ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم

إعداد

أ.د. مروة محمد محمد الباز

أستاذ التربية العلمية

كلية التربية جامعة بورسعيد

المحتويات

الفصل الأول : مدخل إلي الإرشاد النفسي المفهوم – النظريات

مفهوم الإرشاد النفسي

نظريات الإرشاد النفسي أهمية الإرشاد النفسي في التربية الخاصة

أهداف الإرشاد النفسي في مجال التربية الخاصة

استراتيجيات الإرشاد الأساسية :

مراحل العملية الإرشادية

الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة

أولاً : مفهوم المعاق

ثانياً : مشكلاته ذوي الاحتياجات الخاصة :

رابعاً: أهمية وأهداف الارشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة
خامساً : الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة

سادساً : أنواع الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة

مسئوليات المرشد النفسي وواجباته

تكوين العلاقة الإرشادية

الأمور التي على المرشد تجنبها أثناء العملية الإرشادية

معوقات العمل الإرشادي مع ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم

علاقات المرشد مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

الفصل الثاني : الأسرة في حياة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة

تعريف إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

دواعي إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

أهم المشكلات التي تعاني منها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

ديناميات عملية إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

الآثار المختلفة المترتبة على وجود المعاق في الأسرة

ردود فعل الوالدين لولادة طفل معاق

مسؤوليات الوالدين نحو ذوي الاحتياجات الخاصة

خطة إرشـــاد أســر ذوي الاحتياجات الخاصة

إعداد الوالدين للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة

ردود فعل الإخوة

إرشاد الإخوة

الفصل الثالث : الإرشاد النفس لذوي صعوبات التعلم

مفهوم صعوبات التعلم

أسباب صعوبات التعلم

تصنيفات صعوبات التعلم

خصائص ذوي صعوبات التعلم

البرامج والخدمات التربوية لأطفال التعلم

دور الإرشاد النفسي لذوي صعوبات التعلم

الفصل الرابع : الإرشاد النفسي لذوي الإعاقة العقلية

تعريف الإعاقة العقلية

أسباب التخلف العقلي

تصنيفات الإعاقة العقلية

خصائص المعاق عقلياً

الأسرة والإعاقة العقلية

إرشاد آباء الأطفال المعاقين عقلياً وأسرهم

أهداف إرشاد آباء وأسر الأطفال المعاقين عقلياً

المبادئ الرئيسة التي تقوم عليها الخدمات الإرشادية للأسرة الخدمات الإرشادية والدعم لأسر الأطفال المعاقين عقليًا

الفصل الخامس : الإرشاد النفسي للأطفال التوحديين

تعريف التوحد

أسباب التوحد

أشكال التوحد

مشكلات التوحد

البرنامج التربوي الفردي للطفل التوحدي

الإرشاد النفسي لآباء وأمهات الطفل التوحدي

الفصل السادس : الإرشاد النفسي لذوي الإعاقة الجسمية والحركية

مفهوم الإعاقة الجسمية والحركية

مشكلات المعاقين حركياً

الخدمات الإرشادية لذوي الإعاقات الجسمية والحركية

دور المعالج الوظيفي

دور المعالج الطبيعي

الإرشاد النفسي لأسر الأطفال المعاقين جسميا وحركياً

أهداف الإرشاد النفسي الأسري

الفصل السابع : ارشاد المعاقين بصريا تعريف الإعاقة البصرية

تصنيفات الإعاقة البصرية

خصائص المعاقين بصرياً

إرشاد ذوي الإعاقة البصرية

دمج الطلاب المعاقين بصرياً مع الطلاب المبصرين

الخدمات الإرشادية للمعوقين بصرياً

استراتيجيات العمل مع أسر الأطفال المعاقين بصرياً إعاقة جزئية

الفصل الثامن : الإرشاد النفسي للموهوبين

البرامج التربوية للموهوبين المتميزين

مشكلات الموهوبين

الخدمات الإرشادية للموهوبين

البرامج الإرشادية

البرامج الخاصة لتربية الموهوبين والمتفوقين ذوي الإعاقات الخاصة

أساليب رعاية الموهوبين وإرشادهم

الفصل الأول
مدخل إلي الإرشاد النفسي المفهوم – النظريات

مفهوم الإرشاد النفسي

"هو عملية بناءة تهدف إلي مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ، ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إ
لي تحديد أهدافه وصحته النفسية والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسرياً وزواجياً"

مفهوم التوجيه

هو عملية إنسانية تتضمن مجموعة من الخدمات التي تقدم للأفراد بغرض مساعدتهم في فهم أنفسهم وإدراك المشكلات التي يعانون منها ، ويهدف إلي تقديم العون والمساعدة التي يقدمها اخصائيون نفسيون مؤهلون إلي شخص آخر بحيث يتمكن الفرد من تعديل أفكاه واتجاهاته .

