الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم

كلية الأدب العربي والفنون

قسم الدراسات اللغوية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في الأدب العربي

تخصص: لسانيات تطبيقية.

عنوان المذكرة:

كيفية التعامل مع التلميذ الانطوائي نموذج السنة الثالثة ابتدائي

أعضاء اللجنة:

- .....رئيسا.
- .....مشرفا.
- .....مناقشا

من إعداد الطالبة:

- شليلي نبية.

إشراف الدكتور:

د/حاج علي عبدالقادر.

السنة الجامعية: 2019م/2020م.

شكر وعرفان

قال تعالى: **[وقال رب أو رعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أحمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين]**

سورة النمل الآية: 19

لله الحمد والشكر فهو المنعم والمتفضل قبل كل شيء أحمده أن حقق لي ما أصبو إليه في استكمال درجة الماستر في اللسانيات التطبيقية وهيأ لي سبل الالتحاق بالجامعة

كما أتقدم بعظيم الشكر والعرفان لصاحب القلب الطيب الأستاذ الدكتور "**حاج علي عبد القادر**" الذي مد يداه لاحتضان ما أنجزته وعلى حسن رعايته لهذه الدراسة وبما قدمه من توجيهات وإرشادات قيمة فجزاه الله عني وعن العلم الذي حمل أمانته خير جزاء

شليلي نبيلة

الإهداء

إلى أعز الناس وأقربهم إلى قلبي، إلى اللذان كانا عونا وسندا لي، إلى من كان لدعائهما المبارك أعظم الأثر في تسيير سفينة البحث حتى ترسو على هذه الصورة

إلى سندي وعضدي ومشاطري أفراحي وأحزاني

إلى **"أخي مليك"** و**"أختي سارة"**

إلى من ساندني وخطى معي خطواتي، ويسر لي الصعاب إلى من شجعني وكان نعم السند

"زوجي العزيز"

إلى وفلذة كبدي

"ولدي العزيز آدم"

إلى من فرشت لي بعواطفها مشاعر الأخوة إلى من كانت دائما بجانبي في السراء والضراء، إلى صديقتي

"بوزيان فاطمة الزهراء"

إلى أساتذتي وأهل الفضل على الذين غمروني بالحب والتقدير والنصيحة والتوجيه والإرشاد

إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل إلى كل من يعرفني من بعيد أو قريب

شليلي نبية

مقدمة

يتأثر الطفل بمحيطه الخارجي إذ ينمو وسط جو أسري سنواته الأولى، ثم يوجه إلى المدرسة ليكتسب اسم التلميذ ويبدأ من هنا ببناء شخصيته وتكوين ذاته غير أن الأطفال الموجهين إلى المدا رس لديهم فروقات فردية وليسو كلهم أسوياء ويضم القسم الواحد العديد من الحالات النفسية والاجتماعية ، فيجد المعلم نفسه مضطرا للتعامل مع كل هذه الحالات ومسايرة والأخذ بيدها.

ومن بين هذه الحالات تستقبل المدارس فئة الأطفال الانطوائيين ولا يخفى عنا أن مثل هذه الحالات أصبحت في تزايد مستمر في الجزائر خلال الآونة الأخيرة، والمعلم بل أن يكون مدرسا هو أب للتلاميذ والمدرسة هي البيت الثاني لهم.

ويتميز الطفل المنطوي بالحساسية الشديدة من التوبيخ ، والزجر ، والنقد ، لاسيما من الكبار ويعانى من الخجل الشديد الذي يؤدى بدوره إلى انكماش النشاط واضطراب التصرفات، وتجنب التجمعات في الولائم ، والحفلات ، واللعب الجماعي، وقد يخجل من شكله أو مظهره ، وزجره وتوبيخه يؤديان إلى تفاقم اضطرابه ويفقده الشعور بالأمان وبعدم حب الآخرين له ويؤثر سلبا على ثقته بنفسه، ويدعم شكوكه في الآخرين.

ولأنه يعانى في الأصل من عدم القدرة على التعبير عن مشاعره وأفكاره، ففي أغلب الأحيان لن يخبر والديه ولن يشكو لهما، إلا إذا كان مِن مَن يحظون بالتدليل أو الحماية الزائدة من الوالدين، وهما من أسباب السلوك الانطوائي.

لكن إذا حدث وشكى الطفل لهما، فعلى الوالدين العمل على إعادة الثقة للطفل المنطوي في نفسه، وتهيئة الجو الأسري المناسب لإخراجه من حالة الانطواء وفقدان الثقة تلك، فيبدأ الوالدين بالتأكيد على حريته في التعبير عما يجيش في صدره بدون خوف أو تردد، مع إعادة تعريفه بنفسه وبنقاط القوة لديه والتأكيد عليها، ومحاولة الإعلاء من نقاط الضعف لديه أو تجاوزها.

وكذلك ينبغي على الوالدين الاهتمام بميول واهتمامات طفلهم، ويعملوا على أن يمارسها وهو يشعر بالأمان وعدم الخوف من العقاب في حالة إن أخطأ أو فشل، والتهدئة من انفعالاتهما نحوه في حالة إن أخط أ، وبهذا يتحول الوالدين إلى عامل دفع إيجابي لثقة طفلهم في نفسه وفيمن حوله، فيبدأ في التفاعل معهم.

ومنه نطرح الإشكالية التالية:

عندما يري المدرس تلميذ لديه منطوي فما هو الأسلوب السليم في التعامل معه؟

الفرضية الأولى: يتبع المعلم أسلوب المعاملة خاصة مع التلميذ المنطوي

الفرضية الثانية: يتعامل المعلم مع التلميذ المنطوي كباقي تلاميذ ال قسم العاديين حتى لا يحس بفرق بينه وبين زملاء صفه.

وقد ارتأينا تقسيم هذا البحث وفق الخطة الثنائية التي سبقها مدخل للموضوع درسنا من خلال الفصل الأول : الانطواء في شخصية الطفل، تطرقنا إلى تعريفه وخصائصه وكذا الأسباب المؤدية به إلى العزلة والانطواء، وعنونا هذا الفصل : بالجانب النظري، في حين خصصنا الفصل الثاني للجانب التطبيقي : درسنا فيه شخصية التلميذ الانطوائي، اخترنا منهم عينة من مدرسة ابتدائية، ثم قمنا بطرح بعض الأسئلة على المعلم بغية الوصول إلى نتائج مؤكدة ومن ثم قمنا بتحليل جميع الإجابات والوصول في ختام الدراسة إلى خلاصة أدرجنا فيها بعض التوصيات والاقتراحات لعل وعسى تجدي نفعا.

المنهج المتبع:

اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج التحليلي والمنهج الوصفي واللذان يعدان الأنسب للخوض في دراسة هذا النوع من المواضيع، حيث قمنا بوصف حالة الانطواء وصفا دقيقا وشاملا، ثم قمنا بتحليل شخصية الطفل الانطوائي وعمل استبيان ومن ثم تحليله تحليلا مفصلا.

دواعي اختيار الموضوع:

قمنا باختيار موضوعنا هذا استنادا على دوافع ذاتية وأخرى موضوعية تمثلت أساسا فيما يلي:

1. **الدوافع الذاتية:**

- وجود فضول شخصي لدراسة حالة الانطواء.
- محاولة معرفة خبايا هذه الحالة وأسبابها وما إلى ذلك أي التعمق في دراستها.
- تعاطف شخصي كبير مع الانطوائي خاصة الطفولة.

2. **الدوافع الموضوعية:**

- إضافة مراجع جديدة في هذا الموضوع.
- موضوع اجتماعي وإنساني يستحق البحث.

أهمية الموضوع:

تعد مرحلة الطفولة قبل دخول المدرسة من أكثر المراحل أهمية ففيها تتكون شخصيته وفيها تتحدد اتجاهاته في المستقبل وم يله وقيمه بما يتلاءم مع قيم المجتمع ومعا يير ه وفيها يكون الطفل علاقات اجتماع ية وانفعال ية مع الآخرين ثم أن معرفة أسباب أي ظاهرة إنسانية، سلبية كانت أم إيجاب ية، تعد من أهم المكتشفات الإنسانية، لا من ح يث اكتشافها فحسب أو دراسة طبيعتها، بل من ح يث تعريفها وتفكيك مكوناتها بغ ية الوصول إلى حل يقودنا إلى وضع علاج لها أو التخفيف منها.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة بالدرجة الأولى بالتوعية لدى أوساط العائلات والأهالي، إذ هناك حالات كثيرة من الانطوائيين في مجتمعنا لكن لقلة الوعي وعدم المبادرة بالتشخيص الفوري للحالة يضيع الطفل الانطوائي وتتأزم حالته يكبر في عزلته في عالم أخر، لذلك حاولنا إعطاء صورة شاملة عن الانطواء بهدف نشر الوعي لدى الأولياء بضرورة الوقوف على حالة أبنائهم وعرضهم على مختص من أجل العلاج.

