الانسحاب الاجتماعي لدّى الطّفل المعاق: الأسس النّظرية والعلاجات التّطبيقية

بقلم: د. خديجة شناف

جامعة عبد الحميد مهري - قسنطينة2

ملخص:

تتناول الباحثة في هذا المقال موضوعا هامّاً يتعلّق بالأطفال المعاقين وهو الانسحاب الاجتماعي لدى هؤلاء الأشخاص، باعتبارهم الفئة الأكثر عرضة لهذا الفعل أو السّلوك؛ بسبب إعاقتهم التّي تحدّ من تفاعلهم واندماجهم الاجتماعي.

وتمّ الخوض في هذا الموضوع من خلال تقديم عرض مختصر لبعض الأطر النّظرية والمعرفية حول الظّاهرة، مصحوبة بعرضٍ موجز أيضا لبعض الأساليب المتّبعة لعلاج الانسحاب الاجتماعي للطّفل المعاق، وذلك وفق مقاربة سوسيو-نفسية.

وتمّ في الأخير استخلاص الدّور الذّي تلعبه كلّ من الأسرة ومؤسّسات التّنشئة الاجتماعية الأخرى لتفادي وقوع الطّفل المعاق في مثل هذه السّلوكات غير السويّة، مع إبراز المسؤولية المجتمعية للوقاية من هذه الظّاهرة التّي لها العديد من الآثار السّلبية.

الكلمات المفتاحية: الانسحاب الاجتماعي، الطفل المعاق، المؤسسات الاجتماعية.

Abstract:

In this article, the researcher addresses an important topic, the social withdrawal that concerns children with disabilities, as a group most vulnerable to such an act or behavior, because of their disabilities, which limit their interactions and social integration.

This topic was addressed by a brief presentation of some concepts and cognitive frameworks on the phenomenon, accompanied by a brief presentation of some methods used to address the social withdrawal of the handicapped child, according to the socio-psychological approach.

Finally, the role played by both the family and other social education institutions in preventing a handicapped child from being caught up in such irregular behavior was raised, stressing the societal responsibility to prevent this phenomenon, which has many negative effects.

Keywords: Social withdrawal, disabled child, social institutions.

مقدمة:

يعدّ الانسحاب الاجتماعي من أكثر أنواع المشكلات الاجتماعية شيوعًا في أوساط الأطفال المعاقين؛ وله العديد من التّأثيرات السّلبية على حياتهم الاجتماعية سواء داخل الأسرة أو خلال فترات تعليمهم، وهذه المعضلة يمكن أنْ تنتهي بهم إلى الإصابة بأمراض نفسو-اجتماعية يصعب علاجها؛ قد تصل إلى درجة كبيرة من التّعقيد ما لم تتمّ ملاحظتها وتشخيصها في الوقت المناسب، كما يمكن أن يستغرق علاجها مدّة طويلة؛ قد تمتدّ إلى جميع المراحل العمرية للطّفل المعاق؛ ولتفادي كلّ تلك النتائج الخطيرة للانسحاب الاجتماعي وجب التعرّف على مسبباته ومظاهره وكذا أشكاله المختلفة التّي يمكن أن يأخذها.

ومن هذا المنطلق جاء السّعي من الباحثين والمتخصّصين لتطوير وبناء نظريات لاكتشاف أساليب تشخيصه وطرق علاجه التّي قد تختلف من طفل لآخر. ويأتي هذا المقال لتبيان أهمّ الأسس النّظرية التّي حاولت فهم وتفسير ظاهرة الانسحاب الاجتماعي، وكذا استعراض ما توصّل إليه المتخصّصون من حلول علاجية لهذه الظاهرة على اعتبار أنّ الطفل المعاق هو الأكثر عرضة للوقوع في شَرَكِها وفي شباكها.

1- قراءة في المفاهيم:

عادة ما يجد الباحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية عند إعداد أيّ عمل بحثي -مهما كانت طبيعته-أمام ضرورة استعرض المفاهيم الرّئيسة التّي ينبني عليها بحثه؛ من أجل تلافي الوقوع في الزّلل خاصة إذا علمنا أنّ المفاهيم في هذه العلوم تحمل أكثر من مدلول وذلك راجع لخصوصية هذه العلوم، إذ أنّ كلّ واحد يرى دلالة المفهوم من زاويته وهو ما يحتّم علينا القيام بهذه الخطوة المنهجية الضرورية.

وفي هذا العمل البحثي سنركّز على مفهوم الانسحاب الاجتماعي؛ باعتباره مفهوما حديثا نسبيا، أو قد لا يكون القارئ على اطلاع به، وأيضا الطفل المعاق.

1-1- الانسحاب الاجتماعي:

الانسحاب في اللّغة العربية مأخوذٌ من الفعل: انسحب انسحابًا؛ أي ابتعد عن الأنظار وتوارى[1].

ومن النّاحية الاصطلاحية هو "الميل لتجنّب التّفاعل الاجتماعي والإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي"[2].

ويعبّر مفهوم الانسحاب الاجتماعي على كلّ فعل اجتماعي أو سلوك يقومُ به الطّفل المضطرِب سلوكيا أو انفعاليا؛ بحيث يؤدّي به إلى العزلة الاجتماعية من خلال: ضعف الاتّصال، قلّة التفاعل مع الآخرين، عجز في المهارات الاجتماعية والهروب من المواقف ومصادر القلق والتوتّر. وقد ينتج عن صراعات مكتوبة أو نتيجة فشلٍ في التعلّم الاجتماعي.[3]

وحسب هذا التعريف فإنّ الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال يتجسّد من خلال العزوف والعزلة عن المشاركة في الحياة الاجتماعية، بسبب الفشل الذّي قد يصيب عملية التّنشئة الاجتماعية للطفل وما ينتج عن ذلك من فشل في عمليّتي التواصل والتفاعل الاجتماعيين بين الطفل المنسحب وبيئته.

