المجلة العلمية للتربية الخاصة
ISSN : 2682-2857
The Online ISSN : 2682-423x
المجلد03/العـدد: 02 (يونيو2021)، ص ص 205 - 222

تأثير الإرشـاد الأسري على تنمية و تعليم ذوي الإعـاقة الذهنية

The effect of family counseling on the development and education of people with intellectual disabilities

د /حمدى عبد الله أحمد أبو سنة [1]

[1] الجامعة الامريكية بإنديانا بالولايات المتحدة Dr.abousenna@aui-edu.us

تاريخ الاستلام: 2021/02/15 تاريخ القبول: 2021/05/15

مستخلص البحث::

يقوم الإرشاد الأسري بدور هام ومحوري في خدمة الأسرة وحل مشكلاتها ، فلا يخلو بيت من تباين في وجهات النظر التي قد تؤدي إلى مشكلات وخلافات أسرية ، وإن كان الكثيرمن هذه المشكلات التي تواجهها الأسرة يمكن حلها وتجاوز أثرها ، بما في ذلك وجود طفل معاق ذهنيا وتكمن المشكلة في نظرة الوالدان إلى الطفل المعاق ذهنيا على أنه عقاب من الله لهم على خطايا سابقة، مع مشاعر إثم شديدة وشاذة، وقد يشعران بالحزن ويعتقدان أنهما سبب الحالة، وقد ينكران أن الطفل معاق، وقد يرفضان الطفل وقد ينظر أفراد أسرة المعوق إليه على أنه يمثل مشكلة طول الحياة ، مما يحتاج إلى خدمات إرشاد دوري مدى الحياة .

و الارشاد الاسري ما هو الا عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أوكجماعة، في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسرى، بتقبل الطفل المعاق بل و تنمية مهاراته الحياتية بهدف التقليل من مشكلاتة و يمكنه من مواجهة الحياة حسب مستوي الاعاقة الذهنية (بسيطة – متوسطة _ شديدة) و أن لكل مستوي تنمية و تعليم ،من خلال هذه المقال يتضح الاثر المتوقع من الارشاد الاسري للابوين علي تنمية و تعليم الطفل المعاق ذهنيا في الاسرة.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة الذهنية ،الارشاد الأسري.

Abstract:

Family counseling plays an important and pivotal role in serving families and solving their problems. There is always a divergence of views that may lead to family problems and disagreements. Although many of these problems faced by the family can be solved, their impact exceeded, including the presence of a mentally handicapped child. The problem is in the parents' perception of the mentally handicapped child as punishment from God for them for previous sins, with intense and irregular feelings of guilt. The parents may feel sadness and think that they are the cause of the condition ; they may deny that the child is handicapped, and they may reject the child. Members of the disabled family may view him as representing A life-long problem, which requires periodic lifelong counseling services. Family counseling is nothing but the process of helping family members (parents, children and even relatives) individually or as a group. That can be done by understanding family life and its responsibilities to achieve family stability and harmony ; by accepting the disabled child and even developing his life skills in order to reduce his problems and enable him to face life according to the level of disability. Mentality (simple - medium - severe) and that for each level of development and education, through this article it becomes clear the expected effect of family counseling for parents on the development and education of the mentally handicapped child in the family.

Key words: family counseling, intellectual disabilities.

مقدمة

تقوم الأسرة بالوظيفة الأساسية للتنشئة الاجتماعية للطفل من الميلاد وحتى سن المراهقة على الأقل ، وتتم عملية التنشئة هذه من خلال التفاعل المشترك بين الوالدين والطفل ، ويتضمن هذا التفاعل توصيل الأنماط الثقافية للقيم والسلوك

وتفسيرها. وينظر إلى الأسرة على أنها نظام ديناميكي يتغير مع الوقت وهو ما يحدث ايضا لأفراد الاسرة.(**Schiamberg, 1985: 249**).

إن تعرض الأسرة لإعاقة أحد أبناءها،يحدث في أغلب ردود أفعال انفعالية مختلفة تبعا لشدة الإعاقة و مدى إستمراريتها مع الطفل مما قد يعوق قدرتهما على رعايته و العناية به و سرعان ما يبدأ لديهما الإحساس بالصدمة ، و الذي قد يترتب عليه شعورهما بالأسى و الحزن ، و من هنا تأتي يأتى الإرشاد الأسري المعني بتقديم الخدمات للأفراد ذوي الاحيتاجات الخاصة وأسرهم مما يؤدي لمساعدة الوالدين علي التكيف وتقبل الوضع و التعامل معه بعقلانية و واقعية .

ومما لا شك فيه أن الإعاقة الفكرية من أشد مشكلات الطفولة خطورة حيث أن إعاقة الطفل داخل الأسرة تؤثر تأثيراً سلبياً على الحياة الطبيعية للأسرة ، وخاصة عندما يصاحب الإعاقة العقلية قصور في مهارات الوالدية الفاعلة إذ تتأثر طريقة تفكير الوالدين و تزيد ضغوطهما فتقل التفاعلات الأسرية وتزيد ثورات الغضب مما يؤثر على إذعان الطفل ومهارات السلوك الإجتماعى، وقد لاحظت الباحثة من خلال الزيارات المستمرة والمتلاحقة التي قامت بها لمدارس التربية الفكرية أن قصور فاعلية الوالدين لا يؤثر على الطفل بمفرده بل يمتد أثره سلباً على إخوته ووالديه، ولذلك فإن هؤلاء الأطفال بحاجة إلى والدين متفهمين لأطفالهم و لطبيعة اضطرابهم مع توفير بيئه مناسبة لتعليمهم المهارات المختلفة في المواقف الحياتية المختلفة .

