**.

- وحسب **عبد الحميد عبد اللطيف** التحصيل الدراسي الجيد عبارة عن سلوك يعبر عن تجاوز مستوى الأداء للتلميذ عن المتوقع منه، في ضوء قدراته واستعداداته الخاصة، وهو أيضا حصول التلميذ على علامات متفوقة. **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، 1990، ص188)**.

2-2- التحصيل الضعيف:

يكون ضعف التحصيل الدراسي أو التخلف الدراسي على شكلين رئيسين، العام والخاص، فالتخلف العام هو الذي يظهر عند التلاميذ في كل المواد الدراسية، أما الخاص فهو تقصير ملحوظ في عدد قليل من الموضوعات الدراسية مثل مادة الرياضيات، الفيزياء. **(نعيم الرفاعي، 1972، ص436)**.

كما يشير **عبد السلام زهران** إلى أنه التحصيل الدراسي الضعيف هو حالة ضعف أو نقص، أو بعبارة أخرى عدم اكتمال النمو التحصيلي نتيجة عوامل عديدة، عقلية، جسمية أو اجتماعية بحيث تنخفض درجة أو نسبة الذكاء عن المستوى العادي. **(حامد عبد السلام زهران، 1995، ص502)**.

كما يدعى التحصيل الدراسي الضعيف بالتخلف الدراسي أو التأخر الدراسي الذي أثار اهتمام العديد من الباحثين حيث يعرف **فيليب شومبي** التأخر الدراسي على أنه عبارة عن صعوبات التي يتلقاها التلميذ في عملية التحصيل الدراسي، وهذه الصعوبات تعيقه عن مواصلة مشواره الدراسي. **(Philippe champy, 1998, p90)**.

3- شروط التحصيل الدراسي الجيد:

المعروف أن التعلم عملية يغير أو يعدل بها المتعلم سلوكه بفضل العلوم والمعارف التي يحصلها، والعادات والمهارات التي يكونها والاتجاهات الفكرية والخلقية التي يكتسبها، كما أن التعلم لا يمكن أن يحدث ارتجالا، بل يحدث وفق شروط عدة ومحددة كلما توخها المتعلم كلما كان أقدر على التعلم، ولا شك في أن هذه الشروط جميعها تعمل معا وتتفاعل، وفيما يلي أهمها:

3-1- شرط التكرار:

من المعروف أن الإنسان يحتاج إلى تكرار الأداء المطلوب لتعلم خبرة معينة حتى يتمكن من إجادة هذه الخبرة، فالتكرار – ولا نقصد بذلك التكرار الآلي أو الأعمى ولكن التكرار الموجه – يؤدي إلى الكمال، فلكي يستطيع الطالب أن يحكم حفظ قصيدة من الشعر فإنه لابد من أن يكررها عدة مرات كذلك تعلم ركوب الدراجات يحتاج إلى الكثير من التكرار والممارسة الفعلية لهذا النشاط ويؤدي تكرار وظيفة معينة أن تصبح ثابتة وكذلك يؤدي التكرار إلى نمو الخبرة وارتقائها بحيث يستطيع أن يقوم بالأداء المطلوب بطريقة سريعة ودقيقة، فالتكرار الآلي الأصم لا فائدة منه لأن فيه ضياع للوقت والجهد وفيه جمود لعملية التعلم، ويؤدي إلى عجز المتعلم عن الارتقاء بمستوى أدائه أما التكرار المفيد فهو التكرار القائم على أساس الفهم وتركيز الانتباه والملاحظة الدقيقة ومعرفة معنى ما يتعلمه الفرد، فالتكرار وحده لا يكفي لعملية التعلم إذ لا بد أن يكون مقرونا بتوجيه المعلم نحو الطريقة الصحيحة ونحو الارتفاع المستمر بمستوى الأداء. (**عبد الرحمن العيسوي،1997، ص173**).

3-2- شرط الدافع:

لحدوث عملية التعلم لابد من وجود الدافع الذي يحرك الكائن الحي نحو النشاط المؤدي إلى إشباع الحاجة، فكلما كان الدافع قويا، كان نزوع الكائن الحي نحو النشاط المؤدي إلى التعلم قويا، حيث أثبتت تجارب التعلم أن الجوع كان دافعا ضروريا لحدوث عملية التعلم، حيث إشباع دافع الجوع أدى إلى شعور الحيوان بالرضا والارتياح.

3-3- التدريب أو التكرار الموزع والمركز:

يقصد بالتدريب المركز ذلك التدريب الذي يتم في وقت واحد وفي دورة واحدة، أما التدريب الموزع فيتم في فترات متباعدة تتخللها فترات من الراحة أو عدم التدريب. حيث وجد أن التدريب المركز يؤدي إلى التعب والشعور بالملل ونسيان ما تعلمه الفرد، عكس التدريب الموزع، حيث وجد أنه يؤدي إلى تثبيت ما تعلمه الفرد، وإقباله على التعلم باهتمام أكبر، فحفظ قصيدة شعر تحتاج إلى تكرارها خمس ساعات وذلك بالطريقة المركزة، حيث أثبتت التجارب أن التدريب الموزع أفضل من التدريب المتصل.

3-4- الطريقة الكلية و الطريقة الجزئية:

أثبتت التجارب أن الطريقة الكلية أفضل من الطريقة الجزئية، حيث تكون المادة المراد تعلمها سهلة وقصيرة، فكلما كان الموضوع المراد تعلمه متسلسلا تسلسلا منطقيا أو طبيعيا، كلما سهل تعلمه بالطريقة الكلية، كما هو الحال بالنسبة للتعليم فالطالب يأخذ فكرة عامة إجمالية عن موضوع المراد تعلمه، ثم بعد ذلك يستوعب التفاصيل والأجزاء الصغيرة.

3-5- التسميع الذاتي:

هي عملية يقوم بها الفرد محاولا استرجاع المعلومات أو ما اكتسبه من خبرات ومهارات، ذلك أثناء الحفظ وبعده بمدة قصيرة، إذ لهذه العملية فائدة، فهي تبين للحافظ مقدار ما تعلمه وما غاب عنه فيزيده عناية وتكرار من ناحية، ومن ناحية أخرى تكون حافزا على بذل جهد والتيقظ للحافظ. (**مايسة أحمد النيال، 2002، ص 111**).

3-6- الإرشاد والتوجيه:

التحصيل القائم على أساس الإرشاد والتوجيه أفضل من التحصيل الذي لا يستفيد فيه الفرد من إرشادات المعلم، فالإرشاد يؤدي إلى حدوث التعلم بمجهود أقل في مدة زمنية أقصر كما لو كان التعلم دون إرشاد، فالإرشاد يؤدي إلى اختصار الوقت والجهد اللازمين لتعلم شيء ما، كما ينبغي أن يوجه المعلم إرشاداته إلى تلاميذه في المراحل الأولى من عملية التعلم وذلك حتى يبدأ التلاميذ تحصيلهم متبعين الطرق الصحيحة من البداية. (**عبد الرحمن العيسوي، 1995، ص109**).

3-7- معرفة المتعلم نتائج ما تعلمه بصفة مستمرة:

أثبتت التجربة أن ممارسة الفعل دون معرفة النتائج لا تؤدي إلى حدوث التعلم الجيد وعرفة المتعلم مقدار ما أحرزه من نجاح، أو ما عليه من تقصير يدفعه إلى بذل المزيد من الجهد للمحافظة على مستواه إن كان حسن، وللالتحاق بغيره إن كان مقصرا، فمعرفة المتعلم لنتائج تحصيله تجعله يعمل على منافسة نفسه ومنافسة زملائه، فيسعى دائما إلى أن يحدث نفسه وأن يتفوق على زملائه.

3-8- النشاط الذاتي:

إن النشاط الذاتي هو السبيل الأمثل إلى اكتساب المهارات والخبرات والمعلومات والمعارف المختلفة، والتعلم الجيد هو الذي يقوم على النشاط الذاتي للمتعلم فالمعلومات التي يتحصل عليها الفرد عن طريق جهده ونشاطه الذاتي، تكون أكثر ثبوتا ورسوخا، وأكثر عصيانا على الزوال والنسيان، أما التعلم القائم على التلقين والسرد والإلقاء من جانب المعلم فإنه نوع رديء من التعلم، ومجهود المعلم يجب أن ينصب على إثارة اهتمام التلاميذ ونشاطهم الذاتي ونمو الشخصية بجميع سماتها وقدراتها، إنما يحدث نتيجة لما يبذله الفرد من جهد ونشاط ذاتي ومهمة المعلم الحقيقية هي مساعدة تلاميذه لكي يتعلموا بأنفسهم. (**نفس المرجع، ص110**).

4- العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي:

بالرغم من أهمية التحصيل الدراسي كمعيار يمكن على ضوئه تحديد المستوى التعليمي للتلاميذ من خلال العمليات التربوية التي تستهدف بناء شخصيات التلاميذ فإنه لا يمكننا الاعتماد على صدق الدرجات التحصيلية التي يحصلون عليها، وذلك لوجود عدة عوامل تؤثر في تلك الدرجات منها:

4-1- العوامل العقلية: وتتمثل في كل العوامل المؤثرة في التحصيل، ويقصد بها كل العوامل المرتبطة بالقدرات العقلية، ومن أهمها نجد:

4-1-1- الذكاء:

يعتبر الذكاء من أهم العوامل العقلية المؤثرة في التحصيل الدراسي، وذلك لوجود علاقة ارتباطية بينهما، ذلك أن التحصيل الدراسي كأي نشاط عقلي يتأثر بالقدرة العقلية العامة وإن كان هذا التأثير يختلف مداه بحسب المرحلة الدراسية ونوع الدراسة. (**يوسف مصطفى القاضي، 1981، ص427**).