أمّا مكتب الإنماء الاجتماعي فيرى أنّ الانسحاب الاجتماعي مرادف لعدّة مصطلحات وأوصاف؛ إن من الناحية التربوية أو من النفسية أو الاجتماعية؛ ومنها: العزلة، القلق، الخمول، عدم القدرة على التواصل الاجتماعي، وعدم القدرة على التعبير اللفظي حيث توجد هناك الكثير من المفاهيم الأخرى التّي تعبّر عن الانسحاب الاجتماعي كـ: العزلة الاجتماعية والانسحاب الناتج عن القلق[4].

---

[1]- عابد، أحمد حسن، المعجم الوسيط (مجمع اللغة العربية، ج1-2، القاهرة: دار النجاح للنشر والتوزيع، 1989)، ص142.

[2]- سمعان، مريم، الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً وعلاقته ببعض المتغيّرات: دراسة ميدانية في مراكز رعاية وتأهيل المعوقين ذهنياً في محافظة دمشق (مجلة جامعة دمشق، المجلد 26، ع4، 2010)، ص778.

[3]- سعيد، عبد العزيز، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة (القاهرة: دار الثقافة للنشر والتوزيع،2005)، ص18.

[4]- السيد، عزيز، سلسلة الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة (مج2، الكويت: مكتب الإنماء الاجتماعي، دار السّلام للنّشر والتوزيع، 2000)، ص25.

ومن هذا التّعريف يتّضح عدم وجود وحدة في استخدام مفهوم الانسحاب، حيث يمكن أن يعبّر عنه بالعزلة أو عدم القدرة على التواصل وغيرها إلاّ أنها تتفق جميعها على أن الانسحاب الاجتماعي هو عدم قدرة الطّفل على التّواصل مع محيطه الاجتماعي مصحوبا بسلبية الأداء التّفاعلي تجاه الآخرين وهذا راجع لعدّة أسباب كالقلق والخمول والشعور بالنقص وغيرها.

وهو تعريف يتفقّ مع ذلك التّعريف الذّي قدّمه "كمال الدّسوقي" الذّي يرى أنّ الانسحاب الاجتماعي هو أحد المظاهر التّي يتميّز بها الأفراد الذّين يعانون من اضطرابات سلوكية أو انفعالية، كما أنّه ذلك السّلوك الذّي يعبّر عن فشل الطفل في التكيّف مع الواقع ومع متطلّبات الحياة الاجتماعية، والذّي يتجلّى في أحلام اليقظة، القلق، الانطواء على الذات والخوف من إقامة علاقات اجتماعية[1].

أمّا التّعريف الذّي ورد في معجم علم النفس فهو يلقي الضوء على مميزات الطفل المنسحب أو الفرد المنسحب اجتماعيا؛ حيث يعتبر الانسحاب الاجتماعي نمطاً من السّلوك الذّي يتميّز بقيام الفرد بإبعاد نفسه عن مهمّات الحياة العادية، مصحوبا بالإحباط والتوتّر وخيبة الأمل، مع عدم التّعاون وعدم الشّعور بالمسؤولية وأحيانا الهروب بدرجة ما من الواقع[2].

وأوردت "سومية قدّي" تعريفا إجرائيا للانسحاب الاجتماعي مفاده أنّه: انعزال الطّفل عن الآخرين وانغلاقه على ذاته، وعدم رغبته في إقامة صداقات أو علاقات مع الآخرين تربطه بهم أو تجعله يندمج معهم، واجتنابه للمواقف الاجتماعية التي تربطه بهم والابتعاد عنهم.[3]

ومن خلال عرض التّعريفات السّابقة يمكن اعتبار الانسحاب الاجتماعي بأنّه سلوك غير سويّ، يميّز الأفراد الذّين يُعانون من اضطرابات سلوكو-انفعالية تجعل الطفل غير قادر على مجاراة الواقع، وفاقدًا الاستعداد على الاندماج في الحياة الاجتماعية عموما؛ نتيجة عدم قدرته

[1]- الدّسوقي، كمال محمد، ذخيرة علوم النفس (القاهرة: الدّار الدّولية للنّشر والتّوزيع، 2002)، ص418.

[2]- Robber, "A dictionary of psychology" (England, published, simulate easy by viding repinted, 1986-1987), p831.

[3]- قدّي، سومية، صعوبات تعلّم القراءة وعلاقتها بظهور الانسحاب الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية: دراسة ميدانية لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بولاية مستغانم (جامعة ورقلة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع30، سبتمبر2017)، ص424.

على التواصل وفقدانه للمهارات الاجتماعية وهروبه من المواقف ومصادر القلق والتوتّر، مصحوبا بالإحباط والتوتّر وخيبة الأمل والشّعور بالنّقص.

1-2- المعاق ذو الاحتياجات الخاصة:

عَرَّفَت هيئة الأمم المُتّحدة المعاق بأنّه كلّ شخص يُعاني حالة دائمة من الاعتلال الفيزيائيّ أو العقليّ في التّعامل مع مُختلف المُعوّقات والحواجز والبيئات، ممّا يَمنعه من المُشاركة الكاملة والفعّالة في المُجتمع بالشّكل الذّي يضعه على قَدَم المُساواة مع الآخرين.[1]

وفي هذا التعريف يمكن ملاحظة أنّ دائرة الإعاقة تشمل كلّ من يعاني خللا عضويّا أو عقليّا دون تحديد نسبة هذا الخلل، وهو ما يجعلهم عاجزين على التعامل مع بيئتهم؛ كما أنّ هذه الإعاقة تمنعهم من المشاركة في الحياة الاجتماعية على أكمل وجه ممكن، ويجعلهم يشعرون بالنّقص وعدم المساواة مع بقية الأفراد الآخرين.

