الاضطرابات النفسية المصاحبة للرفض المدرسي

ملخص:

الرفض المدرسي هو الرفض المنتظم للالتحاق بالمدرسة أو المشكلات الروتينية في البقاء في المدرسة. قد يتجنب الأطفال المدرسة للتعامل مع الضيق والتوتر أو الخوف. وتبين أن الأطفال الذين يعانون من رفض المدرسة لديهم العديد من المشكلات النفسية المصاحبة، حيث يعتبر رفض المدرسة أحد الأعراض وقد يترافق مع تشخيصات اضطرابات نفسية مثل اضطراب القلق الاجتماعي واضطراب القلق العام والرهاب النوعي والاكتئاب واضطراب التحدي المعارض واضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات التكيف. كما يؤثر رفض المدرسة على الصحة النفسية ومستقبل التلاميذ. ولا يمكن ربط هذه الظاهرة بخلل في المدرسة فقط ولكن يجب تناولها بشكل أوسع، حيث تقترح الدراسات الحديثة فهم الرفض المدرسي من خلال علم النفس المرضي والأداء الفردي وكذلك من حيث العوامل البيئية والعائلية المرتبطة به.

الكلمات المفتاحية: الرفض المدرسي، المشكلات النفسية، الاضطرابات النفسية.

Abstract

School refusal is the systematic refusal to attend school or routine problems. Children may avoid dealing with stress or fear. Symptoms of the disorder in generalized anxiety disorder, specific phobia, and depression. School refusal also affects the mental health and future of students. This phenomenon cannot only be linked to school dysfunction, but must be addressed more broadly, as recent studies suggest understanding school refusal through psychopathology and individual performance, as well as in terms of environmental and familial factors associated with it.

Keywords: school refusal, psychological problems, psychological disorders.

مقدمة

يعتبر الرفض المدرسي تحديا للأسرة وللعاملين في المدرسة وللأطفال. حيث يترتب على عدم الالتحاق بالمدرسة آثار قصيرة وطويلة المدى على نمو الأطفال الاجتماعي والعاطفي والتعليمي. فمن المهم تحديد المشاكل في وقت مبكر وتقديم التدخلات لمنع المزيد من الصعوبات. مطلوب نهج تعاوني لتقييم وإدارة رفض المدرسة والذي يشمل مقدم الخدمة وأولياء الأمور وموظفي المدرسة وغيرهم من المتخصصين في الصحة العقلية.

في غياب العلاج يستمر معظم الاطفال الذين يعانون من رفض المدرسة في إظهار إشكال في الحضور إلى المدرسة والاضطراب الانفعالي، مما يؤدي إلى عواقب سلبية قصيرة وطويلة المدى. حيث ثبت أن عدم الحضور يؤثر سلبا على التعلم والإنجاز ويعرض الشباب لخطر التسرب المبكر من المدرسة. بالإضافة إلى كونهم أكثر عرضة لخطر المشاكل المتعلقة بالتعليم ، فإن الذين يرفضون المدرسة هم أكثر عرضة لمشاكل التكيف الاجتماعي.

وجد بيرج وبتلر وهال (1976) أن أكثر من ثلث الاطفال الذين عولجوا من رفض المدرسة قبل ثلاث سنوات ليس لديهم أصدقاء و اتصالهم الاجتماعي محدود جدًا. قارن فاليس وأودي (1984) بين الذين تم النجاح في علاجهم من رفض المدرسة مع غير الناجحين في الأداء لسبع سنوات من المتابعة. فأظهر أولئك الذين لم يعودوا إلى المدرسة نقصا في التوافق الاجتماعي، تشهد دراسات إضافية على مخاطر مشاكل الصحة العقلية المستمرة في أواخر مرحلة المراهقة والبلوغ (Berg & Jackson, 1985; Buitelaar et al., 1994; Flakierska-Praquin, Lindstro¨m, & Gillberg, 1997; McCune & Hynes, 2005),