ويعتبر نقص الذكاء من أقوى الأساليب التي تبدو في حالات التأخر الدراسي الذي يستعصى علاجه، ويقول **محمد خليفة بركات** " إذا كان الذكاء عاليا فإن الأمل يكون كبيرا في قدرة التلميذ على الالتحاق بزملائه إذا عولجت الأسباب التي أدت إلى التأخر. (**محمد خليفة بركات، 1979، ص385**).

4-2- العوامل الجسمية:

تتمثل في النمو والصحة العامة، فاضطراب النمو الجسمي الحاد الناتج عن سوء التغذية المبكرة، من شأنه أن يؤثر على البنية الجسمية والصحية وكذلك على نمو الدماغ، وبالتالي القدرات المعرفية للطفل، كما أن هناك عوامل أخرى كضعف البصر والسمع والتي تجعل الطفل في بعض الأحيان هدفا للسخرية مما قد يكون سببا في تشتت انتباهه أثناء الدرس. (**كمال الدسوقي، 1971، ص362**).

4-3- العوامل الأسرية:

تعتبر الظروف الأسرية المحيطة بالتلميذ من أبرز العوامل المسؤولة على تحصيله الدراسي، ومن بين هذه الظروف نجد مستوى الوالدين الثقافي ومدى اهتمامهما بالتربية والتعليم إلى جانب المستوى الاجتماعي والاقتصادي الجيد والظروف السكنية، العلاقات الأسرية المترابطة والمتآلفة، اتجاهات الوالدين الإيجابية نحو المدرسة وخاصة توفر الجو المناسب للمذاكرة والمراجعة في البيت، إذ هذه الظروف كلها تعتبر مشجعة على تحقيق التحصيل الدراسي المرغوب فيه.

4-4- العوامل المدرسية:

تعتبر العوامل المدرسية من أهم العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي للتلميذ، وذات أثر ملموس في الموقف التعليمي، ومن بين هذه العوامل نجد الجو الاجتماعي المدرسي الذي يتمثل في العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع المدرسي (الأستاذ، التلميذ...)، إلى جانب ضرورة استقرار التنظيم التربوي منذ بدء العام الدراسي، وكما يعتبر أسلوب التدريس الذي يتبعه الأستاذ تجاه تلاميذه جد مهم في تحفيز التلاميذ على التحصيل الدراسي الجيد. (**محمد برو، 1993، ص113**).

5- اختبارات التحصيل الدراسي:

إن الاختبارات التحصيلية هي مقاييس للكشف عن أثر التعلم أو تدريب خاص ويطلق هذا المصطلح على كل صور وأنواع الاختبارات التي يقوم المعلم بإعدادها من واقع المواد التحصيلية التي درسها التلميذ بالفعل، فالاختبار التحصيلي هو الأداة التي تستخدم لقياس مدى الفهم والتحصيل في مادة دراسية معينة. (**هادي مشعان ربيع، 2008، ص153**).

ومن بين هذه الاختبارات نجد:

5-1- الاختبارات الشفوية:

فيها يطرح المعلم سؤالا شفويا على التلميذ ويتلقى الإجابة شفهيا، وهي تهدف إلى قياس مدى فهم التلاميذ للحقائق والمفاهيم، والتعرف على سمات معينة تتعلق بالعنصر الشخصي كالتحلي بالجرأة في توجيه الأسئلة وإعطاء الإجابات. (**نادر فهمي الزيود، 2005، ص71**).

ومن أهم عيوبها هي صعوبة توجيه عدد كافي من الأسئلة لكل تلميذ، ولا يخفي ما يترتب على ذلك من تأثير في نتائج الاختبار، وعلى إصدار سليم على مستوى التلميذ.(**نبيل عبد الهادي، 1990، ص41**).

5-2- الاختبارات المقالية:

فيها يتم طرح مجموعة من الأسئلة على التلميذ بطريقة كتابية، ويجيب عنها كتابيا كالفرض المحروسة داخل القسم، حيث يختبر التلاميذ كتابيا في المعارف التي تم اكتسابها في أي مادة من المواد الدراسية.

ويمكن القول أن اختبار المقال هو مجموعة من ردود الأفعال السلوكية التي يسلكها التلميذ خلال المواقف التي يتعرض لها، وذلك عن طريق معالجة الاختبار في شكل مقال لمعرفة قدرة التلميذ على فهم السؤال وتقسيم المواقف وحل المشكلات. (**سعد عبد الرحمن، 1983، ص42**).

ومن بين عيوبها تدخل ذاتية المصحح، كما أنها تحتاج إلى وقت طويل للتفكير والإجابة، كما تتوفر على عدة مزايا وهي أنها قادرة على التمييز بين التلميذ المستوعب للمادة، والتلميذ الذي يحفظ المادة، كما تسمح للتلميذ بمعالجة الأسئلة بألفاظه الخاصة وتنظيم الأفكار وترتيب المعلومات. (**سامي عريفج، 1999، ص154**).

5-3- الاختبارات الموضوعية:

هي اختبارات تناسب جميع التلاميذ من حيث الفروق الفردية، وهي تتميز بنظام معين في وضع أسئلتها في طريقة الإجابة عنها من طرف التلميذ، فقد تكون الإجابة على شكل كلمة أو عبارة، إذ لها أربعة أشكال وهي: أسئلة الصواب والخطأ، أسئلة الاختبار من متعدد أسئلة المزاوجة والمطابقة، اختبارات التكميل. (**نبيل عبد الهادي، 1990، ص15**).

ومن أهم عيوبها أنها تتطلب جهدا ووقتا كبيرين في بنائها وصياغة أسئلتها، كما تتوفر على عدة مزايا منها كونها توفر الكثير من الوقت. والجهد من حيث الإجابة على أسئلتها أو من حيث تصحيحها، كما أنها تغطي معظم مفردات محتوى المادة الدراسية، بسبب كثرة الأسئلة التي تتضمنها. **(نادر فهمي الزيود، 2005، ص59)**.

6- استخدامات اختبارات التحصيل:

تستخدم اختبارات التحصيل في عدة مجالات ولعدة أغراض هي:

6-1- الاختيار والتعيين:

إن نجاح الفرد أو فشله في برنامج دراسي معين يتوقف على المعرفة السابقة له فالدخول إلى المدرسة يتوقف على نجاح الفرد في الاختبار الذي يقيس كفايته في المواد الدراسية التي لها وثيق الصلة بالموضوع.

6-2- التشخيص:

تحديد مناطق القوة والضعف في التلميذ من حيث تحصيله الدراسي لغرض مساعدة التلميذ أو مجموعة التلاميذ في المواد التي يعرفون فيها أكثر.

6-3- التغذية الرجعية:

إن تقديم نتائج اختبارات التحصيل المقننة وإلى أولياء التلاميذ يساعدهم على معرفة نواحي القوة والضعف في تحصيل أطفالهم، مما يمكنهم من مساعدة أبنائهم على توجيه نشاطهم نحو الوصول إلى الأهداف المسطرة، وتكوين عادات مذاكرة حسنة، وكما تعتبر هذه النتائج كعامل تحفيز وتشجيع للتلاميذ أنفسهم.

6-4- تقويم البرامج:

تستخدم اختبارات التحصيل لتقويم برامج التعليم من حيث صلاحيتها وملاءمتها، وكذا مدى فعالية طرق التدريس المستعملة وهذا لغرض تحسينها. **(مقدم عبد الحفيظ، 1993، ص214)**.

7- مشكلات التحصيل الدراسي:

من أهم المشكلات التي تواجه التلميذ نجد كل من ضعف الدافعية للدراسة والعادات الدراسية غير المناسبة والتي نوضحها فيما يلي:

7-1- ضعف الدافعية للدراسة:

الأفراد يختلفون عادة من حيث قوة رغباتهم في وضع الأهداف المستقبلية لأنفسهم، وفي مدى الجهود التي يكرسونها لتحقيق هذه الأهداف وينسب هذا الاختلاف إلى تباين في مستويات الدافعية التي يمتلكونها. والنتائج التي يتحصل عليها التلميذ عموما في مادة دراسية تقسم إلى ثلاث أنواع: مرتفعة ومتوسطة ومتدنية أو ضعيفة، وقد يلفت معلم المادة هنا بأن بعض التلاميذ على الرغم من ذكائهم أو استعدادهم العادي وصحتهم العامة المناسبة، قد حصلوا على علامات أقل مما هو متوقع منهم، حيث يستدعي أمرهم هذا الملاحظة الحادة والتعرف على مسببات سلوكهم وتعديله، والتعرف على أسباب ضعف التحصيل وضعف دافعيتهم للدراسة وعليه سيغطي مفهوم ضعف التحصيل في هذه الفترة أفراد التلاميذ الذين يتدنى إنجازهم عما يستطيعون في الواقع مهما بلغ مستوى هذا الإنجاز مرتفعا بعض الشيء أو متوسطا أو ضعيفا.