مدخل

تمهيد:

يعاني بعض التلاميذ في مرحلة الطفولة من حالة نفسية تعتريهم لأسباب خلقية أومرضية، أو لعوامل تربوية، أو ظروف اقتصادية، مما تؤثر على توافقهم الشخصي، والاجتماعي، والمدرسي، وتظهر عند بعض الأطفال في فئة العمرية من سنتين إلى ثلاث سنوات، وقد تستمر لدى بعض الأطفال حتى المدرسة الابتدائية ومن الممكن ظهورها فجأة في مرحلة ابتدائية حينما يزداد احتكاك الطفل وتفاعله الاجتماعي وقد تستمر معهم فترة البلوغ.[1]

ومشكلة الانطواء والعزلة غير شائعة وإن كانت نسبتها لدى الإناث أعلى من نسبة الذكور وكثير ما ساء فهم الانطواء، فالبعض يلوم الطفل على انعزاله ويرى في ذلك بلادة وجبنا وانكماشا لا داعي له، بينما البعض الأخر يحبذ هذا السلوك ويرى بأنه طفل عاقل ورصين يحافظ على مكانته الاجتماعية ولا يثير ضجة.[2]

وحقيقة الأمر أن الطفل المنطوي طفل بائس غير قادر على التفاعل الاجتماعي، أو الأخذ والعطاء مع الزملاء، فعدم اندماج الطفل في الحياة يؤدي إلى عرقلة مشاركته لأقارنه في الأنشطة، ويعرف الشخص الانطوائي بأنه شارد الذهن يعيش في عالم الخيال بعيدا عن الواقع مشغولا في أفكاره وذاته مستمتع عندما يكون وحيدا مع نفسه ويتسم بالخلق عندما يكون مع الناس.

وربما كان التعارف والتفاعل مع الآخرين هي سمة من طبيعة البشر، وقد تزداد المعارف وتنمو لتكون صحبة متآلفة ومترابطة، وربما تقترن بالتواصل الدائم والاقتران كما يراه علم النفس الاجتماعي وهو عملية توافق بين شخصين يحمل أحدهما سمة تتفق مع الطرف الآخر.[3]

---

[1]: منتديات الشريف التعليمية، علي حسين مبارك، 2011/04/18م، الساعة 09:00

[2]: المرجع نفسه.

[3]: عبد الرحمن العيسوي، الأمراض السيكوسوماتية، دار النهضة العربية، لبنان، 1994م، ص141.

أو قد يختلف أحيانا في بعض السمات ولكن الناس في ظل الظروف الاجتماعية تحددها البيئة أو القيم السائدة في المجتمع.

ولكن يوجد في المجتمع أشخاص انطوائيين ونجد شخص الذي يميل إلى الانطواء ينصب اهتمامه على عالمه الداخلي (الذاتي) بما يدور فيه من مفاهيمه وأفكاره، ويقضي أغلب الوقت في التفكير بما في داخله وحول ما يدور في عالمه الخاص على عكس الشخص الذي يميل إلى لانبساط، وينصب كل اهتمامه على العالم الخارجي مع من يحيطون به من أشخاص، ويقضي أغلب وقته في استقبال أحداث العالم الخارجي والناس من حوله، وكل واحد منا يوجد بداخله هاتين الشخصيتين (الانطوائية والانبساطية) ليكون الميل الدائم لشخصية أكثر من شخصية أخرى واستطاع عالم النفس (كارل يونغ) أن يضع قطبين تقسيم لشخصية هما الشخصية الانطوائية والشخصية الانبساطية.[1]

رغم أن بعض الناس والأغلبية منهم يتميزون بخصائص مشتركة، أي ثنائية إلا أن بعض منهم كان يميل في تصرفاته وصفاته إلى الانطواء، منه إلى الانبساط وقد يكون هذا الاتجاه شديدا ويقترب من الحدود المرضية وغير طبيعية.

ولقد تعددت المصطلحات والأوصاف التي استخدمت في دراسات النفسية والتربوية لوصف مفهوم الانطواء ومن أهمها: العزلة، الانبساط الانسحاب الاجتماعي.

[1]: عبد الرحمن العيسوي، الأمراض السيكوسوماتية، دار النهضة العربية، لبنان، 1994م، ص142.

1. تعريف العزلة الاجتماعية:

هي إحدى أشكال العلاقات المشوشة بين الأطفال، إذ سبب العزلة هو عدم تفاعل الأطفال مع الآخرين وربما تعود إلى الخجل.

إن العزلة الاجتماعية عند الطفل لها علاقة بالتحصيل الدراسي المتدني في المدرسة وعدم تكيفه، إن هؤلاء الأطفال سيطورون بسلوكهم مثل سلوكات الناجحين.

إن معظم الأطفال المعزولين لما يثقون في أنفسهم وغير مفهومين ومرفوضين ومتراجعين 100 % من الأطفال في المدارس الأساسية معزولين، لأن الآخرين يرفضون ويتجاهلون أن بعض أسباب العزلة لدى الأطفال تعود إلى خياراتهم وإلى الاعتراف بها، وإن هؤلاء الأطفال يفتقرون إلى التجربة والتمرين على خلق علاقات مع الآخرين.[1]

إن الأطفال المعزولين لا يتعلمون قيم الآخرين، ولا يشاركونهم وجهات نظرهم إلى سماتهم الشخصية التي تجعلهم يتقبلون أو يرفضون الآخرين.

العزلة الاجتماعية والثقافية للأسرة:

وإذا دمغت الأسرة بسمعة سلبية وعرف عنها بعض العادات والممارسات غير الطيبة فإن الأسر الأخرى تبتعد عنها، كما أنها تجعل أفرادها يشعرون بالعزلة ومما لا شك فيه أن شعور الأسرة بالعزلة يعمل على التفاقم ونمو العمليات المرضية ومن احتمال تنشئة الأسرة لأطفال مضطربين.[2]

---

[1]: علاء الدين الكفافي، الإرشاد والعلاج النفسي والمتطور، دار الفكر العربي، مصر، القاهرة، ط 1999م، ص207.

[2]: المرجع نفسه، ص208.

2. تعريف الانسحاب الاجتماعي:

تعددت المصطلحات والأوصاف التي استخدمت في الدراسات النفسية والتربوية لوصف مفهوم الانسحاب الاجتماعي من أهمها: العزلة الاجتماعية، الانطواء على الذات، الانسحاب الناتج عن القلق.

عرف معجم علم النفس الانسحاب الاجتماعي على أنه: "نمط من السلوك يتميز عادة بإبعاد الفرد عن نفسه وعن القيام بمهمات الحياة العادية ويرافق ذلك إحباط وتوتر وخيبة أمل"، كما يتضمن الانسحاب الاجتماعي الابتعاد عن مجرى الحياة اليومية الاجتماعية ويصاحب ذلك عدم التعاون وعدم الشعور بالمسؤولية وأحيانا الهروب إلى درجة ما وراء الواقع الذي يعيش فيه الفرد.

أما "كيل وكيتال" فقد عرف الانسحاب الاجتماعي تعريفا إجرائيا مفاده أن الأطفال المسحوب اجتماعيا هم أولئك الذين يظهرون درجات من التفاعلات السلوكية الاجتماعية.[1]

فالانسحاب الاجتماعي، بصورة عامة هو الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي والإخفاق في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي ويتراوح هذا السلوك بين عدم إقامة علاقات اجتماعية أو بناء صداقة مع الأقران.

أ. مظاهر الانسحاب الاجتماعي:

تتمثل مظاهر الانسحاب الاجتماعي بالعزلة وانشغال البال، ويجب المبادرة مع الآخرين من خلال التحدث معهم أو أداء نشاطات مشتركة معهم، وقد تشمل الشعور بعدم الارتياح لمخالطة الآخرين والتفاعل معهم وهذا السلوك يصاحبه أحيانا عدم الشعور بالسعادة.

ويمتاز هذا النمط من الطلبة الموهوبين بحدة الانفعال ويشعرون بأنهم مرفوضين من أقرانهم يشعرون بالمرارة ومستاءون نتيجة لمشاعر الرفض

---

[1]: أسامة محمد البطانية، عبد الناصر ذباب الجراح، مأمون محمد غوانمة، علم النفس غير العيادي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط 1، 2007م، ص99.

والإهمال ومستوى تقدير الذات لديهم منخفض وهم غاضبون من البالغين ومن أنفسهم، لأن النظام لم يهتم لحاجاتهم ويلبيها لسنوات عدة، وقد يظهرون هذا الغضب بتصرفات تدل على الاكتئاب والانسحاب، وهذه الفئة عادة ما تخفق في استلام الدعم والتأكيد على موهبتهم والاهتمام بقدراتهم غير العادية فعادة لا يتم تمييز موهبتهم إلا في مراحل متأخرة جدا، ربما حتى المدرسة الثانوية.[1]

3. مفهوم الانبساط:

يعتبر الانبساط بعدا هاما من أبعاد الشخصية في العملية التربوية نظرا لأهميته الكبرى، فقد انصب اهتمام علماء النفس والمتخصصين على هذا المفهوم وتعددت المفاهيم حوله:

أ. **تعريف كونلن (Konklin):**

مستمرة يكون الانتباه فيها مشدودا بظروف خارجية أكثر من الاهتمام بأخرى ذاتية.

ب.تعريف كارل يونغ (carl yung):

نمط معين من الاتجاهات يتصف بدرجة مرتفعة من الاجتماعية والنفور من التفكير في الذات والعواطف غير مستقرة والاستعدادات للاستجابة للمبهمات البيئية.[2]

ج. **تعريف أحمد عبد الخالق:**

[1]: أسامة محمد البطانية، عبد الناصر ذباب الجراح، مأمون محمد غوانمة، علم النفس غير العيادي، المرجع السابق، ص100.

