الانسحاب الاجتماعي لدى المعاقين بصريا

Social withdrawal among people with visual disability

سقادي لويزة[1,*]، بوعزوني علي[2]

[1] جامعة الجزائر2 - (الجزائر) saggadliza5@gmail.com

[2] جامعة الجزائر2 - (الجزائر) bouazzali@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021/06/10 تاريخ القبول: 2021/10/09 تاريخ النشر 2021/11/29

ملخص:

تهدف هذه الدراسة التحليلية الى التعرف على شخصية المعاق بصريا بالتطرق الى أهم الاضطرابات التي قد تمسه في مرحلة من مراحل عمره أو قد تستمر طوال فترات حياته في غياب تدخل مبكر للحد من هذه الاضطرابات. تعتبر حاسة البصر من أهم الحواس التي يعتمد عليها الانسان في الحصول على المعلومات من البيئة المحيطة به. فاذا كان الجزء الأكبر من التعليم يتم عن طريق هذه الحاسة، فغيابها يضع المعاق في عالم محدود مما يشعره بالعجز، ومن ثم العزلة والانطواء. وان صح لنا التعبير الشعور بالاغتراب، وحتى لا يكون هناك تأثير عميق للإعاقة وجب تحسين الاتجاهات نحو فئات ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، واولئك الذين لديهم الإعاقة البصرية بصفة خاصة.

ولقد سعى الباحثين في مجال التربية الخاصة الى توفير الوسائل المساعدة في عملية التعلم، كذلك تقديم البرامج التربوية التي من شأنها مساعدة المعاق بصريا على التكيف والاندماج مع اقرانهم العاديين.

كلمات مفتاحية: الإعاقة البصرية- ذوي الاحتياجات الخاصة- الانسحاب الاجتماعي

Abstract:

This analytical study aims to identify the personality of the visually impaired by addressing the most important disorders that may affect him at some stage of his life or may continue throughout his life in the absence of early intervention to reduce disorders. The sense of sight is one of the most important senses that humans rely on to obtain information from his environment. If most of the education is done through this sense, then its absence places the disabled person in a limited world, which makes him feel powerless, hence the isolation and introversion in other words, the feeling of alienation. In order not to have a profound impact on disability, it is necessary to improve attitudes towards people with special needs in general, and with visual impairments in particular.

Researchers in the field of special education have sought to provide means for the learning process, as well as educational programs that would help the visually impaired to adapt and integrate with normal peers.

Keywords: Visual impairment - Special needs - Social withdrawal

1. مقدمة

يقصد بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة هؤلاء الأفراد الذين يحتاجون الى خدمات تربوية خاصة مختلفة عن تلك التي تقدم للعاديين وذلك من خلال تكييف المنهاج حتى يناسب مستواهم، وقدراتهم على اختلاف اعاقاتهم سواء أكانت اعاقة عقلية او حسية او حركية او انفعالية او لغوية .بهدف تلبية احتياجاتهم و مساعدتهم على التكيف من خلال تقديم برامج تربوية و تعليمية لهم.

تعتبر فئة المعاقين بصريا من بين فئات ذوي الاحتياجات الخاصة لما تحتاجه من خدمات تربوية وتعليمية تعوض ذلك العجز الناتج عن فقدان حاسة البصر. حيث يواجه المعاق بصريا الكثير من الصراعات،كالصراع بين ان

* المؤلف المرسل

يعيش في عالم المبصرين، وعالمه الخاص، فهو يريد الخروج من عالمه الضيق و الاندماج في عالم المبصرين، ولكنه يصطدم بإعاقته البصرية التي تدفعه مرة اخرى الى عالمه المحدود خوفا من التعرض للفشل و المخاطر.لذا فقد اشارت الدراسات أن بعض المعاقين بصريا يعانون من بعض انواع القلق كالقلق من التعرض للحوادث، القلق من الوحدة .

ففقدان حاسة البصر قد يحرم الطفل من الاتصال ببيئته مع العلم ان معظم الخبرات التي يتعلمها الطفل يوميا مرتبطة بالصورة، و الشكل الامر الذي يدفعه الى استخدام حواس بديلة تساعده على التعلم كحاسة اللمس والسمع والشم، وحتى لا يشعر الطفل المعاق بصريا بالدونية و العجز مما يضطر به الى الانسحاب الاجتماعي. تطلب الامر القيام ببرامج ارشادية قصد تنمية فيهم روح الجماعة.

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد المهارات التي يحتاج أن يتعلمها الطالب المعاق بصريا من خلال نتائج التقييم، لكي يشعر بالاستقلالية، وبالتالي يستطيع أن يتأقلم مع الجماعة. كذلك استثارة المعلم لدافعية الطالب وذلك بالتشجيع والتعزيز الايجابي، من أجل القضاء على الأفكار السلبية التي تزرع فيه مشاعر الاكتئاب ومن ثم الانسحاب.

.

كما تفيد هذه الدراسة إلى التقرب أكثر بفئة المعاقين بصريا، ومحاولة دمجهم مع أقرانهم من خلال تهيئة المعلم الظروف الايجابية حتى يتمكن الطالب في الانخراط في الجماعة، وذلك من خلال تركيزه على التدريب الأكاديمي بتوجيه الطالب للعمل في الأنشطة الجماعية.