7-2- العادات الدراسية غير المناسبة:

تنعكس العادات الدراسية غير المناسبة على تحصيل التلميذ ولا سيما الانكباب المستمر على الدراسة، والدراسة بصوت مرتفع، وتكرار لبعض الجمل، والاستعداد للامتحان في ليلة الامتحان وطوال الليل، وأخذ العلاجات للسهر، والدراسة على أنغام الموسيقى وغيرها من العادات التي قد تؤدي إلى الفشل، وتزيد من نقمة التلميذ لكثرة دراسته دون نجاح. (**أحمد محمد الزبادي، 2001، ص211**).

خلاصة:

من خلال ما سبق يمكننا القول أن التحصيل الدراسي هو مقدار المعرفة التي يكتسبها التلميذ في العملية التربوية، فهو يعتبر معيارا يمكن في ضوئه تحديد المستوى التعليمي للتلميذ، فهناك عوامل تتدخل وتؤثر على القدرة التحصيلية عنده مما يجعل الدافعية للدراسة تضعف لديه، وبذلك تكون لديه عادات دراسية خاطئة، وهذا بدوره يؤثر على التلميذ مما يجعله ينفر من المدرسة، فلإنماء قدرته على التحصيل الجيد لابد من تقوية العلاقة بين المدرسة والبيت، وبين التلميذ ومعلميه وعلى التلميذ المواظبة والعمل والاجتهاد والمثابرة.

تمهيد:

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

بعد تطرقنا إلى الجانب النظري لموضوع البحث سوف نتطرق إلى الجانب التطبيقي والذي هو أساس وعماد كل بحث علمي، كونه يعتمد على التقنيات والأدوات والمقاييس التي تثبت مدى صحة النتائج المتحصل عليها، كما أن هذا الجانب من البحث يهدف إلى الإجابة على التساؤلات المطروحة في إشكالية البحث، ومنه التحقق من صحة فرضيات البحث، وهو الأمر الذي سيساعدنا على تحليل ومناقشة النتائج المحصل عليها.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمية فهي أول خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرف على ميدان بحثه وعلى الظروف والإمكانيات المتوفرة بالإضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة التطبيقية في ما يمكن من حل هذه المشكلات الغير متوقعة في هذه المرحلة من الدراسة فيما بعد. (**رجاء محمود، 2006، ص92**).

ولهذا وقبل الشروع في العمل الميداني قمنا بزيارة استطلاعية لمكان البحث، وذلك من أجل جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع البحث، حيث تقربنا من مدراء المدارس الابتدائية بولاية البويرة، بعدها تم إجراء مقابلة مع معلمي السنة الأولى، الثانية، الثالثة والرابعة ابتدائي للتأكد من وجود العينة، وتوصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أن هناك تلاميذ يعانون من الفوبيا المدرسية.

2-منهج الدراسة:

إن اختيار المنهج المتبع أمر تحدده طبيعة مشكلة البحث التي يريد الباحث دراستها للوصول إلى نتيجة معينة، ونظرا لطبيعة البحث فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعد من " أكثر مناهج البحث ملائمة للواقع الاجتماعي التربوي، وهو خطة أساسية نحو تحقيق الفهم الصحيح لهذا الواقع، ومن خلاله نتمكن من الإحاطة بكل أبعاده". (**أحمد محمد بيومي، 2003، ص65**).

ويعرفه الباحث **محمد شفيق** على أنه " الطريقة لوصف الظاهرة وتصورها كميا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة".**(عمار بوحوش، 2007، ص139)**.

ويهدف هذا المنهج إلى وصف الظواهر أو أحداث أو أشياء معينة، وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها، ووصف الظروف الخاصة بها وتقرير حالتها كما توجد عليه في الواقع. **(مجدي عزيز ابراهيم، 1989، ص5)**.

ونظرا لأن موضوع الدراسة يتطلب تعمقا في الحالات، فقد اعتمدنا طريقة دراسة الحالة

حيث تقوم على تجميع وتنظيم البيانات والمعلومات المتعلقة بالتلميذ والتي يتم الحصول عليهم من المصادر والوسائل الأخرى بقصد تفسير طبيعة شخصيته والمشكلة التي يعاني منها للخروج بصورة واضحة عنه، وتساعد في عملية تقيمه بالشكل السليم.

وتعتبر دراسة الحالة في تجميع المعلومات والبيانات وتنظيمها من أكثر الطرق شمولا وقربا إلى التفكير السليم، كما أنها تتيح أكثر من غيرها من الوسائل الفرصة لشخصية التلميذ لكي تبدوا في أدق صورة لها وأكثر تميزا من غيرها، لذا فإن دراسة الحالة يفترض بها أن تقدم لنا صورة واضحة عن التلميذ في ماضيه وحاضره على حد سواء. **(هادي مشعان، 2008، ص106)**.

3-عينة الدراسة:

تم الاعتماد في بحثنا على العينة القصدية التي تتضمن اختبار عدة حالات نمطية أو عدة حالات تمثل الأبعاد المختلفة لمجتمع البحث وتسمى أيضا بالعينة المقصودة باعتبار الباحث يقصد مفردات معينة. **(طلعت ابراهيم، 1995، ص69)**.

تتكون مجموعة بحثنا من (6) حالات، ومن خصائص مجموعة بحثنا أن جميع أفرادها لديهم فوبيا مدرسية، وعند اختيار مجموعة البحث لم نراعي الجنس يتراوح سنهم من 7 إلى 9 سنوات.

وفي الجدول الموالي نوضح أفراد مجموعة البحث:

جدول رقم 1: يمثل أفراد مجموعة البحث.

الحالة	الحالة الأولى (ب،ف)	الحالة الثانية (ن،ع)	الحالة الثالثة (م،و)	الحالة الرابعة (ز،أ)	الحالة الخامسة (ب،ع)	الحالة السادسة (ع،و)
السن	7	9	9	7	7	9
الجنس	ذكر	ذكر	أنثى	ذكر	ذكر	ذكر
المستوى التعليمي	الثانية ابتدائي	الرابعة ابتدائي	الرابعة ابتدائي	الثانية ابتدائي	الثانية ابتدائي	الثالثة ابتدائي

4- مكان وزمان إجراء الدراسة:

تم إجراء البحث في ابتدائيتين على مستوى ولاية البويرة لعدم توفر مجموعة البحث في مؤسسة واحدة.

حيث توجهنا إلى ابتدائية جبري مسعود المتواجدة في بلدية الجباحية، وقد افتتحت هذه المؤسسة سنة 2014 وهي تتكون من 7 حجرات و6 أفواج، ومكتب مدير وعدد من المراقبين ومكتبين بجانب مكتب المدير ومساعده.

أما التوجه الثاني فكان إلى مقر بلدية برج أخريص وبالتحديد إلى ابتدائية أول نوفمبر 1954، فتحت أبوابها في 3/4/1978، عدد قاعات الدراسة فيها 12 قسم، وسكن وظيفي، ومطعم، ومكتب المدير وتعد أكبر وأقدم ابتدائية ببرج أخريص.

وقد دامت دراستنا التطبيقية من بداية شهر أفريل حتى نهاية شهر ماي.

5- أدوات جمع البيانات:

من بين الأدوات المستخدمة في هذا البحث:

5-1-المقابلة النصف موجهة:

حيث تعتبر من الأدوات الأكثر استعمالا في البحوث السلوكية، فهي مصدر غني يعتمد على بناء علاقة شخصية تتجسد في حوار شفوي منظم وهادف... وتكون المقابلة مفيدة في الحالات الاستكشافية، أو الاختيارية التي تتطلب التعمق في التفاصيل وتشخيص الظاهرة. **(محمد مزيان، 2006، ص47)**.

والهدف من اختيارنا المقابلة هو جمع أكبر قدر من المعلومات حول مجموعة بحثنا، وقد وضعنا دليل للمقابلة النصف موجهة في محاور أساسية على شكل أسئلة مفتوحة وقد احتوى دليل المقابلة على المحاور التالية:

محور البيانات الشخصية: يشمل أسئلة حول الاسم، السن، المستوى الدراسي، عدد أفراد أسرته، الترتيب بين الإخوان، مهنة الأب والأم، المستوى المعيشي الاقتصادي.

محور الحالة الصحية: لمعرفة إن كان يعاني من مرض أم لا.

محور الحالة الاجتماعية: التي تشمل علاقة التلميذ بين والديه ومعلميه، والمستوى المعيشي للعائلة.

محور الحالة النفسية: والتي تشمل ملاحظتنا للتلميذ داخل القسم.

محور النظرة إلى الذات: وتشمل معرفة زملائه به من خلال التصرفات التي يقوم بها.

محور الانسحاب الاجتماعي: وتشمل الصعوبات التي يواجهها التلميذ داخل القسم وذلك لمعرفة هل لديه إرادة في العمل والمشاركة داخل حجرة الصف أم لا.

5-2- مقياس الفوبيا المدرسية للأطفال:

أعد هذا المقياس من طرف الباحثان **الدكتور عباس محمود عوض والدكتور مدحت عبد الحميد** سنة **1990**، و يتكون المقياس من 31 عبارة وتكون الإجابة بنعم أو لا، حيث أن الإجابة بنعم تكون سالبة والإجابة بلا تكون موجبة، فإذا كانت عدد الإجابات السالبة أكثر من عدد الإجابات الموجبة فهذا دليل على أن هذا التلميذ لديه فوبيا مدرسية.

