المجلة العلمية للتربية الخاصة
ISSN : 2682-2857
The Online ISSN : 2682-423x
المجلد 06/ العـدد: 01 (مارس 2024)، ص ص 61 - 88

أسر ذوي الاحتياجات الخاصة- بين مد الرعاية وجزر المشكلات

"دراسة للدور الارشادي في مساعدة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة"

Families with special needs - between the tides of care and the tides of
A study of the counseling role in helping families of people - problems with needs

صونية بن طيبة

جامعة العربي التبسي تبسة، الجزائر، Email : sonia_bent@hotmail.fr

تاريخ الاستلام: 2024/01/07 تاريخ القبول: 2024/02/20 تاريخ النشر: 2024/03/27

Doi: 10.21608/sosj.2024.353444

مستخلص البحث:

تعد الاسرة أولى المؤسسات الاجتماعية للطفل ذي الاحتياجات الخاصة، حيث توفر له الرعاية الاسرية المتمثلة في الكيان الاسري. والرعاية الشاملة خاصة في مرحلة الطفولة، وهي مرحلة البناء النفسي واكتشاف الحالة، هذه الاخيرة والتي تعد البداية لسلسة من الضغوط والجهود والمحاولات، والسعي الحثيث لتوفير افضل فرص ممكنة للطفل، **إلا أن المعلومات عن الاعاقة وطرق المساعدة قليلة جدا**، اضافة لذلك فان الاهل عند اكتشاف الحالة يكونون في وضعية اصطدام وغير قادرين على التفكير السليم، لذا فانهم بحاجة لمن يدلهم على الطرق التي يمكنهم استخدامها لمساعدة ابنهم وعدم الاعتماد على جهودهم الفردية في البحث.

الكلمات المفتاحية: ذوي الاحتياجات الخاصة؛ الاعاقة؛ الارشاد؛ الرعاية الأسرية؛ الرعاية الشاملة.

المؤلف المرسل: صونية بن طيبة ، ***Email :*** sonia_bent@hotmail.fr

Abstract:

It is recognized by that corruption is one of the main obstacles achieving peace ،stability and sustainable development ، and this is because of the threat posed in the face of the stability of societies ، given the consequent lack of confidence in institutions and the law ،and resulting from emptying all the reform plans and the development of Their content ، as a result of the decline of the rule of law .

If we know that For corruption Cost Social And economical And political expensive، The Fight it Become An interest Collective ،which is imperative On Countries finding Ways Sponsor And effective From Yes Combat this is Phenomenon، Nor Checks that Except From through Monitoring Mechanisms And set up Institutions and organs Competent at Combat Corruption Perhaps the most important of these mechanisms is the judiciary.

Despite the controversy over the nature of the judicial function and whether it is a therapeutic or preventive function or both ، it is certain that the role of the judiciary in the fight against corruption crimes remains important and ranges from the therapeutic role of private deterrence through accountability, punishment and recovery of funds ، to the preventive role of General Deterrence.

Words Key: corruptions ; effects ;elimination ; Obstacles ; challenges.

مقدمة :

أصبحت مشكلة الإعاقة إحدى القضايا التي استقطبت اهتمام الباحثين في العلوم الاجتماعية والطبية والسلوكية، خاصة بعد أن كشفت الإحصائيات الدولية عن تزايد أعداد المعوقين، وعلى الرغم من هذا الاهتمام إلا أن أعداد كبيرة من البحوث والدراسات اتجهت إلى التركيز على الفرد ذي الإعاقة متجاهلة لأسرته، حيث تجاهلت تأثير مشكلة الإعاقة على الأسرة.

إذ أنه وبولادة الطفل تعم الفرحة أسرته، سواء أكان ذكراً أم أنثى، ولكن عندما تكتشف الأسرة أن طفلها معاق، فإنها تمر بمرحلة الصدمة، غير مصدقة ما يدور حولها، ثم نأتي مرحلة الإنكار والهروب من الحقيقة المرة، وتليها مرحلة التجاهل، إما تجاهل الحالة أو تجاهل الطفل نفسه، وتنتهي بمرحلة الاستسلام للواقع مهما كان مراً، وهذا الاستسلام قد يكون عن رضا وقناعة بما قدّره الله لهم ؛ وهو ما يجعل الوالدان في حالة من الاستقرار النفسي ويستطيعان القيام بدورهما بفاعلية، أما إذا كان إستسلام المقهور فإن ذلك يجعل الأسرة بأكملها في حالة من التوتر من آن لآخر، ولذا فإنها تحتاج إلى برامج إرشادية لمساعدتها على تخطى تلك المراحل ومواجهة المواقف الصعبة التي تقابلها أثناء تربية وتأهيل طفلها المعاق فكرياً. (نجيب، ٢٠٠٠، صفحة ٢٥)

ومن هذا المنظور تكمن ضرورة واهمية الارشاد ، في أنه يدل على الخيارات الطبية والعلاجية والتربوية والاجتماعية المتوفرة ،كما ويدل ايضا على كيفية الحصول على المعلومات والمشاركة الفاعلة في تدعيم ومساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة واسرهم.

ومن هذا المنطلق يمكن تسجيل التساؤل الاتي: "ما مدى فاعلية الإرشاد الأسرى في خلق الدعم العاطفي بين الاسرة والطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ؟وهل انه من الممكن ان يكون للإرشاد دور مساعد في حل المشكلات المترتبة عن وجود طفل معاق داخل الاسرة؟

للإجابة على هذه التساؤلات يمكن التركيز على مطلبين اساسين:

- ☒ **المطلب الاول: مطالب ومشاكل أسر ذوي الاحتياجات الخاصة**
- ☒ **المطلب الثاني: دور الارشاد في تحقيق التوافق الاسري وحل المشكلات**
- ☒ **المطلب الاول: مطالب ومشاكل أسر ذوي الاحتياجات الخاصة**

قبل التطرق الى الارشاد الاسري وللدور الذي يلعبه في مساعدة الاسرة لحل مشاكلها والتكيف معها، لبد من الاحاطة بأهم المشاكل التي قد تتعرض لها اسرة الطفل المعاق، والاحتياجات التي ينبغي ان تتلقاها لتتمكن من مجابهة اعباء وأثار الاعاقة التي يعاني منها ابنهم.

الفرع الاول: مطالب أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

تحتاج أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الكثير من الرعاية والعناية التي تستهدف تحسين مستوى أدائهم وبخاصة في مجال الاستكشاف المبكر لإصابة الطفل بالإعاقة، حيث تعطي منظمة الصحة العالمية واليونيسيف أهمية بالغة لموضوع الاكتشاف المبكر لحالة الإعاقة لإتاحة الفرص للتدخل المبكر ويحتاج إلى توافر ثقافة خاصة بالإعاقة للتعرف على أسبابها وأساليب التعامل مع المعاقين، ومعلومات عن تطور الطفل السوي ،حيث يستطيع الأطباء التعرف على حالة الإعاقة لدى الطفل، كما يجب لتقديم الرعاية الصحية الشاملة للطفل توفير الأجهزة التعويضية والأجهزة التي يحتاجها المعاق واسرته لضمان حسن تكيفهم مع البيئة ومتطلبات الحياة اليومية (الخطيب، ١٩٩٥، صفحة ٣٧).

أولا: الخدمات التعليمية:

في إحصائية هامة أفادت منظمة اليونسكو أن 98% من المعاقين في الدول النامية لا يتلقون أية خدمات تربوية وتعليمية مناسبة. حيث تحتاج أسر المعاقين إلى خدمات من الدولة في قطاع التعليم الخاص أو التربية الخاصة لأبنائهم لأن التعليم حق للإنسان المعاق وهو جزء لا يتجزأ من النظام التعليمي ومن التخطيط التربوي ،وأن يتم تطوير المناهج والمدارس بما يتناسب مع احتياجات هذه الفئة، كذلك يجب أن يكون التعليم إلزاميا وأن يكون متوفرا لكل درجات الإعاقة بما في ذلك أشدها (الخطيب، ١٩٩٥).

-مرحلة ما قبل المدرسة.