كما ذكرت مُنظّمة الصحّة العالميّة في موقِعها أنّ العجز أو الإعاقة هو مصطلح جامعٌ يضمّ تحت مظلّته الأشكال المختلفة للاعتلال أو الخلل العضوي ومحدوديّة النّشاط، والقيود التّي تحدّ من المشاركة. ولذوي الإعاقة احتياجات مختلفة: احتياجات للصحّة والمعافاة، واحتياجات الأمن السّوسيو-اقتصادي، وللتعلّم وتنمية المهارات. وكلّها يمكن، بل ينبغي أن تلبّى من خلال إدراجها في السّياق العام للبرامج والخدمات.[2]

من خلال هذا التعريف الذّي قدّمته منظّمة الصحّة العالمية يمكن القول أنّه لا يختلف عن سابقه، إلاّ أنّه أدرج الاحتياجات الواجب العمل على توفيرها للمعاقين، مع التأكيد على ضرورة إدراج هذه الحاجات المختلفة في البرامج التّعليمية والمهنية والصحيّة التّي تعرضها الدول ومؤسّساتها على هؤلاء الأشخاص.

---

[1] - United Nation Enable ; "Frequently Asked Questions (FAQS)": What Is Disability And Who Are Persons With Disabilities?, Consulted:16-06-2017, On site:
http://www.un.org/esa/socdev/enable/faqs.htm,

[2] - منظمة الصحة العالمية: "العجز"، تمّ الاسترجاع بتاريخ: 16-06-2017. من الموقع:
http://www.who.int/topics/disabilities/ar/

أمّا المشرّع الجزائري فاعتبر المعاق: "كلّ شخص مهما كان سنّه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية أو خلقية أو مكتسبة تحدّ من قدرته على ممارسة نشاط أو عدّة نشاطات أوّلية في حياته اليومية الشّخصية والاجتماعية نتيجة لإصابة وظائفه الذّهنية أو الحركية أو العضوية– الحسية"، وذلك حسبما ورد في المادة 02 من القانون 09/02 المؤرخ في: 2002/05/08.

وبالتالي فهذا التعريف لا يستثني أيّ نوع من الإعاقة سواء وراثية أم خلقية أم تلك المكتسبة كالإصابة في حادث مرور أو التعرض لحادث سير أو حمّى...، أو درجتها جزئية أو كلّية... أو سنّ المعاق صغيرا كان أو كبيرًا، ولكن المهمّ أنّ إعاقته تعيقه عن ممارسة نشاطات أوّلية في حياته، بسبب إصابة وظائفه الذهنية أو الحركية.

وفي هذا العمل البحثي سنتبنى التّعريف الأخير مع تحديد الفئة في الأطفال فقط دون الشباب أو كبار السن من المعاقين. ليكون التعريف الإجرائي كما يلي: المعاق هو كلّ طفل يعاني من إعاقة وراثية أو مكتسبة تحدّ من قدرته على عيش حياته الشّخصية أو الاجتماعية بشكل طبيعي كباقي أقرانه؛ بسبب إصابة وظائفه العقلية أو الحسية بشكل كليّ أو جزئي.

2- بعض النّظريات المفسّرة لظاهرة الانسحاب الاجتماعي:

سنحاول في هذا العنصر التركيز على ثلاث منظورات؛ هي:

2-1- من المنظور النّفسي: وفي هذه الجزئية سيتمّ التركيز على مساهمتين في هذا المجال هما:

أ. مساهمة فرويد سيغموند:

شرح "فرويد" (1856-1939) أسباب هذا السلوك، وأرجع سلوك الانسحاب الاجتماعي إلى مرحلة الطفولة المبكرة، لا سيما الخمس سنوات الأولى، إذ أن الخبرات التي يتعرض لها الطفل في هذه المرحلة تؤثر في شخصيّته مستقبلا. ليؤكّد على أهمية إشباع مختلف حاجات الطفل؛ حيث يرى أنها إذا ما أشبعت بصورة كافية، فان جانبا من شخصيته يتوقف أو يعيق نموه إلى درجة ما وأن هذه الإعاقة في النمو تمنع نمو الأساليب الاجتماعية الأكثر فعالية للتكيف مع الواقع الاجتماعي.[1]

[1]- كادي، الحاج، صعوبات التعلم وعلاقتها بالاندفاعية والانسحاب الاجتماعي: دراسة على عينة من تلاميذ التعليم الابتدائي بمدينة ورقلة (جامعة ورقلة، أطروحة دكتوراه في علم النفس المدرسي، 2016)، ص86.

من خلال هذه النّظرية نجد أنّ "فرويد"، يؤكّد على أنّ دراسة أيّ ظاهرة نفسية لابدّ من تحليلها عن طريق الرجوع إلى ماضي الشّخص؛ أي إلى فترة طفولته لأنّها تعتبر أهمّ مرحلة تتكوّن فيها مختلف المشاعر والأساليب لديه، وهي التّي تكون المسؤولة عن تكوين شخصيّته في المستقبل وتعمل على صقلها وإنضاجها.

ب. مساهمة داريك إيركسون:

تشكّل نظرية "إيركسون" توسيعاً لنطاق نظرية التحليل النّفسي لفرويد، من خلال تطوير مجموعة مكوّنة من ثمانية مراحل بسيكو-سوسيولوجية تغطّي فترات الحياة المختلفة؛ وذلك عن طريق دراسة نمّو الشّخصية وتطوير طرق تصل إلى ما وراء جلسات التحليل التّي جرت مع البالغين.

ويرى "إيركسون" أنّ التوتّر النفسي يكمن في ضعف الآثار وعدم قدرة الفرد على القيام بوظائفه، وإذا ما استمر التوتر بطريقة غير تكيّفية وغير مُرْضية فإنّ ذلك يؤدّي إلى نشوء المركّبات النّفسية، مثل: ضعف الثقة بالنفس، افتقار الدّور، وانعدام الشعور بالأمن النفسي... ممّا يؤدّي إلى الشّعور ببعض الاضطرابات الوجدانية بالعزلة والابتعاد عن مصادر التوتر النفسي.