2. تعريف الاعاقة البصرية

تعرف الاعاقة البصرية على انها فقدان الإنسان لحاسة البصر بصورة كلية تماما كما في الكف الولادي، أو بصورة جزئية (ضعف البصر) (فتحي، 2009،ص.94) .

3. الاطفال ذوو الاحتياجات الخاصة

هم أولئك الذين يختلفون على نحو أو اخر عن الاطفال الذين يعتبرهم المجتمع عاديين. وعلى وجه التحديد فعندما نتحدث عن الاطفال ذوي الحاجات الخاصة، فنحن نتحدث عن الاطفال الذين يختلف أداؤهم جسميا او عقليا او سلوكيا جوهريا عن أداء أقرانهم العاديين (جمال،2009،ص.14).

هم الذين يحتاجون الى خدمات تربوية خاصة، تتمثل في تعديلات خاصة سواء في المنهاج أو طرق التدريس بحيث تكون مكيفة حسب احتياجاتهم تناسب قدراتهم،وتساعدهم على التكيف مع مختلف النشاطات.

4. الانسحاب الاجتماعي

يعرفه **Rossilt** بميل الفرد الى الابتعاد عن عوائق اشباع دوافعه و حاجاته، و كذلك من مصادر توتره وقلقه، وعن مواقف الاحباط و الصراع الشديد (Rossilt, 2003, p.115).

يتضمن الانسحاب الاجتماعي عدم قدرة الطفل المعاق بصريا على التفاعل، والتواصل الاجتماعي مع المعلم والأقران وحتى مع أفراد الأسرة. بسبب غياب حاسة البصر والتي تجعله يفتقر لأساليب التواصل، مما يؤثر على سلوكه ويؤدي به إلى الانعزال.

5.الخلفية النظرية

إن السنوات الأولى من عمر الطفل تشكل قاعدة أساسية لكمية ونوعية العلاقات الاجتماعية لسنواته التالية التي تشكل فيها قيما ومفاهيم جديدة عن ذاته، ويطور طرقا في التعامل مع من حوله، ويتضح فيها مدى انتمائه إلى الجماعة أو انسحابه منها، وهذه المرحلة تترك أثارا متعددة في بناء شخصية الطفل مستقبلا (أحمد، 1994، ص.119).

فالعادات والتقاليد السائدة في بيئة الفرد بالإضافة الى نمط الحياة العائلية، وخاصة ازدواجية المعاملة بمعنى الضرب والتجاهل تارة، والمكافئة تارة أخرى كل ذلك يؤدي الى تذبذب سلوك الطفل. فأساليب المعاملة الخاطئة من طرف الوالدين تؤثر حتما في سلوكه فيلجأ للوحدة، و الانعزال كبديل للهروب من الواقع .مما يؤثر على علاقاته مع الآخرين.

وللسلوك الانسحابي بعدين هما: الانسحاب الاجتماعي، و يشير لعدم وجود تكامل في الشبكات الاجتماعية، التي يمكن أن توفر الشعور بالارتباط بالآخرين . والانسحاب الانفعالي: يشير الى الحالة العاطفية التي تعبر عن الشعور بالعزلة (Deniz, 2005). ويتفق معظم الباحثين على أن الأطفال المنسحبين اجتماعيا،يقضون أقل من 25% من الوقت مع أقرانهم (Strain,1976).

يؤدي الانسحاب الاجتماعي إلى عدد محدود من العلاقات الاجتماعية حيث يظهر هؤلاء الانطواء والحزن وعدم التفاؤل. كما أن انسحاب الطفل وابتعاده ينسب إلى عدم نضجه الاجتماعي والنمو المعرفي. فقد عرف "كيل وكيتال" الانسحاب الاجتماعي "إن الأطفال المنسحبون اجتماعيا هم أولئك الذين يظهرون درجات متدنية من التفاعلات السلوكية و الاجتماعية (خولة، 2000، ص.193).

وعرفه Mewhirterb (1990) على أنه حالة من الضغوط العاطفية التي تنمي لدى الفرد مشاعر الاغتراب، وعدم الفهم، والرفض من قبل الآخرين، ونقص المشاركة الاجتماعية في الأنشطة الملائمة والمرغوب فيها وخاصة الأنشطة، التي تقدم الإحساس بالتكافل الاجتماعي وفرض الألفة الاجتماعية.

ويضيف عادل عبد الله محمد (2001) أن السلوك الإنسحابى هو سلوك لا توافقي يعنى تحرك الطفل بعيدا عن الآخرين وانعزاله عنهم وانغلاقه على ذاته، وعدم رغبته في إقامة علاقات أو صداقات تربطه بهم، أو تجعله يندمج معهم واجتنابه للمواقف الاجتماعية التي تجمعه بهم وابتعاده عنها (عادل،2001،ص.53).