يتأثر أفراد الأسرة أيضا برفض المدرسة، فقد يعاني الآباء من الضيق بسبب أزمة رفض المدرسة والتحدي الذي يواجهونه لحل المشكلة مما قد يكون سببا في نشأة لصراع الأسري . (Maynard et al. 2015, p02)

منذ أكثر من 30 عاما تساءل العلماء عما إذا كان التخفيف من الاضطرابات الانفعالية لدى الاطفال قد تساعد في زيادة الالتحاق بالمدارس أو العكس، ففي دراسة لهما لأربعة وثلاثين طفلا في وحدة المراهقين للمرضى الداخليين بسبب رفض المدرسة. عاد نصفهم إلى المدرسة والنصف الآخر لم يعد، فكان تأثير ذلك على التوافق الانفعالي والاجتماعي في سن الرشد (Valles & Oddy, 1984, p34).

كما اقترح كل من (Heyne, Sauter, and Maynard 2015) أن الحضور للمدرسة والمشكلات الانفعالية الداخلية يمكن أن يعملوا كوسطاء أو نتائج اعتمادا على العلاقات المقترحة مع المتغيرات الأخرى.

وسنحاول في هذه المداخلة الإجابة على التساؤل التالي :ما هي الاضطرابات النفسية المرتبطة بالأطفال الذين يعانون من رفض المدرسة؟

وللإجابة على هذا التساؤل سنتناول المحاور التالية:

-المحور الأول: الرفض المدرسي

1-تعريف الرفض المدرسي:

سُمي الخوف من الذهاب إلى المدرسة لأول مرة "رهاب المدرسة" في عام 1941. يعاني ما يقرب من 2٪ إلى 5٪ من جميع الأطفال في سن المدرسة من رفض المدرسة. الإصابة متشابهة بين الأولاد والبنات. على الرغم من أن رفض المدرسة يحدث في جميع الأعمار، إلا أنه أكثر شيوعًا لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و 6 و 10 إلى 11 عامًا. كلما طالت مدة بقاء الطفل خارج المدرسة، زادت صعوبة عودته. لم يلاحظ أي اختلافات اجتماعية واقتصادية.(Sewell, 2008,p 406) ، ويفرق بعض الباحثين بين رفض المدرسة والتغيب عن المدرسة مثل (Maynard ،& Kelly ،Pigott ،2012) فمصطلح رفض المدرسة يستخدم للإشارة إلى أولئك الذين يكون تغيبهم عن المدرسة المرتبط بمشكلات انفعالية، على وجه الخصوص القلق. الاكتئاب .

لم يرد الرفض المدرسي كتشخيصا في الدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس، وإنما يوصف بأنه أحد الأعراض التي يمكن أن ترتبط بالعديد من التشخيصات الأخرى، مثل اضطراب القلق الاجتماعي، واضطراب القلق العام، والرهاب

المحدد، والاكتئاب الشديد، واضطراب التحدي المعارض، واضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب التكيف. Kawsar, (2022, p 10)

يفرق بعض الباحثين بين رفض المدرسة والتغيب عن المدرسة مثل ، (Maynard،& Kelly ،Pigott ،2012) وهذا ما يؤدي إلى الحاجة المستمرة للفحص المركّز للعلاجات الفعالة لعدم الحضور بسبب القلق. من الواضح ، لتحقيق ذلك، نحتاج إلى الاتفاق على معايير واضحة للرفض المدرسي والتي يمكن استخدامها باستمرار لمثل هذه الدراسات (على سبيل المثال المعايير المستخدمة من قبل .Heyne et al، 2011 ؛ Reissner، .Jost et al، 2015).

2-أسباب الرفض المدرسي:

إذا قضى الطفل في المنزل فترة من الزمن على سبيل المثال العطلة الصيفية أو عطلة أخرى أو مرض، فقد يتسبب ذلك في حدوث المشكلة. قد يؤدي أيضا حدث مرهق مثل موت حيوان أليف أو قريب أو الانتقال إلى منزل جديد إلى حدوث الحالة. عندما لا يرغب الطفل في الذهاب إلى المدرسة ، غالبًا ما يقول إنه مريض. عندما يستيقظ في الصباح قد يشتكي من صداع أو آلام في المعدة أو التهاب في الحلق، و قد يعاني بعض الأطفال من نوبات بكاء أو نوبات غضب.