يحتاج التدخل التعليمي المبكر إلى فريق عمل متكامل مكون من أخصائي نفسي ،تخاطب، ومعالج طبيعي، أخصائي تربية خاصة ونفسية وحركية، يقوم هذا الفريق بمساعدة الأسرة بعملية تقييم لحالة الطفل ووضع برنامج مناسب له ينفذ بمساعدة الأسرة بدلا من تشتتها بين كل هؤلاء المتخصصين على حدى، كما يجب توفير الحضانات

التي يعمل بها أخصائيون مدربون للتعامل مع الطفل المعاق في هذه المرحلة العمرية. (المفوضية، ٢٠١٩)

-مرحلة التعليم الرسمي.

تحتاج الأسر إلى أن توفر الدولة لها مدارس للمعاقين، وأن تتعدد في مختلف الأماكن النائية بدلا من توافرها في المحافظات الكبرى فقط، كما تحتاج الأسرة إلى تخفيض سن القبول بمدارس التربية الفكرية بدلا من النظام الحالي والذي يقضي بقبول المعاق عند سن 8 سنوات.

كما يجب تطوير التعليم الخاص وفقا لأحدث تطورات العلم في هذا المجال، وإنشاء فصول التربية الفكرية في كل مدرسة حكومية أو أهلية، لاستيعاب الأعداد الهائلة التي تحتاج لهذه الخدمة، الى جانب تطوير طرق قياس الذكاء وتقويم الأطفال في الصحة المدرسية حتى لا يظلم الكثير من الأطفال، مع إنشاء المزيد من المعاهد وأقسام التربية الخاصة لتخريج معلمين مدربين في مجال التربية الخاصة الفكرية (نجيب، ٢٠٠٠، الصفحات ٢٦ -٢٧).

ثانيا:خدمات التثقيف الصحي للأسرة:

وهى تعني اهتمام وسائل الإعلام بثقافة الإعاقة أو المعلومات العلمية المتعلقة بالإعاقة ،وتوعية أعضاء المجتمع حول الإعاقة وأسبابها وأساليب الوقاية وطرق العلاج. وهذا من خلال دورات و برامج تتم بصفة منتظمة تشرح الجوانب العلمية للإعاقة وتطوير أساليب التعامل مع المعاقين حيث تحتاج هذه الفئة إلى استعدادات خاصة، ووسائل المواصلات العامة، خاصة إذا صاحبت إعاقته إعاقة حركية.

ثالثا: خدمات التأهيل المهني:

من حق كل أسرة لديها إنسان معاق أن توفر لها الدولة التدريب المهني المناسب لقدرات الابن المعاق ولظروف المجتمع، والمناسب أيضا لإمكانيات التوظيف المتاحة في البيئة (Ellison.m, 2004) .

رابعا: خدمات توظيف الابن المعاق:

بعد انتهاء مرحلة تدريب المعاق تدريبا مهنيا , لابد أن يعتمد على ذاته من الناحية المادية حتى لا يثقل أعباء الأسرة بالاعتماد ماديا على أسرته.

-خامسا: خدمات تتعلق بتوفر الرعاية للابن المعاق بعد وفاة الوالدين:

لابد أن يستقل المعاق عقليا بحياته، وإذا كان لا يستطيع ذلك بسبب حالته العقلية فإنه لابد من وجود أماكن بديلة للحياة بعد أن يفقد أبويه، ولاشك أن كل أبوين ينتابهم القلق والحيرة حينما يفكرون في مصير الابن المعاق بعد وفاتهم.

سادسا: توصيات المؤتمر الدولي للمنظمة الصحية العالمية الصادرة في اطار احتياجات ذوي الاعاقة واسرهم:

وفي هذا الاطار وتبعا لاحتياجات اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، فقد أقر المؤتمر الدولي الذي أقيم برعاية منظمة الصحة العالمية- المكتب الأوروبي في هلسنكي- وجوب رفع مستوى الخدمات التي يجب أن تقدم لهذه الفئة من الأطفال خاصة الذين يعانون من إعاقات عقلية و نمائية، وقد تضمنت هذه التوصيات البنود التالية:

- ❖ لابد أن توجه الحكومات إمكاناتها لتوفير الدعم المادي والرسمي للأسرة والطفل المعاق ، من خلال توفير الخدمات الصحية والتربوية التي تحتاجها هذه الفئة (الفقهي، ٢٠١١، صفحة ٦٨).
- ❖ لابد من الاهتمام بخدمات الرعاية الأولية والكشف المبكر لهذه الفئة مع ضرورة وجود تعاون مشترك بين المدرسة والأسرة ومراكز الرعاية اليومية، وأن يكون هناك تكامل بين خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية المقدمة لهذه الفئة و تحسين نوعية هذه الخدمات.
- ❖ يجب عدم عزل فئة المعاقين عقليا وذوي الإعاقات النهائية في مؤسسات خاصة بعيدا عن أسرهم ومجتمعاتهم، لان هذه الخطوة تساهم في زيادة معاناة هذه الفئات من الإهمال والعزلة الاجتماعية ،وعوضا عن ذلك يجب دمج هذه الفئات في المجتمع
- ❖ يجب تحسين نوعية الخدمات المقدمة لهذه الفئات من خلال توظيف وتدريب مجموعات مناسبة من الأخصائيين المختصين برعاية هذه الفئات .
- ❖ إنشاء فصول التربية الفكرية في كل مدرسة حكومية أو أهلية لاستيعاب الأعداد الهائلة التي تحتاج هذه الخدمة من فئة التخلف العقلي البسيط.
- ❖ تطوير طرق قياس وتقويم الذكاء حتى نرفع الظلم الذي يقع على عدد كبير من هؤلاء الأطفال.

❖ إنشاء معاهد ملحقة بالجامعات لتخريج المعلمين المدربين على تدريس فئة المعاقين(adolescents, 2004-2005).

وبالرغم من ذلك تبقى هناك الكثير من المتطلبات التي يحتاجها ذوي الاعاقة واسرهم على رأسها الحاجة للدعم المادي والاقتصادي من الدولة، حيث أن تكاليف علاج الأبناء المعاقين مرتفعة ومتعددة ، فضلا عن استمرار العلاج فترات زمنية طويلة، كذلك تحتاج هذه الأسر إلى مزيد من الدعم الرسمي من الدولة ومن مؤسسات المجتمع المدني، وتتنوع خدمات الدعم الرسمي التي تحتاجها الأسر لتشتمل على الخدمات الصحية، خدمات الوقاية، التثقيف الصحي للأسرة والكشف المبكر للإعاقة و الخدمات التعليمية، وخدمات التأهيل المهني وتوظيف الأبناء المعاقين.

☒ الفرع الثاني: مشكلات أسر الأطفال ذوي الاحتياجات

تواجه أسر ذوي الاحتياجات جملة من المشكلات التي تحول دون استعداد تلك الأسر لرعايتهم والتعايش معه ومن ثم التكيف الاجتماعي والتوافق النفسي مع الإعاقة، وقد أثبتت العديد من الدراسات الاجتماعية والتربوية أن أسر ذوي الاحتياجات أكثر عرضة للضغوط النفسية والاجتماعية من الأسر الأخرى، وقد وجد كذلك أن الخصائص الشخصية لكل من الطفل المعاق وأسرته ترتبط بالضغوط الأسرية والمشكلات المختلفة التي يواجهها الوالدان، كما أن متطلبات الرعاية الخاصة تعد من أهم العوامل التي ترتبط بالمعاناة الأسرية وتقلل من استعداد الأسر لرعاية الطفل (الفقهي، ٢٠١١، صفحة ٧٠).

أولا/مفهوم المشكلات الأسرية لأسر ذوي الاحتياجات.

عرف العديد من الباحثين الضغوط الأسرية على أنها تمثل حالة من الإجهاد تتسم بالتوتر العضوي والنفسي والصراع المستمر بين الاختيارات التي تضغط على الأسرة لتخفيض التوتر وتحقيق التوازن، كما أن ظهور أثر حالة الإعاقة لدى الابن وإدراك الأسرة لذلك يجعلها تستشعر حالة من التوتر والإجهاد المرتبطة بالمتطلبات الانفعالية والاجتماعية والتعليمية والاقتصادية، كما أن إعاقة الطفل ونموه البطيء والإجراءات الخاصة المطلوبة للعناية البدنية والنفسية والمشكلات المالية للأسرة والتوترات الناجعة عن السيطرة غير الناضجة للطفل على ذاته، وصعوبة أساليب التربية والعلاقة بين الابن المعاق وأسرته،كل ذلك يخلق ضغوطا نفسية وإجهادا من قبل أسرة الطفل المعاق وذلك

لأن أثر الإعاقة،ليس مقصورا على الأشخاص المعاقين عقليا بل على أسرهم أيضا (صبحي، ١٩٩٤، صفحة ١٠٢).