[2]: عبد الحميد محمد السيد، علم النفس العام، دار الغريب للنشر والطباعة، القاهرة، مصر، ط1، ص73.

هو التوجه نحو الخارج كاهتمام الفرد بالأشياء والناس والعالم الخارجي بصفة عامة.[1]

من خلال هذه التعاريف نرى أن الشخص المنبسط بالنسبة للأمور الخارجية، هي من أهم العوامل التي توجه سلوكه بطريقة مباشرة والتي فيها إشباع لحاجاته وهو شخص اجتماعي يحب الاختلاط بالآخرين.

وفيما يخص اللغة عند الانطوائيين، لقد ذكر تحت عنوان تناذر كانر (kaner) سنة 1984م، وكان موضوع منازعات كثيرة ويتميز بفقدان اللغة، فلا تظهر في موعد ظهورها وكذلك اهتمام الطفل بمن يحيط به ومن بينهم الأم، وتزداد هذه العزلة بروزا بمرور الوقت، وتترسخ البلادة اتجاه التعريفات الحسية النظرية والسمعية، موهمة خطأ بوجود عمى أوهم ويتميز الجدول الطبي ببعض الخصائص مثل فقد خطير للشهية إلى الطعام وغياب كل ظاهرة مطلبية

وبين الثانية والثالثة من العمر ينتظم نشاط الطفل حول طقوس مقولية، ويتميز بتعلقه بالأماكن والأشياء أكثر من تعلقه بالأشخاص بالرغم من أن هذه الأماكن والأشياء لا دور رمزيا لها، وعند إجراء الدوائر تظهر النشاطات ذات الطابع الطقوسي مستوى رائعا من الانجاز، ويمكن أن يحدث التطور اللاحق بيانيا تبعا لطريقتين:[2]

1. بقاء الجدول بدون تغيير دون أن يظهر أي أثر للغة على الإطلاق، وذلك مدى الحياة، إنه يطوره.
2. ليسهل وجود الأطفال الشاق في المصحات والرقص الذي يكنونه.
3. ظهور مفارقة سيئة بين الكائنات الحسية، لكن دون أي تمييز خاص على المستوى العاطفي حتى فيما يخص الأم.

---

[1]: أحمد محمد عبد الخالق، الأبعاد الأساسية للشخصية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ط1 ص98.

[2]: ديديجه يورو، اضطرابات اللغة، تر: أنطوان، الهاشم عويدات للنشر والطباعة، بيروت، لبنان ط2002م، ص301.

وتظهر اللغة وتتوضح جيدا إلى حد ما وبسرعة، في حين تتقدم تماما في 50% الحالات في السنة الخامسة كما يذكر كانر.

وإذا ظهرت فإنها تظهر بطريقة تذكر بولادة اللغة عند الأطفال الأصغر سنا، أما دون سبب خاص وإما أحيانا نتيجة حادث عاطفي.

يصفها "كوناي" بأنها لغة جسمية أو برعمية، ويعتبرها محتوية بعض الخصائص التي يجب التعرف عليها

المصاداة تسبقها دائما ويصر "كانر" على هذه النقطة والمصاداة هي تكرار انقيادي لكلام الآخر دون أن يصحبه انفعال، أو تبادل النظرات، أو أية علاقة بوضع المعيشة، قد تكون منسوبة بالعدوانية، فالطفل مثلا لا يكرر سوى تعابير تميز ممنوعات الكبار.[1]

وربما كانت المصادرة متأخرة أي مصادرة مؤجلة تبعا للتغيير "ارنلود" الذي يعد تكرار الإعلانات الدعائية للإذاعة مثلا، ولا بد لهذه الظاهرة من أن تتذكر بالتكرار المؤجل الذي رأيناه بخصوص ولادة اللغة عند الطفل السنوي وعند الأصغر سنا.

وفي الحالات الأخرى تظهر الإمكانات الأخرى المتاحة على المستوى الحركي بواسطة الفهم، أو بعض مظاهر التصويت، وهكذا قد يظهر النفخ والبصق، والزعيق، وصراخ الحيوانات، والدندنة، وليس من شأن هذا الأمر أن يثير مفهوم الخط النغمي الذي أشارت إليه السيدة "بوريل ميزوني" بخصوص ولادة اللغة السنوية.

تكرارا نقول إن مرد الأمر هنا خاصة إلى نشاطات مجردة ظاهريا من أية إرادة من أي تواصل أكثر مما يعود إلى لفة حقيقية.

---

[1]: ديديجه يورو، اضطرابات اللغة، المرجع السابق، ص302.

ويمكن أن تنشأ لغة حقيقية في أفضل التطورات يصحب ولادتها تظاهرات حبة من القلق تستنفر ضدها دفاعات مختلفة وخاصة طقوسية، يبدو أن اكتساب لغة مكتوبة هو الطريق الذي يفتح الباب أمام اللغة الشفهية، كما لو كان الرمز المكتوب يطمئن للطفل، تتشكل أولا كلمات من مقطع واحد إلى مقطعين تكون محرفة عادة في الوقت الذي تكسب فيه نشاطات حركية أخرى (قفز، ركض)، وتتلاشى صعوبات الشهية إلى الطعام ويتكون نشاط غذائي مستقل في الوقت الذي تتحسن فيه معرفة صورة الجسد وإمكانية التعرف على الذات في المرأة وكل تطور يساعده حتما في إعادة تربية تنطلق في هذا الاتجاه.

ويمكن أن تكون اللغة في بعض الحالات بطريقة مفاجئة على أخر حدوث انفعالي أو عاطفي قوي (إحباط، تبدل عائلي) ويتشكل تنظيم لغوي دون أن يستخدم الأمر الذي يعزز الواقع أن غياب اللغة حتى في أسوء الحالات ليس إلا ظاهريا.[1]

وفي هذه التطورات السعيدة يصر "ديثانكس" على إمكانية نمو عقلي ملحوظ غالبا ما يكون التجريد موظفا ففيه ويكون مصدر متعة ويصادف اكتساب اللغة صعوبات خاصة عند بعض النقاط:

1. استخدام الأشخاص الثلاثة تأتي "أنا" متأخرة ويتباين استخدام الاسم الشخص الثالث مع غنى المفردات.
2. صعوبة استعمال "نعم" و"لا" وقابلية الانعكاس.
3. تكرار استخدام كلمة "لاشيء" وهو موقف كلامي وكأنه يوجه إلى شخص حاضر اضطرابات نطقية معزولة من النموذج القديم.
4. ألاعيب كلامية، إبدالات إستعارية تذكر بخصائص لغة البالغ.

وخلاصة القول نقول بأن هذه المفاهيم (العزلة والانبساط والانسحاب) هي أنماط تحدد لنا شخصية الفرد وأبعاد شخصيته المميزة عن غيره، ونلاحظ كذلك أن الانبساط، الانطواء والعزلة من أهم القضايا في الوقت الراهن، بحيث تؤثر فيها على عدة عوامل منها ما يتعلق بالبيئة التي ينتمي إليها وكذلك المستوى

[1]: ديديجه يورو، اضطرابات اللغة، المرجع سابق، ص303.

الاقتصادي، الثقافي والعلاقات بين أفراد أسرته، وعلى هذا الأساس يجب مراعاة الأسباب التي تؤثر سلبا على شخصية الأفراد وطريقة استجاباتهم وتكيفهم.[1]

[1]: ديديجيه بورو، مرجع سبق ذكره، ص305.

الفصل الأول

1. تعريف الانطواء:

أ. لغة:

انطوى عليه: اشتمل وانطوى فيه، اندرج ومنطو تحت ذاك أي مندرج.[1]

طوى الشيء طي : "ضم بعضه على بعض، أو لف بعضه فوق بعض وفي التنزيل العزيز: يوم نطوي السماء كطي السجل للكتب".[2]

ويقال: طوى فؤاده على الأمر بمعنى لم يظهره. ونحوه ضمر وانكمش والبطن حمض من الجوع ويقال فلان جاع فهو طوا طيان وهي طيا (ج) طواء.[3]

انطوى والأصل : اطتوى فأدغمت التاء في الطاء الانطواء: يقال طويت الشيء، فانطوى.[4]

الانطواء: اتجاه الفرد نحو شعوره الذاتي (انطواء) مستفرقا، تؤدي إلى السهو وفرط الحساسية – شخص ميال إلى الانطواء

جاء في لسان العرب لابن منظور: **الطي**: نقيض النشر – طويته طيا، وطية، وطية بالتخفيف، الأخيرة عن اللحي.[5]

---

[1]: بن موسى الحسني القريمي العفوي، أبو البقاء الحنفي، معجم في المصطلحات والفروق اللغوية، تح: عدنان درويش، محمد المصري، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ص20.

[2]: الآية 104، من سورة الأنبياء.

[3]: إبراهيم مصطفى،أحمد الريات، حامد عبد القادر النجار،المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، بالقاهرة، دار الدعوة، د.ط، ج02، ص572.

[4]: نشوان بن سعيد العميري اليمني، مظهر بن علي الايرناني، يوسف محمد عبد الله، شمس العلوم ودواء كلام العرب من العلوم، دار الفكر المعاصر، بيوت، لبنان، ط1، 1999م، ج07، ص4192.