من هنا ظهرت ضرورة الإرشاد الأسرى لمساعدة الوالدين على تحسين مهارات ضبط سلوك الطفل و تعليم الآباء كيفية مواجهة الضغوط الناتجة عن كونهما أبوين لمثل هذا الطفل بالإضافة إلى تدريبهم على مهارات التواصل الأسرى سواء كان بين الزوجين ، أو بين أفراد النسق الأسرى ككل

وبالتالي يمكن صياغة مشكلة الورقة البحثية في التساؤل الرئيسي التالي : " ما الاثر المتوقع من الارشاد الأسري للأبوين على تنمية و تعليم الطفل المعاق ذهنيا في الأسرة ؟" .

٢. أهمية الورقة البحثية

- تنبع أهمية الورقة الحالية من اهتمامها بفئة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وهى من الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تزايد الاهتمام بها في الفترات الأخيرة محلياً وعالميا .
- يمكن أن تستفيد من نتائج الورقة الحالية بعض المؤسسات التربوية القائمة علي رعاية فئة ذوي الإعاقة الفكرية.
- يمكن أن يستفيد منها الوالدان والمحيطون بهما في كيفية التعامل مع الطفل المعاق فكريا بشكل فعال وتمكين الأسرة من القيام بدورها المنوط بها بشكل يكفل لها ولطفلها الحياة الكريمة.
- يستفيد منها قسم التربية الخاصة في الجامعات المتخصصة في هذا المجال.

٣. الإطار المفاهيمي لمتغيرات البحث

أ- الإعاقة الذهنية (العقلية- الفكرية)Intellectual Disability :

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي الإعاقة العقلية بأنها : انخفاض ملحوظ دون المستوى العادي في الوظائف العقلية العامة، يكون مصحوبا بانخفاض ملحوظ في الوظائف التكيفية . (محمد الشناوي، ١٩٩٧: ٥١)

ولقد قدمت الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية في عام "٢٠٠٢" تعريفاً للإعاقة الذهنية ينص على أنها "إعاقة تمتاز بمحددات ملحوظة في كل من القدرات الوظيفية الذكائية وفي السلوك التكيفي كما هو معبر عنه في المهارات الذكائية والاجتماعية والتكيفية الممارسة وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن الثامنة عشر.

ب- **الإرشاد الأسرى** Family Counseling

هو عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادي أو كجماعة ، في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسري وحل المشكلات الأسرية(زهران ، ٢٠٠٢)

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 (منصور،١٩٩٧).

ج- مفهوم إرشاد أسر ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية)

يشير مفهوم الإرشاد الاسري لآباء الاطفال من ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) وأسرهم إلي تلك العملية التي يستخدم خلالها المرشد خبراته وكفاءته المهنية في مساعدة آباء و اخوات الطفل علي الوعي بمشاعرهم نحوه و تفهم حالته و تقبله و تطوير و استثمار أكبر قدر مما لديهم من إمكانات للنمو و التعليم و التطوير في اكتساب المهارات الازمة لمواجهه المشكلات و الضغوط الناتجة عن وجوده في الأسرة و المشاركة بفاعلية في دمجه و تعليمه و تدريبه و التعاون المثمرمع مصادر تقديم الخدمات بما يحق له إقصاء إمكانات النمو و التوافق.

٢.٣الآثار المترتبة على وجود طفل ذو إعاقة ذهنية في الأسرة

يعد ميلاد طفل ذو الاعاقة العقلية (الذهنية) في الاسرة بمثابة ضغط نفسي للوالدين و الأخوة معا، و ذلك لما يترتب علي ميلاده من أعباء أضافية ، وعلاقات أسرية أكثر تعقيداً، وخلل في الأدوار ، واضطراب في العلاقات بين الزوجين.

ولمزيد من الإيضاح ، من أهم الأثار المترتبة علي وجود طفل ذو اعاقة عقلية (ذهنية) و التي تختلف من أسرة إلي أسرة أخري حتي داخل الأسرة ذاتها حسب عدة متغيرات أهمها: درجة الإعاقة ، نوع الإعاقة ، العمر الزمني للطفل ذو الاعاقة العقلية (الذهنية) ، جنسه، المستوي الثقافي للوالدين .....الخ ما يلي .

أ- الآثار النفسية

و تتمثل فيما تعانيه أسر المعوق من ضغوط ورود فعل مختلفة، فضلا عن الأساليب و الاستراتيجيات المختلفة التي تستخدمها الأسرة للتعايش مع الإعاقة، و بصفة عامة يرتفع مستوي الضغوط النفسية عند أسر المعوقين بالمقارنة بأسر العاديين

ب- الضغوط النفسية لدي أسر ذوي الأعاقة الذهنية

يعيش آباء وأسر أطفال ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) تحت وطأت مجموعة منها ما يلي :

- قلة المعلومات بشأن طبيعة المشكلة و أسبابها و كيفية التعامل معها .

- عدم المعرفة بمصادر الخدمات المتاحة ، و ببرامج الرعاية العلاجية و التدريبية و التأهيلية المتوفرة.
- التوتر و القلق و الانشغال إلي حد الخوف على مستقبل الطفل
- المشكلات السلوكية و الصحية لدي الطفل من ذو الاعاقة العقلية (الذهنية) ، مما يستلزم اليقظة و الانتباه من الوالدين و الأخوة .
- ضغوط مادية تتمثل في زيادة الأعباء المالية نتيجة ما تستلزمه رعاية الطفل من كلفة إقتصادية ، و ما قد يترتب علي ذلك من استنزاف معظم موارد الأسرة .