كما يؤكّد "إيركسون" على أنّ سلوك الطفل يتأثّر بتجارب وخبرات الماضي والمواقف الحاضرة، كما يتأثّر كذلك بتاريخ ثقافته الحاضرة والسّابقة وبالمجتمع من حوله، ويذهب لأكثر من ذلك حيث يقول بأنّ كلّ مستويات المجتمع بداية من العلاقات الدّولية، النّظام السياسي للدّولة إلى التفاعل الحادث داخل الأسرة كلها من المؤثرات في سلوك الفرد.

وبهذا تكون نظرية "إيركسون" قد أضافت إلى نظرية التّحليل النّفسي العوامل النّفسية، الاجتماعية والثّقافية إلى تلك البيولوجية؛ عند تفسير ظاهرة الانسحاب ودراستها ممّا قد يزيد في صدقها وقابليّتها للتّطبيق.

2-2-من المنظورالاجتماعي:[1]

أ. نظرية كارل روجرس:

ينطلق "روجرز" من مسلّمة أساسية هي أنّ لدى الكائنات الحيّة نزعة واحدة تدفعها إلى تحقيق ذاتها والمحافظة على بقائها وتزيد من قيمتها، تلك حاجة فطرية تندرج تحتها جميع الدوافع البيولوجية، وهي دفعة مستمرة إلى الأمام رغم العقبات.

وهو يعتبر أنّ الإنسان لا يكافح من أجل البقاء فقط؛ بل يعمل على تحسين حياته حتّى ولو كان يعيش في ظلّ ظروف قاسية، وهو يرى أن جميع النّاس يعيشون في عالمهم الذّاتي والذّي يمكن معرفته بمعنى كامل من خلال ذواتهم فقط، هذا الواقع الظّاهراتي الفنومينولوجي -وليس الفيزيقي-هو الذّي يحدّد سلوك الفرد، وعليه فإنّ طريقة رؤية النّاس للأشياء هي الواقع الوحيد بالنّسبة لهم.

هذا ويميّز "روجرز" بين الخبرة والوعي، فالخبرة -حسبه-هي كل ما يدور كفعل بِنِيَّةٍ لكائنٍ حيٍّ في لحظة معيّنة، ومن الممكن أن تكون متوافرة على متغيّر الوعي. ولكن حين يعبّر الفرد عن هذه الخبرات الممكنة رمزيًّا يتدخّل الوعي وتصبح جزءًا من المجال الظّاهراتي للشّخص، مع تأكيده على ضرورة التّمييز بين الخبرة والوعي لأنّ هناك ظروفًا معينة تؤدي بالفرد إلى إنكار خبرات معيّنة أو تشويهها، وبالتّالي منعها من دخول وعيه.

ويعتقد "روجرز" أنّ الأطفال يملكون مجموعة من الخصائص وهي:

- يولد كلّ الأطفال ولديهم نزعة لتحقيق الذّات.
- كل ما يدركونه هو واقعهم؛ ولا يستطيع شخص آخر أن يدرك إطارهم المرجعي الدّاخلي.
- يحاول الأطفال تحقيق اشباع حاجاتهم لتحقيق الذات ويحافظون عليها ويتجنّبون تلك الخبرات التّي تعيق تحقيق الذّات.

[1]- أنظر: بن عبد السلام، هاجر، دور المعاملة الوالدية في خلق الانسحاب الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا: دراسة ميدانية بالمركز البيداغوجي للمعاق ذهنيا بحي الدّقسي –قسنطينة (جامعة قسنطينة2، مذكرة ماستر في علم الاجتماع التّربوي، 2016-2017).

ويؤكّد "روجرز" أنّ واقع الفرد هو الذّي يمثّل خبرته لأنّها هي التّي تحدد سلوكه، ويمكن القول أنّ الفرد يعي خبرته حين ترتبط بالرّموز مثل الكلمات أو بالصور السّمعية أو البصرية.

ب. نظرية بوفاردس:

يرى أنّ العلاقات الودّية تساعد الأفراد على بلوغ قمّة الرّفاهية وتشبع حاجات المجتمع، وهو أمر يؤكّده "ماكنزي" حين يلحّ على أهمية التفاعل الاجتماعي الذّي ينشأ من دافع لدى الناس لا يُمكنُهم مقاومته يجعلهم يتقارَبون من بعضهم البعض، وهو ما يطلق عليه "ماكنزي" اسم التّمركز.

أمّا إذا انعدم التّعاون بين النّاس فإنّ هذا الشّعور يدعوهم إلى الانزواء والانسحاب بعيدا عن المجتمع، وتكون لهم همومهم ومشاكلهم التّي يطرحونها على أنفسهم، ولا يجدوا لها حلولًا عدا القلق والاضطراب والتوتّر...

وعليه فإنّ هذه النّظرية تؤكّد على الدّور الفعّال الذّي تلعبه العلاقات الاجتماعية فيما بين الأفراد في خلق التّوازن النّفسي والشّعور بالانتماء لجماعة اجتماعية ما، وهذا الشّعور عبارة عن دافع داخلي لا إرادي في الفرد، وكلّ محاولة منه لمقاومة هذا الدّافع الفطري يؤدّي به إلى العزلة عن المجتمع وانعدام التّفاعل معه ممّا يسبب له اضطرابات نفسية وسلوكية يكون في مقدّمتها: الانسحاب الاجتماعي.

2-3- من المنظور المعرفي البنائي:

أ.النظرية المعرفية البنائية:

يؤكّد أصحاب النّظرية المعرفية البنائية على أنّ سبب انعزال الطّفل عن المجتمع هو عدم نضج مذكّراته الفكرية، بحيث لا يستطيع نقلها إلى الوسط الخارجي والتّفاعل معها.

وتغلب قضية التمركز حول الذات على تطوّر الطفل اجتماعيا فهو لا يستطيع مواءمة أفكاره لذلك يكون منعزلا أغلب الوقت -إذا لم يكن كلّه- إذ لا يبذل جهدا في نقل أفكاره إلى الآخرين، وتعمل ذاكرته الحسية فقط؛ أي أنّ الذاكرة القصيرة المدى والبعيدة المدى غير متطوّرة وغير عاملة.[1]

[1]- كادي الحاج، مرجع سبق ذكره، ص87.