[5]: محمد بن مكرم بن منظور الإفريقي المصري، جمال الدين أبو الفضل، لسان العرب، مادة طوى، دار الكتب العلمية، مجلد8، ط 1، ج08، ص404-408

ب. اصطلاحا:

الانطواء مشكلة متشابكة، معقدة، فهي نتيجة مشاكل أخرى قد حدثت له في فترات متفرقة.

يعرفه "جابر عبد الحميد" و"علاء الكفافي (1991)" الانطواء بأنه الانكفاء إلى الداخل، ويشير إلى أن المصطلح يتم استخدامه في نظرية الشخصية للدلالة على الميل إلى التقليص في العلاقات الاجتماعية، والانشغال الزائد للفرد بأفكاره، ومشاعره، وخيالاته، بأكثر من انشغاله بالعالم الخارجي وهو عالم الناس والأشياء.[1]

وهو نمط من أنماط الشخصية والمنطوي فرد يؤثر العزلة والاعتكاف ويجد صعوبة في الاختلاط مع الناس، يقابل الغرباء بحذر وتحفظ وهو خجول شديد الحساسية، يحرج شعوره بسهولة وكثير الشك ويكلم نفسه ويستسلم لأحلام اليقظة، يهتم بالتفاصيل ويضخم الصغائر، دائم التأمل في نفسه وتحليلها ولديه رغبة في الانعزال والوحدة ويتجنب الالتماس مع الواقع إلا بقدر لازم.

والانطواء النفسي والانطواء الذاتي أكثر أشكال التكيف للصعوبات انتشارا وهو تكيف عقلي فهو استسلام وإقلاع عن الكفاح الخارجي.

والانطواء: مصطلح استخدمه (يونغ) " Yung" للدلالة على اتجاه اهتمام الفرد نحو العالم الداخلي وليس الخارجي، حيث يبدي المنطوي ميولا إلى الانعزال عند الاتصالات الاجتماعية والى التقوقع داخل الذات والى الاهتمام فقط بأفكاره الخاصة وخبراته الذاتية.[2]

---

[1]: عبد الرحمن محمد العيسوي، الانطواء النفسي والاجتماعي، الطفل الذاتوي، دار النهضة العربية بيروت، لبنان، ص67.

[2]: عادل عز الدين الأشول، موسوعة التربية الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، ط1987م، ص525.

تتكون كلمة الانطواء من مقطعين (Intro) وتعني في الداخل، ثم (vesion)، وتعني تحويل وبذلك يصبح المعنى لكلمة منطوي (Itrovert) تعتبر اسم الفاعل من الفعل ينطوي والمصدر منه الانطواء، وبناءا عليه فإن كلمة الانطواء تعني التحرك الخارجي لعضو ما إلى الداخل بصورة تامة أو أقل والتحرك نحو (الليبدو)، وعند ذلك فإن الرغبات لا تتحرك نحو الهدف لكنها ترجع إلى داخل النفس.[1]

ونلاحظ في التعاريف الاصطلاحية لمفهوم الانطواء، يتبين له نفس المضمون بين مختصي العرب والغرب فكلهم أجمعوا على أن الفرد المنطوي عالمه الخاص الذي يغنيه عن العالم الخارجي منشغلا بذلك عن ذاته وأهوائه الداخلية التي لا علاقة لها بمحيطه الاجتماعي، والخارجي ولا تغنيه ولا تثير فيه روح المشاركة والتواصل مع الآخرين، مما يؤثر على سلوكه العالم بل ونموه العقلي أيضا.

ج. الإجرائي:

يقصد بالانطواء الإجرائي "عدم اندماج وتفاعل التلميذ في المرحلة الابتدائية مع المجموعة أو تلاميذ القسم وإظهار سمات العزلة أو الانطوائية والخجل في التعامل وقلة الكلام والحوار مع زملائه في القسم، كمظاهر أو سمات أولية لحالة الانطواء والعزلة.[2]

ومن خلال هذا التعريف يتبين لنا أن التلميذ الانطوائي منغلق على ذاته متخوف ومتردد، في الوقت نفسه من إقامة صداقة مع أقرانه مركزا على عالمه الداخلي الذاتي.

---

[1]: عادل عز الدين الأشول، موسوعة التربية الخاصة، المرجع سابق، ص 526، بتصرف.

[2]: سلامة ممدوحة، الإرشاد النفسي منظور نهائي، الأنجلو مصرية، القاهرة، 1991م، ص1808، بتصرف.

2. أعراض الانطواء:

الشخص المنطوي كغيره من الشخصيات الأخرى والمختلفة يعاني من نقص في أشياء معينة، وله أسبابه وأعراضه التي تميزه بدوره عن غيره، ومن أبرز أعراضه حسب المختصين النفسيين والاجتماعيين: ما يلي:

الشخص المنطوي كما وصفه (يونغ) هو شخص متأمل ومتحفظ وحساس ومتباعد، وقد وجد (ايزنك) أن حالات القلق، واستجابات الوسوسة، والاضطرابات الاكتئابية، تميل إلى الارتباط بالنمط الانطوائي ويغلب على استجابات الانطواء أن تكون ذاتية بأكثر ما هي حركية.[1]

وتؤكد "سهام عبد الحميد" 1997م أن المنطوي يؤثر الميل إلى العزلة والاعتكاف، ويتجنب الصلات الاجتماعية ويقابل الغرباء بحذر وهو شديد الحساسية لملاحظات الآخرين، ويتعرض بسرعة لجرح مشاعره وهو كثير الشك في من حوله من الناس والقلق على ما قد يأتي به الغد من إحداث ومصائب، وهو أيضا متقلب المزاج دون سبب ظاهر ويستسلم الأحلام اليقظة وهو كثير النعم والتحسر على ما فات، ولا يعبر عن المظهر الخارجي في عواطفه في الصراحة، وهو إلى جانب هذا دائم التأمر في نفسه وفي تحليلها، ويهتم بأفكاره ومشاعره بأكثر من اهتمامه بالعالم الخارجي ويفكر طويلا قبل أن يبدأ أعماله.[2]

من خلال ما تعرضنا إليه عن أعراض الانطواء ونلاحظ أن سلوك الشخص المنطوي، يتضح لنا من مسلمات مختلفة أهمها العزلة إلى النشاطات الاجتماعية ولا يبدي أي تفاعل يذكر لو أجبر على ذلك، كذلك نراه يتخذ من الصفات السلبية والانهزامية (الشك، فرط الحساسية، القلق ... الخ) ما يوسع

---

[1]: أحمد عزت رابح، أصول علم النفس، دار المعارف، القاهرة، مصر، ص471، بتصرف.

[2]: عادل عز الدين الأشول، علم النفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة، دار الحسام، القاهرة، ط1998م، ص485، بتصرف.

الفجوة والهوة بينه وبين محيطه الخارجي وتساهم بشكل قوي وكبير في الانطماس على الذات.[1]

3. عوامل وأسباب الانطواء:

لقد تعددت وتباينت أسباب هذا النوع من السلوك المعقد، إذ يمكن رده إلى عامل معين، ولكن على الأغلب تتشكل وتصاغ أساليبه تتضافر عدة عوامل رئيسية في ذاته وبيئته النفسية والاجتماعية أهمها:

أ. النقص الجسماني:

الذي يتناول تركيب عضو من أعضاء الجسم أو بوظيفة وقد يتعلق بهيئة الظاهرية أو بحجم مظهره الخارجي كالعون، والعرج، أو القصر الشديد، أو البدانة المفرطة، أو أي تشويه ظاهر، يشعر به الفرد، أو ينسب إليه من قبل الآخرين، حتى وإن كان ذلك وهما[2].

ب. العوامل المتعلقة بالجانب العقلي:

خاصة أثارها في المجال المدرسي وهذا الجانب كانت أسبابه، فإن يعرض الانطوائي لحالات قاسية خاصة عند يعقد المقارنات بينه وبين سواه من رفاقه وخاصة الأصغر منه سنا أو حجما.

وقد تدفعه تلك المواقف إلى الشعور بالنقص وتفرض عليه تجنبها بالابتعاد عن الآخرين.

---

[1]: عادل عز الدين الأشول، علم النفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة، المرجع السابق، ص486.

[2]: أحمد عزت رابح، أصول علم النفس، دار المعارف، القاهرة، مصر، ط11، 1999م، ص471 بتصرف.

ج. عدم توفر الفرص أمام الفرد:

في طفولته من أجل مواجهة الحياة بالاعتماد على النفس، حيث يقوم بعض الآباء بالإسراف بحماية أبنائهم، ويعملون على التدخل في شؤونهم والقيام بأعمالهم والمشاركة بألعابهم.[1]

وبهذا يحرمونهم فرص النمو والتكيف في مواجهة الحياة وهذا السلوك يقودهم إلى أن يكونوا انطوائيين.

د. قسوة الوالدين:

يعمد بعض الأولياء إلى القسوة والتعسف عند معاملة أبنائهم، اعتقادا منهم أن ذلك أضمن أسلوب في تقويم اعوجاجهم وحالهم، وقد يبدأ هذا الأسلوب منذ عهد الطفولة، وقد يمتثل الطفل أو المراهق بسبب الضعف أو الالتزام الخلقي لتلك الأوامر والنواهي دون أن تتاح له فرصة التفكير أو الإدراك أو الاستيعاب، إنما يقوم بذلك إرضاء لهما وتجنبا لغضبهما، وقد يكون ذلك مبعث سرور الوالدين ورغبتهما الاستمرار عليه، أما الطفل فإنه يفقد تدريجيا أهم مقومات التكامل النفسي وأسس الثقة بنفسه وينسحب إلى ذاته.[2]

ه. التذبذب في المعاملة:

وعدم استقرارها في اتجاه واحد، إن أخطرها ما يحصل للطفل وهو معاملة والده له الغير مستقرة، وقد يعامل بلين وعطف ورفق في نفس الوقت بحاسب باعتباره أصبح رجلا، فيلام على أبسط الأخطاء والهفوات، كما يحصل أن يعاقب أحيانا ويسامح أحيانا أخرى على نفس العمل وفي مواقف متشابهة.

