



## بررسی علل و عوامل گوشه گیری و ارائه راهکارهایی برای برطرف کردن آن در دبستان

نجمه سراج خرمی<sup>۱\*</sup>، مریم حسینی نسب<sup>۲</sup>

۱- آموزگار پایه سوم، ارشد علوم تربیتی برنامه ریزی آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول

۲- آموزگار پایه اول، کارشناسی دانشگاه فرهنگیان دزفول

\*Nsarajkhorami@gmail.com

ارسال: فروردین ماه ۹۸ پذیرش: خرداد ماه ۹۸

### چکیده

رفتار کم رویی و انزواطلبی، یکی از رفتارهای نسبتاً شایع است که فرد را به شدت آزار می دهد و اگر درمان نشود نوجوان را به سمت و سوی مشکلات دیگری مثل عدم اعتماد به نفس، افسردگی، اضطراب و زود رنجی سوق خواهد داد. عدم احساس توانمندی و کمی عزت نفس و نیز ناتوانی در بروز احساسات، بیان افکار و نظریات، خود باعث جدایی فرد از فعالیت های گروهی است. گوشه گیری از نظر لغوی به معنای تنها و مجرد و در خلوت نشستن و از جمع کناره گرفتن است. گوشه گیر کسی است که از مردم دوری می کند و عزلت می گزیند و بدان وسیله خود را با محیط اطراف سازگار می سازد، البته هر نوع عزلت و در تنهای ماندن گوشه گیری تلقی نمی شود هر انسان گاه گاهی دوست دارد تنها باشد تا به خود شناسی و حل مشکلات زندگی بپردازد گوشه گیری زمانی حالت بیماری پیدا می کند که فرد از آمیزش با جمع و هموعان بیزار و بیمناک باشد در این مورد اگر گوشه گیری بموقع درمان نشود به پیدایش حالات روانی شدید و افسردگی منجر می شود [۱]. کمبود محبت در خانواده می تواند یکی از علل بروز کم رویی باشد که توجه به به کودک و بر طرف کردن خواسته های او هم چنین تشویق و مورد مشاوره قرار دادن می تواند در درمان این نقیصه کمک کند.

کلمات کلیدی: رفتار، انزواطلبی، افسردگی، اضطراب، خودشناسی.

### ۱- مقدمه

کودکان سرمایه های ارزشمند و سازنده آینده جامعه هستند. آموزش و پرورش در دوره کودکی که زمان شکل گیری شخصیت و ایجاد عادات مختلف و پیشگیری از بروز مشکلات است، آینده فرد و جامعه را بنا می نهد و مسیر حرکت مملکت را مشخص می سازد، توجه به مسائل و مشکلات کودکان باعث پیشرفت و ترقی جامعه می شود و غفلت در رفع مشکلات آنان، خسارت جبران ناپذیری به بار می آورد.

<sup>۱</sup> (شفیع آبادی، ۱۳۷۴، ص ۹۴)

دوره سوم کودکی که سنین ۶ تا ۱۲ سالگی را شامل می شود به دوره دبستان معروف است. آغاز آموزش رسمی در این دوره شامل خواندن و نوشتن و حساب کردن است که کودک آن ها را می آموزد. کودک علاقمند است کارهایش را خوب انجام دهد و محتاطانه عمل می کند، اعتماد به نفس دارد و می خواهد هر کاری را خودش انجام دهد. رشد جسمانی در این دوره کندتر از دوره قبل است. در دوره دبستان دختران اندکی بلندتر و سنگین ترند. در رشد جسمانی کودکان دبستانی تفاوت های کمی و کیفی وجود دارد. از نظر سلامت، احتمال پوسیدگی دندانها و پیدایش بیماریهای نظیر روماتیسم قلبی، دیابت، فلج و انواع حساسیتها افزایش می یابد. سلامت جسمانی در سازگاری عاطفی و اجتماعی کودک موثر است و بیماریهای طولانی موجب گوشه گیری می شود [۲].<sup>۱</sup>

علم از آن نقطه و آن زمان آغاز شد که بشر به فکر حل مسائل مختلف زندگی افتاد. به عبارت دیگر، تاریخ تولد بشر است. بشر اولیه برای حل مسائل و مشکلات خود از ابتدایی ترین مرحله شروع کرد و به کمک برخی از روابط تجربی قادر شد جهان پیرامون خویش را کم و بیش بشناسد و بدین طریق با پیچ و تاب و فراز و نشیب هستی آگاه شود [۳].<sup>۲</sup>

یکی از این علوم، علم روانشناسی است. منظور از روانشناسی، علاوه بر پیشرفت علمی و صنفی بهبود بخشیدن به زندگی انسان نیز هست. این علاقه روزافزون روانشناسان به مسائل روزمره و علمی بشر، موجب شده است که دانش ما در افراد، به ویژه کسانی که دچار مشکلات روانی هستند، به طور قابل ملاحظه ای افزایش یابد. عدم سازش و وجود اختلالات رفتار در جوامع انسانی بسیار مشهود و فراوان است.