ثانيا/ مصادر المشكلات المختلفة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

ركزت بعض الدراسات على تحليل ما يعرف بمصادر المشكلات المختلفة لأسر ذوي الاحتياجات، ووجدت أن منها ما يتعلق بخصائص الابن المعاق، ومنها ما يتعلق بخصائص الوالدين.

١ -مصادر المشكلات الأسرية المتعلقة بخصائص الابن المعاق.

توجد بعض الخصائص المرتبطة بالابن المعاق ،مثل نسبة ذكائه، الحالة الصحية له، تأهيل المعاق البالغ، ودرجة استقلاليته وغيرها، وقد ترتبط هذه الخصائص ببعض المصادر وهى كالتالي:

- **صعوبة تكيف الابن المعاق مع المجتمع :**

تمثل صعوبة تكيف المعاق مع مجتمعه وأسرته إحدى المشكلات التي تواجه أسرة هذا الطفل الذي قد يتجه إلي إيذاء نفسه أو إيذاء الغير والتصرف بشكل سيئ ،مما قد يؤثر على أسرته بالسلب وعليه أيضا، فقد وهو الامر الذي من شأنه ان يصيبه بالإحباط والإحساس على اعتبار انه طفل فاشل، مما يجعله يبدأ بالتصرف بشكل سيئ بصورة أكبر مما قد يستفز الوالدين فيسيئون معاملته جسديا (المفوضية، ٢٠١٩).

- **نسبة الذكاء للابن المتخلف عقليا**

أظهرت نتائج بعض الدراسات أن هناك متغيرات قد يكون لها تأثير على درجة الضغط الواقع على الوالدين، ممثلة في نسبة ذكاء الابن المعاق وعمره وحالته الصحية، وقد أشار بعض الباحثين إلى أن الأم التي تقوم برعاية ابن معاق عقليا بدرجة بسيطة أقل عرضة للضغوط من الأم التي تقوم برعاية ابن متخلف عقليا بدرجة شديدة. (كفافي، ١٩٩٩، صفحة ٥٤)

وذلك بسبب أن خصائص الابن المعاق ذهنيا بدرجة بسيطة تمثل عبئا أقل على الأم من الابن المعاق ذهنيا بدرجة شديدة ،وهذه الخصائص متمثلة في درجة الذكاء كما حددتها اختبارات الذكاء ، والقدرات المختلفة للتعلم.

ومما لا شك فيه أن مشكلات الآباء الذين لديهم أطفال ذوي درجة إعاقة شديدة أو عميقة، تزداد كثيرا مقارنة بمشكلات الآباء الذين لديهم حالات إعاقة بسيطة أو متوسطة ،وفى الواقع أن الأطفال الذين لديهم إعاقة بالغة غالبا ما تكون لديهم جوانب قصور متعددة تفوق الخصائص المرافقة لحالة عجز منفردة، مثل أن يبدو لديهم نقص شديد في النمو المعرفي ومهارات التخاطب عجز عن العناية بالذات، ورعاية أنفسهم، مما يستلزم وجود خدمات إرشادية للأبوين، حيث يمثل الطفل مصدرا من مصادر الضغوط المزمنة والتي تتحول لأزمات عند فترات زمنية محددة (كفافي، ١٩٩٩، صفحة ٦٠).

- **الحالة الصحية للابن المعاق عقليا.**

يوجه إلى الأطباء كثير من اللوم بسبب الطريقة التي يوصلون بها المعلومات حول حالة الطفل إلى والديه، كذلك فإن كثيرا من الآباء لا يبدوا ضيقهم فقط حول كيفية إخبارهم بحالة طفلهم، وإنما أيضا حول المعلومات نفسها التي يخبرهم بها الأطباء بخصوص حالة الطفل، حيث يتطلع الآباء إلى الرأي الطبي بخصوص طبيعة و درجة الإعاقة لدى الطفل وتطورات الحالة، واحتمال إصابة طفلهما الثاني بالتخلف العقلي وقد قدم بعض الباحثون التوصيات الآتية لتقديم الإرشاد والخدمات الطبية الشاملة للأشخاص الذين لديهم تخلف عقلي وأسرهم:

- ❖ ينبغي على الممارس العام وطبيب الأطفال أن يتلقوا مزيدا من التدريب الطبي في الجوانب الطبية والنفسية والتعليمية للأطفال المعاقين وخصائصهم.
- ❖ يجب أن يكون الأطباء أكثر رغبة في معالجة الأطفال المعاقين من الأمراض الشائعة في مرحلة الطفولة، حيث يحتاج الأمر إلى تدريب خاص لعلاج هذه النوعية من الأطفال بسبب إعاقتهم.
- ❖ يجب أن يكون لدى الأطباء معلومات كافية ليحيلوا المعاق للتخصص المناسب عند الضرورة.
- ❖ كما يجب أن يكونوا واعين وراغبين في إحالة المعاق إلى المصادر الطبية والاجتماعية الملائمة للحالة.

و من هذا المنطلق فإن الإرشاد الطبي يجب أن يتم بمهارة كبيرة لمحو مشاعر الذنب والألم المرافقة لاكتشاف الإعاقة. (الزارعي، ١٩٩٤، صفحة ٢٨)(Richardson, s.t, & kollesh. katz, 1985)

المشكلات الجنسية للابن المعاق

من المشاكل الكبرى التي توقع أسر المعاقين -البالغين منهم على وجه الخصوص- تحت ضغوط نفسية شديدة هي الحياة الجنسية لهؤلاء الأبناء، ومدى إمكانية التوافق والزواج لديهم وهي من المشكلات المتعلقة بخصائص الابن، وقد أشارت نتائج إحدى الدراسات إلى أن الحياة الجنسية للأبناء المعاقين عقليا ومدى قدرتهم على القيام بمسئوليات الأبوة والأمومة، تعد من أهم مصادر الضغوط النفسية التي تقع على الوالدين، ويتم التخفيف من حدة هذه الضغوط النفسية والاجتماعية من خلال مناقشة الوالدين للمتخصصين في العمل مع حالات الإعاقة عن قرار الزواج لهذه الفئة ،حيث أن نسبة كبيرة من حالات فئة التخلف العقلي البسيط تتمكن من النجاح في الزواج بصورة أقرب للطبيعية.

ومن الناحية العلمية وجد أن معظم الأفراد المعاقين وخاصة فئة الاعاقة الذهنية، يمرون بمراحل النمو الطبيعي نفسها التي يمر بها الأفراد غير المعاقين، وإن كان المعاقون يمرون بهذه المراحل أبطأ وأحيانا أسرع من غيرهم، وبالتالي فإنهم يمرون أيضا بمرحلة البلوغ الجنسي في الغالب، كما أن لهم في الأغلب الاحتياجات نفسها التي للآخرين، وبالنظر لضعف إدراك هؤلاء الأفراد المعاقين ذهنيا للقيم والمعايير التي تحكم السلوك الاجتماعي، فإن كثيرا من هذه الفئة قد لا تميز بين السلوك المقبول اجتماعيا والسلوك الغير مقبول، وبالتالي فقد نجدهم يطورون في المجال بدوافع عاطفية أو جنسية بعض أنماط من السلوك التي قد تتعزز نتيجة لبعض ردود الأفعال التي يظهرها بعض المحيطين بالطفل.

إن الأطفال المعاقين عقليا يتسمون بشكل عام بسهولة انقيادهم للآخرين، وهذه الصفة قد جعلت بعضا من ضعاف النفوس من غير المعاقين يعملون على استغلالهم لمآرب غير أخلاقية، وهو الأمر الذي قد يحدث في بعض الأحيان إن لم نحسن تنشئة أطفالنا المعاقين وتربيتهم(Suares, 1999) .