إن هذه الضغوط تشكل عبء ثقيلا علي الوالدين و الأسرة و تؤثر علي المناخ سلبا، و هذا ما يستدعي الإرشاد للوالدين وأعضاء الأسرة لمساعدة جميع الأطراف علي معايشة هذه الضغوط و الصمود أمامها ، والتعامل معها بصورة إيجابية.

ج- الآثار الاجتماعية

و تتمثل فيما تشكله إعاقة الطفل من تهديد للأسرة ، و اضطراب في العلاقات بين الأفراد داخل و خارج الأسرة مثل الصراعات الزوجية ، سوء توافق الأخوة ، و ميل الأسرة إلي الانعزال عن الأسر الأخري ، زيادة معدلات الطلاق.....إلخ

د- الآثار الاقتصادية

و تتمثل فيما يترتب على إعاقة الطفل من أعباء اقتصادية أضافية ، و وقت و رعاية أكثر، الحاجة إلي برامج تأهيليه و تدريبية لأطفالهم في مراكز التربية الخاصة وقد يكون ذلك فوق طاقة العديد من الأسر مما يشكل آثار سالبة علي الوالدين و الأخوة معا

٣.٣ العوامل التي تجدد الآثار المترتبة علي وجود طفل من ذوي الاعاقة الذهنية في الاسرة : أوضح الحديدي، ومسعود (١٩٩٧) أن أثر الإعاقة في الأسرة غالبا ما تتحدد بعدة عوامل أهمها ما يلي :

أ- المستوي الثقافي التعليمي للوالدين : فقد أظهرت الدراسات تناقضا في العلاقة بين المستوي الثقافي التعليمي للوالدين و الاتجاه نحو إعاقة الطفل ، فهناك اتجاه يري أنه كلما زاد المستوي الثقافي التعليمي للوالدين أدي إلي تكوين اتجاهات ايجابية نحو طفلهم

المعوق، و اتجاه أخر أظهر أن الاباء و الأمهات ذوي المستوي التعليمي المتوسط (إعدادي فما دون) يتميزون باتجاهات ايجابية أكثر من ذوي المستويات العليا في التعليم

ب- **حجم الأسرة:** إن ميلاد طفل معوق في أسرة كبيرة غالبا ما يكون تأثيره أقل علي الوالدين إذا أن وجود عدد من الأخوة سوف يشارك الأباء في تحمل المسئولية ، أما ميلاد طفل معوق في أسرة صغيرة قد يزيد من أعباء الأباء و فقد الأمل .

ج- **نوع الاعاقة و شدتها :**إن إدراك الآباء لإعاقة طفل معوق عقليا أكثر سلبيا من أدراك طفل لديه إعاقة جسدية ، و هكذا بالنسبة لطفل يعاني من إعاقة واحدة عكس طفل متعدد الاعاقة ، و هذا يؤكد أنه كلما كانت الإعاقة شديدة زادت الأعباء المترتبة علي الأسرة.

د-**جنس المعوق :** إن ميلاد طفل معوق في الأسرة ، يزيد من شعور الأسرة بالحزن و فقدان الأمل، في حين إذا كان المعوق أنثي فسيكون الأثر أخفف وطأة وذلك يرجع إلي كون الذكر هو الذي سيحمل أسم العائلة، الأنثي سوف تنتقل من عائلة والديها إلي عائلة زواجها بعد الزواج.

٣.٤بعض المشكلات التي يعاني منها ذوي الاعاقة الذهنية

يعاني ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية) من العديد من المشاكل المرتبطة بالنمو الحركي و مشكلات مرتبطة بالانتباه و التركيز، ومشكلات اجتماعية و ما يرتبط بها من عدم القدرة علي التكيف و التصرف في المواقف الاجتماعية ، بالإضافة إلي ما يعانوه من السلوك الاندفاعي و النزعة العدوانية و ضعف الثقة بالنفس .....الخ.

و بالتالي فذوي الاعاقة العقلية في حاجة إلى:

- ☒ الشعور بالتقبل كفرد له قيمه
- ☒ تدريبات لتنمية التوازن الحركي و القدرات الحركية بصفة عامة.
- ☒ الشعور بالحب و التقبل و التحرر من الخوف من الآخرين
- ☒ تعلم الاعتماد علي الذات و إزالة العوائق التي تحول دون اندماجهم مع العاديين .
- ☒ التدريب علي المهارات الحسية و المعرفية و الاجتماعية و العناية بالذات .
- ☒ تهيئه بيئة تربوية تسمح لهم بحرية النمو و الارتقاء.

☒ رسائل واضحة و دقيقة و مفهومه من المحيطين بهم .

مما سبق يتضح أهم ضرورات و دواعي الإرشاد النفسي لآباء الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية لتأثير العميق للوالدين في التعليم المبكر للطفل

إن كثيراً من آباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة أو المعرضين للإصابة ، لايحسنون رعاية أطفالهم ، إما لجهل بحالة الطفل وإحتياجاته ، أو لنقص في الخبرة بتعليم الطفل ، أو لفهم خاطيء لمسئوليات الأسرة ، أو لإهمال أو تقاعس عن الواجبات ، أو لعدم توافر إمكانات الرعاية والعناية بالطفل ، او الإنشغال عن الأسرة والأطفال.