در هر طبقه و صنفی و در هر گروه و جمعی، اشخاص نامتعادلی زندگی می کنند. بنابراین در مورد همه افراد، اعم از کارگر و دانش پژوه، پزشک و مهندس، زارع، استاد دانشگاه و غیره، خطر ابتلا به ناراحتیهای روانی وجود دارد. به عبارت دیگر هیچ فرد انسانی در برابر امراض مصونیت ندارد [۴].<sup>۳</sup>

کودک کمرو هر چند که برای دیگران ناراحتی ورنجش ایجاد نمی کند لکن ممکن است به علت رنج ناشی از احساس ناامنی و بی کفایتی در خود جزء ناشادترین کودکان باشد. در نتیجه پیوسته به دنیای درون خویش پناه می برد. و اگر در مورد رفتار غیر اجتماعی این قبیل کودکان و نوجوانان چاره ای اندیشیده نشود احتمالاً خطرناکترین و مساعدترین وضع را برای ابتلاء به اسکیزوفرنی (جنون) خواهند داشت. هر چند که همه کودکان کمرو و منزوی به بیماری روانی دچار نمی شوند لکن تعدادی از آنان قربانی این بیماری خواهند بود. گوشه گیری، کم رویی و انزوا طلبی عارضه ای است که باعث می شود کودک و نوجوان از برقرار کردن ارتباط با افراد و محیط خارج دوری کنند. این کودکان و نوجوانان نوعاً با تقلیل یافتن علایق ذهنی و عاطفی نسبت به اطرافیان خود از داشتن دوستان نزدیک و صمیمی محروم اند. نوجوانی که کم رو و گوشه گیر است، معمولاً از حضور در فعالیت های جمعی سرباز می زند و فقط با تک دوست خود که نوعاً به او بسیار وابسته می شود اوقات خود را سپری می کند.

## ۲- ادبیات و پیشینه پژوهش

در زمینه وضعیت کودکان گوشه گیر و انزوا طلب مطالعات متعددی صورت گرفته است. پژوهش هایی که ذیلاً به آن ها اشاره می شود بعضی از ویژگی های روانی و اجتماعی این کودکان را نشان می دهد. در تحقیقی بر روی ۴۰۷ کودک ۳ تا ۶ ساله توانایی اجتماعی و علائم رفتاری آن ها مورد مطالعه قرار گرفت نتیجه بدست آمده نشان داد که دو عامل اساسی در بین سایر عوامل بیش از ۵۰ درصد واریانس جمعی را به خود اختصاص دادند. این دو عامل عبارت بودند از بی احساسی و کناره گیری و نارضایتی و مخالفت. صد نفر از این کودکان در مرحله دبستانی نیز مورد مطالعه و ارزیابی قرار گرفتند و ملاحظه شد کودکان

<sup>۱</sup> مهریار، بهداشت روانی، ص ۲۹۲

<sup>۲</sup> (دلاور، ۱۳۸۰، ص ۳)

<sup>۳</sup> (شاملو، ۱۳۷۸، ص ۱۱)