أحداث الحياة المجهدة مثل الانتقال أو بدء مدرسة جديدة ، من بين أمور أخرى قد يؤدي إلى رفض المدرسة. تشمل الأسباب الأخرى خوف الطفل من تعرض أحد الوالدين للأذى بمجرد دخوله المدرسة أو الخوف من عدم أدائهم جيدًا في المدرسة ، أو قد يكونون خائفا من تلميذ آخر. (Kearney & Albano, 2004, p148)

و يعتبر الرفض المدرسي مشكلة معقدة بسبب مجموعة واسعة من عوامل الخطر ، والتي تتفاعل مع بعضها البعض وتتغير بمرور الوقت.

ولخص العديد من المؤلفين عوامل الخطر المحددة في أدبيات الرفض المدرسي :

- **العوامل الفردية** (على سبيل المثال ، التثبيط السلوكي ، والخوف من الفشل ، وانخفاض الكفاءة الذاتية ، والمرض الجسدي) .
- **العوامل العائلية** (مثل الانفصال والطلاق ، ومشاكل الصحة العقلية لدى الوالدين. ، أسلوب المعاملة الوالدية المفرط في الحماية ، والتفاعلات الأسرية المختلة) .
- العوامل المدرسية (على سبيل المثال ، التنمر ، والانتقال إلى المدرسة ، ونظام اليوم الدراسي) .
- عوامل المجتمع (على سبيل المثال ، زيادة الضغط لتحقيق النجاح الاكايمي ، وخدمات الدعم غير الكافية. (Maynard et al. 2015, p02)

وهناك بعض الأدلة على أن الرافضين للمدرسة يكونون أكثر عرضة لوجود أفكار متشائمة حول الفشل الشخصي (Place, Hulsmeier, Davis, & Taylor, 2000, 2002)، والتي يمكن أن تنقص من إحساسهم بالكفاءة الذاتية فيما يتعلق بالعودة إلى الحضور المنتظم للدراسة.

نادرh ما يكون هناك سبب واحد لرفض المدرسة. tقد يكون مرتبطا بالقلق أو الخوف من مغادرة المنزل أو الرهاب أو صعوبات التعلم أو المشكلات الاجتماعية في المدرسة أو الاكتئاب، كما أنه قد يبدأ تدريجيا أو يحدث فجأة بعد أحداث مجهدة في المنزل أو المدرسة أو مع الأقران، أو صراع بين الأقران والأسرة أو تغيير المدرسة، الانتقال إلى منزل جديد، التنمر أو المضايقة، مشاكل مع المعلم أو نتائج المدرسة دراسية سيئة.

3- **أعراض الرفض المدرسي:**

اقترح عديد من المؤلفين معايير مختلفة ، مثل المعيار الذي قدمه Kearney: " يشير الرفض المدرسي إلى الشباب في سن المدرسة الذين (أ) فاتهم معظم الوقت الدراسي (أي> 50٪) لمدة أسبوعين على الأقل و / أو (ب) يواجهون صعوبة في الذهاب إلى المدرسة لمدة أسبوعين على الأقل بحيث يحدث تأثير كبير في روتين الحياة اليومية للطفل أو الأسرة ". في عام 2008 ، تم تغيير المعيار الأول (أ) إلى "فقد ما لا يقل عن 25٪ من إجمالي الوقت المدرسي لمدة أسبوعين على الأقل"، وتمت إضافة معيار ثالث ، وهو "و / أو الغياب لمدة 10 أيام على الأقل من المدرسة خلال أي فترة مدتها 15 أسبوعًا '. (Prabhuswamy, 2018, p 1117)