ب. نظرية جورج كيلي:

تعتمد نظرية "جورج كيلي" (1905 -1967) Kelly .G على ما يسمى (البُنى الشّخصية) هذه البُنى هي المسؤولة على تفسير السّلوك الصادر من الطّفل، وأنّ هذا المفهوم هو الأسلوب الذّي يستخدمه الطّفل في النّظر إلى الوقائع وتفسيرها، وكلّ طفل –حسبه- يرى العالم من خلال عدسته الخاصّة، وإنّ وجهة نظره معناها أنّ الطفل من خلال البنية يجد تفسيرا لهذا العالم وما ينطوي عليه من أحداث ووقائع على أساس التّفسير الذّي توفره له البيئة الاجتماعية التّي يعيش فيها، وهو بذلك يعمل كموجّه للسّلوك (البيئة وما تحتويه من معارف تعمل كلها على توجيه سلوك الفرد وجهة معيّنة).[1]

ويفسر "كيلي" الانسحاب الاجتماعي عند وجود خلل لدي الأطفال أو عدم قدرتهم على فهم الخبرات الاجتماعية وتحليل المواقف التي تواجههم في البيئة التي يعيشون فيها. والبنية الشّخصية مفهوم يعبّر على الطّريقة التّي يفسّر بها الطّفل تلك الأحداث والوقائع التّي يُصادفها في بيئته بناءً على ما يملكه من خبرات تعّلمها أو أخذها من تلك البيئة وهذا يفسّر السّلوك الصّادر عن الطّفل، وكلّما قلّت خبرات الطّفل كلّما انحاز إلى الانسحاب من الحياة الاجتماعية.

3- أسباب الانسحاب الاجتماعي:

يبدأ الطفل أيامه الأولى في الأسرة التّي تُعتبر أولى مؤسّسات التّنشئة الاجتماعية، فهي تُكسِب الطفل الثّقة بالنّفس ويتسلّح فيها بمختلف المهارات الاجتماعية التّي تساعده على التّفاعل الاجتماعي الإيجابي ضمن البيئة التّي يعيش فيها، وكلّ قصور في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل قد يكون سببا في تذكية الشّعور بعدم الارتياح وعدم الأمن والاغتراب -إذا صحّ التّعبير-، وهو أمر قد يجعل الطّفل يميل إلى خلق عالم خيالي بديل لعالمه الواقعي الذّي اقتنع أنّه غير قادر على مجاراته أو التكيّف معه، وهروبه هذا من واقعه المؤلِم يشكّل خطرا على صحّته النّفسية[2].

[1]- المرجع السّابق. ص 88

[2]- هربت، مارتن، مشكلات الطفولة (ترجمة عبد المجيد نشواني، دمشق: منشورات وزارة الثقافة، 1998)، ص228.

فالأسرة إذن سبب أساسيّ لانسحاب الأطفال اجتماعيا، إلاّ أنّ هناك أسباب أخرى يمكن إدراجها بنوع من التّفصيل في النّقاط التّالية:[1]

- الخوف من الآخرين؛ إذ أنّ التفاعل معهم يُصبح مصدرا للألم النّفسي للطّفل.

- انعدام العطف من الكبار في الأسرة النّووية(الصّغيرة) أو الممتدّة (العائلة الكبيرة)، وشيوع الغضب والتوتّر بينهم يغذّي في الطفل الرّغبة في الانسحاب؛ نظرًا لاقتران وجود النّاس بالألم.

- الخبرات القاسية مع الإخوة في سنّ مبكّرة، تجعل الطفل شديد الحساسية والمراقبة لذاته ويتوقّع انتقادات سلبية من الأفراد كالوعظ المبالغ فيه، التّرويع والتّخويف، التّوبيخ والتّجريح وما إلى ذلك ممّا يجعله يتجنّب الآخرين.

- كراهية موجّهة من الوالدين إلى الطّفل سواء بالتّسلط والحرص الشّديد عليه حتّى في أتفه الأمور أو الإهمال واللامبالاة تجاهه لدرجة يحسّ بها بعدم جدوَاه وأنّ ليست له قيمة في حياة أُسرته، يمكن تؤدّي به إلى الانسحاب الاجتماعي للهروب من الوضعية والألم الذّي ينجرّ من مثل هذه الممارسات.

ومن العوامل المؤثرة الأخرى وهذه المرّة من خارج الأسرة يمكن أن نذكر:

- عدم اختلاط الطّفل بأطفال في مثل عمره، وأيضا من الكبار من خارج أسرته؛ قد يؤدي به إلى عدم اكتساب مهارات التفاعل الاجتماعي، وبالتالي يصبح لدى الطفل عجز في هذه الناحية ليتكون لديه مركب نقص أو توتر وخلل قد يؤدّي به إلى الانسحاب الاجتماعي.

- فشل الطّفل في كسب إعجاب جماعة الأولاد من أصدقائه أو زملائه...؛ حيث أنّ الشعور الذي يراوده من عدم قدرته على الحصول على إعجاب جماعته يدعم لديه الشّعور بالدّونية ويتشكّل لديه شعور بالنقص والألم والتوتر الذي يقود غالبا إلى اللجوء إلى الانسحاب الاجتماعي لتفادي ذلك الواقع المؤلم بالنسبة له.

كما أنّ هناك عوامل فيزيولوجية كصعوبة الاستجابة الحركية والإدراكية عنده تؤدّي إلى الانسحاب الاجتماعي تارة وإلى الانطواء تارة أخرى، وهذا الأخير يمكن أن ينتج أيضا عن:

[1]-المرجع السّابق. ص 227

- وجود مشاعر نقص عند الطفل؛ وهذا الشّعور يكون بسبب وجود عاهات جسمية أو ما يسمعه الطّفل عن نفسه منذ الصّغر، كأن ينعت بأنّه ذميم الشّكل مثلاً، وقد تكون نتيجة عدم تمكّنه من اقتناء أشياء معيّنة كلباس لائق أو حذاء وغير ذلك من حاجاته نظرا لفقره أو عَوَزِه. وأحيانًا يكون للبيئة دورٌ في شعور الطّفل بالنقص نتيجة ما يتعّرض له من مشكلات تقلّل من قيمته أو مكانته.