ارتأينا أن نتناول سلوك الانسحاب الاجتماعي عند فئة المعاقين بصريا، والذي قد ينتج من عدة عوامل من بينها:

- العوامل البيئية المكتسبة :كعدم الشعور بالأمن اذ يتجنب الطفل الانخراط في التفاعلات مع الأقران، أو المعلمين أو الوالدين بحيث لا يشعر بالطمأنينة و الارتياح، ومن ثم اللجوء للعزلة و الانسحاب . (زكريا،2001، ص.93). كخوف الطفل من الآخرين، حيث تؤثر خبرات التفاعل الاجتماعي السلبية المبكرة مع الأخوة، و الزملاء على الطفل وتجعله يبتعد عن مخالطة الاخرين.
- وجود تلف في الجهاز العصبي المركزي، أو خلل أو اضطراب في عمل الهرمونات في الجسم .
- الخجل: وهو من أكثر أسباب الانسحاب الاجتماعي شيوعا، حيث يحول هذا العامل دون التعبير عن وجهة النظر لدى الفرد الخجول.
- وجود إعاقة عند الطفل تسبب له سلوك العزلة والانطواء (بطرس، 2010).
- العوامل الأسرية وتتمثل في رفض الوالدين لطفلهما و قسوة الأب على أطفاله، والتهديد المستمر له، ومخاوف الأم (علي، 2012). ولقد يزيد الأمر تعقيدا خاصة و إن كان الطفل معاق، فأساليب المعاملة الوالدية هنا تكون متذبذبة بين الطفل وإخوته. وتبين دراسة حمدي منصور أن هناك علاقة سالبة دالة بين اتجاهات المعاملة الوالدية غير السوية، وأبعاد التوافق الشخصي والاجتماعي لدى الطفل الكفيف.

ونرى أن الانسحاب الاجتماعي أنه نمط من السلوك الذي يدفع بالطفل الى الانعزال، أو عدم إقامة صداقة مع أقرانهم. ونتيجة لذلك قد يفتقر الطفل لأساليب التواصل التي تكتسب من خبرات التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم. إذ تكمن أهمية دراسة لهذا الموضوع في وقوف الباحثة على إحدى المشكلات، التي تواجه على الأطفال المعاقين بصريا المتمثلة في الانسحاب الاجتماعي، والذي سيتم التعرف عليه.

1.5. تفسير الانسحاب الاجتماعي اجتماعيا

تلعب حاسة البصر دورا مهما في حياة الفرد مما لها من دور في نقل بعض جوانب العالم الاجتماعي، وترسيخها في ذهنه. وهي من أهم الحواس التي يعتمد عليها في التعلم و اكتساب الخبرات.

يتمثل في عدم مواجهة مواقف الحياة الاجتماعية تجنبا لمواقف الفشل، ففي فئة بحثنا المتمثلة في المعاقين بصريا. قد يكون الإحباط المتكرر لعدم القدرة على تأدية النشاطات التي تتطلب الرؤيا كأقرانهم العاديين، يؤدي بهم إلى الانعزال خاصة، وإن توبع هذا الفشل بالشتم من طرف أقرانهم العاديين.

بالإضافة إلى الإحباط يرافق ذلك توتر وخيبة أمل، وبالتالي الانسحاب الاجتماعي بالابتعاد عن مجرى الحياة الاجتماعية العادية، ويصاحب ذلك عدم التعاون وعدم الشعور بالمسؤولية، وأحياناً الهروب إلى درجة ما من الواقع الذي يعيشه الفرد. فيتجنب التفاعل الاجتماعي نتيجة الإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب، والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي بسبب غياب حاسة البصر، حيث تلعب حاسة البصر دورا مهما في حياة الفرد مما لها من دور في نقل بعض جوانب العالم الاجتماعي، وترسيخها في ذهنه .وهي من أهم الحواس التي يعتمد عليها في التعلم واكتساب خبرات التواصل مع الاخرين، ففي حالة فقدانها يؤثر ذلك حتما على شخصية المعاق

وعلاقته بالآخرين، مما يعني أن الاعاقة البصرية ليست مجرد فقدان لهذه الحاسة فحسب بل تمثل تغييرا في سلوك الفرد .ويتراوح هذا السلوك بين عدم إقامة علاقات اجتماعية، وبناء صداقة مع الأقران إلى كراهية الاتصال بالآخرين، والانعزال عن الناس والبيئة المحيطة.

فهي خبرة وجدانية ضاغطة تؤثر على شخصية الفرد و على علاقاته نتيجة احساسه بالرفض(نانسي، 2012).

وفي هذا الصدد يرى روجرز :أن الذات تسعى الى تبني السلوك الذي يواجه قبولا و استحسانا من الاخرين، وأما السلوك الذي يواجه بالرفض فإنها تسعى لتجنبه.وعندما يكون الفرد في موقف لا تتوفر فيه ظروف التكيف الاجتماعي الايجابي تبدأ المتاعب النفسية، و سوء التكيف عندها يميل الفرد أن يكون منعزلا و منطويا على نفسه (سوزان، 2012).