الفروق بين التوجيه والارشاد

١- يؤكد التوجيه علي النواحي النظرية ، بينما يهتم الإرشاد بالجزء العملي
٢- التوجيه أعم وأشمل منه
٣- التوجيه يسبق الإرشاد ويمهد له
٤- التوجيه يغلب عليه الصفة الإعلامية لكن الإرشاد علم وفن
٥- يمكن أن يقوم بالتوجيه شخص له خبرة مثل المعلم والأب ورجل الدين ، ولكن الإرشاد يقوم به مرشد نفسي متخصص
٦- الإرشاد في جوهره عباره عن علاقة بين المرشد والعميل بمعني أنه عملية فردية تشير إلي علاقة فرد بفرد في العيادة أو المدرسة أو مركز الإرشاد ، أما التوجيه فيتناول جميع الأفراد في المجتمع والوقاية من الوقوع في المشكلات والانحرافات السلوكية .

الخطوات الأساسية لعملية الإرشاد

١- جمع المعلومات عن الفرد
٢- الحصول علي المعلومات الكافية عن الموقف
٣- التعرف علي المشكلة
٤- اعتبارات خاصة بالمقابلة

نظريات الإرشاد النفسي

أولاً : نظرية التحليل النفسي

يري فرويد أن الجهاز النفسي يشتمل علي ثلاث منظمات فرعية :

١- الهي (Id):

حيث يمثل جهاز الهي علي القوي الغريزية والمكبوتات من خبرات وحفزات، وهذه الحفزات دينامية تجاهد من أجل الإشباع ، أي بلوغ الشعور فجهاز الهي هو مملكة مبدأ اللذة وهي مخزن الطاقة الجنسية والتي سماها فرويد (الليبيدو) والهي تكون الجزء الأكبر من الشخصية وهي لاشعورية وغير منطقية

٢- الأنا (Ego)

هو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والداخلي والعمليات العقلية ، والمتكفل بالدفاع عن الشخصية وتوافقها وحل الصراع بين مطالب الأنا الأعلى وبين الواقع ، ويعمل وفقاً لمبدأ الواقع

٣- الأنا العليا (Super Ego)

ويتكون من الاتجاهات الخلقية للوالدين والتقاليد الاجتماعية والقيم والمثل العليا والاخلاقية والدينية ، وعندما يسلك الفرد بشكل يخالف

الأنا العليا يتولد لديه الشعور بالذنب وتتمثل الوظائف الأساسية للأنا الأعلي في:

- كبح مطالب الهي
- إقناع الأنا بإحلال المطالب الأخلاقية مجل الأهداف الواقعية

أهداف التحليل النفسي

- مساعدة المسترشد للوصول إلي فهم واضح لقدراته وإمكانياته، لمساعدته في حل مشكلاته الأساسية
- تحويل الأفكار والمشاعر المكبوتة في اللاشعور عند الفرد حتي تصبح شعورية

طرق وفنيات التحليل النفسي

١- التداعي الحر

وفيه يتحدث المسترشد بحرية عن المعلومات فيما يتعلق بالأحداث والآلام والصدمات التي حدثت له في حياته

٢- تحليل المقاومة

أي يقاوم المريض ظهور دوافعه ورغباته وخروجها إلي مسرح الشعور ، وفي هذه الحالة تجعله يمتنع عن الكلام ، والحديث بصوت خافت.

٣- التحويل أو الطرح

يقوم المريض بطرح مشاعره الحقيقية ، كمشاعر الحب والكره والغضب والغيرة والعناد والخوف والعدوان والإهمال ، والتي كونها المريض نحو بعض الأشخاص ويسقطها علي المعالج

الجوانب الإيجابية لنظرية التحليل النفسي

١- أول نظرية للشخصية ، تستخدم في العلاج والإرشاد تحليل الاحلام والتداعي الحر وأسباب الصراع الجنسي
٢- تهتم نظرية التحليل النفسي بمرحلة الطفولة للفرد
٣- تهتم بمشكلات الفرد ومعرفة اسبابها الحقيقية والوصول إلي حل لها

الجوانب السلبية لنظرية التحليل النفسي

١- هناك بعض جوانب الغموض في مفاهيمها وتطبيقاتها وأهدافها
٢- لا يمكن الاعتماد عليها في استنتاجاتها وتعميم نتائجها علي جميع الحالات المرضية
٣- يحتاج أسلوب التحليل النفسي إلي مهارة فائقة وتدريب كبير