دارای ویژگی های مذکور در مرحله دبستان نیز این مشکل را کم و بیش دارا می باشند. در مطالعه دیگری بر روی کودکان ۷ تا ۱۲ ساله، انحرافات رفتاری آنان مطالعه شد. یکی از نتایج تحقیق این بود که در مسائل رفتاری کودکان، مسئله اساسی شکست در یادگیری های اجتماعی است. همچنین مشاهده شد واکنش پسران در مواقع شکست بیشتر پرخاشگری و واکنش دختران کناره گیری و انزوا است. در تحقیقی تحت عنوان "انزوا طلبی اجتماعی و حل مسائل اجتماعی" تعدادی از اطفال کودکان در دو نوبت با فاصله یک سال، در هنگام بازی مورد مشاهده واقع شدند. محققین به این نتیجه رسیدند که فراوانی بازی های اجتماعی کودکان با توانایی حل مسائل اجتماعی آنان همبستگی مثبت دارد، در حالی که فراوانی بازی های انفرادی ارتباط منفی با شایستگی اجتماعی نشان می داد. در پژوهش دیگری واکنش های همسالان نسبت به دانش آموزان افسرده در ۷۰ دانش آموز پسر و ۹۳ دانش آموز دختر کلاس های سوم تا ششم دبستان مطالعه شد. نتیجه کلی پژوهش مذکور آن بود که کودکان نسبت به همکلاسان افسرده خود به صورت منفی واکنش نشان می دهند. کودکان افسرده کمترین علاقه همسالان را به خود جلب می کنند، جذابیت کمی دارند و رفتار کنونی و آینده آن ها کمتر مثبت تلقی می شود. [۱۲].

### ۳- گوشه گیری

گوشه گیری از نظر لغوی به معنی تنها و مجرد و در خلوت نشستن و از جمع کناره گرفتن است. گوشه گیر کسی است که از مردم دوری می کند و عزت می گزیند و بدان وسیله خود را با محیط اطراف سازگار می سازد؛ البته هر نوع عزت و در تنهایی ماندن، گوشه گیری تلقی نمی شود. هر انسان گاهگاهی دوست دارد تنها باشد تا به خود شناسی و حل مشکلات زندگی بپردازد. گوشه گیری زمانی حالت بیماری پیدا می کند که فرد از آمیزش با جمع و هموعان بیزار و بیمناک باشد. در این مورد، اگر گوشه گیری بموقع درمان نشود به پیدایش حالت روانی شدید و افسردگی منجر می شود [۵].<sup>۲</sup>

یک کودک ممکن است به دلایل مختلف نتواند با کودکان دیگر ارتباط متقابل برقرار سازد. یکی از دلایل ممکن است به ترس از عکس العمل هایی از قبیل مورد حمله واقع شدن، نادیده گرفته شدن، یا مورد تمسخر قرار گرفتن مربوط باشد. مع هذا، دلایل دیگر با ناتوانی کودک از فرا گرفتن مهارت های اجتماعی مورد نیاز برای برقرار کردن ارتباط متقابل موثر و مفید با همسن و سالان ارتباط داشته باشد. برای مثال، کودکی که نمی داند چگونه با دیگران بازی کند به احتمال زیاد ارتباط با کودکان دیگر را ناخوشایند و تشویش انگیز خواهد یافت. در این صورت، کناره گرفتن از گروه بر اثر تقلیل اضطراب تقویت می شود.

نمونه ای از کودکانی که گوشه گیری اجتماعی آنان به کمبود مهارت های اجتماعی بر می گردد توسط بول، استوارد، هریس و بر ارائه شده است. این مولفین درباره بچه ای کودکستانی که نمی دانست چگونه از وسایل زمین بازی استفاده کند گزارش داده اند. در نتیجه این کمبود، کودک مزبور به ندرت با کودکان دیگر ارتباط متقابل برقرار می کرد ولی پس از آنکه محققین مورد بحث طرز استفاده از وسایل زمین بازی را به او یاد دادند تماس های بدنی و کلامی کودک با کودکان دیگر و نیز شرکت او در بازی های مستلزم همکاری با دیگران به سرعت افزایش پیدا کرد. متأسفانه گوشه گیری اجتماعی تنها از طریق تقویت منفی ناشی از تقلیل اضطراب حفظ نمی شود بلکه تقویت مثبتی نیز که غالباً به صورت توجه بیشتر افراد بزرگسال به کودک «خجالتی» بروز می کند باعث نگهداری این حالت می گردد.

### ۴- میزان شیوع

نتایج برخی تحقیقات حاکی از آن است که گوشه گیری اجتماعی از شایع ترین مشکلات دوران کودکی است. «لرنر و داگلاس» در مطالعه خود در سال ۱۹۸۵ گزارش دادند گوشه گیری اجتماعی، شایع ترین مشکل رفتاری کودکان پیش دبستانی (۳ تا ۵

<sup>۱</sup> مهریار، بهداشت روانی، ص ۲۹۲

<sup>۲</sup> (شفیع آبادی، ۱۳۷۴، ص ۹۴)

ساله) به ویژه دختران بوده است. در مطالعه‌ی دیگر، (دادجی، ۱۹۸۹) مشخص شده است که نداشتن روابط صمیمانه با همسالان و طرد شدن از جانب آن‌ها که با گوشه‌گیری اجتماعی ارتباط دارد، از ویژگی‌های شایع در تعدادی از کودکان مبتلا به اختلال‌های روانی است. تاجیک اسماعیلی (۱۳۷۴) نیز در پژوهشی که به منظور بررسی رفتار انزواطلبی در دانش‌آموزان پسر دوره‌ی ابتدایی شهر تهران انجام داد، دریافت که ۲۱ درصد مشکلات رفتاری آن‌ها به گوشه‌گیری اختصاص دارد.