1-عرض ومناقشة النتائج:

الحالة الأولى:

1-معلومات عامة عن الحالة:

ولد (ب،ف) سنة 2007 بالأخضرية تتكون عائلته من الوالدين و7 إخوة وهو يحتل المرتبة السابعة بين إخوته، يدرس في السنة الثانية ابتدائي، حيث أمه ماكثة في البيت وأبوه بناء.

2-الحالة الصحية:

إن الطفل (ب،ف) لا يعاني من أي مرض حسب ملفه الطبي ولكن حسب تصريح المعلمة لنا قالت أن لديه نقص في الرؤية.

3- الحالة الاجتماعية:

يعيش (ب،ف) ببلدية الجباحية مركز حيث أن عائلته متواضعة وتتمتع بالاستقرار المادي مما يجعل كل متطلباته متوفرة ولكنه يفتقد إلى الدعم المعنوي والحب والتفهم من طرف الأب خاصة، حيث عند مقابلته ومحاورته قال لي أنه يتعرض للضرب المبرح من طرف الوالد عندما لا يقوم بحل الواجب المنزلي، فسوء المعاملة الوالدية هي التي جعلت التلميذ (ب،ف) يخاف من معلمته ومن أصدقائه حتى أنه ليس له أصدقاء ويلعب أثناء الاستراحة مع ابن عمه فقط.

4- الحالة النفسية:

يكون (ب،ف) كثير الحزن وكثير الاكتئاب، ينظر إلى زملائه فقط، حيث يرتعش كلما تقترب منه المعلمة ويحمر وجهه عندما تنظر إليه خاصة عندما يقترب من الصبورة كما يخاف عندما يعاقب أحد التلاميذ في القسم، يخشى الحديث مع الآخرين ويتجنب اللعب مع أصدقائه وعندما يتكلم يهجي في كلامه من شدة خوفه، ويتضايق عندما يقرأ بصوت عالي في الفصل، كما يتعرض للخوف عندما يعتدي الآخرين عليه أثناء الذهاب أو الانصراف من المدرسة.

5- النظرة إلى الذات:

(ب،ف) يقول عنه أصدقائه أنه ليس عنيف فهو طيب القلب يحب الخير لأصدقائه وبالرغم من خوفه إلا أنه يحب الدراسة فهو ليس كثير الغياب.

6-الانسحاب الاجتماعي:

لديه بعض الصعوبات في العمل، ولا يبذل أي مجهود حيث أن المعلمة هي التي تأمره بالكلام بالقوة، منعزل وقليل الحركة وقليل التشويش، ويحب الجلوس لوحده.

عرض نتائج مقياس الفوبيا المدرسية:

- بعد تطبيق المقياس تحصلنا على مايلي:

العـــــــبارات	عدد الدرجـــــــات
الموجـــــبة	11
السالـــــبة	20
المجـــوع	31

الجدول رقم 2: نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة الأولى.

لدينا عدد الدرجات السالبة أكبر من عدد الدرجات الموجبة وعليه نقول أن التلميذ (ب،ف) لديه فوبيا مرتفعة وقد تحصل على معدل 5,45 وعليه يمكن رفض الفرضية التي تقول هناك علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي.

خلاصة الحالة:

من خلا توضيحنا للنتائج المقياس تبين أن التلميذ (ب،ف) يعاني من مشاكل نفسية نظرا لتعرضه للضرب من طرف والده إضافة إلى أنه يعاني من المشاكل المادية وافتقاده للدعم المعنوي من طرف الوالدين وعليه فإن هذه المشكلات التي تعترض طريق الطفل أثناء الدراسة فإنها تأثر عليه سلبا كما صرحت لنا المعلمة أنها بمجرد الاقتراب منه فقط يزداد خوفه وارتباكه وهو حسب ما قاله أن والده يضربه خاصة عندما لا يعمل واجباته فسوء المعاملة السلبية قد بينت أثرها على التلميذ داخل القسم.

الحالة الثانية:

1- معلومات عامة عن الحالة:

ولد (ن،ع) سنة 2005 بالأخضرية وترعرع في عائلة تتكون من الأب والأم و4 إخوة وهو يحتل المرتبة الرابعة بين إخوته، فهو الأصغر بينهم، كلهم ذكور وهو يبلغ من العمر 9 سنوات، يدرس السنة الرابعة ابتدائي، أمه ماكثة في البيت وأبوه عامل نظافة.

2- الحالة الصحية للطفل:

لا يعاني الطفل (ن،ع) من أي مرض حسب ملفه الطبي.

3- الحالة الاجتماعية:

يعيش (ن،ع) بحي جباحية مركز، حيث أن الدخل المادي للعائلة ضعيف، يتجنب اللعب مع زملائه كما أنه يعاني من نقص في المعاملة الوالدية حيث والده لا يستفسر عن دراسته ولا يعملان على مساعده في مراجعة دروسه أو عمل واجباته المنزلية، أما عن سبب خوفه من المدرسة يعود إلى إهمال الوالدين للطفل وعدم الاهتمام به، كذلك تغير مكان دراسته.

4- الحالة النفسية:

من خلال مقابلتنا للتلميذ (ن،ع) نقول أنه كان شديد القلق والتوتر والارتباك حتى أنه لم يستطع التكلم إلا بعد عدة محاولات وعندما يطرح المعلم السؤال عليه لا يستطيع الإجابة، لا يبالي بالدرس ولا يسمع حتى للمعلم ماذا يشرح، فهو كثير الصمت أثناء تواجده بالمدرسة كما أنه يخاف من المدرسين الجدد ولكنه قليل الغضب ويبدو عليه شحوب في الوجه كما أنه يتجنب اللعب مع أصدقائه، ويضل خائفا أثناء تواجده بالمدرسة، ترتعش يداه كلما اقترب منه المعلم وخاصة عند صعوده إلى السبورة فيبدأ بالتلعثم في الكلام من شدة خوفه، كما لا يعمل واجباته المنزلية ويتضايق عندما يقرأ بصوت عالي في الصف.

5- النظرة إلى الذات:

(ن،ع) كتوم قليل الحركة انطوائي ومنعزل ، لا يؤذي الآخرين إلا أنه ليس لديه اهتمام أو حب للدراسة كما أنه لديه غيابات وعندما يخبره المعلم عن سبب الغياب يدعي أي سبب مثلا (ذهبت إلى جدتي أو إلى خالتي...) .

6-الانسحاب الاجتماعي:

- لديه صعوبة في الاستفسار عن أي سؤال أو الإجابة عليه.
- لا يبذل مجهود كبير في أداء الواجبات.
- لا يشوش ولا يناقش خاصة في مادة الفرنسية.
- لا يخالط الأصدقاء كثيرا.

عرض نتائج مقياس الفوبيا المدرسية:

بعد تطبيق المقياس تحصلنا على النتائج التالية:

العبـــــــــارات	الدرجـــــــــات
المـــــــــوجبة	11
الســـــــــالبة	20
المجـــــــــموع	31

الجدول رقم 3: نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة 2.

لدينا 20 درجة سالبة التي تدل على وجود الفوبيا المدرسية وعليه عدد الدرجات السالبة أكثر من الموجبة، ومنه يمكننا أن نستنتج أن هذا التلميذ (ن،ع) لديه فوبيا مرتفعة، وهذا راجع إلى سوء المعاملة الوالدية القاسية التي تأثر على نفسية الطفل وتحصيله الدراسي 6,87 وعليه يمكن رفض الفرضية التي تقول أن هناك علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي.

خلاصة الحالة:

في بداية المقابلة لوحظ على التلميذ (ن،ع) أنه قلق ومتوتر والخوف كان باديا على وجهه، لكن عند توضيحنا له للموضوع زال عليه التوتر والقلق تدريجيا وأصبح يجيب عن أسئلتنا وبالرغم من خوفه إلا أن المعلم يساعده كثيرا في الدراسة وعمل الواجبات، كما أنه يبعث فيه روح العزيمة والأمل في الدراسة وعدم الاستسلام لأي شيء مهما كانت شدة صعوبته و من خلال عرضنا لنتائج مقياس الفوبيا المدرسية تبين أن التلميذ (ن،ع) لديه فوبيا مدرسية بسبب تغير مكان دراسته فتلقى بعض الصعوبات من الأصدقاء والمعلمين، كما صرح لنا المعلم أنه كتوم وكثير الغيابات وبالرغم من أن نتائجه متوسطة إلا أنه عديم الاهتمام أثناء الدرس خاصة في حصة القراءة والرياضيات فهو لا يستطيع أن يتابع مع معلمه، فهو يبدو دائما شاحب الوجه وحزين، كما أنه لا يحب الذهاب إلى المدرسة لأنه لا يجد هناك رفاقه الذين كانوا يلعبون معه زيادة على ذلك بعد الوالدين، حيث نجد إهمال من طرف والديه ولا يجد من يساعده حتى في عمل واجباته.

الحالة الثالثة:

1- معلومات عامة عن الحالة:

(و،م) المولودة بتاريخ 22|07|2005م، حيث تتكون عائلتها من الوالد فقط و8إخوة وهي تحتل المرتبة الثامنة، تدرس السنة الرابعة ابتدائي وتبلغ من العمر9 سنوات، وهي يتيمة الأم وأبوها بطال.