ويمكن النظر في هذا الإطار إلى ان إرشاد آباء وأسر الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة يجب أن يكون جزءاً أصيلاً ضمن برنامج التدخل المبكر لرعاية الطفل ، حيث يسهم الإسراع بتقديم الخدمات الإرشادية للوالدين والأسرة في التعجيل بتخفيف الآثار النفسية السلبية المترتبة على ميلاد الطفل ، وتحريك الوالدين نحو تقبل الطفل والإندماج معه وزيادة مستوى الرضا الوالدي ، واكتساب الوالدين لمهارات تعامل ونماذج سلوكية أكثر ملاءمة وفاعلية بالنسبة لرعايتة .

كما تكفل الخدمات الإرشادية لآباء الأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة وأسرهم مشاركة الآباء مبكراً وبصورة إيجابية في خطة تعليم الطفل داخل البيئة الأسرية مما يضاعف من فرص الإستغلال الأمثل للسنوات التكوينية الأولى في تطوير استعدادات الطفل ، ويقلل من احتمالات تدهورها إلى أبعد مماهي عليه ، كما يقلل أيضاً من مضاعفات الإعاقة سواء على جوانب النمو الأخرى لدى الطفل ، أو على الحياة اليومية لأسرته ، فضلاً على أن هذه الخدمات سوف تساعد – في الغالب – جميع أفراد الأسرة بمافيهم الطفل ذاته على مزيد من التوافق مع متطلبات الموقف لصالح نمو الطفل . (الخطيب وآخرون :٢٠٠٢، ٦٧)

وكل هذا يؤكد علي أهمية الإرشاد الاسري لذوي الاعاقة الذهنية كما يلي

٣.٥أهمية الإرشاد الاسري في اسر ذوي الاعاقة الذهنية (العقلية)

يعتبر ميدان ذوي الاعاقة عموما أحد الميادين الحديثة التي لاقت اقبالا متزايدا من قبل المختصصين و العاملين في مختلف المجالات المهنية ، و قد شهد تطور هذا المجال انطلاقة قوية و سريعة نتيجة لعوامل و متغيرات اجتماعية و ثقافية عديدة إنسانية وأخلاقية و تشريعية تنادي بضرورة الحقوق الأساسية للأطفال ذوي الاعاقة

الذهنية (العقلية) التي تتعلق بالصحة أو التربية و العمل علي الوصول بهم إلي أقصي درجة ممكنة تسمح بها طاقاتهم و قدراتهم أسوة بأقرانهم العاديين (صبحي و تيسير :١٩٩٤،٦٧)

الأمر الذي يستلزم ضرورة تضمين رعاية الوالدين و إرشاادهما و مشاركتها الفاعلة كأهداف أساسية لا ينبغي إغفالها في برامج الارشاد الاسري لذوي الاعاقات العقلية (الذهنية) ، و ذلك لما لهذه المشاركة في دور هام في حياة الطفل و في إنجاح ذلك البرنامج و يراعي إرشاد الوالدين جنبا إلي جنب مع الطفل لتعديل سلوكه الشخصي ، وإزالة عوامل التوتر و عدم الانسجام في المحيط الأسري و إشراك الوالدين في برامج رعاية الأطفال ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية)، يعد أمرا لازما لتحقيق التكامل و الفعالية لهذه البرامج نظرا لما تلعبه من دور هام في التنشئة الاجتماعية ورعاية جوانب نموه المختلفة .

إن عملية إرشاد الطفل من ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) الخاصة تتلازم مع عملية إرشاد والديه و ذويه من إخوة و بقية أفراد أسرته (القيربوني وآخرون :١٩٩٥،٢٣)

ويوجد العديد من الدراسات السابقة التي توضح ذلك كما يلي :

٤.الدراسات السابقة

قام فريبر (1983) Farber بدراسة لتقييم فعالية برنامج الإرشاد والتدريب المنزلي في مساعدة الوالدين على التوافق مع حالة طفلهما المعاق عقليا، وتكونت العينة من (٢٤) أسرة ممن لديهم طفل معاق عقليا يتراوح عمرة ما بين (٩ – ١٢) عاما، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين أحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة، ولقد استخدم في البرنامج محاضرات أسرية تتضمن إرشادات عن الإعاقة العقلية وآثارها، وردود الفعل، وطرق التواصل مع الطفل المعاق عقليا وكيفية العناية به، ولقد أشارت النتائج إلى أن البرنامج له تأثير دال في تحسين التوافق لدى الوالدين، كما عبر الوالدين عن حاجاتهم إلى التفاعل مع آباء وأمهات أطفال معاقين عقليا آخرون، وعن حاجاتهم إلى معلومات عن حالة أطفالهم، وحاجاتهم إلى الإرشاد، كما أظهرت مجموعة الأسر التجريبية تحسنا في المهارات الاجتماعية والتواصلية، وكانوا أكثر شعورا بالأمان في ارتباطهم بالأسر، وأفضل توافقا من أطفال مجموعة الأسر الضابطة .