كما تم تقديم اعراض لرفض المدرسة بالاعتماد على معايير بيرج (بيرج ، 2002 ؛ بيرج ، نيكولز ، وبريتشارد ، 1969) من قبل هاين وزملائه (هاين ، سوتر ، فان ويدنفيلت ، فيرميرين ، وويستنبرج ، 2011 ؛ ماريك ، Heyne، Mackinnon، van Widenfelt، & Westenberg، 2013). وهي كما يلي:

1- سجل حضور الطفل أقل من 80٪ خلال الأسبوعين الماضيين (باستثناء حالات الغياب المشروعة) ؛

2- وجود اضطراب القلق مثل ما هو محدد في التصنيف الدولي للامراض و التصنيف التشخيصي للاضطرابات DSM العقلية ، [باستثناء اضطراب الوسواس القهري واضطراب ما بعد الصدمة]

3 - معرفة الوالدين مكان وجود الطفل في الأيام التي تميزت بالتغيب عن المدرسة .

4 - لا يوجد اضطراب سلوك متزامن DSM-IV (على الرغم من التغاضي عن أشكال خفيفة من اضطراب التحدي المعارض) ؛

5 -الالتزام الواضح من جانب الوالدين بمساعدة الطفل على تحقيق الانتظام الكامل في المدرسة إلا لأسباب مشروعة. (Elliott & Place, 2017, p1001)

يذهب بعض الأطفال إلى المدرسة في الصباح ولكن يصابون بالقلق باقترابهم من المدرسة ولا يستطيعون التقدم، ويرفض أطفال آخرون الذهاب إلى المدرسة على الإطلاق. وتشمل الأعراض التي تظهر عليهم الخوف، والهلع، ونوبات البكاء والغضب، والتهديدات بإيذاء النفس، والأعراض الجسدية التي تظهر في الصباح وتتحسن عندما يبقى الطفل في المنزل. (Kearney, 2007, p 55)

ويشمل أعراض أخرى مثل:

- الجهاز العصبي اللاإرادي: دوار، آلام في البطن، آلام الظهر، تعرق، آلام المفاصل، صداع، ارتعاش، خفقان، آلام في الصدر.
- معدي معوي: غثيان، قيء، إسهال. (Kearney & Albano, 2004, p150)

الشكاوى الجسدية هي أحد مؤشرات الضيق العاطفي حول الذهاب إلى المدرسة. ولكنها ليست ضرورية لتصنيف الرفض المدرسي و هي شائعة تحدث بين 50٪ إلى 80٪ من الرافضين للمدرسة.

أشار إليوت وبليسElliott & Place (2012) أنه عند إجراء تقييم أولي من المهم إدراك أن رفض المدرسة قد يكون عرضا ثانويا لمشكلة أخرى منتشرة.

يظهر أن هناك اختلاف من طفل لآخر بالنسبة للأعراض التي يتظاهر بها الرفض المدرسي ومن بن السلوكيات التي قد تظهر عند الطفل مثلا آلام المعدة أو الصداع والتي تتحسن بمجرد السماح له بالبقاء في المنزل، أو الشكوى من القلق او الخوف من شيء ما في المدرسة او في المنزل.

وهنا يستحسن استبعاد أي مشاكل صحية حقيقية قد تحدث للطفل وذلك بإجراء فحص بدني كامل، كما لا يجب التعامل مع المشكلة على أنها صحية بحتة وهي قد تخفي وراءها مشكلات نفسية أخرى .

4- التشخيص الفارقي: معايير التشخيص رفض المدرسة والتغيب عن المدرسة:

1- رفض المدرسة

- يتجلى الاضطراب الانفعالي الشديد الناتج عن الذهاب إلى المدرسة في شكل قلق أو نوبات غضب أو اكتئاب أو أعراض جسدية.
- الوالدين على علم بغياب الطفل. حيث يحاول الطفل غالبا إقناع الوالدين بالسماح له بالبقاء في المنزل.
- عدم وجود سلوكيات معادية للمجتمع مثل جنوح الأحداث .
- عادة ما يبقى الأطفال في المنزل خلال ساعات التغيب عن المدرسة.