2- الحالة الصحية:

التلميذة (و،م) لا تعاني من أي مرض حسب ملفها الصحي.

3-الحالة الاجتماعية:

تعيش (و،م) بحي أول نوفمبر وهو حي هادئ، في عائلة تعاني من بعض المشاكل العائلية والمادية كما تفتقد إلى الحب والحنان ونقص الرعاية من طرف الأهل، فهي تفتقر إلى الدعم المعنوي وبالتالي هذه المشاكل قد أثرت عليها سلبا أما عن سبب خوفها فهي تعاني من نقص الأمان والعطف والحنان كونها يتيمة الأم.

4- الحالة النفسية:

من خلال مقابلتنا للتلميذة لاحظنا عليها كثير من الحزن والملل والتوتر ولكن كانت تجيب عن أسئلتنا حيث لديها خوف من المدرسين الجدد، وصامتة أثناء تواجدها بالمدرسة وتتجنب مخالطة الأصدقاء إلا صديقتها، ويظهر عليها الخوف عند الإجابة أو الاستفسار عن أي سؤال وأحيانا تدعي المرض أثناء تواجدها بالمدرسة وعندما ينظر إليها المعلم ترتعش ويحمر وجهها ولا تستطيع الكلام كما أنها اعتمادية وتشعر بالخوف الشديد من الامتحانات، وعندما يعاقب أحد التلاميذ في القسم تزداد خوفا وارتباكا.

5-النظرة إلى الذات:

(و،م) محببة من طرف المعلمين والأصدقاء وهي تملك الإرادة والعزيمة في الدراسة وتسعى إلى تحقيق طموحاتها.

6-الانسحاب الاجتماعي:

- لديها صعوبة في عمل الواجبات.
- قليلة الحركة.
- لديها صعوبة في الفهم.

عرض نتائج مقياس فوبيا المدرسة:

بعد تطبيق المقياس تحصلنا على النتائج التالية:

العبـــــــــــارات	عدد الدرجـــــــــات
المـــــــــــوجبة	15
الســـــــــالبة	16
المجـــــــــموع	31

الجدول رقم 4: نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة الثالثة.

وجدنا عدد الدرجات الموجبة 15و عدد الدرجات السالبة 16ومنه فالتلميذة (م،و) لديها فوبيا متوسطة وهذا راجع ربما إلى تأثر التلميذة بالأوضاع السائدة في أسرتها نظرا لبعد الأم عنها.

خلاصة الحالة:

أثناء مقابلتنا لتلميذة (و،م) لاحظنا عليها الهدوء والخجل، وهي واثقة من نفسها ومن خلال عرضنا لنتائج مقياس الفوبيا المدرسية تبين أن التلميذة (م،و) قد أثرت عليها بعض المشكلات النفسية خاصة وأنها يتيمة الأم، فهي تفتقد إلى العطف والحنان، كما صرحت لنا أنها تذهب إلى صديقتها لتساعدها في عمل واجباتها المنزلية، وبالرغم من أن لديها خوف من المدرسة والأصدقاء والمعلم إلا أن تحصيلها الدراسي 6,00 وهي في تحسن مستمر وعليه الفرضية لم تتحقق التي تقول أن هناك علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي.

الحالة الرابعة:

1-معلومات عامة عن الحالة:

ولد (ز،أ) بسور الغزلان ولاية البويرة سنة 2007، تتكون عائلته من الوالدين و4 إخوة وهو يحتل المرتبة الثالثة بين إخوته، يدرس في السنة الثانية ابتدائي بمدرسة أول نوفمبر 1954 حيث أمه ماكثة في البيت وأبوه بطال.

2-الحالة الصحية:

إن التلميذ (ز،أ) ليس له أي مرض حسب ملفه الطبي.

3-الحالة الاجتماعية:

يعيش (ز،أ) ببلدية برج أخريص، حيث أن عائلته غير مستقرة ماديا مما يجعل كل متطلباته ناقصة، كما يفتقد إلى الدعم من طرف الوالدين إضافة إلى أن التلميذ (ز،أ) لا يحب اللعب مع الأصدقاء ولديه بعض المشاكل في التعامل معهم، أما عن سبب خوفه يرجع إلى نقص الإهتمام بالطفل وإهماله من طرف الأسرة.

4- الحالة النفسية:

يكون (ز،أ) كثير الحركة ومرتبك أثناء حصة القراءة حيث يقرأ بصوت منخفض، شاحب الوجه، حزين ومكتئب، ويشتكي من صداع أثناء تواجده بالقسم ويحمر وجهه عندما تنظر إليه المعلمة.

5-النظرة إلى الذات:

(ز،أ) يقول عنه أصدقائه أنه كثير البكاء، ويحب الجلوس لوحده، وفي فترة الاستراحة يلعب مع زميله الذي يجلس معه فقط.

6-الانسحاب الاجتماعي:

كان في بداية السنة كثير البكاء يأتي إلى المدرسة بصعوبة مع ولي الأمر ويرفض البقاء فيها يريد أن يرجع إلى البيت مع والده، كما أنه يشتكي من زملائه.

عرض نتائج مقياس الفوبيا المدرسية:

بعد تطبيق المقياس تحصلنا على النتائج التالية:

العبـــــــــــــارات	الدرجـــــــــــــات
المـــــــــــــوجبة	15
الســـــــــــــالبة	16
المجـــــــــــــموع	31

الجدول رقم 5: نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة الرابعة.

لدينا عدد الدرجات الموجبة 15 والسالبة 16 ومنه نستنتج أن هذا التلميذ لديه فوبيا متوسطة.

وهذا الخوف لدى التلميذ راجع إلى عدم المبالاة بالتلميذ من طرف الأسرة.

خلاصة الحالة:

ما لوحظ على (ز،أ) أثناء المقابلة أنه متوتر وأجاب على كل الأسئلة بصعوبة.

فبالرغم من خوفه من المدرسة والصعوبات التي تواجهه إلا أنه يحب الدراسة حيث كان معدله في الفصل الأول 8,18 وقد تراجع تحصيله الدراسي في الفصل الثاني حيث تحصل على معدل 7,91 وبالتالي لم تتحقق الفرضية الأولى التي تقول أن هناك علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي.

الحالة الخامسة:

1- معلومات عامة عن الحالة:

ولد (ع،ر) سنة 2007 بسورالغزلان ولاية البويرة في عائلة متكونة من الوالدين و3 إخوة وهو الثاني في إخوته، عمره 7 سنوات يدرس السنة الثانية ابتدائي بابتدائية أول نوفمبر ببرج أخريص.

2-الحالة الصحية:

إن الطفل (ع،ر) لا يعاني من أي مرض وهو يتمتع بصحة جيدة، وهذا حسب ملفه الطبي الذي قمنا بملاحظته من طرف المدير.

3-الحالة الاجتماعية:

يعيش (ع،ر) ببلدية برج أخريص من عائلة مستقرة ومتواضعة، ليس لديهم مشاكل مادية فوالده موظف في شركة وأمه ماكثة في البيت، ولكنه يفتقد لدعم المعنوي من طرف والديه كونه يتعرض للعقاب من طرف والدته، وكذلك يخاف عندما تبقى أمه وحدها في البيت ، ويخاف من معلمته من مجرد سؤاله فقط، حيث أنه يخشى الحديث معها ويرتعش كلما اقتربت منه أو اقترب من الصبورة، كما يشعر بالخوف من الامتحانات، ويخاف الإجابة أو الاستفسار عن أي سؤال لا يشارك بتاتا في القسم أما عن سبب خوفه فهو يتعرض للعقاب من طرف الأم والمعلمة.

4- الحالة النفسية للطفل:

يظهر على التلميذ (ع،ر) الحزن كثيرا ويمتاز بالشرود الذهني، يرتعش كثيرا إذا اقتربت منه المعلمة، يحمر وجهه عندما تطرح عليه المعلمة سؤالا ويتكلم بصوت منخفض، ولا يحضر أدواته المدرسية دائما.

5- النظرة إلى الذات:

التلميذ (ع،ر) شخص محبوب من طرف زملائه إضافة أن له القدرة على الدراسة، إلا أن لديه بعض التشاؤم ويفتقد الثقة بالنفس.

6- الانسحاب الاجتماعي:

- منعزل عن الآخرين.
- لا يحب الكلام مع أحد .
- يحب الجلوس لوحده.
- لا يعمل واجباته في البيت ولا في القسم.

عرض نتائج مقياس فوبيا المدرسة:

من خلال تطبيق نتائج المقياس تحصلنا على النتائج التالية:

العبـــــــــــــارات	عدد الدرجـــــــــــــات
المـــــــــــــوجبة	10
الســـــــــــــالبة	21
المجمـــــــــــــوع	31

الجدول رقم 5: نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة الخامسة.

لدينا عدد الدرجات السالبة أكثر من الموجبة التي تدل على وجود فوبيا مدرسية مرتفعة لدى التلميذ (ع،ر) وتحصيله الدراسي مقبول حيث تحصل على معدل 7, 73.

خلاصة الحالة:

أثناء المقابلة كان التلميذ (ع،ر) مرتبك متوتر وكان يخاف من المعلمة أن تأتي إلينا، فأجاب على كل الأسئلة التي كنا نطرحها عليه.