وفى نفس السياق قام شينولد (1989) Schaenwald بدراسة للتحقق من فعالية برنامج تخاطبي لتحسين التفاعل لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا، واشتملت العينة على (١٤) أسرة لأطفال تتراوح أعمارهم ما بين (١١ – ١٤) عاما، وتم تقسيمهم إلى قسمين أحداهما حضر أفرادها مناقشات حول طبيعة أنماط التفاعل بينهم وبين الطفل المعاق عقليا والأخرى أخذت البرنامج المشتق من " برنامج النمو الانسانى " وهو عبارة عن أنشطة تعتمد على صورة قوائم ألعاب متضمنة لجزء من البرنامج، وطبق على العينة برنامج النمو الارشادى المعدل، ومقاييس البيئة الأسرية، واستخدام طريقة المناقشة بعد عرض أشرطة الفيديو ولقد أوضحت النتائج ما يلى: إن البرنامج له تأثير ايجابي على أسر الأطفال المعاقين عقليا، الأسر التي حضرت مناقشة حول طبيعة أنماط التفاعل كانت لها تأثير سلبي أكثر من تأثيرها الايجابي، الأسر التي تم تطبيق البرنامج عليها أظهرت احتياجا للتعرف على الأساليب المختلفة للتواصل، في المقابل وجد الباحث إن الأسر التي حضرت مناقشات أظهرت مللا وتعبا وإحباطا من المناقشة .

وقام كل **من جايا شانك وبيوري (1993، Jayashank&Puri**)بدراسة إرشاد الآباء الذين يعانون من وجود طفل معاق فكريا ، وتهدف الدراسة إلي معرفة ردود الأفعال إلي هؤلاء الآباء تجاه إعاقة ابنهم وذلك بهدف تحويل الاتجاهات السلبية من قبل الآباء إلى اتجاهات ايجابية من خلال البرامج الإرشادية الموجهة إليهم ،وتوصلت إليه هذه الدراسة أن المشكلات العامة التي ينبغي أن يعالجها ويهتم بها الأخصائي النفسي والاجتماعي الذي يقوم بتنفيذ البرنامج هي نوعية المعلومات التي تعطي للآباء من حيث صعوبات عمليات الاتصال الفردي مع الابن المعاق ذهنيا ، وكيفية بث الآمن والطمأنينة لدي الطفل.

أسفرت دراسة جوث (1993 ,Goth)التي أجريت علي عينة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بان وجود طفل يعاني من إعاقة ذهنية يؤدي إلي وجود درجه مرتفعة من الحزن والأسى لدي الوالدين، و وجود تعاون ومشاركة من جانب الأخوات يساعد الوالدين علىالتخلص من هذه المشاعر ويخفف من حدة التوتر في المنزل وهذا ما نسميه الدعم المعنوي داخل الأسرة بحيث يساند جميع أعضاء الأسرة الأخر حتى يسير الجميع علي الدرب السليم .

ومن الدراسات العربية ذات العلاقة بهذا التوجه دراسة كل من عبد العزيز الشخصي وزيدان السرطاوى (١٩٩٨) التي حاولت تحديد احتياجات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا، وسمعيا، وبصريا، وبدنيا، لمواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة الأبناء واشتملت العينة على مجموعة من أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا، وطبق على العينة بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعاقين ولقد توصلت النتائج إلى أن أولياء الأمور اتفقوا على ترتيب الاحتياجات حسب أهميتها، بحيث يأتي الدعم المادي أولا ويلي ذلك الاحتياجات المعرفية، ثم الدعم المجتمعي، وأخيرا الدعم الاجتماعي، وأن تلك الاحتياجات تتزايد بصورة عامة بارتفاع مستوى الضغط النفسي وبارتفاع مستوى مواجهة الضغط النفسي .

وهدفت دراسة خليفة (٢٠٠٧) الكشف عن القبول الرفض الوالدي للطفل المعاق ذهنيا ، وطبقت الدراسة علي عينة تبلغ (١٥٠) من أمهات وآباء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيط والمتوسطة وتوصلت إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية علي مقياس القبول الرفض الوالدي لصالح آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنيا الأقل تكيفا نتيجة إحساسهم بالصدمة والحزن وعدم القدرة علي العمل مع الطفل، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آباء وأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية في مستوى المشاركة الوالدية والقدرة علي التعاون والعمل والتطوع مع مؤسسات التربية الخاصة لصالح أباء وأمهات الأطفال الأكثر تكيفا ،كما توصلت إلى أن أعلي ترتيب لمشكلات السلوك التكيفي للطفل المعاق ذهنيا هي القصور في مهارات الاتصال مع العالم الخارجي ثم يليه قصور في الفهم والإدراك الاجتماعي ثم السلوك الصحي اللاتكيفي وأخيرا العزلة الاجتماعية .

تعليق عام على الدراسات السابقة :

من خلال عرض البحوث والدراسات السابقة، أتضح ان الإعاقة العقلية قد تزيد من ثورات الغضب التي تنتاب الآباء على أطفالهم وبالتالي وقوعهم – أي الأطفال – في دائرة الإيذاء والعنف، كما أيدت نتائج الدراسات فعالية البرامج الإرشادية في تحسين مستوى التوافق النفسي، الأمر الذي تؤكد علي ضروية احيتاج برامج الارشادى في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى الأبوين ، مما يجعل في المستقبل أفضل من حيث

اكساب مهارات حياتية _قد يكون الحد الادني منها_ للتعامل مع اطفالهم من خلال تزويدهم بالمعلومات و المهارات التي تمكنهم من كيفية التواصل معهم و كذلك توافر بيئة نفسية مطمئنة لهم ،و كذلك زيادة الوعي للاخوة لتقديم الدعم المعنوي من اجل تخفيف حدة التوتر.