2.5. تفسير الانسحاب الاجتماعي نفسيا

في بحثنا الحالي يمكن توضيح السلوك الانسحابي على أنه مجموعة من الاستجابات السلوكية التي يصدرها المعاق بصريا،والتي تتمثل في عدم قدرته على التفاعل الاجتماعي مع من يحيطون به .وذلك بسبب الاعاقة نظرا لغياب لغة الاشارات حيث يفتقد هنا كيفية التواصل مع الاخرين لعدم اكتساب الخبرة من الصغر نظرا حيث يكون متمركز في عالمه الخاص.فينتابه الخجل و الارتباك في المواقف الاجتماعية خاصة التي لم يألفها.لأن عجز المعاق بصرياً يفرض عليه عالما محدودا، وحين يرغب في الخروج من عالمه الضيق والاندماج في عالم المبصرين وحتى يستطيع ذلك فهو يحتاج إلى التحرر من التبعية الدائمة للغير، ولكنه حينما يقوم بذلك يصطدم بآثار عجزه التي تدفعه مرة أخرى إلى عالمه المحدود وحينئذ يتعرض لاضطرابات نفسية حادة.

هذا ما أشارت اليه نتائج دراسة سعيد عبد الرحمان محمد وآخرون (2011) الى أن الطلاب المعاقين بصريا تسيطر عليهم الأفكار اللاعقلانية ذات العلاقة بالشعور بالعجز، و العزلة و الانسحاب الاجتماعي و التشاؤم والاعتمادية.

وقد يزداد الانسحاب شدة عندما يرى المعاق بصريا الاخرين على أنهم مصدر ألم وعدم راحة لذلك يلجأ للانعزال عن الاخرين.ويكون عند هذا النوع من المنسحبين اجتماعيا سوء تكيف،نظرا لقلة تحكمهم في بيئتهم فهم في تبعية دائمة للأشخاص المبصرين .مما يولد لديهم نوعا من العقد النفسية الناتجة عن الاحباط المستمر من خلال مقارنتهم بالآخرين، فيؤدي بهم الى احتقار الذات ومن ثم الانعزال.

حيث يرى Skinner ان الانسحاب هو استجابة لغياب تعزيزات اجتماعية مهمة،كما يعتقد أن الشعور بالاحباط سلوك يتخذه الفردعلى أساس ادراكه لاستجابات الاخرين في البيئة الاجتماعية (Young,1982, p.38)

كما تؤكد هوري أن الفرد حينما يخفق في محاولته للحصول على الدفء، و العلاقات المشبعة مع الاخرين فانه يعزل نفسه عنهم، ويرفض أن يربط نفسه بهم و يتحرك بعيدا عنهم (عادل، 2000).

ونظرا لعدم تنمية روح الجماعة عند فئة المعاقين بصريا مع أقرانهم العاديين منذ الصغر، فهم لا يجيدون مهارة التعامل مع الاخرين .فهم يظهرون صعوبة في الانخراط في التفاعلات الاجتماعية بسبب الخوف المسيطر عليهم، اذ ينتابهم الغموض لغياب حاسة البصر.

يرى Mac Cupie (1992) أنهم أقل استعداد لتكوين صداقات، وأحيانا يخلطون بين المساعدين في المدرسة وبين الأصدقاء (تعوينات، 2019، ص.144).

لذلك ينبغي أن يرافقوا لتجاوز هذه الصعوبات و مشاركتهم في النشاطات اليومية حتى يتمكنوا من الاستقلالية، والتحرر من التبعية المستمرة للآخرين، وذلك من خلال اتباع بعض الأساليب التي تساعدهم على تحسين المهارات الاجتماعية لديهم.

ففي هذا الصدد يشير جابر (2004) الى أن الأفراد وفقا لنظرية Nyukmb يحدث بينهم تفاعل اجتماعي، قد يقوموا بتغيير سلوكهم نتيجة لهذا التفاعل.

وأسفرت نتائج دراسة أسماء السيد عبد السلام (2014) عن مدى فعالية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية، و توصلت النتائج أن الانسحاب الاجتماعي يعتبر أحد الاضطرابات السلوكية الداخلية التي تخضع للضبط ، وأن الكفيفات من أكثر الفئات التي تعاني من السلوك الانسحابي، و الذي يحول بينهن وبين قدرتهن على التواصل الاجتماعي نتيجة الخجل و الانطواء، و الذي يعطي معه بالضرورة التدخل المعرفي السلوكي.

كذلك يؤكد Tallman (1978) أن التناول اليدوي للتجارب المعملية باستخدام أدوات المعمل تمد التلاميذ المعاقين بصريا بالفرصة لكي يستدلوا، ويقيموا المشكلات البيئية الحقيقية، مما يساعد على حسن تكيفهم في مجتمعهم (ابراهيم، 2009، ص.247).

كما أظهرت نتائج دراسة Zanadrea (1998) حول الأنشطة التطبيقية لأطفال ما قبل المدرسة المعاقين بصريا الى فاعلية الأنشطة المصممة، و التي أعطت الفرصة لتعلم أسس التوجيه و مهارات التنقل الضرورية من أجل التفاعل الاجتماعي مع الأقران.