#### ۵- عوامل مرتبط با گوشه‌گیری اجتماعی

نظریه‌ها و دیدگاه‌های مختلفی درباره‌ی سبب شناسی رفتار گوشه‌گیری اجتماعی در کودکان و نوجوانان دارد که در این بخش به بررسی اجمالی آن‌ها خواهیم پرداخت.

#### ۶- دیدگاه زیستی

محققانی که عوامل زیستی را در بروز گوشه‌گیری اجتماعی مؤثر می‌دانند، معتقدند برخی از کودکان دارای یک وضعیتی فیزیولوژیکی ویژه در مغز هستند که باعث می‌شود در موقعیت‌های اجتماعی آشنا و ناآشنا، محتاط و ترسو باشند. این محققان، فعالیت الکتریکی مغز را در تعدادی از کودکان در ۹، ۱۴ و ۲۴ ماهگی ثبت کردند و دریافتند کودکانی که عدم تقارن EEG (نوار مغزی الکتروانسفالوگرافی) قطعه راست پیشانی را نشان می‌دهند، نسبت به سایر کودکان، ترسو تر، مضطرب تر و از لحاظ رفتاری، گوشه‌گیرتر هستند. هنگامی که این کودکان در دوره‌ی دبستان مورد بررسی قرار گرفتند، وضعیت فیزیولوژیکی مغز آن‌ها ثابت باقی مانده بود. بر اساس این نظریه، کودکانی که عدم تقارن EEG قطعه‌ی راست پیشانی را بیش‌تر نشان می‌دهند، معمولاً از استرس‌های خفیف‌کناره‌گیری می‌کنند، در هنگام رو به رو شدن با اشیای جدید یا بزرگسالان ناآشنا ترجیح می‌دهند در کنار مادرشان بمانند، قادر نیستند محرک‌های جدید را کشف کنند یا به آن‌ها نزدیک شوند (حتی اگر از آن‌ها خواسته شود) و نشانه‌های رفتاری ترس و اضطراب را بروز می‌دهند. در این کودکان واکنش‌های دستگاه عصبی سمپاتیک، شدید و تنش‌های عضلانی بیش‌تر مشاهده می‌شود.

#### ۷- نظریه دل بستگی والد - کودک

بنابراین نظریه، کودک در دو سال اول زندگی پیوند عاطفی با والدین یا مراقبان خود برقرار می‌کند که باعث می‌شود در حضور والدین احساس شادمانی کند و در هنگام مواجهه با استرس‌ها از حمایتشان برخوردار شود. دل بستگی عاطفی والدین و کودک، تصویر مثبتی را در ذهن کودک از خود و دیگران ایجاد می‌کند که در هنگام ورود به محیط جدید، موجب می‌شود کودک احساس امنیت و اعتماد به نفس داشته باشد و بتواند به کشف محیط اجتماعی و بازی و تعامل با همسالان پردازد. در خانواده‌های نابسامان که عوامل فشار زای متعدد نظیر مشکلات مالی، اختلافات زناشویی، بیکاری و یا آسیب‌های روانی والدین مانند افسردگی مادر وجود دارد، والدین حساسیت لازم را برای مراقبت از کودک ندارند و دل بستگی والدین به کودک ضعیف می‌شود. در نتیجه، احساس ناامنی در کودک شکل می‌گیرد و موجب می‌شود وی از مواجهه با محیط‌ها، موقعیت‌های جدید و بازی و تعامل با همسالان دوری نماید.