٥. **بعض الاقتراحات حول ما يمكن لمساعدة أباء الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية:**

- ⇨ إن الآباء يحتاجون من اللحظة الأولى التي يحدد فيها أن الطفل غير عادي إلى خدمات تقدم لها دون الحاجة أن يبحثوا عنها ، خدمات تنظم من أجلهم بدلا من أن تكون خدمات يحركونها لأنفسهم.
- ⇨ إن والدي الأطفال المعاقين يحتاجون إلى التحدث مع آباء مثلهم لديهم أطفال معوقون حتى ولو كان لمجرد أن يدرك الأب أو الأم أن هناك غيرهما لديهم مثل مشكلاتهم أي لديهم أطفال مثل طفلهم وأنهم يعيشون مع هذا العبء الكبير.
- ⇨ إن الآباء يحتاجون إلى المتخصصين الذين لديهم إعداد أكاديمي مناسب ولديهم ثبات انفعالي ، وعلى استعداد أن يواجهوا الموقف معهم . وأن يتعاطفوا معهم وينقلون لهم صورة واقعية للحالة الراهنة للطفل المعاق والتوقعات التي يمكن إجراؤها والتكهن بها.
- ⇨ ربما تكون أكبر مساعدة أولية يمكن تقديمها للوالدين هو احترام مشاعر الصدمة والخوف والقلق لديهم ، ويكون الوالدين بحاجة إلى التعبير عم مشاعرهما أكثر من الاستماع إلى تأكيدات بأن كل شيء سيكون على ما يرام . (الشناوي ،١٩٩٧)

يتضح مما سبق بأن الأسرة تحتاج إلى شخص يربط بينها من جهة والخدمات الصحية والاجتماعية والتربوية ويقوم بالتفسير والتوضيح والتوجيه من جهة ثانية ...بالإضافة إلى أن الخدمات لن تكون فعالة إلا إذا قدمت المساعدة بشكل منتظم يعتمد عليه وإذا انسجمت مع بنية العائلة وأسلوبها في العيش والتكيف في المجتمع و ينعكس ذلك على السعي للتنمية هؤلاء الاطفال و تعليمها و العمل على دمجهم في المجتمع .

٦.بعض المشكلات الخاصة بالإرشاد في مجال الإعاقة العقلي

. تختلف الإعاقة العقلية عن أي إعاقة أخرى يمكن أن تصيبالطفل مثل الإعاقات السمعية أو البصرية أو الحركية ، فمشكلة الإعاقة العقلية متعددةالأبعاد ولجوانب ، فهي مشكلة صحية ونفسية وتربوية واجتماعية وهذه المشكلات أوالأبعاد متشابكة ومتداخلة حيث يعاني الطفل من العديد من المشكلات في آن واحد ،ونتيجة لذلك فإن طبيعة الإعاقة العقلية تفرض مجموعة من المشكلات وهي:

١.٦ مشكلة التشخيص

يعتبر موقف التشخيص واحد من أصعب المواقف التي يتعرض لها الوالدان فعند التوجه بالطفل للطبيب بعد ملاحظة مجموعة من الأعراض البدنية أو السلوكية فإن الوالدين لا يتوقعان تلك الصدمة التي يتلقونها عادة نتيجة إخبارهم بوجود إعاقة لديه ،وفي الواقع فإن الوالدين يكونان في العادة غير قادرين على مواجهة هذه المشكلة بشكل واقعي أو أن ينظروا إليها في صورة بناءة ،وبذلك فإنهما يكونان في حاجة إلى المساعدة في التعامل مع انفعالاتهم وكذلك في التخطيط لطفلهم ، ويشتمل إرشاد هؤلاء الآباء على تشجيعهم على تقبل التقدير الواقعي للتغيرات التي ستحدث ولتحديد التوجه المناسب .(الشناوي ١٩٩٧م)

وهناك بعض الإرشادات التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في عملية تشخيص الإعاقة العقلية ، ومن أهم هذه الإرشادات:

- يجب أن تكون الأنشطةالمتضمنة في الاختبارات والمقاييس المستخدمة في التشخيص مسلية وجذابة للطفل حتى يقبل على الاستجابة بقدراته الحقيقية ، وحتى لا ينفر منها أو عليها ،ويحجب استجابته نتيجة لنفوره من النشاط أو مله منه وليس لعدم قدرته على الاستجابة.
- يراعى عند اختيار الأنشطة المستخدمة في عملية التشخيص أن تكون متنوعة ومتعددة.
- ينبغي أن تكون الأسئلة الموجهة إلى الطفل واضحة ومباشرة بحيث لا يحتمل السؤال أكثرمن معنى واحد ولا يحتاج الإجابة عليه إصدار تعليمات أو وضع افتراضات.

- يجب أن تكون الأسئلة في مستوى قدرات الطفل وإمكاناته ، وأن نبدأ بالأسئلة السهلةوالبسيطة ثم نتدرج إلى الأصعب...
- وأخيرا يراعى عند رصد استجابات الطفل ألا نلجأ إلى تفسير معناها أوالإرشاد إلى ما وراء هذه الاستجابات ، بل تسجل كما هي دون تأويل .(إبراهيم،١٩٩٣م)

الوعي الكامل

- إقرار الأب بإعاقة طفله.
- معرفة الأب لجوانب القصور في أي علاج .

الوعي الجزئي

- يصف الأب أعراض الإعاقة ويطرح أسئلة عن أسبابه.
- يأمل الأب بتقدم حال الطفل ولكنه يخاف من عدم نجاح العلاج.
- يتساءل الأب عن قدرته الخاصة للتكيف مع المشكلات.