- غياب أو افتقار الطفل الشّعور بالأمن؛ ويكون ذلك بسبب فقدان الثّقة في الغير والخوف منهم باعتبارهم مهدّدين له ويذكّرونه بنقصه.

- شعور الطّفل بالتّبعية للكبار نتيجة وجود رقابة مشدّدة عليه، وهو أمر يجعله يشعر بالعجز عند محاولة الاستقلال، وكذلك حرمانه من اتخاذ بعض القرارت الخاصة مثل اختيار لون الملابس أو بخصوص رحلة أو هواية... واتخاذ قرارات مصيرية مكانه، كل هذه العوامل قد تجعل الطفل منطويًا.

- تقليد الوالدين ودعمهم لذلك السلوك الإنطوائي؛ فإذا كان الآباء منطوون يكون احتمال انطوائية الأبناء كبير نتيجة تقليدهم لهم، وكذلك قد يؤدّي اعتبار الانطواء ضربا من الأدب أو الحياء المحمود إلى انطواء الطفل.

- الحراك وتغيير الموطن؛ إذ أنّ ما تعرفه المجتمعات الحديثة من حركية وعدم استقرار يمكن ان يكون مصدرا للانطواء، فتغيير الأسرة لمكان إقامتهم من مدينة إلى أخرى أو من بلد لآخر له عواقبه الوخيمة؛ كأن يتجنّب بعض أطفال تلك الأسر المجتمع الجديد بسبب اختلاف العادات والتّقاليد أو اللّغة...

- إصابة الطفل باضطرابات النّمو الخاصة أو مرض جسدي؛ فاضطرابات الكلام مثلا قد تدعو الطفل إلى تجنّب التّفاعل أو الاحتكاك بالآخرين من أقرانه أو غيرهم، كما أنّ إصابة الطّفل ببعض الأمراض مثل: الحمى الرّوماتيزمية أو الشّلل أو الإعاقة الشّديدة التّي تمنعه من الاندماج أو حتّى الاختلاط ممن همْ في سنّه وتجعله متأخرا عنهم في النموّ، عادة ما تكون سببا في تجنّبه لهم والانطواء على نفسه أو الانعزال عنهم.[1]

[1]-حمام، فادية كمال، مشكلات الطفل السّلوكية والتربوية وكيفية مواجهتها ومعالجتها من منظور إسلامي وتربوي (ط2، دار الزّهرة للنشر والتوزيع، 2002)، ص ص23-14.

ويُعتبر السّلوك الإنسحابي مظهرا من مظاهر سوء التكيّف لدى الأطفال وهو نمط سلوكي شائع، ومن بين الأسباب الأخرى التّي تؤدي إلى الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال نذكر:

- تفضيل الأطفال للنشاطات الفردية كاللعب بالألعاب الالكترونية أو مشاهدة التلفاز.
- غياب الحماس عند الطفل وفتوره عن المنافسة الجماعية.
- بالإضافة إلى التّراجع الدراسي ورفض المدرسة، وظهور سلوكيات لا تتناسب مع عمره كمص الأصبع أو التبوّل لا إرادي.

4- أعراض الانسحاب الاجتماعي عن الطّفل:

قام المتخصّصون في علم النّفس وعلم الاجتماع، علوم التّربية والسّلوك إلى تصنيف أعراض الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال في:[1]

4-1-أعراض عاطفية:

- الشعور بالانفصال عن الآخرين والشّعور بالخوف، وعدم التأكيد للذات، والّنبذ والشعور بالوحدة رغم وجوده بين الآخرين.
- الشّعور بالخجل والحساسية والخنوع.
- الشّعور بالعجز.
- مشاعر الافتقار إلى الودّ والحبّ.
- مشاعر الاغتراب وعدم الفهم والرّفض.

4-2-أعراض سلوكية:

- تجنّب المنسحب الدّخول في العلاقات الاجتماعية.
- تعوز لمنسحب الخبرات والمهارات الاجتماعية على نحو مستمر.
- لا يطوّر المنسحب صدقاته.
- لا يتعلّم المنسحب قيم الآخرين، ولا يشاركهم آرائهم.

[1]-أنظر: -بن عبد السلام هاجر، مرجع سبق ذكره، ص ص57-58.
-سمعان، مريم، مرجع سبق ذكره، ص ص782-783.

- ليس لدى المنسحب ثقة بكفاءته الاجتماعية.

- وكذلك من السّمات التّي تبرز على المنسحب هي عزوفه عن المبادرة في الحديث أو اللّعب أو الاهتمام بالبيئة، واكتفاؤه بالمشاهدة دون المشاركة.

- عدم اللّعب الجماعي أو تجنّبه.

- تجنّب المحادثة مع الآخرين والخجل الشّديد عند التحدّث معهم.

5- أساليب ضبط السلوك الإنسحابي:

- يمكن أن يأخذ الانسحاب الاجتماعي شكلين رئيسين، هما:

- الانسحاب الاجتماعي البسيط: يتضمن الانعزال والابتعاد عن الآخرين وعدم إقامة علاقات صداقة معهم والامتناع عن المبادرة بالحديث بشكل مستمر وعدم اللعب مع الآخرين وعدم الاهتمام بالبيئة المحيطة بالإضافة إلى أنه يتصف بالخمول وعدم النّضج.