#### ۸- شیوه‌های تربیتی والدین

شیوه‌های فرزند پروری والدین نیز می‌تواند در بروز رفتار گوشه‌گیری اجتماعی در کودکان و نوجوانان مؤثر باشد. پژوهش‌های مختلف بیانگر آن است که کودکان گوشه‌گیر، والدینی دارند که سعی می‌کنند رفتار اجتماعی فرزندشان را به طور

مستقیم و با شیوه‌ای مقتدرانه کنترل نمایند و یا با مداخله کردن در مشکلات فردی‌اش او را حمایت کنند. به عنوان مثال، به کودک می‌گویند چه کاری انجام دهد یا چگونه عمل کند یا در مشاجره‌های او با دیگران دخالت می‌کنند. راهنمایی و هدایت بیش از اندازه والدین، به کودک اجازه نمی‌دهد مشکلاتش با دیگران را به تنهایی حل کند. این کنترل‌ها، نه تنها استقلال کودک را محدود کرده و او را از ارتباط و همکاری با همسالان محروم می‌سازد، بلکه مانع از رشد توانایی‌های اجتماعی و احساس کارآمدی در او می‌شود. به علاوه، والدینی که صمیمیت کمی با فرزندان خود دارند، در بازی‌ها و فعالیت‌های مربوط به آن‌ها کم‌تر درگیر می‌شوند، سرحال و بشاش نیستند و بیش از اندازه دستور می‌دهند، زمینه را برای گوشه‌گیری فرزندان فراهم می‌سازند. محققان هم چنین گزارش داده‌اند گوشه‌گیری اجتماعی با محافظت بیش از حد والدین ارتباط دارد. والدینی که از فرزندان خود بسیار محافظت می‌کنند، رفتارهای آن‌ها را محدود می‌سازند و آن‌ها را به وابسته بودن به خودشان تشویق می‌نمایند. در این خانواده‌ها، کودکان به رفتارهایی مانند خطر کردن، کشف موقعیت‌های ناآشنا و کسب تجربه‌های جدید ترغیب نمی‌شوند. «هیندوبارت» در تحقیق خود در سال ۱۹۹۳، گزارش دادند که اغلب کودکان پیش دبستانی که در مدرسه تنها هستند، توسط مادرانشان با کودکان دیگر آشنا شده و ارتباط دوستی برقرار می‌کنند.

### ۹- عوامل فرهنگی

یکی دیگر از عوامل مهم در شکل‌گیری رفتار گوشه‌گیری اجتماعی، فرهنگ حاکم بر جامعه است. محققان نشان داده‌اند که رشد رفتارهای اجتماعی مانند گوشه‌گیری تحت تأثیر ارزش‌های فرهنگی و قراردادهای اجتماعی قرار می‌گیرد. بزرگسالان در هر جامعه، رفتار کودکان را با توجه به هنجارها و ارزش‌های فرهنگی، به هنجار یا نا به هنجار در نظر می‌گیرند (وایسر و همکاران، ۱۹۸۸). در فرهنگ‌های غربی رفتار محتاط و منفعل توسط والدین و همسالان، منفی در نظر گرفته می‌شود و اشخاصی که این گونه رفتارها را نشان می‌دهند از لحاظ اجتماعی، نارس، ترسو و وابسته توصیف می‌شوند. در حالی که کودکان چینی از طرف والدین به وابستگی، احتیاط و کم‌رویی تشویق شده و این رفتارها، مورد تأیید جامعه و همسالان قرار می‌گیرد و به عنوان رفتارهای کارآمد تحسین می‌شود. محققان به طور پیوسته گزارش کرده‌اند که کودکان، نوجوانان و بزرگسالان چینی نسبت به هم‌تایان خود در آمریکای شمالی، افرادی مضطرب‌تر و حساس‌تر هستند. نتایج اخیر بیانگر آن است که محیط فرهنگی و ارزش‌های اجتماعی تأثیر متفاوتی بر درک و درمان رفتارهای محتاطانه، ترس و گوشه‌گیری در کودکان دارد.