إن هذا التذبذب في المعاملة من أقسى أنواعها إلى أشدها نسبيا، ويؤدي إلى حيرة الطفل، وبالتالي اضطرابه النفسي وعدم ثبات نظرته لنفسه أو الثقة بذويه مما يجعله ينسحب إلى داخل نفسه ويعيش معها.[3]

---

[1]: أحمد عزت راجح، أصول علم النفس، المرجع السابق، ص475.

[2]: المرجع نفسه، ص473.

[3]: أحمد عزت راجح، أصول علم النفس، المرجع السابق، ص 474.

ه. المناخ النفسي للعائلة:

من أهم أسس نمو الشخصية وتكاملها هو البيت، فالبيت المضطرب في علاقاته والذي تشبع فيه جو روح الشك والريبة.

و. الشعور بالنقص:

بسبب عاهة جسمية أو ضعف اقتصادي وافتقاد الشعور بالأمان لفقده الثقة في الغير والخوف منهم.

- إشعار الطفل بأنه تابع للكبار وفرض الرقابة الشديدة عليه يشعره بالعجز عن الاستقلال وتقليد الوالدين كتقليد يقتدى به ويحاكيه أو فقدان المبكر للحب والحنان والرعاية من الأسرة.
- عدم تبادل الثقة والاحترام يخلف أشخاصا تنقصهم الثقة بالنفس.[1]

ونستنتج مما سبق ذكره أنه لقد اختلفت أسباب هذا السلوك وتعددت، فمنها الأسباب الاجتماعية الخاصة بالمجتمع أو الهيئة التربوية، قد تتمثل في طريقة تعامل مع الطفل المنطوي، وترجع كذلك إلى أسباب بيولوجية، فهي في غالب الأحيان مرتبطة كذلك بعوامل وراثية، وقد تتطور هذه الأسباب تشتمل المشاعر السلبية المتواجدة بداخل الأسرة لتتحول إلى تعرض الطفل للعنف الجسدي، مما يسبب له عدة مشاكل نفسية وسلوكية تدفعه بشكل مباشر للعزلة وتعزز من حالته الانطوائية وتحبب فيه روح الانكماش على الذات والعيش وسط صراعات ورغبات داخلية ممنوع الإفصاح عنها أو إخراجها من قوقعتها المنحصرة فيها.

[1]: المرجع نفسه، ص475.

4. النظريات المفسرة للانطواء

أ. نظرية (كارل جوستان يونغ):

وهو طبيب نفسي سويسري وأحد تابعي "فرويد" في وقت ما، ثم انشق عليه وقد رأى "يونغ" معتمدا على دراسات عديدة من سابقيه أن السبب الرئيسي في الميل إلى الانطواء" الليبدو" وهو ميل القوى الغريزية للأفراد إلى التوحد أساسا صوب العالم الخارجي – الموضوعات – أو نحو الحالات العقلية الداخلية للذات، فعندما تنظر إلى تاريخ حياة الفرد ترى أن مصيره أحيانا يتحدد أكثر عن طريق الموضوعات التي تشد انتباهه، في حين يتأثر أكثر في أحيان أخرى بالحالات الذاتية الداخلية.

وقد نظر "يونغ" إلى الانطواء على أنه اتجاه أو جهة شخصية تكشف عن ذاتها في طريقة التفكير والمشاعر والأحاسيس والحدس.[1]

كما أكد أيضا "كارل يونغ" على الإنسان تحركه، أهدافه المستقبلية، طموحاته وأماله وفيما يخص بناء الشخصية استخدم " يونغ" مفهوم النفس للإشارة على العقل الذي يتكون من ثلاث مستويات الشعور، اللاشعور الجمعي، اللاشعور الشخصي.

ويصف "يونغ" الناس حسب أساليبهم واهتماماتهم في الحياة، فالمنطوي يفضل العزلة ويتحاشى العلاقات الاجتماعية.[2]

---

[1]: أحمد محمد عبد الخالق، الأبعاد الأساسية الشخصية، دار المعرفة الجامعية،1992م، د.ط، ص237.

[2]: مطاوع إبراهيم عصمت، علم النفس وأهميته في حياتنا، القاهرة، دار المعارف، د.ط، 1981م، ص124 .

ب. نظرية (هيومان روشاخ):

يرى أن الشخص المنطوي يتميز بالإبداع والذكاء والصفات الفردية والانفعال الثابت وصعوبة الاتصال بالعالم الخارجي، المادي والاجتماعي، وهذه النظرية قريبة من نظرية "يونغ".[1]

ج. نظرية التحليل النفسي:

كانت هذه النظرية أكثر شهرة في تاريخ علم النفس باعتبارها أول نظرية شاملة للشخصية وصاحبها هو (سيغموند فرويد) الذي يرى أن النفس الإنسانية تقوم على ثلاثة أجهزة تعمل في مستويات ثلاث (اللاشعور، وما قبل الشعور والشعور) وهذه الأجهزة هي:

- **اللهو**: هو منبع الطاقة البيولوجية النفسية ومركز النزوات الغريزية والرغبات المكبوتة والنزاعات الحيوانية والدوافع الفطرية، هي كلها تسعى وراء اللذة وتفادي الألم وتتميز في الاندفاع وعدم التقيد بحدود الواقع.

أما العنصر الثاني من العناصر الشخصية عند "فرويد" هو (الذات)، أو (الأنا)، التي تسير حسب مبدأ الواقع ويقوم بالتوفيق بين مطلب (اللهو)، ومطلب (الأنا الأعلى)، وكذلك مطالب البيئية الواقعية، وهذا من خلال تأجيل الإشباع المباشر لبعض الدوافع [2] وهنا (الأنا الأعلى)، أو ما نسميه (الضمير الأخلاقي)، الذي يحاسب على تصرفاته ويقوم بمراقبة الدوافع الفطرية (اللهو)، ويمنعها من الانطلاق إلى الخارج، لذا فإنه يمثل الجانب الاجتماعي للشخصية.

---

[1]: مطاوع إبراهيم عصمت، علم النفس وأهميته في حياتنا، المرجع السابق، ص126.

[2]: إبراهيم محمد السيرخي، السلوك وبنا الشخصية بين النظريات الغربية وبين المنظور الإسلامي، ط2، القاهرة، دار الفكر العربي، 2002، ص114.

- **الأنا الأعلى:**

يمثل المشاعر والاتجاهات والميول السلوكية التي يمتصها الفرد من مختلف النظم الاجتماعية، ويرى أن الانطواء هو عدم التوافق بين هذه الأجهزة لدى الفرد.[1]

وتعتبر نظرية " يونغ" من النظريات الحديثة واسعة الانتشار في أنماط الشخصية واستخلاص الملاحظة الشخصية وخبرته الإكلينيكية، حيث عرف الشخص المنطوي (Introvert) بأنه يفضل العزلة وتجنب الصلات الاجتماعية وتلعب العوامل الذاتية أهم دور في توجيه سلوكه وهو دائم التفكير في نفسه وتنقصه المرونة التي تساعده على التوافق السريع وهو كثير في نيات الناس ودوافعهم، مسرف في ملاحظة صحة ومظهره الخارجي ويحقق التوافق عن طريق الخيال والوهم.[2]

وفي الأخير نستنتج أن وجهات نظر المختصين تباينت حول مرد الانطواء، أما فيما يخص نظرية "يونغ" ركز في هذا الجانب على الإنسان ومميزاته الذاتية، أما فيما يخص نظرية "روشاخ" فركزت على مواهب الشخص المنطوي، ومما يتسم به عن غيره، وهنا نرى توافق نسبي مع نظرية "يونغ" ولكن حين نأتي إلى النظرية التحليل النفسي وهي الأكثر شهرة في تاريخ علم النفس، فيفسر الشخص المنطوي وسلوكاته تبعا للعوامل الذاتية التي تسيره وتتحكم فيه.

---

[1]: إبراهيم محمد السيرخي، السلوك وبنا الشخصية بين النظريات الغربية وبين المنظور الإسلامي، المرجع السابق، ص115.

[2]: عبد الحميد شادلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية،المكتبة الجامعية، الإسكندرية، مصر ط1 ص 278-279، بتصرف.