فعندما لا يكون هناك دعم من طرف العائلة تكون الحالة النفسية للطفل سيئة، والعقاب كذلك يجعل منه طفل كئيب دائم الخوف والارتباك، أما بالنسبة لتحصيله الدراسي حسب المعلمة والدفتر المدرسي وجدنا أنه يتحصل على علامات مقبولة وبالتالي فإن الفرضية التي تقول أن هناك علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي لم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة.

الحالة السادسة:

1- معلومات عامة عن الحالة:

ولد (و،ع) بسور الغزلان ، يعيش في عائلة متكونة من الوالدين و5 إخوة وهو الصغير في إخوته، وهو يبلغ من العمر 9 سنوات وهو يدرس في السنة الثالثة ابتدائي بابتدائية أول نوفمبر ببرج أخريص، حيث أمه ماكثة في البيت وأبوه حارس بلدي.

2- الحالة الصحية:

التلميذ (و،ع) يعاني من مرض الربو حسب ملفه الطبي وحالته غير مستقرة.

3- الحالة الاجتماعية:

يقطن (و،ع) ببلدية برج أخريص ذات الطابع الريفي وتتمتع عائلته بالاستقرار المادي، مما يعني أن عائلته لا تعاني من أي مشاكل مادية وباستطاعتهم تلبية كل متطلباته الضرورية وكذلك تقديم الدعم المعنوي، فهو من أسرة متواضعة، ولكنه يتعرض للضرب المبرح من طرف الأخ الأكبر لأتفه الأسباب هذا ما جعل منه يخاف من المدرسة والمعلمين ، كما أنه يعتمد على زملائه كثيرا، ويظل خائفا أثناء تواجده في المدرسة، كثير البكاء ويتكلم بصوت منخفض.

3- الحالة النفسية:

التلميذ (و،ع) متشائم حزين في المدرسة يحس بعدم الراحة وهو داخل القسم يرتعش كلما اقترب من الصبورة أو اقتربت منه المعلمة، ويتجنب الحديث معها، وكثير البكاء.

4- النظرة إلى الذات:

التلميذ (و،ع) طفل طيب يحب الخير للجميع يملك القدرة على الدراسة، وهو شخص محبوب من طرف المعلمة وزملائه.

5- الانسحاب الاجتماعي:

- لا يبالي في القسم.
- منعزل عن الأصدقاء وعن الأهل.
- قليل الكلام والحيوية.

عرض نتائج مقياس الفوبيا المدرسية:

بعد تطبيق المقياس تحصلنا على النتائج التالية:

العبـــــــــــــــارات	عدد الدرجـــــــــــــــات
المـــــــــــــــوجبة	12
الســـــــــــــــالبة	19
المجمـــــــــــــــوع	31

الجدول رقم 7: نتائج مقياس الفوبيا المدرسية للحالة السادسة.

لدينا عدد الدرجات السالبة 19كثر من الموجبة وعليه نستنتج وجود فوبيا مدرسية مرتفعة، وتحصيله الدراسي متوسط فقد تحصل على معدل 6,52، والفرضية القائلة أن هناك علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي لم تتحقق في هذه الحالة.

خلاصة الحالة:

من خلال حالة التلميذ (و،ع) نقول أن سوء معاملة الأخ للطفل بالإضافة إلى مرضه قد يؤثر عليه سلبا وبالتالي هذه المعاملة السيئة من طرف الأخ الأكبر تخلق لدى الطفل عجز في الدراسة وفي إنجاز واجباته المدرسية مما ينشأ لديه الإهمال وعدم المبالاة، ومتنفسه الوحيد في المدرسة هو الملعب ليمارس هوايته المفضلة وهي كرة القدم، ولكنه طفل شجاع يسعى إلى تحسين مستواه الدراسي.

2- التحليل العام للنتائج:

من خلال دراستنا الميدانية والمتمثلة في المقابلات التي أجريت مع الحالات الست، ومن خلال تحليل ودراسة كل حالة بالإضافة لاستخدام مقياس الفوبيا المدرسية للتلاميذ لمعرفة مستوى الفوبيا حيث تم التوصل إلى النتائج التالية:

الحـــــــــالات	مستوى الفوبـــــــــيا المدرسية	التحصيل الدراسي
الحالة الأولى	مستوى مرتفع	5,45
الحالة الثانية	مستوى مرتفع	6,87
الحالة الثالثة	مستوى متوسط	6,00
الحالة الرابعة	مستوى متوسط	7,91
الحالة الخامسة	مستوى مرتفع	7,73
الحالة السادسة	مستوى مرتفع	6,52

الجدول رقم 8: مستوى كل حالة حسب مقياس الفوبيا المدرسية وتحصيلهم الدراسي.

تبين من خلال الجدول أن مستوى الفوبيا المدرسية تراوحت بين مرتفعة إلى متوسطة ، بين كل الحالات.

وانطلاقا من إشكالية البحث التي مفادها هل توجد علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الابتدائي ومن خلال المقابلات التي أجريناها مع التلاميذ بينت أن لدى أغلبيتهم خوف من المدرسة بدرجة مرتفعة

والبعض الآخر بدرجة متوسطة ومن هذا لا نقبل الفرضية التي تقول أن الفوبيا المدرسية لها علاقة بالتحصيل الدراسي، لأن تحصيلهم الدراسي مقبول.

3- خلاصة عامة للحالات:

إن المخاوف المدرسية تتأثر على نحو طبيعي بتاريخ الطفل وبالوضع الذي تحدث فيه المواقف المثيرة للخوف ويرتبط ميل الطفل إلى الاستجابة الزائدة للخوف على نحو وثيق بالحساسية الوراثية الخاصة بجهازه العصبي الذاتي، ومن المعتقد أن التأثيرات البيئية المبكرة جدا وحتى تلك التي تعود إلى بيئة الطفل الأولى رحم الأم، تجعل الطفل حساسا على نحو خاص، بحيث تكون استجابته للخوف زائدة ومن خلال دراستنا للحالات نقول أن مخاوف الطفل المدرسية لديها تأثير شديد على نفسية الطفل خاصة إذا لم تكن هناك رعاية جيدة بهذا النشء الصغير من طرف المربين والأهل خاصة ولذلك وجب على كل الأطراف من مساعدين تربويين والمعلمين بالإضافة إلى الوالدين المشاركة في علاج هذه الاضطرابات النفسية بهدف مساعدة الطفل في التقليل من مخاوفه والسعي وراء توفير متطلباته المادية والمعنوية.

إلا أن المخاوف المدرسية ليس لديها تأثير كبير على التحصيل الدراسي للتلميذ وذلك من خلال مختلف الدراسات التي قمنا بها في الابتدائيات، من نظرتنا لتحصيله الدراسي ومعدلاتهم، ومنه فالفرضية التي تقول أن هناك علاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي لم تتحقق.

فلقد أثبتت بعض الدراسات أن هناك فوبيا مدرسية مثل دراسة **عباس عوض مدحت وعبد الحميد** والتي خلصت إلى أن الأطفال لديهم خوف من المدرسة والمدرسين والامتحانات، بالإضافة إلى دراسة **كيتامورا وزملائه** والتي أكدت على تعرض الطفل إلى الإساءة في المعاملة، وقد أظهرت النتائج أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة النفسية والجسدية من المعلمين كالضرب والدفع يعانون من الخوف.

تعتبر مرحلة الطفولة خاصة الطفولة المتوسطة من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الكائن البشري مهما كان جنسه، حيث حظيت باهتمام بالغ حتى في القرآن الكريم كقوله عز وجل: " والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة " (سورة البقرة ،الآية223)، وهو بذلك يوصي الأمهات برعاية أطفالهم والاهتمام بهم.

كما نجد أيضا أن علماء النفس اهتموا كثيرا بهذه المرحلة، إذ اعتبروها أساس تكوين شخصية الطفل، فإذا كانت سنوات طفولته سوية كان في مراهقته وشبابه سويا، أما إذا اعترضت نشأته مشكلات ما فإن ذلك يخلق لديه مشكلات نفسية وانفعالية حادة، ومن ثم تتأثر سلوكاته مما يؤثر بدوره على مختلف جوانب حياته سواء نفسيا أو أسريا أو اجتماعيا وحتى دراسيا.

إذ تعتبر هذه المرحلة فترة حساسة جدا بالنسبة لكل فرد، يتعرض فيها الطفل إلى صدمات نفسية عديدة سواء كان سببها الأسرة وخاصة الوالدين ونوع الأساليب التربوية التي يستعملونها في تنشئته، وفيها يتعلم الطفل خبراته الأولى وقيم معايير الوسط الاجتماعي الذي ينتمي إليه، كما أنه في هده المرحلة يشهد أهم حدث في حياته ألا وهو الدخول المدرسي، أين يجد نفسه يتعامل مع عالم آخر غير أسرته من زملاء الدراسة، معلمين، نظام تربوي، فإن لم تأخذ هذه الصدمات النفسية بعين الاعتبار ولم يتم الانتباه إليها والقيام بمعالجتها سوف تنمو معه، وتؤثر على ملامح شخصيته وكذا توازنها، فتؤثر على مسار حياته، وبذلك يبقى بحاجة ماسة إلى من يأخذ بيده، وذلك بالنصح والتوجيه وتعليمه الصواب والخطأ، وهذا من الوالدين والمعلمين الانتباه الدائم لأطفالهم وتلاميذهم من أجل الكشف المبكر على المشكلة التي تعترض حياته اليومية أوالدراسية، ووضع حد لها قبل تحولها إلى مشكلة حادة وخطيرة.