### ۱۰- عوامل موثر بر گوشه‌گیری

یک کودک ممکن است به دلایل مختلف نتواند با کودکان دیگر ارتباط برقرار سازد. یکی از عوامل ممکن است ترس از عکس‌العمل‌هایی از قبیل مورد حمله واقع شدن، نادیده گرفته شدن، یا مورد تمسخر قرار گرفتن، تحقیر شدن مربوط باشد. دلیل دیگر ناتوانی کودک از فراگرفتن مهارت‌های مورد نیاز برای برقرار کردن ارتباط متقابل موثر و مفید با همسن و سال مربوط باشد. برای مثال، کودکی که نمی‌داند چگونه با دیگران بازی کند به احتمال زیاد ارتباط با کودکان دیگر را ناخوشایند و تشویش‌انگیز خواهد یافت در این صورت، کناره‌گیری از گروه بر اثر تقلیل اضطراب تقویت می‌شود. در کودکان، گوشه‌گیری اجتماعی آنان به کمبود مهارت‌های اجتماعی برمیگردد. کودکانی که نتوانند با دیگران ارتباط متقابل برقرار کنند دچار گوشه‌گیری می‌شوند که موجب توجه بیشتر افراد بزرگسال به کودک شده در نتیجه موجب تقویت مثبت «خجالتی» در کودک می‌شود. دانش‌آموزی که در جمع به سختی حاضر شده به دلیل گوشه‌گیری و خجالتی بودن ناشی از ضعف شخصیتی و عدم اعتماد به نفس و خود کم‌بینی نمی‌تواند شفاهاً با دیگران ارتباط داشته باشد خود را کنار کشیده و میدان بحث و گفتگو و تبادل نظر را به دیگران می‌سپارد، از بازگویی عقاید خود وحشت دارد، دچار مشکل می‌باشد.

**۱۱- علایم و نشانه ها**

گوشه گیری با یک سلسله علایم متعدد و به هم پیوسته همراه است. فرد گوشه گیر چون مشکلاتش را نمی تواند در عالم واقعیت حل کند، به تخیل فرو می رود و به خیالبافی می پردازد. او انسانی است بی هدف و نمی داند چه باید بکند و برای آینده اش چه طرحی بریزد. از مردم گریزان است و هر تمنا و خواهش را یک تحمیل تلقی می کند و در برابر آن بشدت مقاومت می کند؛ از این رو، اطرافیان دچار تضاد و کشمکش می شود. برای دفاع از حقش اقدام نمی کند و کناره گیری را بر تلاش ترجیح می دهد. محدود ساختن تمام جنبه ها و فعالیت های زندگی، خجالت و سکوت، محرومیت، ناتوانی در برقراری رابطه با دوستان و معلمان، فرار از فعالیت های اجتماعی و به تعویق انداختن انجام دادن کارها، بی حوصلگی و کسالت و احساس خستگی و نگرانی از آینده، کمک نخواستن از دیگران، هنگام نیاز، در انجام دادن کارها از این شاخه به آن شاخه پریدن، سازش با وضع موجود و اعتراض نکردن به آن، حتی در صورت احساس ناراحتی و نگرانی، احساس پوچی و بی ارزشی، ابراز وجود نکردن، تسلیم شدن در برابر خواسته های دیگران، تقصیر گناهان را به گردن گرفتن، ناتوانی در بروز احساس خصومت و پر خاشگری، اجتناب از رقابت، درون گرایی و در خود فرو رفتن، زود رنجی، داشتن نگرش منفی و بدبینانه به اطرافیان، مطرح نکردن اشکالات درسی در کلاس و عقب ماندگی درسی در بین دانش آموزان گوشه گیر بسیار مشاهده می شود.

**۱۲- علل گوشه گیری**

عوامل متعددی موجب گوشه گیری می شود. غم و اندوه شدید و مداوم، فقر و تنگدستی، احساس گناه، ضعف و نقص جسمانی، تکبر و غرور، احساس حقارت شدید، عقب ماندگی درسی، پذیرفته نشدن در خانه و مدرسه، حسادت و انتقام جویی، احساس ترس و ناامنی، نابسامانی های خانوادگی، طلاق، بی پاسخ گذاشتن پرسش های کنجکاوانه کودکان، بی حوصلگی در برقراری ارتباط سالم با کودکان، نبودن الگوی اجتماعی مطلوب در خانه، محرومیت از محبت مادر، عدم حضور پدر، اعتیاد والدین، شکست و ناکامی های پی در پی، اختلال در عملکرد غدد فوق کلیوی، حمایت افراطی کودک همراه با چشم پوشی شدید، بیماری های طولانی کودک، انتقال کودک به مدرسه و مکان جدید، تبعیض و انتقادهای بهانه گیری های مستمر و بی مورد والدین و معلمان در بروز گوشه گیری نقش بسزایی دارد. در مواقعی گوشه گیری و فرار از موقعیت مخاطره انگیز، معقول ترین شیوه برای مقابله با ناکامی به شمار می رود. در این زمینه، مشخص شده است که علت اصلی گوشه گیری برخی زندانیان در زمان جنگ اول در بازداشتگاه های آلمان، غلبه بر وحشت و فشار وارد شده، بوده است. در این حالت، عواملی نظیر شدت فشار و ترس، غیر ممکن بودن فرار و بیماری های جسمی در تشدید گوشه گیری زندانیان موثر بوده است. در خود فرو رفتن نوجوان در دوره بلوغ نیز ممکن است به گوشه گیری بینجامد؛ به عبارت دیگر زمانی، گوشه گیری نوجوان با تفکر درباره طبیعت و خویشتن و مشاهده و تجزیه و تحلیل امور پیرامون همراه است که از کنجکاوی او نشأت می گیرد و بدان وسیله نوجوان می خواهد به چراهای درونی خود پاسخ دهد. همچنین هرگاه نوجوان در سازگاری با محیط اجتماعی شکست بخورد، احتمال می رود گوشه گیر شود [۶].