الحد الأدنى للوعي

- يرفض الأب الاعتراف بأن بعض الخصائص السلوكية المعينة تعد غير عادية.
- يلقي الأب باللوم لظهور هذه الأعراض على أسباب أخرى غير الإعاقة.
- يعتقد الأب بأن العلاج سوف ينتج طفلا عاديا (جاك سي استيورت،١٩٩٣م)

يرى بيرتون بأن الطبيب في الغالب يقوم بالدور المبدئي للمرشد وهذا المستوى الإرشادي يكون عادة غير مناسب ، ويسهم في زيادة الأزمة ، وذلك لأن الطبيب غير قادرعلى التواصل الفعال ، ويخلص بعض الباحثين إلى أن الأطباء تكون لديهم صعوبات فيتوصيل ظروف العجز للوالدين بل إنهم قد يكونون في بعض الأحيان عوامل في بث الخوف ،وكذلك التشويش والتحريف لدى الوالدين .

ونرى مما سبق ذكره بأن تعدد فئات الإعاقة العقلية ، وتعد الأسباب والعوامل المؤدية إليها ثم تعدد مظاهر الإعاقة وملامحها واختلاف هذه المظاهر والملامح من حالة إلى أخرى ويجعل من عملية تشخيص الإعاقة العقلية عملية صعبة جدا أو معقدة ، ويحتاج إلى دقة وذلك لأن تشخيص حالة الطفل بأنه معاق عقليا يعني وضعه في فئة معينة من الأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية خاصة وتأهيل من نوع خاص وحتى يمكن انتقاء أنواع البرامج العلاجيةوالتأهيلية المناسبة لهم بالإضافة إلى أن الأطباء والمتخصصين يجب أن يكونوا عطوفين ويتمتعون بقدرة جيدة على الإصغاء وأن يكونوا

قادرين على الاستجابة للحاجات النفسية للأسرة ولا يقتصر دورهم على تقديم المعلومات فقط .

٢.٦الإجراءات الإرشادية

إن إرشاد الوالدين يمر عبر العديد من الإجراءات أولها تكوين العلاقة الإرشادية والتي تتم بين المرشد والمسترشد في حدود معايير اجتماعية تحدد ما هو دور كل منهما وتهدف إلى تحقيقالأهداف العامة والخاصة للعملية الإرشادية . ويعتمد نجاح هذه العلاقة على العديد من العوامل منها : الثقة ، والتقبل ، وحسن الإصغاء ، والسرية ، والخصوصية ، والاحترام،والدفء ،و الحب ، والحنان ، والمشاركة الوجدانية .

. وبعد ذلك تأتي عملية تحديدالأهداف ويجب أن يحدد المرشد والمسترشد أهداف عملية الإرشاد والبدء بالأهداف العامةومن ثم الخاصة وبالتدريج . بعدها يتم جمع المعلومات المرتبطة بالمسترشد ومشكلته وبيئته وهذه المعلومات يأخذها المرشد من الاختبارات والمقاييس التقديرية والمقاييس السوسيومترية . بالإضافة إلى ذلك معرفة المسترشد وشخصيته ومشكلته من كل الجوانب ومن أهله أو زملائه أو بيئته وباستخدام كافة وسائل جمع المعلومات الممكنة مع مراعاةتعددها والشروط العامة التي تكفل نجاحها والثقة في المعلومات ، ومن ثم يتم اتخاذ أسلوب لحل المشكلات حيث يقوم المرشد بمساعدة المسترشد على حل مشكلته وذلك من خلال اقتراح عدد من الحلول الرئيسية والحلول البديلة ومن ثم يختار المسترشد الحل الأفضل والمناسب له . بعدها يتم تقييم تلك العملية في ضوء نتائجها وآثارها ويشترك في تقييم عملية الإرشاد كل من المرشد وزملائه والمسترشد والوالدين والرفاق . وأخيرا تأتيخطون إنهاء العلاقة الإرشادية . (.الفرخ ،١٩٩٩)

ومن المهم أن يدرك المرشدون أن العمل مع الوالدين ليس موجها فقط نحوهما ونحو راحتهما أو مجرد إزالةالضغوط الناتجة عن وجود الطفل المعوق وإنما هذا العمل موجها أيضا وبشكل أساسي نحو اندماج الطفل في أسرته وفي المجتمع ، وتحسين الاتجاهات نحوه ونحو إعاقته ويشمل هذاالعمل الاستفادة من المصادر الاجتماعية المتاحة في المجتمع بأقصى ما يمكن لتحقيق أهداف الإرشاد.

ويجب أن يتلقى الوالدان مساندة وتعزيز امن المرشد وكذلك معلومات خاصة بالمشاعر المتوقع أن يعيشوها بمجرد دعوة الطفل إلى البيت ، وبهذه الطريقة يكون لمرشد قد

قدم رعاية شاملة ومتكاملة للأسرة التي ترزق بمولود غير مكتمل ويكون قد سهل توافقهم لطفلهم وتقبلهم غير المشروط لهذا الطفل والمرشد النفسي الذي يعمل مع الوالدين بوسعه أن يستخدم مجموعة من طرق الإرشادوالعلاج النفسي مثل الطرق السلوكية (أساليب العلاج السلوكي) وهذه الأساليب يمكن أن يعلمها أيضا للوالدين للتعامل بها مع مشكلات الطفل . والطرق المعرفية وهذه تشمل تنوعا كبيرا بدءا من أساليب تعديل الاتجاهات وأساليب بث الثقة بالنفس مراعاة تصويرالمشكلة وتصحيح الأفكار الخاطئة حول الإعاقة وكذلك أسلوب حل المشكلات وأساليب مواجهة الأزمات وخاصة في المراحل الأولى للمشكلة وتشمل هذه الطرق بشكل خاص على المساندةالعلاجية .