- وفي هذا النوع يأخذ الطفل المعاق في العزلة والابتعاد عن إخوته في الأسرة أو عن زملائه في المؤسّسة التي ينتمي إليها (روضة، مدرسة...) ولا يكوّن علاقات معهم، وقد ينطوي على نفسه كما سبق وأن أشرنا آنفا من خلال عدم الحديث معهم، ولا يندمج معهم عند لعب ألعاب معيّنة؛ نتيجة شعوره بالنقص أو عدم القدرة على مجاراتهم... وهذا أبسط أشكال الانسحاب الذّي قد يمارسه الطفل المعاق.

- الانسحاب الاجتماعي الشّديد: ينجم عن تعديل خاطئ في الانفعالات، حيث يرى الطفل الآخرين على أنهم مصدر ألم وعدم راحة لذلك يلجأ: للانعزال عن الآخرين ويكون عند هذا النوع من المنسحبين اجتماعيا سوء تكيف قد يؤدي إلى ظهور اضطرابات سلوكية شديدة في حال عدم التدخّل في الوقت المناسب.

كما قد يأخذ الانسحاب الذّي يمارسه الطفل المعاق شكلا أكثر تعقيدا، وذلك حينما يرى في إخوته أو زملائه أو حتى أقرانه مصدراً للألم؛ فهُمْ يصبِحون مهدّدين لراحته إذ يذكّرونه دوما بما يعانيه من نقص أو خلل بالكلام أو بالأفعال، كأن ينعتوه بالمعاق، المريض، النّاقص... أو بالضّحك عليه، أو حتى يتجاوز ذلك إلى دفعه للسّقوط إذا كان يعجز عن الوقوف بسهولة... وغيرها من الأفعال التي تشعره بنقصه، وتزيد من ألمه. ممّا يجعله يميل إلى الانسحاب أو الانعزال لتفادي

مثيرات الألم المختلفة التي تنتج عن بيئته الاجتماعية، وفي هذه الحالة يجب التدخّل من طرف المختصّين لتفادي تفاقم الوضع وتطوّر السلوك إلى العدوانية ممّا يؤثر سلبا على حياة الطّفل المعاق وعلى الآخرين أيضا، فقد يغذّي ذلك كلّه روح الانتقام والعنف لديه، ما يجعله ينشأ بطريقة غير سويّة...

وفي المقابل هناك أساليب عديدة لتعديل مثل هذا السّلوك والتّي أثبتت فعالية عالية في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي، منها:

أوّلا: تشكيل السّلوك: تشكيل السلوك الاجتماعي المناسب للطّفل المعاق مع أترابه، ويكون ذلك باتّباع الخطوات التّالية:

الخطوة "1": تحديد السلوك المستهدف وتعريفه؛ أي تحديد السلوك الاجتماعي النّهائي المراد الوصول اليه، وتعريفه بدقة وموضوعية على شكل هدف سلوكيّ اجتماعي.

الخطوة "2": تحديد السلوك المدخلي وتعريفه؛ عن طريق اختيار استجابة قريبة من السّلوك الاجتماعي المستهدف، من أجل تعزيزه وتقويمه بهدف صياغة السّلوك النهائي، وتسمى هذه الاستجابة نقطة البداية أو السلوك المدخلي.

الخطوة "3": اختيار معززات فعالة؛ للمحافظة على درجة عالية من الدّافعية لدى الطفل المعاق وهذا بدوره يتطلب اختيار المعزّزات المناسبة في الوقت المناسب.

الخطوة "4": الاستمرارية في تعزيز السّلوك الدّاخلي إلى أن يصبح معدّل حدوثه مرتفعا.

الخطوة "5": الانتقال تدريجيا من مستوى أداء إلى مستوى أداء آخر للسلوك الاجتماعي المرغوب فيه.

ثانياً: النمذجة: ويكون ذلك لمساعدة الطفل المعاق المنسحب اجتماعيا على ملاحظة نموذج، يجعله يتفاعل اجتماعيا مع أقرانه بطريقة جيّدة، وقيام الطّفل المنسحب اجتماعيا على ملاحظة النّموذج، ومن ثمّ تعزيزه بالطرق المختلفة.

ومن أهمّ العوامل التّي تزيد من فعالية طرق النّمذجة في حفظ السلوك الإنسحابي لدى الطفل المعاق، نذكر ما يلي:

- جاذبية النماذج المستخدمة: على أن تكون ذات مكانة كبيرة عند الطفل، ومن بعد اكتسابه.

- قدرة الطفل المنسحب على تقليد سلوك النماذج: والاستمرار بأداء السلوك بعد اكتسابه.

ثالثًا: التلقين والإخفاء:

يقصد بالتلقين ذلك الإجراء الذّي يشتمل على الاستخدام المؤقّت لميزات تمييزيّة إضافية مساعدة، وذلك بهدف زيادة احتمالية أداء الطفل المعاق للسّلوك الاجتماعي المستهدف، ويقسم التلقين إلى ثلاثة أنواع، هي:

- التلقين الجسدي: ويكون بلمس الطّفل جسديا بغرض مساعدته على أداء السّلوك، كالمشاركة في الألعاب والمناسبات الاجتماعية بشكل مناسب وغير ذلك.

- التلقين اللّفظي: يكون على شكل تعليمات تساعد الطفل المعاق المنسحب اجتماعيا بالقيام بالسلوك الاجتماعي المناسب والمطلوب (المستهدف).

- التلقين الإيحائي: هو عبارة عن تلقين من خلال الإشارة أو النّظر في اتجاه معين أو بطريقة معينة.

أمّا الإخفاء فهو الإزالة التدريجية للتّلقين حتّى يستطيع الطّفل المعاق المنسحب أداء السلوك الاجتماعي المستهدف باستقلالية تامة دون مساعدة الآخرين.

رابعاً: التعزيز الايجابي:

عند ملاحظة المتخصّص المعالِج للطفل العاق المنسحب اجتماعيا اقترابه من الآخرين وتفاعله معهم، يسعى إلى تدعيم ذلك السلوك، وتعزيزه؛ من خلال قيامه بالمبادرة إلى التّفاعل الايجابي مع الطّفل المعاق الذّي يعاني من الانسحاب حتى يستجيب له. والتعزيز الايجابي هو إضافة مُثير معيّن بعد صدور الاستجابة المرغوبة مباشرة، ممّا يؤدّي إلى زيادة احتمال حدوث ذلك السّلوك في المستقبل.