**۱۳- درمان گوشه گیری**

از آنجا که گوشه گیری کودکان معمولاً نه به صورت اجتناب از افراد بزرگسال بلکه به صورت کناره گیری از کودکان جلوه می کند، هدف درمان باید افزایش ارتباط متقابل با همسن و سالان کودک باشد. قسمت عمده کارهایی که درباره کودکان گوشه گیر انجام گرفته با استفاده از کودکان بالنسبه عادی کودکان کدکستان بوده است، ولی آموزش مهارت های اجتماعی را می توان

<sup>۱</sup> شفیع آبادی، ۱۳۷۴، ص ۹۶

در مورد کودکان شدیداً ناراحت نیز انجام داد. بدیهی است با کودکانی که آشفته و مختل هستند به بیش از ده جلسه آموزش نیاز است تا بتوان از ثبات و دوام نتایج درمانی اطمینان حاصل نمود [۷].

معلمان و والدین در رفع مشکلات کودکان گوشه گیر نقش بسزایی دارند و با صمیمیت و محبت باید به تمام تغییرات رفتاری مناسب و موفقیت آمیز آنان توجه کرده، آنان را تشویق کنند و بدین وسیله کودکان را به سوی فعالیت های اجتماعی سازنده در مدرسه و خانه راغب سازند.

بردن به گردشهای علمی، تشویق به سخن گفتن در حضور والدین و دوستان و بستگان و جرات دادن به او بدین معنی که می تواند در برابر جمع سخن بگوید و شرکت دادن در فعالیتهای هنری و ایفای نقش در نمایشنامه ها از جمله اعمالی است که مهارتهای اجتماعی دانش آموزان و کودکان را افزایش می بخشد و آنان را در مبارزه با گوشه گیری یاری می دهد. [۸].

#### ۱۴- اهم راهکارهای صورت گرفته برای درمان گوشه گیری دانش آموزان

۱. دادن مسئولیت توسط معاونت پرورشی، آموزشی و معلم کلاس
۲. جابجایی محل سکونت و عوض کردن خانه توسط پدر دانش آموز
۳. توجه کردن به دانش آموز توسط معلم و مدیر و معاون آموزشی
۴. تشویق کردن در مناسبت های مختلف چه از نظر درسی و چه از نظر پرورشی
۵. بردن به اردو و گردش های علمی
۶. شرکت پدر دانش آموز در پیاده روی روز خانواده به زمین های اطراف روستا به همراه دانش آموز
۷. فراهم کردن زمینه مشارکت پدر دانش آموز با مدرسه مانند تعمیر دستگا های فتوکپی و کامپیوتر

#### ۱۵- پیشنهادات

- در پایان با توجه به کارها و پژوهش که صورت گرفت با توجه به اقدامات صورت گرفته نتایجی حاصل شد که عبارتند از:
۱. دادن مسئولیت بهترین گزینه برای حل مشکل دانش آموزان گوشه گیر می باشد.
  ۲. تشویق کردن می تواند اعتماد بنفس آنها را افزایش دهد.
  ۳. برگزاری گردش های علمی و اردو ها به منظور تعامل با سایر دانش آموزان بسیار مفید است.
  ۴. فراهم کردن زمینه برای ارائه گزارش و سخنرانی پیرامون مسائل درسی و کارگاهی توسط این چنین دانش آموزان برای بر طرف کردن مشکل گوشه گیری آنان مفید است.
  ۵. درس هنر فرصت خوبی است تا در پایان فعالیت هنری به نقد هنری و خود ارزیابی پرداخته شود و مجال نقد و ارزیابی به آنها داده شود.
  ۶. شناخت، پیش مقدمه انجام هر اقدامی می باشد. لذا توصیه می گردد که معلمان عزیز از همان روز های اول سال تحصیلی با کمک مسئولین مدرسه و اولیا نسبت به شناخت کامل دانش آموزان اقدام کنند.
  ۷. دانش و آگاهی نسبت به مسائل تربیتی و آموزشی ابزار موفقیت معلم می باشد. مطالعه کتب روانشناسی تربیتی و روشهای تدریس باید به یک عادت برای معلمان تبدیل شود.
  ۸. از شتابزدگی و هر گونه اقدامی قبل از آگاهی خودداری گردد. برخورد نامناسب مانند تجویز داروی نامناسب می باشد که گاهی اوقات خسرات جبران ناپذیری به بار می آورد و برای برگشت به نقطه اول هیچ راهی وجود ندارد.