وبالتالي لابد أن تحتوي البرامج التربوية للمعاقين بصريا على تعليم وتدريب خاص على عدد من المهارات الأساسية أهمها التدريب على التعرف على الأمكنة و التنقل. كذلك تعليم المعاق بالنماذج الحية من خلال استخدام الأشكال البارزة لإيصال معاني الكلمات، وهذه مقاربة دلالية لتقريب المفاهيم من الذهن من أجل تجسيدها عنده. مما يحقق له الاستقلالية والقضاء على مشاعر النقص، مما يشعره بالطمأنينة أنه كغيره من زملائه يؤثر و يتأثر بالجماعة.

تتمثل مظاهر سلوك الانسحاب الاجتماعي في الآتي: العزلة انشغال البال تجنب المبادرة إلى التحدث مع الآخرين، أو أداء نشاط مشترك معهم. كما يشمل الشعور بعدم الارتياح في مخالطة الآخرين والتفاعل معهم. كما قد ينطوي على سلوكيات أخرى مثل: القلق والكسل والخوف من التعامل مع الآخرين، والتلعثم أثناء الكلام والشعور بالنقص، والدونية ومص الأصبع. ويسبب الانسحاب الاجتماعي ابتعاد الأقران عن الطفل المنسحب، وعدم اللعب معه سواء في البيت أو في المدرسة كما أن انسحاب الطفل يتسبب في عدم النضج الاجتماعي، وعدم قدرته على تمثل الأدوار الاجتماعية، ونقصا في التعلم والإدراك الاجتماعي.

ويعتبر الانطواء من احدى مظاهر سلوك الانسحاب الاجتماعي، فالشخص الانطوائي هو شخص خجول وحساس يفضل العزلة و يهرب من الناس ومن التجمعات،و لا يقوى على المواجهة و على التعبير عن رأيه، ويشعر بضيق شديد حين يضطر للتعامل مع الناس،كما يعاني أحيانا من صعوبات في الكلام عند التحدث مع الاخرين كبطء الكلام أو التردد فيه (مدحت، 2005) .

بالإضافة إلى العزلة الاجتماعية، فهي إحدى العلاقات المشوشة بين الأطفال، وهو سلوك تجنبي للآخرين ويفتقر هؤلاء الأطفال إلي التعلم الاجتماعي، والقدرة على إقامة علاقات مع الآخرين (العربي، 2015، ص.217) .

كما يميل مستوى النشاط لدى بعض الأطفال المنسحبين إلي الانخفاض الشديد وخاصةً في الحالات الإنسحابية الاكتئابية (صالح،2010،ص35). وفي هذا السياق يشير Haskin (2009) إلى أن الانسحاب والانطواء، والانعزال من المظاهر الرئيسية للقلق الاجتماعي.

وكذلك يشير (Heiman & Marglit, 1998) أن الأفراد الذين يعانون من العزلة والانسحاب، أنهم يتحدثون قليلاً ويسألون أسئلة قليلة، كما يظهرون إهتمامات قليلة بتكوين صداقات مع الأقران، ويشاركون مشاركة ضعيفة في التفاعلات الاجتماعية.

وهذا ما نلاحظه في سلوك الأطفال المعاقين بصريا إذ نجدهم يميلون إلى الانسحاب، إذ تشير دراسة وريكات وآخرون (1995) إن من بين المشكلات السلوكية حدة لدى الطلبة المكفوفين .تمثلت في الانسحاب من المشاركة الاجتماعية (علي، 2009) .

واهتمت العديد من الدراسات بهذا الموضوع، كدراسة فتحي حول أثر فقدان البصر على تكوين مفهوم الذات دراسة مقارنة بين المعاقين بصريا والمبصرين.وخلصت نتائج الدراسة بأن المعاقين بصريا بجميع درجات الاعاقة أقل تقبلا للأخرين مقارنة بالمبصرين (ماجدة، 2010).

وتناولت دراسة السرسي و عبد المقصود (2002) موضوع التفاعل الاجتماعي عن طريق اللعب لدى الأطفال المكفوفين، و المبصرين في مرحلة ما قبل المدرسة .وقد أظهرت نتائج الدراسة أنه يوجد فروق دالة احصائيا بين

درجات الأطفال المبصرين من الاناث، ودرجات الأطفال المكفوفات من الاناث من حيث التفاعل الاجتماعي لصالح المبصرات (السرسي، 2002).

يؤكد كارل روجرس أن التطابق بين الذات والخبرة،يؤديان إلى ترميز سليم للخبرات،أما التنافر بينهما (الذات والخبرة) فإنه يؤدي إلى ترميز غير دقيق، مما ينجم عنه سوء تكيف نفسي. ويؤكد روجرس على الحاجة إلى الانتماء وإلى الصداقة والمصاحبة، وإلى الاهتمام بالفرد بطريقة إيجابية،وإلى حب الآخرين وتعاطفهم وتقديرهم واحترامهم (عبد الفتاح،2002،ص.145).

يرى اريكسون أن التوتر النفسي يكمن في ضعف الأنا وعدم قدرة الفرد على القيام بوظائفه،إذا ما استمر التوتر بطريقة غير تكيفية، وغير مرضية، فإن ذلك يؤدي إلى نشوء المركبات النفسية مثل ضعف الثقة بالنفس، وافتقار الدور، وانعدام الشعور بالأمن النفسي مما يؤدي إلى الشعور ببعض الاضطرابات الوجدانية كالعزلة والابتعاد عن مصادر التوتر النفسي (الطائي، 2003، ص.86).

