

تأثير الإرشاد الأسري على تنمية و تعليم ذوي الإعاقة الذهنية

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

د /حمدي عبد الله أحمد أبو سنة^١

^١ الجامعة الأمريكية بإنديانا بالولايات المتحدة Dr.abousenna@ui.edu.us

تاريخ القبول: 2021/05/15

تاريخ الاستلام: 2021/02/15

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 الكثير من 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 .

والإرشاد الأسري ما هو الا عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أو كجماعة، في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسري، بتقبل الطفل المعاق بل وتنمية مهاراته الحياتية بهدف التقليل من مشكلاته ويمكنه من مواجهة الحياة حسب مستوي الاعاقة الذهنية (بسيطة – متوسطة _ شديدة) وأن لكل مستوي تنمية وتعليم ، من خلال هذه المقال يتضح الاثر المتوقع من الإرشاد الأسري للابوين علي تنمية وتعليم الطفل المعاق ذهنيا في الاسرة.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة الذهنية ، الإرشاد 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 أيضاً لأفراد الأسرة. (Schiamberg, 1985: 249).

إن تعرض الأسرة لإعاقة أحد أبنائها، يحدث في أغلب ردود أفعال انفعالية مختلفة تبعاً لشدة الإعاقة ومدى إستمراريتها مع الطفل مما قد يعوق قدرتهما على رعايته والعناية به وسرعان ما يبدأ لديهما الإحساس بالصدمة ، والذي قد يترتب عليه شعورهما بالأسى والحزن ، ومن هنا تأتي يأتي الإرشاد الأسري المعني بتقديم الخدمات للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسره مما يؤدي لمساعدة الوالدين علي التكيف وتقبل الوضع والتعامل معه بعقلانية وواقعية .

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 وتزيد ضغوطهما فتقل التفاعلات الأسرية وتزيد ثورات الغضب مما يؤثر على إذعان الطفل ومهارات السلوك الإجتماعي، 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 ولطبيعة اضطرابهم مع توفير بيئته مناسبة لتعليمهم المهارات المختلفة في المواقف الحياتية المختلفة .

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

وبالتالي يمكن صياغة مشكلة الورقة البحثية في التساؤل الرئيسي التالي : " ما الاثر المتوقع من الارشاد الأسري للأبوين على تنمية وتعليم الطفل المعاق ذهنياً 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 وعالمياً .
- 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 فكرياً 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 مصحوباً 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 الأسري 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 الإعاقة العقلية (الذهنية)

يشير مفهوم الإرشاد الأسري لأباء الاطفال من ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) وأسرههم إلي تلك العملية التي يستخدم خلالها المرشد خبراته وكفاءته المهنية في مساعدة آباء و اخوات الطفل علي الوعي بمشاعرهم نحوه وتفهم حالته وتقبله و تطوير و استثمار أكبر قدر مما لديهم من إمكانيات للنمو و التعليم و التطوير في اكتساب المهارات الازمة لمواجهة المشكلات و الضغوط الناتجة عن وجوده في الأسرة و المشاركة بفاعلية في دمجه و تعليمه و تدريبه و التعاون المثمر مع مصادر تقديم الخدمات بما يحق له إقصاء إمكانيات النمو و التوافق.

٢.٣ الآثار المترتبة على وجود طفل ذو إعاقة ذهنية في الأسرة

يعد ميلاد طفل ذو الإعاقة العقلية (الذهنية) في الأسرة بمثابة ضغط نفسي للوالدين والأخوة معا، وذلك لما يترتب علي ميلاده من أعباء إضافية، وعلاقات أسرية أكثر تعقيداً، وخلل في الأدوار، واضطراب في العلاقات بين الزوجين. ولمزيد من الإيضاح، من أهم الآثار المترتبة علي وجود طفل ذو إعاقة عقلية (ذهنية) والتي تختلف من أسرة إلي أسرة أخرى حتي داخل الأسرة ذاتها حسب عدة متغيرات أهمها: درجة الإعاقة، نوع الإعاقة، العمر الزمني للطفل ذو الإعاقة العقلية (الذهنية)، جنسه، المستوى الثقافي للوالدين..... الخ ما يلي.

أ- الآثار النفسية

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

ب- الضغوط النفسية لدي أسر ذوي الأعاقات الذهنية

يعيش آباء وأسرة أطفال ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية) تحت وطأت مجموعة منها

ما يلي :

- قلة المعلومات بشأن طبيعة المشكلة وأسبابها وكيفية التعامل معها.