ويعتقد كثير من الناس-لاعتبارات عديدة معظمها خاطئ-أن الأشخاص المعاقين لن يتزوجوا ولن يكون لديهم أطفالا، بل ليس من حقهم الزواج وانجاب الأطفال، وبالتالي فهم لا يحتاجون إلى تعلم أي شيء مرتبط بالموضوعات الجنسية أو السلوك الجنسي، وهذا الأمر غير حقيقي أيضا إذ أصبح من حق المعاقين أو ذوي الاحتياجات الخاصة مع

تزايد إدراك حقوقهم خاصة، حقهم في العيش بصورة أكثر استقلالية، وما يفرضه ذلك من تحسين كفاءاتهم الشخصية وأهليتهم للتمتع بكافة أشكال أنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية العادية، ومنها بطبيعة الحال الحق في الزواج وتكوين أسرة في إطار اجتماعي شرعي مقبول، كما توجد معتقدات ثقافية أخرى تؤكد أن الأطفال المعاقين خاصة الاعاقة الذهنية ينزعون إلى الجريمة أو إلى الانحراف الجنسي ، وقد وجد أن الأسرة تتأثر كثيرا بهذه المعتقدات الشائعة عن الأطفال المعاقين عقليا، فليس صحيحا أن هؤلاء الأطفال ينزعون إلى الجريمة أو إلى الانحراف الجنسي بل العكس هو الصحيح فالطفل المعاق أكثر حاجة إلى الحب والحنان من الطفل العادي ،ومن هنا جاءت الحاجة الملحة لما يعرف بالتربية الجنسية لذوي الاحتياجات الخاصة التي تعتبر أمرا وجوبيا تفرضه كل الاعتبارات العلمية والدينية، إلا أنه يمثل تحديا صعبا واختبارا جديا لإرادة المجتمع المعلنة فقط على المستوي النظري، إذ لا يتاح لهؤلاء الأشخاص على أرض الواقع الفرص التي تمكنهم من اكتساب المعلومات والمهارات والاتجاهات والقيم الضابطة للسلوك الاجتماعي والسلوك الجنسي، وعليه فهم في حاجة ماسة إلى مواد تعليمية مقروءة بلغة تتناسب مع قدراتهم وبنائهم النفسي، ليتمكنوا من الحصول علي مثل هذه المعلومات (المخزومي، ٢٠٠٧، صفحة ١٧).

ومن هنا تظهر أهمية التربية الجنسية للمعاقين،حيث أن معظم الأطفال هؤلاء يمرون بمراحل النمو الطبيعي نفسها التي يمر بها الأفراد غير المعاقين، و يمرون أيضا بمرحلة البلوغ الجنسي، كما أن لهم نفس الاحتياجات الاجتماعية والجنسية التي للآخرين والتي يجب أن يتم إعطاء الأسرة فكرة عنها من خلال الإرشاد الأسرى والتربية الجنسية للمعاقين عقليا، ومن خلال إمداد الأسرة بالمعلومات العلمية المبسطة عن خصائص مرحلة المراهقة والبلوغ التي يمر بها الأبناء المعاقون عقليا، مع التأكيد على أن الشخص المعاق له نفس الاحتياجات النفسية والجنسية الموجودة لدى الفرد العادي، والتي يجب أن تقنن وفقا لمعايير المجتمع وأخلاقياته، ووفقا للقيم الضابطة للسلوك الاجتماعي والسلوك الجنسي وتوظيف ذلك في إطار ضوابط قيمية وثقافية، فضلا عن توعية الأسرة بالأساليب العلمية السليمة التي تمكنها من التعامل مع الأبناء المعاقين عقليا في هذه المرحلة (الجواد، ٢٠٠٧، صفحة ٢٣).

وحيث أنه بالنظر لضعف إدراك هؤلاء الأفراد المعاقين عقليا للقيم والمعايير التي تحكم السلوك الاجتماعي، فإن كثيرا من هؤلاء الأفراد قد لا يميزون بين السلوك المقبول

اجتماعيا والسلوك الغير مقبول، وبالتالي فقد نجدهم يسلكون - بدوافع عاطفية أو جنسية- بعض أنماط من السلوك التي قد تتعزز لسوء الحظ نتيجة لبعض ردود الأفعال التي يظهرها بعض المحيطين بالطفل، حيث أن الأطفال المعاقين عقليا يتسمون بشكل عام بسهولة انقيادهم للآخرين، وهذه الصفة قد شجعت بعضا من ضعاف النفوس من غير المعاقين على استغلالهم لمآرب غير أخلاقية، وهو الأمر الذي قد يحدث في بعض الأحيان إن لم نحسن تنشئة أطفالنا المعاقين وتربيتهم وتوعيتهم وتدريبهم على كيفية حماية أنفسهم ومراعاة الأسس الدينية في التربية، وشغل أوقات فراغهم واستغلال الطاقة الموجودة عندهم بما يعود عليهم بالفائدة (الجواد، ٢٠٠٧، الصفحات ٢٤-٢٥).

- **تأهيل المعاق البالغ:**

إن الابن المعاق يظل معتمدا على والديه لفترة طويلة قد تمتد لطول العمر ،كما أن عدم حصوله على عمل وعدم كفاءته أو نجاحه في أي عمل يقوم به يعد من أهم المشكلات التي تواجه الوالدين، كذلك نجد أن تطور شخصية المعاق الاجتماعية لا يتوافق مع نموه العضوي، وبذلك يظهر المعاق كطفل كبير وسط أناس بالغين، لذا يجب التركيز على تأهيل المعاق، حيث أن الهدف من ذلك هو أن يعتمد على نفسه بإمكانياته الذاتية، والمقصود بالتأهيل هو التأهيل العضوي والنفسي والاجتماعي واستغلال وقت الفراغ.

ويجب العناية بتشغيل المعاقين في الأعمال والحرف البسيطة المناسبة لقدراتهم وإمكاناتهم لتحقيق الاكتفاء الاقتصادي، والاعتماد على النفس بقدر الإمكان، وهذا يصدق بالنسبة للقادرين منهم على العمل من حالات التخلف العقلي البسيط والذي بدوره يؤدي إلي تخفيف الضغوط الواقعة على الوالدين (الخطيب، ١٩٩٥، الصفحات ٤٠-٤١).

- **المشاكل السلوكية للابن المعاق:**

تواجه الأطفال المعاقين خاصة الاعاقة الذهنية كثيرا من المشكلات السلوكية الناتجة عن تصرفات غير مقبولة اجتماعيا، مثل نوبات الغضب العنيفة، الاعتداء على الآخرين وبعض التصرفات العدوانية تجاه الذات أو تجاه الآخرين، وهناك أسباب عديدة لهذه المشكلات، ولعل السبب الأكثر شيوعا في ذلك هو أن الابن المعاق يعتقد أن هذا السلوك هو طريقة جيدة للحصول على اهتمام الآخرين.

- **مشكلات خاصة بالتخطيط الأسرى للمستقبل للابن المعاق:**

إن واحدا من أهم ما يشغل آباء الأطفال المعاقين عقليا هو ماذا يخبئ المستقبل لهؤلاء الأطفال، عندما لا يكون في وسع الآباء المداومة على خدمتهم، ففي السنوات الأولى من عمر الطفل يعيش عادة في بيت أسرته، ويكون له الحق في الالتحاق بالمدارس حتى نهاية المرحلة التي يحق له أن يحضرها، وعند هذه السن فإن المعاق يكون لا يزال في حاجة إلى دعم أسرته ومساندتها له، وعندما يكبر في السن وتزداد مطالبه وتتجه قوى الأبوين إلى الضعف، و يتمركز تفكيرهما حول أين وكيف سيتم الوفاء بحاجات الابن المعاق خاصة بعد وفاتهما، فهنا قد تخطر فكرة إيداع الابن في أحد معاهد أو مؤسسات الرعاية ،ولكنها تصبح فكرة صعبة بعد تلك السنوات الطويلة التي عاشها في بيت أسرته وبين أفرادها ووسط مجتمعه.

وفى مجتمعاتنا الشرقية نجد أن المسئولية تنتقل من الآباء ، مع تقدمهما في السن إلى أخوة الطفل العاديين الذين يمكنهم تحمل المسئولية (الزارعي، ١٩٩٤، الصفحات ٣٠-٣١).

٢ -مصادر المشكلات الأسرية المتعلقة بخصائص الوالدين:

بلا شك توجد العديد من المشكلات المتنوعة المرتبطة بحدوث الإعاقة والتي لها تأثيرها على كل من حياة الأسرة والمعاق.