2- التغيب عن المدرسة:

- غالبا لا نلاحظ القلق المفرط أو الخوف من الذهاب، بل يحاول الطفل في كثير من الأحيان إخفاء الغياب عن الوالدين.
- سلوك المعادي للمجتمع مثل الأفعال المنحرفة والمخلة بالنظام، الكذب والسرقة.
- غالبا ما لا يبقى الطفل في المنزل خلال ساعات الدوام المدرسي.

إن الرفض المدرسي والتغيب عن المدرسة هما أمران مختلفان ولكن لا يستبعد أحدهما الآخر ويرتبطان بشكل كبير بالتجارب النفسية والسلبية في المنزل والمدرسة. (Kawsar, 2022, p 07)

المحورالثاني: الاضطرابات النفسية المرافقة للرفض المدرسي:

من الواضح أن هناك العديد من الحالات التي تكون فيها الأحداث السلبية في المدرسة عوامل مهمة في الرفض المدرسي وهي مصدر رئيسي للقلق، ومع ذلك ، نظرًا لأن البيئات المدرسية هي أماكن اجتماعية للغاية ، فقد يتم وصف بعض الاعراض بدقة أكبر على أنها تعكس القلق الاجتماعي ، وتنطوي على ضائقة شديدة استجابة للمواقف العامة ، و في بعض الحالات ، قد يظهر التلاميذ خوفا من كل من السمات المحددة لبيئة المدرسة وأيضا جوانبها الاجتماعية والتقييمية العامة. (Elliott & Place, 2017, p1003)

هناك أدلة على أن اضطرابات القلق بشكل عام ، وقلق الانفصال على وجه التحديد ، مرتبطة بخلل التنظيم في نظام الاستجابة للخوف والتوتر في الدماغ ، وربما تكون واحدة من أكثر الآليات شيوعًا التي تحفز رفض المدرسة (Bagnell, 2011, p441)

فحصت دراسة (Jones & Suveg,, 2015) الارتباطات بين رفض المدرسة والمشاكل الجسدية والوظائف الاجتماعية والعاطفية وشدة القلق في عينة من التلاميذ الذين تم تشخيصهم بواحد أو أكثر من اضطرابات القلق. بناءً على التقرير الذاتي للطفل ، أظهر الأطفال الذين لديهم رفض مدرسي وحدة أكبر ومشاعرا سلبية أكثر من أقرانهم الذين ليس لديهم رفض مدرسي، قام المختصون بتصنيف الأطفال ذوي االرفض المدري على أنهم يعانون من شدة قلق أكبر من غيرهم بناءً على المقابلات شبه المنظمة التي أجريت لكل طفل. بالإضافة إلى مشاكل جسدية أكبر وفقًا لتقرير الوالدين. تشير نتائج هذه الدراسة إلى حاجة الآباء والمعلمين والأخصائيين للعمل معا في علاج الرفض المدرسي عن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات القلق.

يعتبر قلق الانفصال اضطرابًا شائعًا نسبيًا يرتبط بنوبات الهلع ، وغالبا ما يكون منبئا لرفض المدرسة. ويعاني حوالي ثلاثة أرباع الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال من نوبة واحدة على الأقل من رفض المدرسة ومع ذلك ، فإن الاعتقاد الأصلي بأن قلق الانفصال يمكن أن يفسر جميع حالات رفض المدرسة تقريبًا قد فقد المصداقية إلى حد كبير الآن. هذا التفسير يقلل من أهمية دور العوامل المدرسية القوية ويفشل في تفسير سبب بلوغ سن الذروة لرفض المدرسة ما بين 11 و 13 عامًا ، وليس في السنوات الأولى من الدراسة. كما تقترح النظرية. علاوة على ذلك ، يبدو أن العديد من الرافضين لا يواجهون صعوبة كبيرة في الانفصال عن مقدم الرعاية للاختلاط بأقرانهم في البيئات غير المدرسية. (Elliott & Place, 2017, p1002)