- عدم المعرفة بمصادر الخدمات المتاحة ، وبرامج الرعاية العلاجية و التدريبية و التأهيلية المتوفرة.
- التوتر والقلق 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 و أعضاء الأسرة لمساعدة جميع الأطراف علي معايشة هذه الضغوط و الصمود أمامها ، و التعامل 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 الأخرى ، زيادة معدلات الطلاق.....إلخ

د- الآثار الاقتصادية

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

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

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

المعوق، و اتجاه أخر أظهر أن الالباء والأمهات 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 المسؤولية ، أما ميلاد طفل معوق في أسرة صغيرة قد يزيد من أعباء الأباء و فقد الأمل .

ج- نوع الاعاقة وشدتها: إن إدراك الأباء لإعاقة طفل معوق عقليا أكثر سلبيا من أدراك طفل لديه إعاقة جسدية ، وهكذا بالنسبة لطفل يعاني من إعاقة واحدة عكس طفل متعدد الاعاقة ، وهذا 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.

٣.٤ بعض المشكلات التي يعاني منها ذوي الاعاقة الذهنية

يعاني ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية) من العديد من المشاكل المرتبطة بالنمو الحركي و مشكلات مرتبطة بالانتباه والتركيز، ومشكلات اجتماعية و ما يرتبط بها من عدم القدرة علي التكيف و التصرف في المواقف الاجتماعية ، بالإضافة إلي ما يعانيه من السلوك الاندفاعي و النزعة العدوانية و ضعف الثقة بالنفسالخ. و بالتالي فدوي 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 تربية تسمح لهم بحرية النمو و الارتقاء.

✳ رسائل واضحة و دقيقة و مفهومه من المحيطين بهم .

مما سبق يتضح أهم ضرورات و دواعي الإرشاد النفسي لأباء الأطفال ذوي

الاعاقة الذهنية لتأثير العميق للوالدين في التعليم المبكر للطفل

إن كثيراً من آباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة أو المعرضين للإصابة ، لا يحسنون 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 ، أو 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 لرعايته .

كما تكفل الخدمات الإرشادية لأباء 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 بمافهم 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

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

يعتبر ميدان ذوي الاعاقة عموماً أحد الميادين الحديثة التي لاقت اقبالا متزايدا من قبل المختصين والعاملين في مختلف المجالات المهنية ، وقد شهد تطور هذا المجال انطلاقة قوية و سريعة نتيجة لعوامل و متغيرات اجتماعية وثقافية عديدة إنسانية وأخلاقية و تشريعية تنادي بضرورة الحقوق الأساسية للأطفال ذوي الاعاقة

الذهنية (العقلية) التي تتعلق بالصحة أو التربية والعمل علي الوصول بهم إلي أقصى درجة ممكنة تسمح بها طاقاتهم وقدراتهم أسوة بأقرانهم العاديين (صبي و تيسير: ٦٧، ١٩٩٤)

الأمر الذي يستلزم ضرورة تضمين رعاية الوالدين وإرشادهما و مشاركتها الفاعلة كأهداف أساسية لا ينبغي إغفالها في برامج الإرشاد الأسري لذوي الاعاقات العقلية (الذهنية) ، وذلك لما لهذه المشاركة في دور هام في حياة الطفل وفي إنجاح ذلك البرنامج ويراعي إرشاد الوالدين جنبا إلي جنب مع الطفل لتعديل سلوكه الشخصي ، وإزالة عوامل التوتر وعدم الانسجام في المحيط الأسري وإشراك الوالدين في برامج رعاية الأطفال ذوي الاعاقة العقلية (الذهنية) ، يعد أمرا لازما لتحقيق التكامل والفعالية 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 تتلزم مع عملية إرشاد والديه وذويه من إخوة وبقية أفراد أسرته (القيربوني وآخرون: ٢٣، ١٩٩٥)

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 طفلها المعاق عقليا، وتكونت العينة من (٢٤) أسرة ممن لديهم طفل معاق عقليا يتراوح عمرة ما بين (٩ - ١٢) عاما، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين أحدهما تجريبية، والأخرى ضابطة، ولقد استخدم في البرنامج محاضرات أسرية تتضمن إرشادات عن الإعاقة العقلية وأثارها، وردود الفعل، وطرق التواصل مع الطفل المعاق عقليا وكيفية العناية به، ولقد أشارت النتائج إلى أن البرنامج لة تأثير دال في تحسين التوافق لدى الوالدين، كما عبر الوالدين عن حاجاتهم إلى التفاعل مع آباء وأمهات أطفال معاقين عقليا آخرون، وعن حاجتهم 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) Schaeuwald 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 أحدهما حضر أفرادها مناقشات حول طبيعة أنماط التفاعل بينهم وبين الطفل المعاق عقليا والأخرى أخذت البرنامج المشتق من " برنامج النمو الانساني " وهو عبارة عن أنشطة تعتمد على صورة قوائم ألعاب متضمنة لجزء من البرنامج، وطبق على العينة برنامج النمو الإرشادي المعدل، ومقاييس البيئة الأسرية، واستخدام طريقة المناقشة بعد عرض أشرطة الفيديو ولقد أوضحت النتائج ما يلي: 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 ملاما 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 الأمن والطمأنينة لدي الطفل.