وتتعدد وتتنوع هذه الضغوط وتتخذ أشكالا مختلفة مثل الضغوط المالية والتكاليف الاقتصادية للإعاقة والآثار الاجتماعية والنفسية لها، فضلا عن تأثير الإعاقة السلبي على مطالب الحياة المهنية للأسرة، كما تزيد أو تقل حدة هذه المشكلات تبعا للخصائص الاجتماعية والثقافية للوالد.

- **المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي للأسرة**

يؤدي وجود طفل معاق في الأسرة إلى حدوث أزمة انفعالية داخل هذه الأسرة ،وتتعدد الأزمات وتختلف اختلافا كبيرا باختلاف الخصائص والمستويات الثقافية والاجتماعية للأسرة، وبالنسبة للأسر ذات المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع نجد كثيرا ما تحدث أزمات مأساوية، خاصة بعد تشخيص حالة الابن المعاق حيث تفقد هذه الأسر التوقعات المهنية التي تمنتها بالنسبة للابن لأن الإعاقة غير مقبولة في ذهن الوالدين لأنها تسير عكس نظام القيم لهما، وعلى سبيل المثال فإن بعض العائلات التي ينتشر فيها

التعليم العالي والتخصصات الراقية بشكل كبير مما يجعل أبناء هذه العائلات يتبنون قيم خاصة للإنجاز الأكاديمي، فإذا رزق أحدهم بطفل معاق فإن هذا يعني التصادم مع القيم التي لديهم عن التعليم، والآباء الذين يعيشون أزمة القيم قد تكون لديهم اتجاهات لرفض الابن المعاق ،وقد يظهر النوع البسيط من هذا الرفض في صورة حماية زائدة.

أما في الحالات المتطرفة فقد يظهر الرفض في شكل الاسراع في وضع الطفل في إحدى المؤسسات التي يقيم فيها الطفل بشكل دائم مع إنكار لوجوده، بينما نجد أن الأسر ذات المستوى الاجتماعي المنخفض تحدث لديها ما يسمى بأزمة تنظيم الدور وتحدث مباشرة بعد التشخيص، وهي تترسب لدى الأبوين بعدم قدرتهما على التعامل مع الطفل وتكون الشكوى الشائعة لدى الأمهات في هذه المجموعة هو صحتهم البدنية (الجواد، ٢٠٠٧، الصفحات ٢٦-٢٧)

- **الجانب النفسي الانفعالي**

يختص هذا الجانب بردود الفعل الأسرية لميلاد طفل معاق في الأسرة، حيث أن تقبل هذه الحقيقة أمر صعب للغاية لذلك فإن مساعدة هؤلاء الآباء على تقبل الواقع يعتبر من أول أهداف الإرشاد والتخلص من كافة المشاكل السلبية التي يستشعرها الوالدان تجاه هذا الواقع. (عباس، ٢٠٠٥، صفحة ١٣)

- **. الجانب المالي**

حيث تكون لدى الطفل المعاق مشكلات صحية كثيرة، وقد يشكل ذلك عبئا ماليا إضافيا على الأسرة.

- **الجانب العملي**

وهو جانب يتصل بسعادة الأسرة وعلاقاتها، والمعيشة اليومية والتنقل وتناول الطعام وارتداء الملابس وقضاء الحاجة والتخاطب بالنسبة للطفل المعاق، مما يفرض عليهما إجهادا ومشقة في تربيته، ومن هذه العوامل المجهدة التي تخلق أكثر الضغوط والمسئوليات الإضافية غير المتوقعة، والتي يجب أن يتعامل معها آباء الأطفال المعاقين نذكر:

- ❖ التفكير بحالة الطفل المزرية.
- ❖ اختلاف مظهره عن الآخرين.

- ❖ حاجة الطفل للكثير من الانتباه.
- ❖ صعوبة توفير العناية المستمرة له.
- ❖ سلبية الاتجاهات المجتمعية نحو المعاقين.
- ❖ وجود أسئلة مجهولة بالنسبة للمستقبل.
- ❖ زيادة التكاليف الطبية الخاصة بالطفل.
- ❖ قلة المعلومات الدقيقة عن الإعاقة .
- ❖ ابتعاد الأصدقاء عن الأسرة.
- ❖ تجنب الأسرة المواقف الاجتماعية .
- ❖ ردود فعل للأسرة والأقارب.
- ❖ شرح في علاقة الاتصال مع الطفل.
- ❖ التناقض في الآراء حول أساليب تربيته.
- ❖ التناقض في الآراء حول أساليب التعامل معه والتي تتفاوت ما بين الشدة والحماية الزائدة.

ومن أهم مصادر الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين هي الوقت الإضافي المطلوب لرعاية هذا الطفل، فقد تقتطع الأم من وقتها للابن المعاق على حساب وظيفتها كزوجة وكأم وإنسانة (عباس، ٢٠٠٥، الصفحات ١٥-١٦).

ثالثا – المشكلات الاخرى المختلقة لأسر الأطفال المعاقين:

تؤدى الإعاقة بعض الأدوار والوظائف السلبية المتمثلة في ظهور مشكلات اقتصادية واجتماعية ونفسية متعددة تعانى منها أسر الأطفال المعاقين وهى كالتالي:

- **المشكلات الاقتصادية للإعاقة:**

إن مجال دراسة التكلفة الاقتصادية لأسر المعاقين تعتبر من الدراسات شبه النادرة ،خاصة التي تجرى في الدول النامية نظرا لقلة اهتمامات الباحثين والمهتمين بمجال رعاية المعوقين بوجه عام (مهداوي، ٢٠١٠-٢٠١١، صفحة ٦٩).

إلا أن الحقيقة اللافتة للنظر أن الإعاقة تؤثر على الأسرة من الناحية الاقتصادية، حيث تتعدد الآثار الاقتصادية الناتجة عن وجود إعاقات داخل الأسرة،

فالإعاقة تمثل عبئا ماديا كبيرا على أسرة الطفل المعاق وهذا العب ء المادي يتضمن كلا من التكاليف المباشرة مثل نفقات رعاية الطفل العامة والرعاية الطبية والعلاجية، وشراء الأجهزة التعويضية ونفقات التربية والتعليم والتدريب الخاص للطفل المعاق في المراكز الخاصة بالمعاقين، فضلا عن التكاليف غير المباشرة مثل ضياع وقت العمل، إجازة الأم لرعاية طفلها المعوق، إقامة المعاق في مؤسسة تربوية لرعاية الطفل وبالنسبة للإعاقة العقلية. (الفقهي، ٢٠١١، الصفحات ٧١-٧)

وقد كشفت إحدى الدراسات في الأردن عن واقع التكلفة الاقتصادية للطفل الواحد في مراكز الإعاقة على النحو التالي :يصل تكلفته في مراكز متعددي الإعاقات بحوالي١٤٠ دينار شهريا الى١٧٠ دينار في مراكز الإعاقات العقلية، كما تصل التكلفة ما بين ٧٠ الى ١٠٠ دينار للرعاية النهارية فقط (الخطيب، ١٩٩٥، الصفحات ٤٢-٤٣)

حيث أن معظم هذه الخدمات العلاجية لا تغطيها دائما مظلة التأمين الصحي، ووجدت هذه الدراسة أيضا أن متوسط النفقة الشهرية للأسر على هذه الخدمات يوازي أكثر من 40% على ميزانيتها، وهو مبلغ كبير بالنسبة لدخل الأسرة.