ففي دراسة (Nayak et. al 2018) حول الرفض المدرسي لدى الأطفال الهنديين وبعد دراسة سجلات الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 5-16 عاما ،والذين تعرضوا لرفض المدرسة في الفترة من2013 حتى 2015 وبعد الحصول على التفاصيل الاجتماعية والديموغرافية والأعراض والتشخيصات، لوحظ رفض المدرسة في 3.6٪ من الأطفال. وأن 77.8٪ من الأطفال لديهم تشخيص نفسي ، والأكثر شيوعا هو الاكتئاب (26.7٪)، يليه القلق (17.7٪). كما أن انتشار الاضطرابات النفسية كان أعلى بكثير في مجتمع الدراسة منه في المجتمع. واستنتج الباحثين أن الرفض المدرسي يرتبط بعلم النفس المرضي، ويعتبر الاكتئاب الأكثر شيوعا، ويليه القلق.

قام (Keilani & Delvenne 2021 بدراسة على الاطفال الذين تم قبولهم في وحدة الطب النفسي للأطفال بين عامي 1996 و 2019 بسبب سلوك رفض المدرسة، و البالغ عددهم 442 تتراوح أعمارهم من 8 إلى 16 سنة.

وأظهرت النتائج فيما يتعلق بالخصائص الأسرية والأبوية وجود انفصال الأسرة (56.3٪) ، الصراع في المنزل (27٪)، وتمزق الاتصال مع الأب (25.3٪) ارتبطت ببدء رفض المدرسة. كما تم الإبلاغ عن المرض النفسي للوالدين بشكل متكرر المرض النفسي للأم (46.5 ٪) وتاريخ للأمراض النفسية للاب (28.2 ٪). لوحظ أيضًا سوء المعاملة (30.9٪) بشكل متكرر. فيما يتعلق بعلاقات المدرسة والأقران ، لوحظ وجود صعوبات في العلاقات مع أقرانهم بنسبة 46٪ ، والتنمر 26٪ ، والصعوبات الأكاديمية.(36.6٪) أو تغيير المدرسة أو الانتقال إلى منزل جديد(19.7٪). كما كان اضطراب المزاج والتكيف هو التشخيص الأكثر شيوعا في هذه الدراسة.

تشير الأدلة من الدراسات السابقة إلى أن الرفض المدرسي يرتبط بما يلي: (أ) مشكلات داخلية:، مشاكل القلق بسبب الانفصال والقلق العام والقلق الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض ؛ (ب) المشاكل الخارجية ، مثل السلوك العدواني، واستهلاك المخدرات والكحول ؛ (ج) المشكلات الصحية مثل الربو والصداع النصفي والسمنة وما إلى ذلك . بالإضافة إلى ذلك ، قد يضعف التغيب المزمن الأداء الأكاديمي ، كونه السبب الأكثر احتمالا للتسرب المبكر من المدرسة ، ويعرض القاصرين لخطر تطوير مشاكل مثل تعاطي المخدرات، والسلوك المنحرف، وقضايا التكيف الاجتماعي، ومشاكل الصحة العقلية ، مما أدى إلى انخفاض فرصة الحصول على عمل مؤهل ومستقر خلال مرحلة البلوغ . (Delgado, 2019, p 02)

كما أن الرفض المدرسي يرتبط بالضيق العاطفي مثل القلق أو الاكتئاب. ففي دراسة أجراها إيجر وزملاؤه (2003، Egger)، وجدوا أن اضطرابات القلق ارتبطت بشكل كبير بالتفاعلات الاجتماعية حيث أفاد هؤلاء الشباب بمخاوف مختلفة ، وهي الخوف الخاص بالمدرسة (36٪) ، القلق بشأن الأذى الذي يلحق بالوالدين (18٪) ، والخوف مما سيحدث في المنزل أثناء الذهاب إلى المدرسة (17٪). كما تم العثور على ارتباط كبير بالاكتئاب ، حيث استوفى 14٪ من الشباب معايير الاضطراب الاكتئابي. تضمنت الأعراض التي أبلغ عنها هؤلاء الشباب صعوبة النوم أو الاستمرار في النوم (32٪) والإرهاق (12٪).