5. علاج الطفل الذي يعاني العزلة أو الانطواء:

يجب أن ندرك أن الطفل الانطوائي حساس حساسية مفرطة وفي حاجة شديدة لأن يعيد ثقته بنفسه، وذلك بتصحيح فكرته عن نفسه وعلى قبول بعض النقائص التي يعاني منها وأن يعمل على تنمية شخصيته وقدراته، ولكي يتحقق ذلك يجب إتباع الأتي:

1. أن يتسم الطفل المنطوي بالحب والقبول، لذا ينبغي التعرف عليه وفهمه فهما عميقا ودراسة (الحالة الصحية الاجتماعية، ظروفه العائلية علاقاته بأسرته، وهل هو فعلا يعاني من الانطواء أو هو توهم ومساعدته على بناء شخصية واستعادة ثقته بنفسه.[1]
2. إذا كان سبب شعور الطفل بالقبض اعتلال أحد أعضاء جسمه، فينبغي تدريب العضو المعتل لأن التدريب يزيد من قوة العضو المعتل، وبذلك يتخلص من شعوره بالنقص ويتحقق السعادة.
3. تهيئة الجو الذي يعيش فيه الطفل وشعوره بالأمن والطمأنينة والألفة مع الأشخاص الكبار الذين يعيشون معهم سواء في الأسرة أو في المدرسة وذلك يفصح عما بداخله من مشاكل ومخاوف وقلق ومساعدته على حلها وهذا لا يتم إلا إذا شعر بالقبول والتقدير والصداقة.
4. عدم تحميل الطفل فوق طاقته وقيامه بأفعال تفوق قدراته حتى لا يتسم بالعجز مما يجعله يشتكي ويزداد عزله عن الناس، بل ينمي قدراته وقيامه بالأعمال التي تناسب قدرته وعمره الزمني.[2]
5. تشجيع الطفل المنعزل على الأخذ والعطاء وتكوين صداقات مع أقرانه وتنمية مواهبه كالرسم، الأشغال، وإتقانه لهذه المواهب سيكون دافعا يشجعه على الظهور، مما يعمل على توكيد الذات والثقة بالنفس.
6. التربية الاستقلالية وعدم تدليل الطفل خير وسيلة للوقاية والعلاج من العزلة، حيث أن الطفل المدلل معتمد على والديه عاجزا على الاعتماد على النفس،

---

[1]: شيفر وملمان، تر وتعريب سعيد حسني الفره،سيكولوجية الطفل والمراهقة- مشكلات والأسباب وطرق حلها، دار الثقافة العربية للنشر والتوزيع، 2006، ص227، 231

[2]: مرجع نفسه، ص231،230.

غير ناضج ويخرج طفلا والاستمرار في تدليله لكي يستعيد ثقته بنفسه عن طريق التربية الاستقلالية التي ينبغي أن يتبعها تدريجيا.

7. اكتشاف نواحي القوة في قدرته وتنمية شخصية المنعزل في جو من الدفء العاطفي والأمن والطمأنينة، سواء في المنزل أو في المدرسة أو الانتماء إلى جماعات صغيرة من الأقران في المدرسة أو النادي أو الاندماج معهم والشعور بأنهم فرد منهم.
8. اشتراك هؤلاء التلاميذ في الأنشطة والأعمال الجماعية وتمكينهم من القيام بمبادرات ايجابية عن طريق اشتراكهم في الإذاعة المدرسية وتكثيفهم بالقراءة الفردية أمام زملائهم بغرفة الصف، وذلك لمساعدتهم على تحقيق حدة العزلة شيئا فشيئا للتخلص من هذه المشاعر السلبية نحو الفرد والمجتمع.

ونستنتج مما سبق ذكره أن الطفل الانطوائي هو طفل حساس، لذا ينبغي مراعاة جانبه العاطفي كما يتوجب على الأسرة توفير وهادئ ومناسب للطفل يتيح له بناء شخصية بعيدا عن المؤتمرات السلبية التي قد تؤثر عليه، فكلما كانت علاقة الوالدين ببعضها البعض علاقة جيدة ومع الأسرة والمحيط علاقة منتظمة، كان الطفل أقرب للانبساط من الانطواء.

نستنتج مما سبق، أن علاج الطفل الانطوائي لا تقتصر على جانب واحد أو يجب ترك المهمة على عاتق هيئة أو مؤسسة واحدة، وإنما هو بنظام جهود جميع أطياف المجتمع الأسرية والتربوية أفراد المجتمع للخروج بالنتيجة المرغوب فيها.

الفصل الثاني

1.لمحة عن الشهيد:

الشهيد: بن عائشة محمد

أ. نسب الشهيد:

ولد الشهيد بن عائشة محمد ببلدية عين تادلس عام 1915م، كما نشأ ترعرع بعين المكان، وهو ابن الهاشمي ومغالط حسنية.

عمله: عمل بمنجم للفحم كان يملكه، كما كان يشرف على عدد من العمال.

ب. نضاله و تجنيده:

بعد اندلاع الثورة وفي عام 1956م، التحق بصفوف جيش التحرير الوطني تحت إشراف المجاهد "بلطرش العجال" والمجاهد "سنوسي بكسار والمجاهد"بقدور الشارف"، والذين كانوا يوجهونه وساعدوه على الاندماج سريعا في العمل النضالي والثوري.

اتصف المجاهد بحسن سيرته، وقام بعدة عمليات فدائية كما كان المشرف على جمع التبرعات والاشتراكات لإمداد الجيش بالمال والعتاد، لدرجة انه كان يخاطر بحياته من اجل نقل المجاهدين بشاحنته من منطقة إلى أخرى متحديا سطوة الاستعمار وفظاعة الأقدار.

ج. استشهاده:

ويشاء القدر أن يتم اعتقاله بعد العملية الفدائية التي قام بها مع إخوانه بمنطقة (خير الدين)، حيث كشف الاستعمار أعماله وسجنه (بعين بودينار) لمدة شهر وذلك في أكتوبر عام 1957م.

- يعد "ابن عائشة محمد" أول شهيد بالمنطقة، حيث صدر في حقه الحكم بالإعدام رميا بالرصاص.

- في غابة (عين بودينار) وذلك في 26 أكتوبر 1957م.

- دفن الشهيد "ابن عائشة محمد" بمقبرة (سيدي الشارف" بعين تادلس، رحم الله الشهيد.

***** المجد والخلود لشهدائنا الأبرار*****

2. بطاقة التعريف بالمؤسسة

رقم العريف للمؤسسة: 7127531

تسمية المؤسسة: الشهيد ابن عائشة محمد.

عنوان المؤسسة: عين تادلس- مستغانم-.

البلدية: عين تادلس الدائرة: عين تادلس.

الولاية: مستغانم. الرمز الجغرافي للبلدية: 27200.

سنة بناء المؤسسة: 1981م. هاتف المؤسسة: 71 26 48 045

مساحة المؤسسة الإجمالية: 4254.84 m.

المساحة المبنية: m1054 مساحة الساحة: m3200

رقم الحساب البريدي الجاري: 333050/97.

3. عينة الدراسة

لقد تم توجيهنا من طرف الأستاذ لعينة من التلاميذ المتواجدة بقسمه والتي تعاني من الانطواء و تحبذ العزلة، كسلوك مصاحب لها على الدوام، ووقع الاختيار على ثلاث عناصر تخص موضوعنا.

الحالة	العدد
الانطواء	03

الصف المراد دراسته

الصف	العدد
الثالثة ابتدائي	03

الجنس

المتغير	العدد
ذكر	01
أنثى	02

4. محيط إجراء الدراسة

المدرسة التي أجريت فيها الدراسة : بن عائشة محمد

تاريخ إجراء الدراسة : 2020/02/23

التوقيت التي أجريت فيه الدراسة :الفترة الصباحية

الحصة :اللغة العربية

معلم الحصة : رحامنية عبد الرحمن

المهنة: أستاذ مكون

قسم : المكيف

المستوى الدراسي: ليسانس علم النفس

عدد التلاميذ: 10 تلاميذ

5. استبيان خاص بالتلاميذ

القسم: السنة الثالثة ابتدائي.

الأسئلة	التلميذ 01	التلميذ02	التلميذ03
1/ ماذا يجذبك في العزلة	الراحة النفسية	البعد عن الضجيج	الهدوء
2/ هل تحب الجلوس وحدك في الساحة	نعم كثيرا	نعم	نعم كثيرا
3/ هل تحب الأنشطة الاجتماعية	لا أحبها	لا تجذبني	نعم أحبها
4/ هل اللجوء إلى العزلة يعفيك الإحراج والاختلاط بالناس	نعم يعفيني	لا يعفيني	نعم يعفيني
5/ هل يضرك الاحتكاك بالزملاء	نعم	نعم	أحيانا
6/ هل تعتقد أن هذه العادة سلوك جيد	نعم	نعم	لا أعرف
7/ هل تعي أن العزلة قد تؤذي صحتك وتسبب لك عقدة نفسية	لا	لا	نعم
8/ هل لديك رغبة في التخلص من هذه العادة	نعم	أحيانا	لا
9/ هل تعلم أن هناك علاج لهذه الحالة	نعم	نعم	لا
10/ هل تريد تلقي العلاج والعمل بنصائح للتخلص من هذه الحالة	نعم	نعم	لا
11/ هل تعلم أن والديك يعانون من سلوكك هذا ومحيطك الدراسي	نعم أعلم	نعم	نعم أدرك
12/ هل تحب الانضمام ا إلى عالم الأطفال ومشاركتهم حياتهم وأنشطتهم الطفولية	نعم	نعم	أحيانا أحب ذلك

6. عرض نتائج استبيان التلاميذ

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن عملية الاستبيان التي أجريناها على عينة من قسم الثالثة ابتدائي والمتمثلة في ثلاث تلاميذ انطوائيين، وبعد إلقائنا لمجموعة من الأسئلة المختلفة في هذا الصدد خلصنا منهم بالإجابات التالية:

بطبيعة الحال كانت إجاباتهم متباينة في مواقف نظرا للسبب الذي أدى بهم إلى الاتجاه للعزلة، في حين كانت هناك إجابات متشابهة وذلك مرده إلى أسباب نفسية تعود إلى ميل شخصي في أغلبها إلى حالة معينة.