من هنا نستطيع القول بأن الآثار الاقتصادية للإعاقة على الأسرة تتسم بإحداث تأثيرات سلبية على الدخل ولذا كان لبد من مضاعفة أجور العلاج الطبي والعلاج الطبيعي، زيادة على نفقات التعليم والتأهيل ونفقات شراء الأجهزة التعويضية الأخرى ، وعلاوة على ذلك نجد أن الآثار الاقتصادية للإعاقة قد لا تنتهي بعد فترات التأهيل أو شراء الأجهزة التعويضية أو الانتهاء من مراحل التعليم الأساسية لأنها تستمر باستمرار حياة المعاق ذاته، حيث يشعر جميع أفراد الأسرة بنوع من الالتزام الاقتصادي تجاهه ، خاصة إذا كانت هناك نوع من العلاقات الأسرية القوية، أما إذا انعدمت هذه العلاقات فسوف تكون هناك نتائج سلبية على المعاق بصفة مباشرة وبالنسبة للآثار السلبية للإعاقة على مستوى المجتمع فيوجد الكثير من الآثار الاقتصادية الناتجة عن زيادة المعوقين في المجتمعات النامية الفقيرة، فبالإضافة إلى أن غالبية المعاقين تعتبر من الفئات غير العاملة في المجتمع ولا تسهم في عمليات الإنتاج الفعلية، نجد أن هذه الفئة وأسرها تعيش على المساعدات المالية أو من نظام التأمينات الاجتماعية التي تستنزف الدخل القومي، كما أن التكلفة الاقتصادية في مجالات تعليم وتأهيل وتدريب وعلاج المعوقين تعتبر ذات تكلفة اقتصادية عالية بالمقارنة بالفئات الأخرى من المجتمع، وبالتالي يشكل ذلك مصدرا من

مصادر عديدة للأعباء الاقتصادية على الميزانية العامة ويؤثر بصورة مباشرة وغير مباشرة على تحقيق سياسات التنمية بوجه عام. (كفافي، ١٩٩٩، صفحة ٥٥)

- **المشكلات الاجتماعية لأسرة الأطفال المعاقين:**

توجد العديد من المشكلات الاجتماعية تعانى منها أسر المعاقين، لعل أهمها تلك الوصمة الاجتماعية المحيطة بالإعاقة والمعاق ،والموصوم اجتماعيا هو الشخص المرفوض والمنبوذ اجتماعيا، وتحيط به نظرات الازدراء والاحتقار أو الخوف والإشفاق.

ويحيط بالإعاقة حالة اجتماعية تبدو فيها الإعاقة والتشوهات العضوية الظاهرة والمصاحبة لها أكثر وضوحا، وتتسم بأنها غير مقبولة اجتماعيا، ويتسم المعاق بأنه أقل تحكما وضبطا لحياته بسبب القهر الشديد الذي يرجع للوصمة الاجتماعية المنسوبة إليه، حيث أن المجتمع لا يتيح للموصوم اجتماعيا حق الحصول على فرص متساوية في الحياة مثله مثل الشخص السوي (الجواد، ٢٠٠٧، الصفحات ٢٧-٢٨).

ويرجع المجتمع تصرفات المعاق إلى الشعور بالنقص ويستقبل كذلك استجابته الدفاعية لموقفه كتعبير مباشر عن خلله وقصوره، ومع أن البعض منهم لديه القدرة على الاندماج الكامل في الحياة الاجتماعية العادية إلا أن المجتمع يخلق للغالبية منهم شخصية جديدة بناءا على ردود أفعال الشخص وعلاقة الآخرين معه تجاه الوصمة الاجتماعية التي اصطبغ بها، وهذا يؤدي إلى تطوير نمط جديد من المفاهيم الأساسية للشخص المعاق الموصوم بإعاقته، مما ينجم عنه شعور بعدم الكفاءة أو الصلاحية الاجتماعية.

والمجتمع يعتبر المعاق خاصة المصاب بخلل عقلي شخصا غير سوي وغير كفئ ككائن اجتماعي وغير قادر على الوفاء بالتزاماته الاجتماعية، فهو ليس بإمكانه أن يؤدي دوره في الحياة الاجتماعية في نظر الآخرين ،وبالتالي تظهر الإعاقة كأشد الحالات المرضية تعبيرا عن عدم الصلاحية وعدم الكفاءة أو القصور الاجتماعي النفسي.

ومما سبق نخلص إلى أن العديد من الدراسات أكدت أنه توجد أحكام وتصورات سلبية من المجتمع المحيط بالمعاق ،بدءا من الأسرة فالمدينة والمجتمع الكبير المحيط به، وهذه الأحكام والتصورات حول ذوي الاحتياجات الخاصة تتسم بالسلبية وتبدو بعيدة عن المفاهيم العلمية وتتصل بمدى تقبل أفراد المجتمع لهذه الفئة (مهداوي، ٢٠١٠-٢٠١١، الصفحات ٧٠-٧٥).

المطلب الثاني: دور الارشاد في تحقيق التوافق الاسري وحل المشكلات

للإرشاد الاسري دور فعال في تدعيم التوافق الاسري لذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا بالنظر لما يحققه هذا الاخير في مجال الرعاية الصحية الخاصة التي تقوم بالأساس على دعم الاسرة ومساعدتها في حل المشكلات التي تتعرض لها نتيجة وجود طفل معاق في العائلة، اذ تعتبر أصعب المراحل بالنسبة للأهل هي عندما يتم تشخيص الطفل لأول مرة على أنه معاق، حيث لا يمكنهم تقبل الأمر بسهولة وواقعية إذ يحتاج الأهل في هذه المرحلة إلى الدعم والتشجيع النفسي والمساعدة في التخطيط للتغيرات التي تواجههم، ومن ثم اتخاذ القرار المناسب فيما يتعلق بالتوجه الذي سيتخذونه.

وعليه ونظرا لأهمية الارشاد في حياة ذوي الاحتاجات الخاصة واسرهم، كان لبد من معرفة مفهوم الارشاد، دواعيه واهدافه، وفنياته (مهداوي، ٢٠١٠-٢٠١١، صفحة ٧٦).

الفرع الاول: تعريف الارشاد الاسري وتحديد دواعيه

أولا/المقصود بالارشاد الاسري :

هو عملية مساعدة أفراد الأسرة في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها ،لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسري وحل المشكلات الأسرية.

وهو "مجموعة من التوجيهات العلمية التي تقدم لأسرة الطفل الذي يعاني من إعاقة، لاسيما الوالدين بهدف تدريب وتعليم أفراد الأسرة على اكتساب المهارات والخبرات التي تساعدهم في مواجهة مشكلاتهم المترتبة على وجود طفل يعاني من إعاقة لديهم، سواء ما يتعلق بالتنشئة الاجتماعية لهذا الطفل، أو ما يتعلق بتأهيله باستخدام كل الوسائل المتاحة أو التي يمكن إتاحتها، لتقليل الآثار المترتبة على الإعاقة حتى يبلغ الطفل ذو الإعاقة أقصى استفادة ممكنة من قدراته". (الخطيب، ١٩٩٥، صفحة ٤٤).

كما يمكن تعريفه ايضا بانه:"مجموعة من التوجيهات والإرشادات والنصائح والمهارات والخدمات المنظمة التي توجه للنسق الأسرى المتكامل بهدف حل مشاكلها وتعديل العلاقات الأسرية وزيادة التواصل فيما بينهم، للوصول إلى تحسين مهارات

الوالدية الفاعلة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وأسرهم" (نجيب، ٢٠٠٠، الصفحات ٢٦ -٢٧).

ثانيا/دواعي وضرورات الارشاد الاسري

إن أهم ضرورات ودواعي الإرشاد النفسي لأسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة يمكن حصرها في
النقاط التالية:

- **تأثر الوالدين بالتعليم المبكر للطفل:**

إن إرشاد الآباء واسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن يكون جزءا أصيل ضمن برامج التدخل المبكر لرعاية الطفل، حيث يسهم الاسراع في تقديم الخدمات الإرشادية للوالدين والأسرة في تخفيف الآثار النفسية والسلبية المترتبة على ميلاد الطفل وتحريك الوالدين نحو تقبل الطفل والاندماج معه، وزيادة مستوى الرضا الوالدي ،واكساب الوالدين مهارات تعامل ونماذج سلوكية أكثر ملائمة وفعالية بالنسبة لرعايته (الخطيب، ١٩٩٥، صفحة ٤٥).

ردود الأفعال الأسرية السلبية إزاء أزمة ميلاد الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة:

يمثل ميلاد الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة حدث مؤلم بالنسبة للوالدين، بل ويراه بعض الآباء بمثابة كارثة تؤرق حياتهم وتدفعهم للحسرة والأسى، ويتعرضون بذلك إلى عدد من الأزمات لا تقع عند ولادة الطفل فحسب، وانما تتجدد وتحدث في أوقات عدة منها عند دخول الطفل للمدرسة، أو عندما لا يحقق النجاح في دراسته، وكذلك حينما تظهر لدى الطفل مشكلات سلوكية غير مألوفة، وتتواصل عند بلوغه سن الرشد، أو عندما يصبح من الضروري وضعه في مؤسسات الرعاية الخاصة... إلخ.