أبلغت العديد من الدراسات العيادية العرضية والطولية حول الرفض المدرسي عن ارتفاع معدلات الاعتلال المشترك مع الصحة العقلية. ففي دراستين في مينيسوتا، كان 50٪ من الأطفال يعانون من اضطراب القلق، و25٪ لديهم اضطراب اكتئابي و25٪ لديهم اضطراب قلق واكتئاب. حيث اشتملت التشخيصات الشائعة (معايير DSM III-R) على اضطراب قلق الانفصال (38٪) ، الرهاب الاجتماعي (30٪) والرهاب البسيط (22٪) . كان لدى العديد من الأطفال تشخيصات متعددة ، وأكثر التشخيصات المرضية المصاحبة شيوعا هو اضطراب القلق.

وفي دراسة أجريت على 50 طفلا يعانون من رفض المدرسة في اليابان ، كانت التشخيصات الرئيسية حسب (معايير DSM III) هي اضطراب قلق الانفصال (14٪) ، واضطراب التجنب (26٪) ، واضطراب القلق المفرط (16٪) ، واضطراب الهوية (10٪) و اضطراب التكيف (22٪) .

وفي دراسة أسترالية على 192 مراهقا لديهم رفض مدرسي كان 101 (54٪) يعانون من اضطرابات القلق ، و 99 (53٪) لديهم اضطرابات مزاجية ، و 73 (38٪) لديهم اضطرابات سلوكية تخريبية و 49 (27) ٪) لديهم اضطرابات أخرى مثل اضطراب التكيف واضطرابات التعلم (5.5٪) .

كما وجدت دراسة هندية لـ 33 من الرافضين للمدرسة أن 64٪ تم تشخيصهم باضطراب الاكتئاب حسب DSM-IV ، و 58٪ لديهم اضطراب القلق . (Prabhuswamy, 2018, p 1117)

يعتبر الرفض المدرسي ظاهرة معقدة وتتأثر بعدة عوامل كالبيئة المدرسية والعمر ومزاج الطفل وتأثيرات الأسرة. كما يرتبط الرفض المدرسي بشكل أساسي باضطرابات القلق لدى الأطفال والقلق والاكتئاب لدى المراهقين، وتعتبر معدلات الاضطراب النفسي مرتفعة لديهم مما يسبب ضيق كبير للطفل وللأسرة. وهذا ما يستدعي الكشف المبكر وتحديد التدخل المناسب لضمان العودة المبكرة إلى المدرسة، وبالتالي تجنب العواقب والاثار النفسية والاجتماعية السلبية على المدى القصير والطويل.

خاتمة :

على الرغم من وجود العديد من الدراسات القيمة في مجال رفض المدرسة ، إلا أن النتائج المستخلصة من هذه الدراسات تقدم القليل من المعلومات والمبادئ التوجيهية الهامة التي تحظى بدعم التجارب الصارمة للممارسة. ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال الطبيعة غير المتجانسة للمشكلة باعتبار أنها لا تظهر كاضطراب نفسي قائم بذاته في تصنيفات الجمعية الامريكية للطب النفسي APA ومنظمة الصحة العالمية. وإنما تظهر كعرض لعدة اضطرابات نفسية داخلية كاضطراب القلق الاجتماعي، واضطراب القلق العام، والرهاب المحدد، والاكتئاب الشديد، واضطراب التحدي المعارض، واضطراب ما بعد الصدمة. لذلك يعد التقييم الأوسع للصحة النفسية أمرا أساسيا لفهم المشكلات وتحديد الأمراض المصاحبة لضمان أن يكون التدخل أكثر فاعلية و يتضمن هذا عادة فحص تفصيلي ومقابلات مع الطفل والوالدين والأسرة من أجل تقديم صورة متكاملة لأداء الطفل.