خامسًا: التدريب على المهارات الاجتماعية: يكون هذا التّدريب باستخدام النّمذجة ولعب الأدوار واتّباع التّعليمات والتّغذية الرّاجعة، والتّعزيز ... لتنمية المهارات الاجتماعية للطّفل المعاق المُنسحِب.

سادسًا: تدريب الزملاء والأصدقاء والرفاق: يتمّ في هذه المرحلة تدريب الأطفال الذين يملكون مهارات اجتماعية متطوّرة على التّفاعل مع الطّفل المعاق المنسحب؛ ممّا يجعلهم يتعاملون معه بطريقة تساعده على الاستجابة الإيجابية؛ وتساعده لأن يصبح اجتماعيا بدل أن يكون منسحبا.

خلاصة:

يتميّز السّلوك الإنسحابي في الطّفولة بالانطوائية والانعزالية، الخجل، عدم الشّعور بالأمن وعدم الانتماء وكذا القصور في القدرة على إقامة علاقات اجتماعية... وهذه الاضطرابات السّلوكية تحدّ من قدرة الطفل على الاندماج والتّفاعل مع محيطه الاجتماعي وخاصة إذا ارتبط بالإعاقة.

فالطّفل المعاق عرضة للانسحاب أكثر من غيره بسبب ما يحسّه ويلمسه من نقص مقارنه بمن هم في سنّه، وعلى الأسرة بشكل عامّ (الوالدين والإخوة) أن تتجنّب الوقوع في السلوكات والأفعال التّي تغذّي السلوك الإنسحابي لدى ابنهم المعاق؛ من خلال تشجيعه على إبراز النّواحي الإيجابية فيه وتذكية الفخر بها. كما يجب عليهم الحذر من الوقوع في فخّ المقارنات مع أقرانهم المعافين أو الأصحّاء الذّين يتمتّعون أكثر منهم بالاستعداد الذّهني أو الجسمي، ويفوقونهم من حيث القدرات والاستعدادات الاجتماعية، لأن مثل هذه المقارنات تضعف ثقة الطّفل بنفسه وتؤدّي به إلى الانطواء والعزلة.

كما يجب على الأولياء توفير قدر معقول من العطف (الحنان) والرّعاية لأبنائهم المعاقين؛ وعدم نقدهم أو تعريضهم للإهانة خاصة أمام أترابهم أو حتّى أمام الغير أو التّشديد عليهم والتدخّل المستمر في شؤونهم حتى البسيطة منها ما يجعلهم يفقدون الثقة في أنفسهم... هذا وكلّ المجتمع مسؤول على تفادي وقوع مثل هذه الأمور للأطفال المعاقين بداية من مؤسّسات التنشئة الاجتماعية (الروضة، المدرسة، المسجد...)؛ إذ يجب تكاثف جهود الجميع لبثّ الثقة في نفوس هؤلاء الأطفال ومعاملتهم بالمساواة وبلا تمييز والعمل على مساعدتهم وتشجيعهم لإبراز قدراتهم التي تحجبها إعاقتهم...

*** قائمة المراجع:**

1. بن عبد السلام، هاجر، دور المعاملة الوالدية في خلق الانسحاب الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا: دراسة ميدانية بالمركز البيداغوجي للمعاق ذهنيا بحي الدّقسي –قسنطينة (جامعة قسنطينة2، مذكرة ماستر في علم الاجتماع التّربوي، (2016-2017).

2. حمام، فادية كمال، مشكلات الطفل السّلوكية والتربوية وكيفية مواجهتها ومعالجتها من منظور إسلامي وتربوي (ط2، دار الزّهرة للنشر والتوزيع، 2002).

3. الدّسوقي، كمال محمد، ذخيرة علوم النفس (القاهرة: الدّار الدّولية للنّشر والتّوزيع، 2002).

4. سعيد، عبد العزيز، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة (القاهرة: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2005).

5. سمعان، مريم، الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً وعلاقته ببعض المتغيّرات: دراسة ميدانية في مراكز رعاية وتأهيل المعوقين ذهنياً في محافظة دمشق (مجلة جامعة دمشق، المجلد 26، ع4، 2010).

6. السيد، عزيز، سلسلة الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة (مج2، الكويت: مكتب الإنماء الاجتماعي، دار السّلام للنّشر والتوزيع، 2000).

7. عابد، أحمد حسن، المعجم الوسيط (مجمع اللغة العربية، ج1-2، القاهرة: دار النجاح للنشر والتوزيع، 1989).

8. قدّي، سومية، صعوبات تعلّم القراءة وعلاقتها بظهور الانسحاب الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية: دراسة ميدانية لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بولاية مستغانم (جامعة ورقلة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع30، سبتمبر2017). كادي، الحاج، صعوبات التعلم وعلاقتها بالاندفاعية والانسحاب الاجتماعي: دراسة على عينة من تلاميذ التعليم الابتدائي بمدينة ورقلة (جامعة ورقلة، أطروحة دكتوراه في علم النفس المدرسي، 2016).

9. هربت، مارتن، مشكلات الطفولة (ترجمة عبد المجيد نشواني، دمشق: منشورات وزارة الثقافة، 1998).

10. Robber, "A dictionary of psychology" (England, published, simulate easy by viding repinted, 1986-1987).

11. United Nation Enable ; "Frequently Asked Questions (FAQS)": What Is Disability And Who Are Persons With Disabilities?, Consulted:16-06-2017, On site: http://www.un.org/esa/socdev/enable/faqs.htm,

12- منظمة الصحة العالمية: "العجز"، تمّ الاسترجاع بتاريخ: 16-06-2017. من الموقع: http://www.who.int/topics/disabilities/ar/.