يعتقد اصحاب النظرية السلوكية أن السلوك الانساني ماهو الا مجموعة من العادات تعلمها الفرد أو اكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة وطبقا لهذه النظرية، فان من الأسباب التي تعود الى لجوء الفرد للعزلة الاجتماعية كوسيلة للتوافق النفسي هي النقد المستمر، و العقاب الشديد اللذان يتعرض لهما الأطفال خلال تربيتهم. (نعمة، 2014، ص.283).

وعليه، يؤثر فقدان حاسة البصر في علاقة الشخص بالآخرين، نظرا للدور الذي تلعبه هذه الحاسة في التواصل مع الأقران من خلال مختلف الانشطة التي تتطلب مشاركة. فيضطر هنا الطفل للانطواء والانسحاب من المشاركة بسبب العجز الذي يشعر به، من خلال عدم تمكنه من تأدية بعض الأنشطة التي تتطلب الرؤيا.

6. البرنامج الاجتماعي الذي يساعد المعاقين بصريا على تطوير قدراتهم على التواصل مع الآخرين

يركز على التدريبات الاساسية التالية:

- تدريب المعوقين بصريا على كيفية التواصل بالطريقة الملائمة.
- تدريب المبصرين على التعامل معهم مثل التعامل مع الاشخاص الاخرين، دون اظهار الشفقة عليهم (خولة، 2005، ص.216).
- برامج التدخل التي يديرها الطفل: وهي أن الطفل المنسحب اجتماعياً يقوم باختيار سلوك يريد أن يزيد من معدل حدوثه، فمثلاً قد يرغب بزيادة معدل تكرار حدوث الإجابة عن الأسئلة التي يثيرها الأقران، أو تكرار طلبه من طفل آخر بأن يلعب معه خلال فترة الاستراحة. وبعد ذلك يتم إعطاء الطفل استمارة تسجيل البيانات، وتتضمن قائمة بالسلوكيات المستهدفة وفراغات لتسجيل معدل تكرار السلوك. وعلى المعلم مراقبة ورصد سلوك الطفل وتقديم التعزيز اللازم في المراحل الأولى. ومن ثم يقوم الطفل بمراقبة ذاته بدقة؛ لكن ينبغي القيام بمراجعة دورية ومراقبة الطفل في أوقات عشوائية لضمان استمرار الطفل. ويتمثل الهدف من التسجيل الذاتي في جعل الأطفال على علم

بتفاعلاتهم الإيجابية مع الآخرين، وبذلك زيادة معدل حدوث هذه التفاعلات (عبد الله، 2008). ويستخدم في هذا البرنامج بعض أساليب تعديل السلوك.

7. أساليب تعديل سلوك الانسحاب الاجتماعي

1.7. التعزيز الايجابي: و يكون بالانتباه للطفل عندما يقترب من الاخرين و تفاعله معهم، وتعزيز ذلك إيجابيا من قبل المعالج كالثناء على الطفل عند قيامه بالمشاركة، والتفاعل مع أقرانه أثناء اللعب الجماعي.

تنظيم الأحداث والمثيرات القبلية في البيئة الاجتماعية للطفل بهدف حدوث التفاعل الاجتماعي بينه، وبين الاطفال الآخرين. كذلك تدعيم ثقة الطفل بنفسه من خلال مواقف صفية تعتمد على المشاركة، والاحترام المتبادل.

هذا ما تؤكده دراسة قامت بها Elan (بدون سنة) أجريت على طفلة في الرابعة من عمرها، تعاني من السلوك الانسحابي وعدم التفاعل مع الأطفال الآخرين،تمت مراقبة الطفلة أياما عدة فلوحظ عدم انتباه المعلمين لها كان من العوامل التي جعلتها تنعزل عن الأطفال .ولهذا قرروا أن يجعلوا انتباه المعلمين لتلك الطفلة متوقفا على تفاعلها مع الأطفال الآخرين فقط، واستمر ذلك العلاج لمدة ستة أيام، زادت خلالها نسبة تفاعل الطفلة مع الأطفال الآخرين بدرجة كبيرة مقارنة بما كانت عليه في مرحلة ما قبل المدرسة (دليل التربية الخاصة، 1993، ص.13).

2.7. التدريب على المهارات الاجتماعية: وهذا يكون باستخدام النمذجة و لعب الادوار والتعليمات، والتغذية الراجعة والتعزيز.

3.7. تدريب الزملاء والأصدقاء والرفاق: حيث يتم تدريب الاطفال الذين لهم مهارات اجتماعية متطورة على التفاعل مع الاطفال المنسحبين (بطرس، ص.228). وتؤكد دراسة Bishop (1986) على مدى نجاح عملية دمج المعوقين بصريا مرتبط بدرجة عالية بالمهارات الاجتماعية، ومدى تقبل المبصرين لهم .لذا يحتاج الاطفال المعوقون بصريا الى تعلم مهارات وظيفية ذات علاقة بالتفاعل الاجتماعي (ماجدة، 2000).