أسفرت دراسة جوث (Goth, 1993) التي أجريت علي عينة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بان وجود طفل يعاني من إعاقة ذهنية يؤدي إلي وجود درجة مرتفعة من الحزن والأسى لدي الوالدين، ووجود تعاون ومشاركة من جانب الأخوات يساعد الوالدين علنالتخلص من هذه المشاعر ويخفف من حدة التوتر في المنزل وهذا ما نسليه 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، وسمعيًا، وبصريًا، وبدنيًا، 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 مواجهة الاحتياجات لأولياء أمور المعاقين ولقد توصلت النتائج إلى أن أولياء الأمور اتفقوا على ترتيب الاحتياجات حسب أهميتها، بحيث يأتي الدعم المادي أولاً يلي ذلك الاحتياجات المعرفية، ثم الدعم المجتمعي، وأخيرا الدعم الاجتماعي، وأن تلك الاحتياجات تتزايد بصورة عامة بارتفاع مستوى الضغط النفسي وبارتفاع مستوى مواجهة الضغط النفسي .

وهدف 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 ذوي الإعاقة الذهنية في مستوى المشاركة الوالدية والقدرة علي التعاون والعمل والتطوع مع مؤسسات التربية الخاصة لصالح آباء وأمهات الأطفال الأكثر تكيفا ، كما توصلت إلى أن أعلى 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 ضرورة احتياج برامج الإرشاد في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى الأبوين ، مما يجعل في المستقبل أفضل من حيث

اكتساب مهارات حياتية_ قد يكون الحد الأدنى منها_ للتعامل مع أطفالهم من خلال تزويدهم بالمعلومات والمهارات التي تمكنهم من كيفية التواصل معهم وكذلك توافر بيئة نفسية مطمئنة لهم، وكذلك زيادة الوعي للاخوة لتقديم الدعم المعنوي من اجل تخفيف حدة التوتر.

٥. بعض الاقتراحات حول ما يمكن لمساعدة آباء 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 وتعليمها والعمل على دمجهم في المجتمع .

٦. بعض المشكلات الخاصة بالإرشاد في مجال الإعاقة العقلي

. تختلف الإعاقة العقلية عن أي إعاقة أخرى يمكن أن تصيب الطفل مثل الإعاقات السمعية أو البصرية أو الحركية ، فمشكلة الإعاقة العقلية متعددة الأبعاد ولجوانب ، فهي مشكلة صحية ونفسية وتربوية واجتماعية وهذه المشكلات أو الأبعاد 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 انفعالهم وكذلك في التخطيط لطفلهم ، ويشتمل إرشاد هؤلاء الآباء على تشجيعهم على تقبل التقدير الواقعي للتغيرات التي ستحدث ولتحديد التوجه المناسب . (الشناوي ١٩٩٧ م)

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

- يجب أن تكون الأنشطة المتضمنة 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 ملله 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 أكثر من معنى واحد ولا يحتاج الإجابة عليه إصدار تعليمات أو وضع افتراضات.

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

الوعي الكامل

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

الوعي الجزئي

- يصف الأب أعراض الإعاقه 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 الإعاقه.
- يعتقد الأب بأن العلاج سوف ينتج طفلا عاديا (جاك سي استيورت، ١٩٩٣م) يرى بيرتون بأن الطبيب في الغالب يقوم بالدور المبدي للمرشد وهذا المستوى الإرشادي يكون عادة غير مناسب ، ويسهم في زيادة الأزمة ، وذلك لأن الطبيب غير قادر على التواصل الفعال ، ويخلص بعض الباحثين إلى أن الأطباء تكون لديهم صعوبات فيتوصل 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 الإعاقه العقلية ، وتعد الأسباب والعوامل المؤدية إليها ثم تعدد مظاهر الإعاقه وملاحمها واختلاف هذه المظاهر والملاحم من حالة إلى أخرى ويجعل من عملية تشخيص الإعاقه 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 العلاجية والتأهيلية 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 .