توصيات:

- الحاجة إلى القيام بمزيد من الدراسات حول الرفض المدرسي في البيئة الجزائرية.
- القيام بدراسات علمية رصينة لتقصي اعراض الرفض المدرسي واعتمادها في تصنيف هذا الاضطراب.
- وضع استراتيجيات وخطط علاجية مبنية على النهج العلاجي الحديث.
- القيام بدراسات معاصرة حول فعالية العلاجات المتوفرة يهدف التقليل من الضيق الانفعالي لدى التلاميذ وزيادة حضورهم في المدرسة وذلك من أجل مساعدتهم على استئناف مسار نمو هم الطبيعي.
- ضرورة توعية الطاقم التربوي بالإبلاغ عن حالات الرفض المدرسي واحالاتهم الى مراكز الصحة المدرسية.
- وضع استراتيجيات للكشف الميكر عن حالات الرفض المدرسي في أوساط المدرسية من خلال ادراك استقصاء عوامل الخطر.

المراجع:

- Bagnell, A.L. (2011). Anxiety and separation disorders. Pediatrics in Review, 32, 440–445.

- Delgado B, Martinez-Monteagudo MC, Ruiz-Esteban C and Rubio E (2019) Latent Class Analysis of School Refusal Behavior and Its Relationship With Cyberbullying During Adolescence. Front. Psychol. 10:1916

-Jones, A. M., & Suveg, C. (2015). Flying under the radar: School reluctance in anxious youth. School Mental Health: A Multidisciplinary Research and Practice Journal, 7(3), 212–223

- Nayak, A., Sangoi, B. & Nachane, H. (2018), School Refusal Behavior in Indian Children: Analysis of Clinical Profile, Psychopathology and Development of a Best-Fit Risk Assessment Model. Indian J Pediatr 85, 1073–1078.

- Kawsar MDS, Yilanli M, Marwaha R (2022) School Refusal, In: StatPearls, Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.

-Kearney CA, Albano AM (2004), The functional profiles of school refusal behavior, Diagnostic aspects, Behav Modif, 28(1):147-161.

- Kearney CA. (2007) ,Forms and functions of school refusal behavior in youth: an empirical analysis of absenteeism severity, J Child Psychol Psychiatry, 48 (1):53-61.

-Sewell J (2008), School refusal, Aust Fam Physician, Jun;37(6):406-8.

-Mouna Al Husni Al Keilani & Veronique Delvenne (2021), INPATIENT WITH AN ANXIOUS SCHOOL REFUSAL: A RETROSPECTIVE STUDY, Psychiatria Danubina,; Vol. 33, Suppl. 9, pp 69-74.

- Elliott, J G.& Place.M (2017). Practitioner Review: School refusal: developments in conceptualisation and treatment since 2000. Child Psychology & Psychiatry. Vol. 60 (Suppl. 17), pp. 1001-1012.

-Egger, H. L., Costello, J. E., & Angold, A. (2003). School Refusal and Psychiatric Disorders: A Community Study. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 42(7), 797–807.

-Ingul, Jo & Havik, Trude & Heyne, David. (2018). Emerging School Refusal: A School-Based Framework for Identifying Early Signs and Risk Factors. Cognitive and Behavioral Practice. 26 (1) . 10.1016/j.cbpra.2018.03.005.

- Maynard Brandy R., David Heyne, Kristen Esposito Brendel, Jeffery J. Bulanda, Aaron M. Thompson, and Terri D. Pigott, Treatment for School Refusal Among Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis, Research on Social Work Practice 1-12.

- Valles, E., & Oddy, M. (1984). The influence of a return to school on the long-term adjustment of school refusers. Journal of Adolescence, 7(1), 35–44.

- Prabhuswamy, Mukesh (2018), To go or not to go: School refusal and its clinical correlates, Journal of Paediatrics and Child Health 54 (2018) 1117–1120.