ومن خلال هذه الدراسة المتواضعة حاولنا إلقاء الضوء على أهم مشكل من المشاكل النفسية التي يتعرض لها الطفل وهي الفوبيا المدرسية، فوجدنا أن الفوبيا المدرسية لا تأثر على التحصيل الدراسي لدى عينة البحث، وهذا لا يعني أن هؤلاء الأطفال لا يعانون من فوبيا المدرسة، نظرا لتحسن المعلمين لعلاقاتهم بتلاميذهم ولطرق تدريسهم لهم، وفعالية البرامج الدراسية الجديدة وتوفير كل الإمكانيات، الأمر الذي سمح لهم بمتابعة دراستهم بشكل عادي دون أية مشاكل.

ومن خلال الجانب الميداني وتطبيق مقياس الفوبيا المدرسية للأطفال، حاولنا التحقق من فرضية بحثنا التي أظهرت عدم صحتها فيما يخص العلاقة بين الفوبيا المدرسية والتحصيل الدراسي.

لكن بالرغم من النتائج التي توصلنا إليها وعدم تحقق الفرضية، لا يمكن تعميمها وتبقى في مجال بحثنا، لأن بحثنا اقتصر على ابتدائيتين فقط، حيث يبقى هذا المجال مفتوحا أمام الباحثين الآخرين القادمين إلى ميدان الدراسة لتناول هذه المواضيع، وأن تكون بحوثهم شاملة .

في إطار الدراسة التي قمنا بها والنتائج التي توصلنا إليها، نود أن نضيف في الأخير بعض الاقتراحات في هذا المجال والتي تتمثل فيما يلي:

1- وضع في كل مدرسة أخصائي في علم النفس المدرسي الذي يكون قادر على حل المشكلات النفسية والسلوكية التي يجدها الأطفال في المدرسة.

2- العمل كجماعة (المعلمين والآباء والأخصائي النفساني المدرسي) للتعرف على مشكلات الأطفال المتمدرسين، ومن ثم معرفة طبيعتها، أنواعها والعوامل المسببة لها، وذلك بهدف وضع خطة عمل شاملة من أجل التصدي لهذه المشكلات.

3- حسن معاملة الطفل من طرف الوالدين والمعلمين وتلبية احتياجاته العمرية لتجنب العوامل التي يمكن أن تسبب له الفوبيا.

4- مساعدة الطفل على تنمية المهارات التي يستطيع بواسطتها أن يتغلب على الموقف أو الموضوع المخيف وذلك بمحاولة ربطه بمثيرات سارة يستشعرها الطفل.

5- مساعدة الطفل على المساهمة التدريجية والاتصال الفعال بالموضوع أو الموقف المخيف.

6- التأكيد على ضرورة تواجد ولي الأمر مع التلميذ خلال الأسبوع التمهيدي وخاصة في اليوم الأول من العام الدراسي حتى لا يشعر التلميذ بالخوف من المدرسة، ويشعر بالطمأنينة.

7- التأكيد على الوالدين أهمية عدم التفريق في التعامل بين الأطفال وخاصة الطفل الأول والأخير وذلك من أجل عدم شعورهم بالحقد والكراهية لبعضهم البعض والشعور بعدم الأمان والخوف.

8- توعية الأسرة على ضرورة العلاقة بين الزوجين من أجل رعاية الأطفال في جو يسوده التفاهم والمحبة والرعاية السليمة والـتأكيد على أهمية تدريب الطفل على الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس.

9- ضرورة متابعة الطفل من قبل الوالدين وخاصة في السنة الأولى من التحاقه للمدرسة.

10- تعويد الأطفال على مقومات السلوكيات الاجتماعية التي تساعدهم على القدرة على التكيف داخل المجتمع وعدم تعويدهم على السلوكيات الانفعالية التي قد تسبب لهم بعض الاضطرابات النفسية.

11- إعطاء فرصة للأطفال لإيداء آرائهم حول الأشياء التي يخشونها وتجعلهم يرهبون من المدرسة.

قائمة المراجع

أولا: المراجع باللغة العربية:

أ- الكتب:

1- إبراهيم عثمان، **سيكولوجية النمو عند الأطفال**، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2006.

2- أحمد عبد السلام محمد، **القياس النفسي التربوي**، مكتب الهلال، بيروت، الطبعة الأولى، 1960.

3- أحمد محمد الزبادي، **مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي**، دار الثقافة، الأردن، الطبعة الأولى، 2001.

4- أحمد محمد الزغبي، **الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال**، دار زهران، عمان،2001.

5- أحمد محمد الزغبي، **مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية والدراسي(أسبابها وسبل علاجها)**، دار الفكر، دمشق، الطبعة الأولى، 2005.

6- أحمد محمد بيومي، **الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الأزارطة، 2003.

7- أحمد مصطفى خاصر، **الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الأزارطة، 2004.

8- أسعد يوسف ميخائيل، **سيكولوجية الخوف**، دار النهضة، مصر، الطبعة الأولى، 1990.

9- السيد فهمي علي، **علم النفس المرضي**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2010.

10- أمل محمد حسونة، **علم نفس النمو**، الدار العالمية، مصر، الطبعة الأولى، 2004.

11- بركات حمزة حسن، **علم النفس المدرسي**، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة، الطبعة الأولى، 2008.

12- بشير معمرية، **في المشكلات النفسية والسلوكية للأطفال والراشدين**، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، الطبعة الأولى، 2009.

13- بن عابد الزارع، **اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد**، دار الفكر، عمان، الطبعة الأولى، 2007.

14- توفيق حداد، **دروس في التربية وعلم النفس**، المديرية الفرعية للتكوين خارج المدرسة، وزارة التعليم الابتدائي والثانوي، الجزائر، 1974.

15- توما جورج خوري، **سيكولوجية النمو عند الطفل والمراهق**، المؤسسة الجامعية للدراسة، بيروت، الطبعة الأولى، 2000.

16- حامد عبد السلام زهران، **علم نفس نمو الطفولة والمراهقة**، عالم الكتاب، القاهرة، الطبعة الخامسة، 1995.

17- حلمي خليل، **اللغة والطفل**، دار النهضة العربية، بيروت، الطبعة الخامسة، 1985.

18- حمد محمد عقلة الزبون، **سيكولوجية الطفولة وثقافة الخوف**، جامع البلقان، الطبعة الأولى، 2005.

19- رجاء محمود، **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2006.

20- رسمي علي عابد، **ضعف التحصيل الدراسي (أسبابه وعلاجه)**، دار جرير للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2008.

21- رمضان محمد القذافي، **الصحة النفسية والتوافق**، المكتب الجامعي الحديث، مصر، الطبعة الثالثة، 1998.

22- زينب شقير، **مقياس المخاوف مرحلة الطفولة (مبكرة، متوسطة، متأخرة)**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2000.

23- سامر جميل، **الصحة النفسية**، دار مسير للنشر، عمان، الطبعة الأولى، 2002.

24- سامية لطفي الأنصاري، أحلام حسين محمود، **الصحة النفسية والمدرسية للطفل**، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، 2007.

25- سامي عريفج، **في القياس والتقويم التربوي**، دار مجد لاوي، عمان، الطبعة الرابعة، 1999.

26- سامي محسن الختاتنة، **مشكلات طفل الروضة**، مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2013.

27- سامي محمد ملحم، **القياس والتقويم في التربية وعلم النفس**، دار الميسرة للنشر، عمان، الطبعة الأولى، 2002.

28- سعد عبد الرحمن، **القياس النفسي**، مكتب الفلاح، الكويت، الطبعة الأولى، 1983.

29- صالح حسين الداهري، **مبادئ الصحة النفسية**، دار وائل للنشر، عمان، الطبعة الأولى، 2005.

30- صبرة محمد علي، **الصحة النفسية والتوافق النفسي**، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، 2004.

31- طلعت إبراهيم، **أساليب وأدوات البحث الاجتماعي**، دار غريب للطباعة والتوزيع، القاهرة، 1995.

32- عباس محمود عوض، **مدخل إلى علم النفس النمو**، دار المعرفة العربية، مصر، 1999.

33- عبد الرحمن العيسوي، **أمراض العصر والأمراض النفسية والعقلية والسيكولوجية**، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1990.

34- عبد الرحمن العيسوي، **سيكولوجية الطفولة والمراهقة**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، الطبعة الأولى، 1997.

35- عبد الرحمن العيسوي، **علم نفس النمو**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1995.

36- عبد الرحمن الوافي، **مدخل إلى علم النفس النمو**، دار هومة للنشر، الجزائر، الطبعة الثانية، 2007.

37- عبد الستار إبراهيم، **العلاج السلوكي المعرفي الحديث وميادينه**، أسلوبه وتطبيقاته، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 1998.

38- عبد الفتاح دويدار، **سيكولوجية النمو والارتقاء**، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، الطبعة الأولى، 1996.

39- عبد اللطيف حسين فرج، **الاضطرابات النفسية،الخوف، القلق، التوتر، الإنفصام، الأمراض النفسية للأطفال**، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2009.

40- عصام نور، **علم النفس النمو**، مؤسسة شباب الجامع، الإسكندرية، 2009.

41- عمار بوحوش، **مناهج البحث العلمي**، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الرابعة، 2007.