وعليه فقد أخبرتنا التلميذة الأولى أنها تحب العزلة لأنها تجد فيها راحة نفسية لم تجدها في الأماكن المكتظة والتجمعات، في حين أن التلميذ الثاني يجد في الهروب إلى العزلة كما قال بهذا المصطلح "أهرب إليها ابتعادا عن الضجيج والزحام"، والتلميذ الثالث لم تختلف إجابته عن سابقه سوى في استعمال المفرد والذي كان يحمل نفس المعنى، حيث قال أنه يجد في العزلة الهدوء والسكينة التي يراها منعدمة في أماكن أخرى.

وعن سؤالي عن الجلوس بمنعزل عن الناس فكانت إجابتهم جميعا بنعم وهذا يفسر لنا أن الطفل الانطوائي يميل إلى الجلوس وحيدا مهما اختلفت أسباب إصابته بالانطواء.

كما أنهم لا يحبون الاندماج في الأنشطة الاجتماعية والقيام بأعمال وأشغال جماعية، ما عدا التلميذ الثالث فقط أجاب أنها تجذبه والسبب يعود إلى تذبذب في حالة الانطواء حسب ما خلصت إليه النظريات التي تطرقنا خلال الفصل الأول من هذه الدراسة، ومنه فالاختلاف في أسباب الإصابة بالانطواء يتضح جليا من خلال إجابات التلاميذ المتباينة أحيانا والمتشابهة أحيانا أخرى، وهذا ما أظهرته إجابتهم أيضا حين سألناهم ما إذا كان الابتعاد عن الناس يعفيهم من الشعور بالحرج، وعن العلاج فيما إذا كانت لهم نية أو رغبة في تلقي العلاج والتخلص من هذه الحالة التي يدركون جميعهم أنها باتت تأرق أوليائهم فإنهم مستعدين

للعلاج فيما عدا التلميذ الثالث الذي لم يكن مبالي رغم أنه كان يعي حجم عواقب الانطواء فحين سألناهم فيما إن كانوا على دراية بأن مثل هذه لحالات قد تسبب لهم عقدة نفسية إذا لم يتلقوا العلاج فقال أنه يعلم ذلك في حين التلميذين الآخرين أبدوا دهشة من الأمر وأجابوا أنهم لم يكونوا على علم بالأمر وأبدوا استعدادهم لتلقي العلاج ما عدا التلميذ الثالث الذي رفض العلاج جملة وتفصيلا.

7. إستنتاج عـــــــام

ومن خلال كل ما سبق يتضح لنا أن التلميذ الثالث يعاني من انطواء فسرته نظرية التذبذب وذلك حسب إجاباته التي كثيرا ما كانت مخالفة لرأي باقي زملائه، في حين كان الاعتدال سيد الإجابات لباقي التلاميذ الذي أجرينا معهم الاستبيان والذين يعانون أيضا من حالة الانطواء فكثيرا ما كانت إجابتهم متشابهة أو بأصح التعبير نفس الإجابة ما يفسر أن سبب إصابتهم بالانطواء واحد لذلك يشعرون بنفس الشيء ولأن سبب الإصابة مختلف لدى التلميذ الثالث فإن إجابته كانت مغايرة لهم.

8. إستبيان المعلم

من خلال ممارستك لمهنة التعليم والاحتكاك بتلاميذ قسمك على مدار السنة، فأكيد هناك فروق فردية و حالات شاذة لفتت انتباهك و قررت و سعيت جاهدا للأخذ بيدها نحو المسار الصحيح.

الأسئلة	نعم	لا	أحيانا	إجابات أخرى

1/ هل لديك الكثير من حالات الانطواء في القسم؟		X		
2/ هل يتواجد بالمدرسة أخصائي للتشخيص و المعالجة؟	X			
3/ برأيك هل الانطواء يؤثر على المردود الدراسي للتلميذ؟	X			
4/ هل يمكن للتلميذ المصاب بالانطواء، أن يكون عبئا على باقي زملائه من خلال تصرفاته اللامسئولة؟			X	
5/كيف تتعامل مع التلميذ الانطوائي العدواني؟				- اهتمام خاص. - إدماجه في عمل تشاركي. - تنمية مواهبه - الاهتمام بانشغالاته.
6/ما الذي يميز التلميذ الانطوائي عن غيره من التلاميذ؟				- انه انعزالي. - كثير الحركة. - لا يتكلم و لا يشارك. - قليل الإنتاج اللغوي.
7/ ما مدى تأثير نوعية هذه التلاميذ على السير الحسن للدرس و التفاعل معه؟				- لا يهتم بما يقدم. - لا يحترم النظام العام. - قد يكون عدوانيا.
8/ ما هي الإجراءات المتخذة من طرفكم في حال تأزم الوضع؟				- عرض حال يقدم إلى المدير. - استدعاء لأولياء. - عرضه على أخصائي. - توجيهه إلى المصالح الخاصة و المعنية.

9. عرض نتائج استبيان المعلم

من خلال الإجابات المتحصل عليها من المعلم ، يتبين لنا أن المدرسة التي أجرينا فيها الاستبيان وقسم المعلم الذي تواصلنا معه على وجه الخصوص لا يوجد في صفوفه الكثير من حالات الانطواء رغم توفير المؤسسة أخصائي للمعالجة والتشخيص، كما أن المعلم يرى أن الطفل الانطوائي لا يمكنه أبدا أن يشكل عبئا على باقي زملائه بأي شكل من الأشكال بل يتوجب علينا الأخذ بيده وتنمية مواهبه وخصه بمعاملة خاصة جدا نظرا لحساسية عاطفته حسب أقواله، كما أكد لنا المعلم ما قدمناه في الفصل الأول من دراسات، كما قال لنا أن التلميذ الانطوائي لا يشبه الطفل العادي فهو كثير الحركة والتجول داخل القسم والعبث بالأدوات ولكنه يتحرك في صمت دون إحداث فوضى أو بلبلة، بالإضافة إلى أنه لا يشارك في القسم ولا يسمع له صوت كأنه في عالم أخر غير الذي نحن فيه لا يتحدث كثيرا إن لم نقل أنه عديم إنتاج اللغة ، حيث لا يدرك ماذا نقدم في الدرس ولا يتجاوب مع حماسية باقي زملائه للظفر بفرصة الإجابة عن سؤال معين، كما أنه لا يحترم الدرس.

وأحيانا يكون عدوانيا ويقوم بتصرفات يسيء بها إلى زملائه فأقوم بتهدئته وتوضيح له أن ما يقوم به سلوك سيء فإذا تراجع عن ذلك نسامح ونتغاضى لكنه في حالة ما إذا تمادى نتخذ معه إجراءات أخرى، لا نؤذيه بها أكيد لكننا نقوم بتوجيهه إلى المدير أو توجيه استدعاء لولي أمره وفي بعض الحالات نقوم بعرضه مباشرة على أخصائي للعلاج والتشخيص المكلف بالمدرسة وهو يتولى أمره.

10.استنتاج عـــــــام

بعد إجراء الاستبيان مع المعلم والأخذ والعطاء معه في الحديث اتضح لنا أمورا كثيرة كانت خفية عنا، حيث أننا ما كنا نعلم من قبل أن الطفل الانطوائي قد يكون عدوانيا في مواقف معينة لأنه حسب الحالات التي التقينا بها وصادفتنا في حياتنا وحتى التي أجرينا معها الاستبيان أبدت هدوءا كبيرا وثقلا ورزانة في المعاملة والتصرفات، ولكن حسب تصريحات المعلم وإجاباته فإن الطفل الانطوائي قد يلجأ أحيانا إلى العدوانية والإساءة لباقي زملائه وهذا ما تفسره نظريات والأسباب

التي تطرقنا إليها في الفصل الأول من هذه الدراسة والمختلفة أغلبها يكون بسبب القلق أو نتيجة تلقي معاملة قاسية من الوالدين فيفرغ التلميذ جل غضبه وسخطه على باقي زملائه في الصف، لهذا السبب يتوجب أن يتواجد أخصائي للعلاج والتشخيص داخل كل المؤسسات التربوية لعلاج مثل هذه الحالات وهو الذي تقوم المدرسة التي أجرينا فيها الاستبيان بتوفيره ضمانا لرعاية الطفل الانطوائي والحفاظ على النظام العام للمؤسسة و إيمانا منهم بالمساواة بين التلاميذ جميعا وخلق روح الأخوة بينهم وإحساسا بالمسؤولية اتجاه أبناء المستقبل.

الخاتمة

خاتمة:

ومنه نخلص بأن الشخص الانطوائي يتعامل مع مشاعره وأفكاره داخلياً أي يتركها للتحليل والنقاش بينه وبين نفسه وهي ليست واردة للطرح والنقاش أمام الآخرين، كما أنه يحتاج، بطبيعة تكوينه النفسي، إلى الوقت قبل الاستجابة لأي مثير في أي وقت، وحتى يستعيد طاقاته فهو يحتاج إلى أن يقضي وقتاً طويلاً بمفرده.