<sup>۱</sup> مهریار، ۱۳۷۰، ص ۲۹۲

<sup>۲</sup> شفیق آبادی، ۱۳۷۴، ص ۹۷.

**۱۶- نتیجه‌گیری**

البته در هر کاری و در هر مشکل باید انسان توانایی خود را به کار ببندد تا بتواند هر کاری را به نحو احسن انجام دهد. دانش آموزی که در جمع به سختی حاضر شده به دلیل گوشه‌گیری و خجالتی بودن ناشی از ضعف شخصیتی و عدم اعتماد به نفس و خود کم بینی نمی‌تواند شفاهاً با دیگران ارتباط داشته باشد خود را کنار کشیده و میدان بحث و گفتگو و تبادل نظر را به دیگران می‌سپارد، از بازگویی عقاید خود وحشت دارد، دچار مشکل می‌باشد باید بعنوان معلم وظیفه شناس با بکارگیری روشهای پیشنهادی فوق به دانش آموز کمک کنیم تا بهتر بر این احساس خود فائق آید. چنانچه متوجه شدیم که فرد به سختی می‌تواند با احساس خود (گوشه‌گیری، انزوا) مواجه شود. باید از یک متخصص سلامت روانی کمک بگیریم. اگر در جامعه اسلامی ما بهداشت روانی با تمام امکانات به کار بسته شود و خانواده‌ها هم قبل از ازدواج آموزش کافی ببینند و به آینده فرزندان خود که هدیه خداوند هستند توجه کافی شود شاید بتوان امیدوار بود که دیگر مشکلاتی برای این نسل جامعه پیش نیاید.

**۱۷- قدردانی**

در پایان از کلیه دست اندرکاران این مجله که فرصتی را برای ما فراهم کردند تا آخرین نتایج پژوهش خود را ارائه دهیم کمال تشکر و قدردانی را داریم.

**۱۸- منابع**

۱. سیف الهی، وجی الله، راهنمای اقدام پژوهی، انتشارات گیلان، ۱۳۸۷
۲. اکبری، ابوالقاسم، مشکلات نوجوانان و جوانان، چاپ دوم نشر ساوالان، تهران، سال ۱۳۸۱
۳. نوایی نژاد، شکوه: رفتارهای بهنجار و نابهنجار کودکان و راههای پیشگیری و درمان، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان ۱۳۷۲
۴. اصغری پور، حمید - اصغری پور، نگار و فضلی خوانی، منوچهر، ۱۳۸۳، مشاوره با دانش آموزان در مدارس، مشهد: انتشارات ضریح آفتاب.
۵. حسینی بیرجندی، سید مهدی، ۳۸۴، اصول و روشهای راهنمایی و مشاوره، تهران: انتشارات رشد
۶. عزت پور، نازی، گوشه‌گیری و درمان آن (بر خط)
۷. امیتی، ابراهیم، اسلام و تعلیم و تربیت، انتشارات انجمن اولیاء، زمستان ۷۴.
۸. شفیع آبادی، عبدالله، راهنمایی و مشاوره کودک، چاپ پنجم، پاییز ۱۳۷۵.
۹. امینی، ابراهیم، اسلام و تعلیم و تربیت، ص ۸۳.
۱۰. شفیع آبادی، عبدالله، راهنمایی و مشاوره کودک، ص ۹۶ و ص ۹۷
۱۱. محمدخانی، شهرام؛ ابراهیم‌زاده، ناهید؛ (۱۳۹۲)، مشکلات روانی و رفتاری دانش آموزان شناسایی و مداخله، تهران: ورا دانش، چاپ دوم
۱۲. عزیزالله تاجیک اسماعیلی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی پرتال جامع علوم انسانی انزوا طلبی دانش آموزان دبستانی و رابطه آن با ساخت خانواده.