٢.٦ الإجراءات 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 تحقيق الأهداف العامة والخاصة للعملية الإرشادية . ويعتمد نجاح هذه العلاقة على العديد من العوامل منها : الثقة ، والتقبل ، وحسن الإصغاء ، والسرية ، والخصوصية ، والاحترام، والدفء ، والحب ، والحنان ، والمشاركة الوجدانية .

وبعد ذلك تأتي عملية تحديد الأهداف ويجب أن يحدد المرشد والمسترشد أهداف عملية الإرشاد والبدء بالأهداف العامة ومن ثم الخاصة وبالتدرج . بعدها يتم جمع المعلومات المرتبطة بالمسترشد ومشكلته وبيئته وهذه المعلومات يأخذها المرشد من الاختبارات والمقاييس التقديرية والمقاييس السوسيوومترية . بالإضافة إلى ذلك معرفة المسترشد وشخصيته ومشكلته من كل الجوانب ومن أهله أو زملائه أو بيئته وباستخدام كافة وسائل جمع المعلومات الممكنة مع مراعاة تعددها 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 تأتي خطوات إنهاء العلاقة الإرشادية . (الفرخ ، ١٩٩٩)

ومن المهم أن يدرك المرشدون أن العمل مع الوالدين ليس موجها فقط نحوهما ونحوراحتهما أو مجرد إزالة الضغوط 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 هذا العمل الاستفادة من المصادر الاجتماعية المتاحة في المجتمع بأقصى ما يمكن لتحقيق أهداف الإرشاد .

ويجب أن يتلقى الوالدان مساندة وتعزيزا من 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 لطفلمهم وتقبلهم غير المشروط لهذا الطفل والمرشد النفسي الذي يعمل مع الوالدين بوسعه أن يستخدم مجموعة من طرق الإرشاد والعلاج 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 تصوير المشكلة وتصحيح الأفكار الخاطئة حول الإعاقة وكذلك أسلوب حل المشكلات وأساليب مواجهة الأزمات وخاصة في المراحل الأولى للمشكلة وتشمل هذه الطرق بشكل خاص على المساندة العلاجية.

٣.٦ خطة إرشاد أسر ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية)

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

هناك بعض خطوات أساسية يمكن أن يكون لها دور في وضع خطة الإرشاد أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية) ومساعدتهم على التكيف مع الوضع الذي يعيشونه وهذه الخطوات هي: من خلال مساعدة الوالدين

١- في النظر للشخص من ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية) بصورة موضوعية بقدر الامكان.

٢- على ما هو محتمل أن يكون سلوك الطفل من ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية) مستقبلا على التعلم والتعرف على الأساليب التي تساعد على التكيف والتأقلم مع الابن ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية).

٣- مساعدة كافة أفراد الأسرة بما فيهم الأخوة على الفهم بما أن الشخص من ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية) لديه نفس الاحتياجات التي لديهم مثل الاحتياجات الجسمية والجنسية والترفيهية والترفيهية.

٤- التعلم والتعرف على كافة المصادر المتوفرة بالاستمرارية في التعقيب أو افتقاء أثر التحسن لدي ذوي الإعاقة العقلية (الذهنية)، نحو الأهداف الفرعية التي يجب

وضعها من أجل تأسيس جهد الحوار المشترك ما بين المرشد والوالدين . . (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 تشاركية لمصلحة الطفل ذو الإعاقة
- يوجد بها آباء يتعاملون بإيجابية مع صدمة الإعاقة دون الانخراط في الأزمة و فقدان الأمل. لديها الوعي بالاكشاف المبكر للإعاقة و اتخاذ إجراءات الوقاية من الإعاقة وأسبابها، 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) : إرشاد الآباء ذوي الأطفال غير العاديين ، ترجمة: عبد الصمد قائد الغبيري & فريدة عبد الوهاب آل مشرف، مطابع جامعة الملك سعود، الرياض.
- حامد زهران (٢٠٠٢) : التوجيه و الإرشاد النفسي ، ط٣، عالم الكتب ، القاهرة.

- سلامة منصور (١٩٩٧): دور الإرشاد الأسري في رعاية الأطفال المعوقين ، مجلة معوقات الطفولة ، جامعة الأزهر ، العدد السادس ، ص ١٦٥ - 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 الوقاية منها، مطابع الطوبجي التجارية، القاهرة.
- محمد محروس الشناوي (١٩٩٧) التخلّف العقلي: الأسباب، التشخيص، البرامج، القاهرة: مكتبة غريب للطباعة والنشر.
- يوسف القريوتي & جميل الصمادي & عبد العزيز السرطاوي (١٩٩٥): المدخل إلى التربية الخاصة، 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.