وبشكل عام الشخص الانطوائي يكون خجولا وهادئا لأن الانطوائية هي سمة من سمات الشخصية، فهي ليست بالشيء السيئ كما يظن معظم الناس، ولكنها تتحول إلى جزء سلبي في شخصية الإنسان عندما تكون عائقاً أمامه في النمو إلى درجة الارتباك والتوتر واضطراب نبضات قلبه، كأن تمنعه من التحصيل الدراسي والمشاركة الصفية، أو أن تمنعه من تعلم مهارات التواصل مع الآخرين وينتهي به الأمر إلى فقدان الثقة بنفسه وإلى الاكتئاب

وبالحديث عن الطفل الانطوائي نجده أكثر حساسية من البالغ الانطوائي وهذا مرده إلى تركيبته وشخصيته التي هي في طور التكوين، لذلك يتوجب مضاعفة الجهود وبذل قدر المستطاع للمحافظة على حالته النفسية العادية وخل ق جو ملائم له لكي يتمكن من التأقلم بسهولة مع العالم الخارجي وإدراك ما يدور حوله وأكثر من تلك العزلة وإحياء روح حب الجماعة عن طري ق إدماجه رفقة زملائه وعدم الإغلاق عليه في البيت أو غرفة منفردة وهنا يبرز دور الأولياء في التفطن لمثل هذه الحالات، وفي حالة إصابة طفلهم بالانطواء ودخوله عالم العزلة الوعي وعرضه فورا على مختص.

وقد خلصت هذه الدراسة بجملة من الاقتراحات والتوصيات:

- إشعار الطفل بالمحبة والرحمة والحنان والقبول والاطمئنان والأمن
- تدريبه على إثبات ذاته والتعبير عن مشاعره
- تنمية الثقة فـي نفسه وروح المغامرة والتحد من خلال الإنجاز والكفاءة في النجاح

- تدريبه على رفض طلبات الآخرين، وقول "لا" عندما تتعارض مع رغباته وأفكاره
- تدريبه على المهارات الاجتماعية وتكوين صداقات من خلال لعب الأدوار وتمثيل الشخصيات المرحة والمنبسطة القادرة على التفاعل مع الأفراد والجماعات
- إشراكه في المواقف الاجتماعية من خلال مواقف الحياة المختلفة؛ كالمناسبات واللقاءات.
- إزالة الحساسية الزائدة وجلد الذات والانشغال بالهموم والمشكلات
-
- استخدام المدح والثناء والتشجيع في التصرفات الايجابية، وتجنب استخدام الاهانة
- تعزيز الانتماء لجماعة الأصدقاء والأقران من خلال دعوتهم لمشاركته في الأمسيات والمناسبات.
- لا يجب أن يؤثر التوتر الذي قد ينتاب علاقة الوالدين في بعض الحالات على الطفل، وأن يظل الطفل في منأى عن أي توتر قد ينشأ بينهما.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم

المعاجم

1. إبراهيم مصطفى،أحمد الزيات، حامد عبد القادر النجار،المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية بالقاهرة دار الدعوة، د.ط، ج02.
2. أحمد عزت رابح، أصول علم النفس، دار المعارف، القاهرة، مصر1998م.
3. بن موسى الحسني القريمي العفوي، أبو البقاء الحنفي، معجم في المصطلحات والفروق اللغوية، تح: عدنان درويش، محمد المصري، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان.
4. بن موسى الحسني القريمي العفوي، أبو البقاء الحنفي، معجم في المصطلحات والفروق اللغوية، تح: عدنان درويش، محمد المصري، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان.ج07.

الكتب:

5. إبراهيم محمد السيرخي، السلوك وبنا الشخصية بين النظريات الغربية وبين المنظور الإسلامي، ط 2، القاهرة، دار الفكر العربي، 2002م.
6. أحمد عزت رابح، أصول علم النفس، دار المعارف، القاهرة، مصر، ط 11، 1999م.
7. أحمد محمد عبد الخالق، الأبعاد الأساسية الشخصية، دار المعرفة الجامعية، د.ط، 1992م،
8. سلامة ممدوحة، الإرشاد النفسي منظور نهائي، الأنجلو مصرية، القاهرة، 1991م.
9. شيفر وملمان، تر وتعريب سعيد حسني الفره، سيكولوجية الطفل والمراهقة- مشكلات والأسباب وطرق حلها، دار الثقافة العربية للنشر والتوزيع، 2006م.
10. عادل عز الدين الأشول، علم النفس النمو من الجنين الى الشيخوخة، دار الحسام، القاهرة، ط2، 1998م.

11. عادل عز الدين الأشول، موسوعة التربية الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، ط 1987م.
12. عبد الحميد شادلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية،المكتبة الجامعية، الإسكندرية مصر، ط1.
13. عبد الرحمن محمد العيسوي، الانطواء النفسي والاجتماعي، الطفل الذاتوي، دار النهضة العربية بيروت، لبنان.
14. محمد بن مكرم بن منظور الإفريقي المصري، جمال الدين أبو الفضل، لسان العرب، مادة طوى، دار الكتب العلمية، مجلد 8، ط1، ج 08.
15. مطاوع إبراهيم عصمت، علم النفس وأهميته في حياتنا، القاهرة، دار المعارف،د.ط 1981م.
16. نشوان بن سعيد العميري اليمني، مظهر بن علي الايرناني، يوسف محمد عبد الله، شمس العلوم ودواء كلام العرب من العلوم، دار الفكر المعاصر، بيروت، لبنان، ط1999م.

الفهرس

فهرس الموضوعات

الموضوع الصفحة

شكر وعرفان

إهداء

مقدمة..... أ

مدخل:مفاهيم عامة حول الانطواء

تمهيد: .....6.....

1.تعريف العزلة الاجتماعية: .....8.....

2.تعريف الانسحاب الاجتماعي: .....9.....

أ.مظاهر الانسحاب الاجتماعي: .....9.....

3.مفهوم الانبساط: .....10.....

الفصل الأول: مـــــــاهية الانطواء

1.تعريف الانطواء: .....16.....

ب.اصطلاحا: .....17.....

ج. الإجرائي: .....18.....

2.أعراض الانطواء: .....19.....

3.عوامل وأسباب الانطواء: .....20.....

أ.النقص الجسماني: .....20.....

ج. عدم توفر الفرص أمام الفرد: .....21.....

د. قسوة الوالدين: .....21.....

ه. التذبذب في المعاملة: .....21.....
و.الشعور بالنقص: .....22.....
4.النظريات المفسرة للانطواء .....23.....
أ.نظرية (كارل جوستان يونغ): .....23.....
ب.نظرية (هيومان روشاخ): .....24.....
ج. نظرية التحليل النفسي: .....24.....
5.علاج الطفل الذي يعاني العزلة أو الانطواء: .....26.....

الفصل الثاني: دراسة ميدانية

1.لمحة عن الشهيد: .....29.....
أ.نسب الشهيد: .....29.....
ب.نضاله و تجنيده: .....29.....
ج. استشهاده: .....29.....
2. بطاقة التعريف بالمؤسسة .....30.....
3.عينة الدراسة .....31.....
4.محيط إجراء الدراسة .....32.....
5.استبيان خاص بالتلاميذ .....33.....
6.عرض نتائج استبيان التلاميذ .....34.....
7.إستنتاج عـــــــام .....35.....
8.إستبيان المعلم .....35.....
9.عرض نتائج استبيان المعلم .....37.....
10.استنتاج عـــــــام .....37.....
خاتمة: .....40.....

قائمة المصادر والمراجع .....43.....
فهرس المحتويات..... 49-52
الملخص: .....53-54.....

الملخص:

يكتسي موضوع الانطواء محورا أساسيا ومهما في الدراسات والأبحاث الحالية، لاسيما إذا ارتبط هذا الاضطراب بفئة الأطفال، فقد يعيقه تماما عن مزاولة دراسته وحياته الطبيعية ويجعله دائما في عزلة وبمنأى عن المحيط الذي يعيش فيه هاربا بعزلته إلى عالمه الخاص.

والانطواء عند الطفل يلزمه تشخيص مبكر ومن الثم العرض الفوري على أخصائي في هذا الشأن بهدف معالجته قبل أن يكبر فيه هذا الاضطراب ويلازمه ويصبح من الصعب علاجه، ويتم ذلك عن طريق التشارك والتعاون لإخراجه من هذه الحالة بين أهله بالدرجة الأولى ثم المعلم والأخصائي.

الكلمات المفتاحية:

الطفل – الانطواء – اضطراب – العزلة – الانسحاب الاجتماعي – الانبساط

Abstract :

Le thème de la convergence est un axe essentiel et important dans les études et recherches actuelles, surtout si ce trouble est lié à la catégorie des enfants, il peut l'empêcher complètement de pratiquer ses études et sa vie normale et le faire toujours isolé et éloigné de l'environnement dans lequel il vit, fuyant en l'isolant de son propre monde. L'introversion pour un enfant nécessite un diagnostic précoce et l'une des recommandations immédiates à un spécialiste à cet égard en vue de le traiter avant que cette perturbation ne se développe et ne l'accompagne et ne devienne difficile à traiter, et cela se fait par le partage et la coopération pour le sortir de cette situation entre sa famille en premier lieu puis l'enseignant et le spécialiste.

Les mots clé :

Enfant - introverti - trouble - isolement - retrait social - extraversio