وعليه يمكن استخلاص أهم ردود الأفعال والاستجابات الوالدية الشائعة تجاه أزمة طفلهم من ذوي الاحتياجات الخاصة والتي منها:

- ❖ الشعور بالصدمة والذهول وخيبة أمل.
- ❖ الشعور بالإحباط والأسى والحزن.
- ❖ الخوف الزائد من نواحي عديدة.
- ❖ الشعور بالارتباك والتشويش والعجز عن مواجهة المشكلة بواقعية.

- الشعور العميق بالذنب ولوم الذات والتأنيب الضمير.
- رفض الطفل.
- الشعور بالاكتئاب.
- البحث عن علاج لحالة الطفل بأي وسيلة أو ثمن (الخطيب، ١٩٩٥، الصفحات ٤٥-٤٦).

الضغوط النفسية لدى أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:

يعيش أسر أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تحت وطأت مجموعة من الضغوط نذكر منها:

- قلة المعلومات بشأن طبيعة المشكلة وأسبابها وكيفية التعامل معها.
- عدم المعرفة بمصادر الخدمات المتاحة، وببرامج الرعاية العلاجية والتدريبية والتأهلية المتوفرة.
- التوتر والقلق والانشغال إلى حد الخوف على مستقبل الطفل.
- المشكلات السلوكية والصحية لدى الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ، مما يستلزم اليقظة والانتباه من الوالدين والأخوة.
- ضغوط مادية تتمثل في زيادة الأعباء المالية نتيجة ما تستلزمه رعاية الطفل من كلفة اقتصادية ، وما قد يترتب على ذلك من استنزاف معظم موارد الأسرة.

إن هذه الضغوط تشكل عبئا ثقيلا على الوالدين والأسرة وتؤثر على المناخ الأسري سلبا، وهذا ما يستدعي الإرشاد النفسي للوالدين وأعضاء الأسرة لمساعدة جميع الاطراف على معايشة هذه الضغوط والصمود أمامها، والتعامل معها بصورة ايجابية (الزارعي، ١٩٩٤، صفحة ٣٢).

الفرع الثاني: أهداف الارشاد وفنياته

أولا/ اهداف الارشاد

يمارس المرشد النفسي عمله مع أباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم في إطار مجموعة من الأهداف، طبقا للاحتياجات الوالدية والأسرية، وذلك في إطار خطوات التخطيط لبرنامج الإرشاد، والتي منها:

- التعرف على معتقدات وآراء الوالدين الخاطئة والعمل على تعديلها ،مع تخفيف حدة التوتر الناتجة عن وجود طفل معاق فكريا ،وذلك من خلال مساعدة الاسر على تقبل حقيقة إعاقة ابنهم والتكيف معها، والتعايش والتعامل المناسب مع الواقع الجديد الذي فرضه وجود طفل معوق في الأسرة.
- تبصير أعضاء الأسرة بمعنى وأسباب وأعراض الإعاقة الفكرية، وأيضا معنى الوالدية الفاعلة وتوضيح دور الأسرة في التعامل مع الطفل المعاق فكريا، ومعنى الإرشاد الأسرى .
- مساعدة أسر الأفراد المعوقين على تقبل حقيقة إعاقة ابنهم والتكيف لها والتعايش والتعامل المناسب مع الواقع الجديد الذي فرضه وجود طفل معوق في الأسرة.
- مساعدة أسر الأفراد المعوقين على القيام بالأدوار الموكلة إلى كل فرد منهم فيما يتعلق بالتعامل مع حالة الطفل المعوق في الأسرة.
- مساعدة أسر الأفراد المعوقين على التكيف والاندماج في الحياة الاجتماعية في المجتمع بإيجابية والقيام بأدوارهم الطبيعية خارج الأسرة وعدم الانزواء والعزلة الاجتماعية بسبب إعاقة أحد أفراد الأسرة.
- مساعدة أسر الأفراد المعوقين على فهم الدور المتوقع منها فيما يتعلق بمساعدة الفرد المعوق على النمو وأهمية برامج التربية الخاصة والتأهيل (الفقهي، ٢٠١١، صفحة ٧١).
- مساعدة أسر الأفراد المعوقين في الحصول على المعلومات التي يحتاجونها فيما يتعلق بتربية وتعليم الفرد المعوق ،وتأهيله وعلى كيفية الحصول على المعلومات ومصادر الدعم المتوافرة في المجتمع المحلي.
- العمل على زيادة التفاهم والتناغم الأسري .
- تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الطفل.

- ❖ استغلال وسائل الإعلام والوسائل البيئية المتاحة في تنمية الوعي لدى الوالدين بأهمية طلب المساعدة من المرشد النفسي عند اللزوم.
- ❖ الاستفادة من الخدمات البيئية التي توفرها الدولة لهذه الفئة، والمناداة بأهمية دمج الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة مع العاديين.
- ❖ التركيز على تنمية وتحسين النقاط التالية لدى الوالدين (التوافق الوالدى، الرضا الزواجى، الاستمتاع باللعب مع الابن المعاق، الوعي بخصائص المعاقين فكريا، التوعية بالصحة العامة، التدريب على المرونة في التعامل مع المعاق، التدريب على الحوار ومهارة الاستماع للطفل المعاق، التدريب على التعامل بدفء وود مع الابن المعاق، التدريب على تقبل الانفعالات وطرق التعامل معها، التدريب على استثمار مواهب الطفل، تدريب الإخوة على تقبل الأخ المعاق عن طريق تدريب الوالدين ، تدريب الوالدين على مواجهة ضغوط الحياة). (الفقهي، ٢٠١١، صفحة ٧٢)

ثانيا/ الدعم الارشادي وفنياته

يلزم المرشد او اخصائي التربية بتقديم الدعم الكافي والمحفز للأسرة لتتمكن من تقبل الواقع الجديد المرتبط بقدوم طفل معاق، ولن يتأتى هذا الا باستخدام طرق وفنيات خاصة في مجال العمل مع اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، ومن اهم اشكال هذا الدعم وطرق تقديمه.

١- اشكال الدعم الارشادي

يكون الدعم المقدم من المرشد لأسر ذوي الإحتياجات في شكل الدعم العاطفي، الدعم المعلوماتي، والدعم القانوني والاخلاقي.

- **الدعم العاطفي**

حيث أن الصعوبات العاطفية (النفسية) التي تواجهها الأسر تختلف باختلاف العمر الزمني للفرد المعاق، فكل مرحلة عمرية تحتاج إلى دعم عاطفي معين كل ذلك حتى يصبح الأهل أكثر تكيفاً مع حاجات ابنهم وقبول إعاقته.

- **الدعم المعلوماتي**

فالأسر تكون في أمسّ الحاجة إلى المعلومات الكافية عن الإعاقة وسببها وطبيعتها وتأثيراتها على وضع المعاق ومستقبله، كما أنهم بحاجة إلى معلومات عن كيفية مساعدة المعاق والخدمات التي يمكن أن تقدم ومصادر الدعم المتوفرة في المنطقة.

- **الدعم القانوني الأخلاقي**

إن المعاقين إعاقة شديدة وشديدة جداً بحاجة إلى خدمات تربوية تصل بهم إلى أقصى مستوى قدراتهم إضافة إلى الخدمات الطبية ،ومن هنا جاءت أهمية الدعم القانوني وسن القوانين التي توفر الخدمة لهم والتعرف عليها.

٢- الطرق والفنيات التي يستخدمها المرشد لمساعدة الاسرة

- **المحاضرة :**

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم معلومات لأعضاء النسق الأسري عن الإعاقة وأسبابها، وآثارها على الأسرة والطفل، ودور الأسرة في تخفيف تلك الآثار، وطرق الوقاية منها، ومفهوم الأفكار غير العقلانية المرتبطة بالإعاقة (الزارعي، ١٩٩٤، الصفحات ٣٣-٣٤)

- **الحوار:**

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في استخدام أسلوب المناقشة الجماعية كمنهج ملائم يمكن أن يخدم الحوار وتبادر الرأي وتغير المعرفة بشكل دينامكي ، والذي يؤدي إلى استثارة التفكير الذاتي لأعضاء الجلسة الأسرية بما فيه أفكارهم واتجاهاتهم تجاه طفلهم والتي تعبر بشكل غير مباشر عن مشكلاتهم الخاصة، وبهذا تصبح المادة العلمية في المحاضرات دافعاً قوياً نحو إثارة الموضوعات المختلفة للمناقشة .

- **إعادة الصياغة :**

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في إعادة تشكيل المواقف التي تواجه عضو الأسرة ، وسبل حلها من زوايا مختلفة .