42- فاخر عاقل، **علم النفس التربوي**، دار العلم للملايين، بيروت، الطبعة الأولى، 1985.

43- فاروق إبراهيم أبو عوف، **رهاب المدرسة العوامل المؤدية لظهوره وأساليب علاجه والتخلص منه**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1989.

44- كاملة الفرخ شعبان، **الصحة النفسية للطفل**، دار الصفاء، عمان، الطبعة الأولى، 1999.

45- كمال الدسوقي، **النمو التربوي للطفل والمراهق**، دار النهضة العربية، بيروت، 1971.

46- مايسة أحمد النيال، **التنشئة الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2002.

47- محمد السيد عبد الرحمن، **دراسات في الصحة النفسية**، دار قباء، القاهرة، الجزء الأول، 1998.

48- محمد جاسم لعبيدي محمد، **علم النفس التربوي وتطبيقاته**، مكتبة دار الثقافة، عمان، الطبعة الأولى، 2004.

49- محمد حسن لعمايرة، **المشكلات الصفية والسلوكية**، دار المسيرة، عمان، الطبعة الأولى، 2002.

50- محمد سلامة آدم، **علم النفس الطفل**، المديرية الفرعية للتكوين خارج المدرسة، وزارة التعليم الابتدائي والثانوي، الجزائر، الطبعة الأولى، 1973.

51- محمد عكاشة عبد المنال، **الخوف والأرق والقلق عند الأطفال**، دار الأخوة، عمان، الطبعة الأولى، 2004.

52- محمد عودة، كمال إبراهيم مرسي، **الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام**، دار القلم، الكويت، الطبعة الثالثة، 1994.

53- محمد مزيان، **مبادئ في البحث النفسي التربوي**، دار الغرب، وهران، الطبعة الثامنة، 2006.

54- محمود محمد أبو سريع، **المشكلات السلوكية للأطفال**، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2008.

55- مجدي أحمد عبد الله، **الاضطرابات النفسية للأطفال**، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2004.

56- مجدي عزيز إبراهيم، **مناهج البحث العلمي**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1989.

57- مدحت عبد الحميد أبو زيد، **الخوف والرهاب لدى الأطفال**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2008.

58- مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، **الصحة النفسية والتفوق الدراسي**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1990.

59- مصطفى فهمي، **الصحة النفسية**، مكتبة الخانجي، القاهرة، الطبعة الثانية، 1987.

60- مقدم عبد الحفيظ، **الإحصاء والقياس النفسي والتربوي**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993.

61- ميخائيل معوض، **سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 1983.

62- نادر فهمي الزيود، **مبادئ القياس والتقويم في التربية**، دار الفكر، عمان، الطبعة الثالثة، 2005.

63- نادية حسن أبو سكينة، رشا عبد العاطي راغب، **مشكلات الطفولة بين النظرية والتطبيق**، دار الفكر، عمان، الطبعة الأولى، 2012.

64- نبيل عبد الهادي، **القياس والتقويم التربوي واستخدامه في المجال الدراسي**، دار وائل، عمان، الطبعة الأولى، 1990.

65- نعيم الرفاعي، **الصحة النفسية**، المطبعة الجديدة، دمشق، دون سنة.

66- نعيم الرفاعي، **الصحة النفسية وسيكولوجة التكيف**، دار العلمية للنشر والتوزيع، دمشق، الطبعة الرابعة، 1972.

67- هادي مشعان ربيع، ختام إسماعيل أحمد، **القياس والتقويم في التربية والتعليم**، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2008.

68- وفاء منذر رضا، **مشاكل طفلك النفسية**، مكتبة المجتمع العربي، عمان، 2005.

ب- الرسائـــل الجامعية:

69- أحمد مزيود، **أثر التعليم التحضيري على التحصيل الدراسي في مادة الرياضيات**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بوزريعة.

70- رياض نايل، **دراسة إكلينيكية للبنية النفسية للأطفال الذين يعانون من الفوبيا المدرسية في المرحلة الابتدائية**، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، 1995.

71- سلوى السيد سليمان حجازي، **فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الفوبيا المدرسية**، رسالة ماجستير، كلية التربية، مصر، 2005.

72- محمد برو، **أثر التوجيه المدرسي على التحصيل الدراسي في الشعبة الأدبية**، رسالة ماجستير، معهد علم النفس، الجزائر، 1993.

73- ناصر ميزاب، **المكانة الاجتماعية للتلميذ في جماعة القسم وعلاقتها بالتحصيل الدراسي**، رسالة ماجستير، معهد علم النفس وعلوم التربية، الجزائر، 1988.

ج- القرارات:

74- اليونسف، **وضع الأطفال في العالم 2003**، مكتبة كونفرس، نيويورك، 2003.

د- المجلات:

75- بسيوني السيد، محمود محي الدين، **التعديل السلوكي لتلاميذ التعليم الأساسي المتغيبين عن المدرسة بإدارة وسط القاهرة التعليمية**، مجلة معوقات الطفولة، العدد 6، 1998.

76- عبد الرحمن سيد سليمان، **الفنيات العلاجية السلوكية للمخاوف المرضية من المدرسة، عرض ونقد،** مجلة علم النفس، العدد 38، 1996.

77- ن، م، **أكثر من ثلاث مشاكل نفسية يعانيها الأطفال**، مجلة الرواسي، العدد 15، 2010.

ثانيا المراجع باللغة الأجنبية

- مراجع باللغة الفرنسية:

78-Anna .p**, les écoliers inadaptés, éd puf**, 3eme ed , paris, 1970 .

79- Chiland et young , **l'enfant dans sa famille, le refus de l'école,** 1er Edition , paris, 1990 .

80- Elizabeth hurlok**, la psychologie de developpement**, Canada, 1978

81- Fantain et All, **clinique de thérapotement**, Edition études vivantes, paris, 1984.

82- J .P Ghaphin **, distionary of psychology dell**, New-York, 1968.

83- Kitamura, S.R ,**Child /ABUS, other early/ pscperiences and depression,** springer, ouerflag, printed in Austria , 2000.

84- Mancelli_ D , **enfant et psychopathologie**, 6eme edition, masson, paris,1982.

85- Nobert Sillamy**, Dictionnaire de la psychologie**, larousse, paris, 1999.

86- Philippe champy, **Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation**, 2eme edition, Nathan, 1998.

87- R. Lafon, **vocabulaire de psychopédage p. v. p**, paris , 1973.

88- Robert lafont , **vocabulaire de psychologie** , 1ere edition, Puf, paris, 1963

مقياس الفوبيا المدرسية للأطفال

(SPS)

إعداد:

أ.د/ عباس محمود عوض **د/ مدحت عبد الحميد**

السنة: 1990

الإسم: **الصف الدراسي:**

النوع: **وجود الأب:**

السن: **وجود الأم:**

المدرسة: **ترتيب ميلادك:**

الرقم	العبارات	نعم	لا
1	هل تحب أيام العطل لأنك لا تذهب إلى المدرسة؟		
2	عندما تسمع جرس المدرسة هل ينتابك الخوف؟		
3	هل تخاف من الامتحانات؟		
4	هل تتمنى أن لا تذهب إلى المدرسة أبدا؟		
5	هل تخاف لو حصل لك شيء سيء في المدرسة؟		
6	عندما تكون نائم هلى تحلم أحلام مزعجة عن المدرسة؟		
7	هل تخاف من المعلمين في المدرسة؟		
8	هل تحس بالضيق عندما تقف فوق المصطبة في الصباح؟		
9	هل تنسى إسم المدرسة التي تدرس فيها؟		
10	هل تخاف من الوقوع في المدرسة نتيجة الدوخة؟		
11	هل تحس بالرعشة عندما يسألك المعلم؟		
12	هل تخاف من اللعب مع أصدقائك؟		
13	هل تبكي عندما تذهب إلى المدرسة؟		
14	هل تخاف عندما تترك البيت وتذهب إلى المدرسة؟		

15	هل تحب الهروب من المدرسة أحيانا؟		
16	هل تحس بعدم الراحة وأنت داخل المدرسة؟		
17	هل تتمنى أن تبق المدارس مغلقة طوال الوقت؟		
18	هل تحس أن هناك شيء ينتظرك في المدرسة؟		
19	هل تبقى قلق على أمك وأنت في المدرسة؟		
20	هل تحس بالرعشة والدوخة أحيانا في المدرسة وعندما تخرج تحس بالراحة؟		
21	هل تخاف التكلم مع أحد في المدرسة؟		
22	هل تحس بالحزن عندما تعرف أنه أنت فقط الذي يخاف من المدرسة؟		
23	هل يلاحظ عليك أصحابك في المدرسة أنك دائما تخاف؟		
24	هل أحيانا تسأل نفسك لماذا أخاف من المدرسة؟		
25	هل تحب أن تغيب كثيرا عن المدرسة؟		
26	هل فشلت مرة في الامتحان بسبب خوفك؟		
27	أحيانا تعمل نفسك تعبان لكي لا تذهب إلى المدرسة؟		
28	هل تغضب من أمك وأبوك عندما يأخذونك إلى المدرسة؟		
29	هل تحب مشاهدة البرامج التي تتكلم عن المدرسة؟		
30	هل تحب المراجعة وعمل الواجبات ولكن مشكلتك أنك تخاف من المدرسة؟		
31	هل خوفك الشديد من المدرسة يجعلك لا تراجع دروسك؟		