٣.٦خطة إرشاد اسر ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية)

كما سبق الذكر غالبا ما تواجه أسر ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) جملة من المشكلات الخاصة أثناء محاولتها للتكيف و التعايش مع وجود الأطفال من ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) ، وفي الوقت ذاته فإن هذه الأسر عرضه للضغوط و التوترات التي تواجهها كل أسرة في المجتمعات المعاصرة

هناك بعض خطوات أساسية يمكن أن يكون لها دور في وضع خطة الإرشاد أسر الأشخاص ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) و مساعدتهم علي التكيف مع الوضع الذي يعيشونه و هذه الخطوات هي : من خلال مساعدة الوالدين

١- في النظر للشخص من ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) بصورة موضوعية بقدر الامكان.
٢- على ما هو محتمل أن يكون سلوك الطفل من ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) مستقبلا على التعلم و التعرف علي الأساليب التي تساعدهم علي التكيف و التأقلم مع الابن ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية).
٣- مساعدة كافة أفراد الأسرة بما فيهم الأخوة على الفهم بما أن الشخص من ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) لديه نفس الاحتياجات التي لديهم مثل الاحتياجات الجسمية و الجنسية و الترفيهية و التربوية .

٤- التعلم و التعرف علي كافة المصادر المتوفرة بالاستمرارية في التعقيب أو افتقاء أثر التحسن لدي ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية)، نحو الأهداف الفرعية التي يجب

وضعها من أجل تأسيس جهد الحوار المشترك ما بين المرشد و الوالدين . (الخطيب وآخرون :٢٠٠٢،٧٨)

٧.خاتمة:

واخير يمكن القول أن الاسرة السوية في مجال العمل مع أسر ذوي الاعاقات هي الأسرة التي :

- تنظر إلي الطفل ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) علي أنه طفل في المقام الأول، واحتياجاته مثل إخواته العاديين.
- تتيح لأفرادها التعبير عن مشاعرهم دون كبت.
- يشيع بين أفرادها علاقات تعاونية تشاركيه لمصلحة الطفل ذو الإعاقة
- يوجد بها آباء يتعاملون بإيجابية مع صدمة الإعاقة دون الانخراط في الأزمة و فقدان الأمل. لديها الوعي بالاكتشاف المبكر للإعاقة و اتخاذ إجراءات الوقاية من الإعاقة و أسبابها ،يبحث بها آباء عن أماكن و مراكز تقديم الخدمة لطفلها المعوق ، و التعرف على أسباب الإعاقة و تشخيصها وطرق علاجها أو الحد من أثارها.
- يحاول فيها الزوجان البحث عن أفضل السبل و الإجراءات لمصلحة الطفل المعوق دون القاء اللوم على الذات و الآخرين ،ويكون لدي أفرادها اتجاهات إيجابية نحو الطفل المعوق، و دعم الأخوة لتبني تلك الاتجاهات.
- تنظر إلي المدرسة علي أنها تكمل دور الأسرة في تربية طفلها المعوق و ليست منفصلة عنها .

تنظر إلي الإعاقة علي أنها ليست عجزا. بل قد تكون مصدرا للإبداع و التفوق.

٨.قائمة المراجع:

- **الخطيب وآخرون ،(٢٠٠٢)** : إرشاد أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، قراءات حديثة ،مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع ، العين .

- **جاك سي استيوارت**(1993) : ارشاد الآباء ذوي الأطفال غير العاديين، ترجمة: عبد الصمد قائد الغبري& فريدة عبد الوهاب آل مشرف، مطابع جامعة الملك سعود، الرياض.

- **حامد زهران** (٢٠٠٢) : التوجيه والإرشاد النفسي ، ط٣، عالم الكتب ، القاهرة.

- **سلامة منصور** (١٩٩٧): دور الإرشاد الأسرى في رعاية الأطفال المعوقين ، مجلة معوقات الطفولة ، جامعة الأزهر ، العدد السادس ، ص١٦٥ -١٨٠

- **صبحي وتيسير** (١٩٩٤): رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ، منشورات جامعة القدس ،عمان .

- **كاملة الفرخ شعبان & عبد الجابر تيم** (١٩٩٩) : مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط١.

- **علا عبد الباقي إبراهيم**(١٩٩٣) : التعرف على الإعاقة العقلية وعلاجها، وإجراءات الوقايةمنها، مطابع الطوبجي التجارية، القاهرة.

- **محمد محروس الشناوي** (١٩٩٧)التخلف العقلي: الأسباب، التشخيص، البرامج، القاهرة: مكتبة غريب للطباعة والنشر.

- **يوسف القريوتي & جميل الصمادي & عبد العزيز السرطاوي**(١٩٩٥): المدخل إلى التربيةالخاصة، دار القلم للنشر والتوزيع، دبي.

-**Evans,Erylc.(1991):**the grief reacton of parents of the retarded and the counselores role australian, J. of mental retardation, 14(4) pp.8J15.

-**Whelley,e&Teresa, A(1991)** : Families of young adults with mental retardation transitioning into adult services , diss.,abst.,inter.,vol.51,no.12,june.