- **التجسيد الأسري :**

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في التعرف على طبيعية أداء النسق الأسري، وطريقة التواصل، والعلاقات الشخصية، من خلال تجسيد بعض المواقف الموجودة داخل النسق الأسري .

- **التواصل**

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في العمل على تحسين التواصل بين أعضاء النسق الأسري.

- **التعزيز الإيجابي:**

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم مدعمات إيجابية (مادية أو اجتماعية) لعضو الأسرة لدى قيامه بسلوك مرغوب .

- **الاقتداء بنموذج:**

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تعليم العضو سلوكاً معيناً من خلال شخص قدوة له (الخطيب، ١٩٩٥، الصفحات ٤٦-٤٧).

- **التدريب التوكيدي :**

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تدريب عضو الاسرة على التعبير عن مشاعره وافكاره واعتقاداته، والدفاع عن حقوقه بشكل إيجابي وعلى العموم تبقى الخدمات الارشادية من اهم الخدمات التي تقدمها التربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة، حيث ان الاحتياجات الارشادية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة واسرهم تزداد تنوعا عن اقرانهم العاديين، ولذا فلا بد من معين لهم، يعمل على التخفيف ولو قليلا من المعاناة التي يعانونها، وتبقى الخدمات الإرشادية من أهم الخدمات التي تقدمها التربية الخاصة (المخزومي، ٢٠٠٧، الصفحات ١٨-١٩).

الخاتمة:

وفي الختام يمكن القول ان الأسرة بالنسبة للمعوق هي العالم الأول الذي يرسم له صورته في مواجهة الاخرين، ولذا يجب التأكيد على أن حاجات المعوق لا تنفصل عن حاجات الأسرة، مما يؤكد أهمية الاقتناع بأن ما يقدم للأسرة من إرشاد

ومصادر دعم إنما هي في الحقيقة دعم لجميع أفراد الأسرة بما فيها المعوق ،وهكذا يتضح إن مشكلة الطفل المعوق هي مشكلة الأسرة، وبالتالي لا بد من الاهتمام بوضع برامج إرشادية لمساعدة الأسرة على التدخل المبكر وتقديم الخدمات لطفلهم، حيث أن مشاركة الآباء في البرامج الإرشادية يضمن للاختصاصين نجاح برنامج الطفل، وهذا من خلال المشاركة في تعليم الآباء لطرق تعديل السلوك وكيفية التفاعل مع طفلهم بشكل قد يحدث تغيرات إيجابية في سلوك أطفالهم، الأمر الذي دفع المهتمين بالتربية الخاصة إلى القول بأن مشاركة الآباء في برامج الطفل إنما هو مطلب تشريعي ومحصلة لجهود الأسرة نفسها، ويبقى الإرشاد الأسري طريقة فعالة في حدوث تحسن في مهارات الوالدية الفعالة لدى اسر ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

التوصيات:-

- ✓ الكشف الطبي المبكر على الأطفال باكتشاف الإعاقة في الوقت المبكر حتى يتم التدخل المبكر لتأهيل الأطفال المعاقين ذهنيًا ودمجهم داخل المجتمع .
- ✓ ضرورة وجود أقسام للتوعية والإرشاد الأسري لأسر المعاقين عقلياً تهدف إلى إجراء دورات تدريبية تقدم صورة مبسطة لثقافة الإعاقة (أسبابها وأساليب العلاج وطرق التعامل مع المعاقين عقلياً) للأسر التي توجد لديها حالات إعاقة عقلية.
- ✓ على المؤسسات الدولية تخصيص المزيد من المنح المادية والعينية والخدماتية للجمعيات الأهلية ولأسر المعاقين، التي تحتاج إلى الدعم المادي للخدمات العلاجية الأساسية لأبنائها ذوي الاحتياجات.
- ✓ ضرورة عقد دورات تدريبية للتثقيف والتربية الصحية للأمهات المقبلات على الإنجاب بهدف التوعية الصحية لهذه الفئة بالسلوكيات الصحية المتسببة في حدوث الإعاقة العقلية، وذلك بهدف الوقاية من حدوثها مما يساهم مستقبلاً في خفض المعدلات المرتفعة للإعاقة .
- ✓ إقامة الندوات والمؤتمرات الخاصة بتوعية أولياء أمور الأطفال المعاقين فكريا بكيفية تدريب أطفالهم في سن مبكرة ليساعدوهم على معرفة مشاكلهم .
- ✓ إقامة الندوات الخاصة والمؤتمرات لكل العاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة من أطباء ومدرسين وأخصائي تخاطب، ومديري مراكز، وأخصائيين

اجتماعيين، وأخصائيين نفسانيين للتعرف على أحدث ما توصل إليه العالم في خدمة ذوي الاحتياجات الخاصة.

- ✓ تخصيص دقائق قليلة في بداية اليوم الدراسي لتوعية التلاميذ عن احتياجات المعاقين ومفهوم و أسباب الإعاقة.

قائمة المراجع :

- احمد محمد الزارعي. (١٩٩٤). الارشاد النفسي-نظرياته-اتجاهاته-مجالاته. صنعاء: دار الحكمة اليمنية.

- امال ابراهيم الفقهي. (١١ جويلية، ٢٠١١). فاعلية الارشاد الاسرس في تحسين مهارات الوالدية الفاعلة لدى عينة من اسر الاطفال ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة. تم الاسترداد من http// .www.researchgate.net.publication.27855958

- امل المخزومي. (١٥ سبتمبر، ٢٠٠٧). التربية الجنسية والتعامل للمعوقين عقليا . تم الاسترداد من مجموعة المساندة لمنع الاعتداء على الطفل والمرأة: hptt//www.musanada.com

- تيسير صبحي. (١٩٩٤). رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة (المجلد طبعة ١٩٩٤). عمان، عمان: منشورات جامعة القدس المفتوحة.

- جمال الخطيب. (١٩٩٥). العمل مع اسرة الطفل المعاق ذهنيا. الشارقة، الامارات العربية السعودية: منشورات مركز التدخل المبكر.

- الدين مهداوي. (٢٠١٠-٢٠١١). التحليل السوسيو الانثروبولوجي للاعاقة ورعاية المعوقين-دراسة لواقع اسر الاطفال المتخلفين عقليا بمنطقة البيض -

الجزائر- مذكرة لنيل شهادة الماجستير، ٦٨-٧٤. تلمسان، كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة بلقايد ابي بكر بلقايد.

_ الفت نجيب. (٢٠٠٠). مستويات مشاركة الامهات في البرامج التدريبية لاطفالهم المعاقين عقليا والتغيرات التي تحدث لديهم ولدى أطفالهم. عين شمس، مصر: معهد الدراسات العليا للطفولة.

_ كفافي ,ع .ا .(1999) .الارشاد والعلاج النفسي الاسري .Vol)طبعة .(1999 القاهرة ,مصر :دار الفكر العربي

_ محمد السعيد عبد الجواد. (٢٠٠٧). التربية الجنسية للاطفال والمراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة. تم الاسترداد من جمعية الحياة للجميع لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة : http//www.guilfkids.com

_ مريجة عباس. (٢١ مارس، ٢٠٠٥). التصورات الوالدية وانعكاساتها على استقلالية المعوق،ورقة عمل. جامعة الاغواط، مؤتمر الرعاية النفسية والاجتماعية والبيداغوجية لذوي الاحتياجات الخاصة، الجزائر.

_ المفوضية. (١٥ اكتوبر، ٢٠١٩). موقع هيئة الامم المتحدة. تم الاسترداد من موقع منظمة اليونسكو على شبكة المعلومات الدولية: http// www.unesco.org

_ adolescents, L. s. (2004-2005, may 12). *sante montal*. Récupéré sur http//www.euro.who.int.p7 source d'information pre110 conference

_ Ellison.m. (2004). *The effect of non-verbal redirection on out of seat behavior in a subject diagnosed as ADHD and MR* (Vol. vol42). dissertation abstracts International.

_ Richardson, s.t, & kollesh. katz. (1985). Relationship of Upbrining of later behavior disturbance mildly montally retarded young people. *American journal of mental.defrciency,90,*, pp1-8.

_ Suares, I. B. (1999). *Child Externalizing Behavior and Parent's Stress:* (Vol. 46). the role of social supports.