8. خاتمة

من خلال هذا التحليل نرى ان شخصية المعاق بصريا تتأثر باتجاهات الاخرين نحوه،ففقدان حاسة البصر يضع له عالم محدود بسبب العجز الذي يعيقه على تحقيق بعض متطلبات الحياة. يليه الاحباط، ومن ثم الانسحاب الاجتماعي.

وعليه، حتى تكون شخصية المعاق بصريا متوازنة قادرة على التكيف أردنا ان نسلط الضوء من خلال بحثنا على بعض الاساليب التي تساعدهم على الاندماج مع الجماعة .اذ يحتاج الطفل الى المدح و الثناء و الدفء العاطفي ليشعر بانه شخص مهم، وله قيمة كأي شخص. إذ يمتلك ذكاءات متنوعة كالذكاء الاجتماعي فينبغي تفعيله من خلال الحرص على تكوين علاقات جديدة ، و المشاركة في الانشطة الجماعية التي تنمي فيه روح المبادرة وبالتالي الانضمام الى الجماعة .كذلك تجنب اعطاء النصيحة العلنية للطفل المعاق بصريا، لأنها تؤدي به الى الانعزال و بالتالي الانسحاب الاجتماعي .

ومن أجل التخفيف من السلوك الانسحابي لدى المعاقين بصريا تقترح، ضرورة تعاون الفريق التربوي من خلال ملاحظاتهم اليومية لسلوكات التلاميذ ذوي الاعاقة البصرية المنسحبين اجتماعيا، للحصول على تشخيص جيد لكل حالة .حتى يتمكنوا من وضع خطة تربوية مناسبة.

القيام بمحاضرات وندوات خاصة بالمعاقين عامة و المعاقين بصريا خاصة : لتحسيس المحيطين بهم على ضرورة رعاية هذه الفئة، وعدم اهمالها باعتبارها جزء لا يتجزأ من المجتمع و قادرة على العمل، و المثابرة اذا أحلت لها الفرصة. كذلك توجيه الآباء والمعلمين على كيفية التعامل مع هذه الفئة في مختلف الجوانب، خاصة الجانب النفسي من خلال التشجيع، و بث الثقة في نفوسهم حتى يتمكنوا من التغلب على العراقيل التي يواجهونها.

تقديم خدمات الإرشاد التربوي للمعاقين بصريا :بتوفر لهم المناهج والبرامج الدراسية المناسبة لإعاقتهم، وتوفير الوسائل والأجهزة التعليمية المساعدة التي تزيد من خبرات ومهارات المعاق بصريا بطريقة ايجابية، وتهيئة المباني لتتناسب مع إعاقتهم من ملاعب ودرج ودورات المياه.

وضع أقسام خاصة في الثانوية تناسب احتياجاتهم، مع العلم أن مرحلة تعليمهم في مدرسة المكفوفين تنتهي في مرحلة المتوسط.

وضع رواق خاص في مكتبة كل جامعة لهذه الفئة :تتوفر فيها كتب البرايل حتى يتسنى لهم الحصول على المعرفة التي يحتاجونها في دراستهم، كغيرهم من زملائهم مما يشعرهم بالارتياح و الرضا.بالتالي القضاء على المشاعر السلبية التي تولد فيهم العقد النفسية، و التي تؤدي الى عدم التفاعل مع الاخرين و بالتالي الانسحاب الاجتماعي .

المراجع

أبو النصر، مدحت (2005).*الاعاقة النفسية المفهوم و الأنواع و برامج الرعاية*. القاهرة: مجموعة النيل العربية.

أحمد يحي، خولة. (2000).*الاضطرابات السلوكية و الانفعالية*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

أحمد يحي، خولة. (2005). *البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة*. عمان الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

إبراهيم، محمد شعير(2009).*تعليم المعاقين بصريا*. القاهرة: دار الفكر العربي.

الخطيب، جما ل و آخرون. (2009). *مناهج و أساليب التدريس في التربية الخاصة*. (ط1). عمان الأردن: دار الفكر.

الخواجا، عبد الفتاح محمد. (2002).*الارشاد النفسي و التربوي مسؤوليات وواجبات*. (ط1). القاهرة: دار المعارف للنشر والتوزيع.

السرسي و عبد المقصود، أسماء أماني. (2002). التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال المكفوفين والمبصرين في مرحلة ما قبل المدرسة بين التشخيص والتحسين. *مجلة كلية التربية*. الجزء الثاني. مكتبة زهراء الشرق. العدد 26.

السويلم، صالح سالم. (2010). فاعلية *برنامج إرشادي لخفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال القابلين للتعلم من المعاقين عقليا*. رسالة دكتوراه. معهد الدراسات التربوية. جامعة عين شمس.

السيد، عبيد ماجدة. (2000). *المبصرون بأذانهم*. (ط1). عمان الأردن: دار الصفاء للنشر و التوزيع.

السيد عبد السلام، أسماء. (2014). *فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي تأهيلي في خفض مستوى بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من الكفيفات*. رسالة دكتوراه. كلية الاداب .جامعة الزقازيق.

الشربيني، زكريا أحمد . (2001). *المشكلات النفسية عند الأطفال* . القاهرة: دار الفكر العربي.

الطائي، إيمان محمد حمدان. (2003). *العزلة الوجدانية لدى المرشدين التربويين وعلاقتها بتطوراتهما المستقبلية*.

العربي، حميدة السيد. (2015). *مقدمة في صعوبات التعلم*. القاهرة: دار الفكر العربي.

الزيات، فتحي مصطفى. (2009). *دمج ذوي الإحتياجات الخاصة*. (ط1). القاهرة مصر: دار النشر للجامعات.

بطرس، حافظ بطرس. (2010). *طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا*. (ط1). عمان الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

تعوينات علي (2019). *علم النفس لذوي الاحتياجات الخاصة*. الجزائر: كنوز الحكمة.

جابر، جودت بني. (2004). *علم النفس الاجتماعي*. (ط1). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

حمدي، محمد إبراهيم منصور. (1986). *دراسة وصفية لاتجاهات الوالدين نحو كف البصر عند طفلهما وعلاقته بالتوافق الشخصي والاجتماعي للطفل الكفيف* – رسالة ماجستير- كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

سعيد عبد الرحمان محمد، حمادة علي عبد المعطي . (2011). الأفكار اللاعقلانية لدى الطلاب المعوقين بصريا بجامعة الملك سعود في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة العلوم التربوية*. جامعة الملك سعود. المجلد 25. العدد الأول.

صوالحة، محمد أحمد. (1994). *التنشئة الاجتماعية للطفل*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

عبد الله، عادل. (2001). بعض الخصائص الاجتماعية للأطفال التوحديين وأقرانهم المعاقين. *المجلة المصرية للدراسات النفسية* .المجلد 11. العدد32.

عبد الله، عادل. (2008). *تعليم الأطفال و المراهقين ذوي الاضطرابات السلوكية* سوريا: دار الفكر .

عبد الله محمد، سوزان. (2012). العزلة الاجتماعية لدى أطفال الرياض. *مجلة كلية التربية للبنات*. المجلد 33. العدد 4.

عبد السلام محمد حسن، نعمة وعبد الله محمد شرف، ايمان . (2014). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لخفض العزلة الاجتماعية لدى الطفل الموهوب. *مجلة العلوم التربوية*. جامعة السويس العدد الثالث.

علي، ابراهيم علي السيد. (2012). فاعلية برنامج للعلاج الواقعي في خفض السلوك الانسحابي لدى عينة من المراهقين المكفوفين. *مجلة القراءة و المعرفة*.

علي سليمان عقل وفاء. (2009). *الامن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا*. رسالة ماجستير في علم النفس. كلية التربية. الجامعة الإسلامية. غزة.

كمال صالح، نانسي. (2012). مقياس العزلة الاجتماعية (ط2) *مجلة الارشاد النفسي*. مركز الارشاد النفسي. القاهرة.

ماجدة موسى و نبيل سليمان. (2010). مفهوم الذات الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الكفيف. كلية التربية. *مجلة جامعة دمشق. المجلد 26. 209- 451*. http://www.damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/images/stories/409-451.pdf

محمد، عادل عبد الله. (2000). *دراسات في الصحة النفسية الهوية. الاغتراب. الاضطرابات النفسية*. القاهرة: دار الرشد.

دليل التربية الخاصة للمعلم والمرشد. (1993). صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي اللأردني بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم. (ط2.)، عمان الأردن: مطبعة الصفدي.

Deniz, M. E., Hamarta, E., & Ari, R. (2005). An investigation of social skills and loneliness levels of university students with respect to their attachment styles in a sample of Turkish students. Social Behavior and Personality: An international journal, 33(1), 19-32. DOI: https://doi.org/10.2224/sbp.2005.33.1.19

Haskin, H.N. (2009). The Withdrawn and Sociable Behaviors of Children with Specific and Nonspecific Language Impairment.. umpublished Master thess. Brigham young University. USA.

Heiman, T., & Manglit, M. (1998). Lone lines, depression and Social Skills among Student With mild mental retardation in different educational Setting. The Journal of Special Education 32(3), 154-163.

Mewhirterb, B.T. (1990). Loneliness: A Review of Current Literature, With Implications for Counseling and Research. Journal of Counseling and Development, 68(4), 417-422. https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1990.tb02521.x

Rossilt, J. (2003). Affect and progress in physical rehabilitation. Journal of Psychosomatic Research,33, 20-50.

Strain, P. S, Cooke, T.P., & Apolloni,T. (1976). Teaching exceptional children : assessing and modifying social behavior. New York : Academic Press.

Young, J. E. (1982). Loneliness, Depression and Cognitive Therapy: Theory and Application. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy (pp. 1-18). New York: Wiley.

Zanandrea, M. (1998). Play, Social Interaction and Motor Development: Practical Activities for Preschoolers with Visual Impairments. Journal of Visual Impairment and Blindness, 92 (3), 176-189.