ثانياً : نظرية الإرشاد السلوكي

نادت المدرسة السلوكية بأن موضوع علم النفس هو دراسة السلوك الخارجي للفرد وليس الداخلي والذي يمكن إخضاعه للملاحظة والقياس

أسباب اضطراب السلوك

إن سلوك الذي يسلكه الفرد سواء كان سوياً أو منحرفاً يعد سلوكاً متعلماً ، يتعلمه الفرد من خلال تفاعله مع البيئة

أهداف الإرشاد السلوكي

هو التخلص من السلوك اللاتوافقي وتعلم نماذج فعاله من السلوك

الخطوات الرئيسية للإرشاد السلوكي

١- تحديد السلوك غير السوي والمطلوب تغييره أو تعديله
٢- تحديد المواقف والخبرات التي يحدث فيها السلوك المضطرب
٣- تحديد العوامل المسئولة عن استمرار السلوك المضطرب
٤- إعداد جدول وخطوات ومراحل للتغيير أو التعديل المطلوب
٥- اختيار المواقف والظروف التي من الممكن إجراء التغيير أو التعديل فيها
٦- تنفيذ الخطة الخاصة بالتغيير أو التعديل

طرق الإرشاد السلوكي

١- التعزيز الموجب (الثواب): يتمثل هذا الأسلوب في مكافأة المسترشد عندما يقوم بالسلوك العادي
٢- التعزيز السلبي : هو حرمان الطفل من شيء محبب له عندما يسلك سلوك غير مرغوب فيه
٣- الانطفاء: وهو ميل الاستجابة غي المرغوب فيها إلي التلاشي تدريجياً حتي تزول وتختفي تماماً
٤- التشكيل: سلوك مركب مطلوب الوصول إليه عن طريق تجزئته وتدريب الطفل علي الجزئيات حتي الوصول للسلوك الكلي (الهدف) مثال تعلم الطفل كتابة اسمه
٥- أسلوب التنفير: عن طريق إزالة الإيجابية للسلوك الغير مرغوب كالتنفير من العادات السيئة مثل التدخين والإدمان والانحرافات الجنسية
٦- التدريب علي الاسترخاء: بهدف الوصول بالعميل إلي حالة استرخاء مضاده لحالة القلق والانفعالات التي تنتابه
٧- التحصين التدريجي: تقديم المثير المخيف بشكل تدريجي حتي تضعف الاستجابة غير السوية

٨- الممارسة السلبية: أن يماس السلوك غير السوي عدة مرات مما يعمل علي زيادة الآثار السلبية ومن ثم الارهاق والملل مما يصل إلي الاقلاع عن السلوك الغير مرغوب

الجوانب الايجابية للاتجاه السلوكي

١- تستند إلي أساس نظري متين
٢- تحول النظرة إلي سلوك الإنسان باعتبار أن الفرد عضو في جماعة يؤثر فيها ويتأثر بها
٣- تعتمد علي إتباع برنامج علاجي لتعديل السلوك المنحرف

الجوانب السلبية للإتجاه السلوكي

١- لا تهتم النظرية لسلوكية بالمشاعر والانفعالات الدفينة
٢- يتهتم بالأعراض السلوكية دون الاهتمام بالأسباب الحقيقية لهذه المشكلة
٣- معظم دلائل هذه النظرية مبنية علي الحيوان أكثر من الإنسان
٤- يغفل الاتجاه السلوكي اللازم بتكوين العلاقة الإرشاديه الجيدة أثناء العمل الإرشادي
٥- تتغاضي النظرية السلوكية عن النظر للفرد ككل وتهمل عناصر السلوك الذاتي

ثالثا: نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي

تقوم نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي عند أليس علي إفتراض أن الكائن البشري يولد ولديه نزعة فطرية علي التفكير العقلاني والتفكير غير

العقلاني والإرشاد النفسي يستهدف مساعدة الفرد علي مواجهة أفكاره اللاعقلانية وتغييرها بأفكار أكثر عقلانية

أهداف الإرشاد العقلاني الانفعالي

١- مساعدة الفرد علي تقبل ذاته وثقته في نفسه
٢- مساعدة الأفراد علي تغيير أو دحض الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية والتي تسبب له الاضطرابات النفسية بأفكار عقلانية
٣- تزويد الفرد بالمعلومات والأفكار الصحيحة التي تساعده علي التوافق .

فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي

- التحويل : تحويل اهتمام العميل نحو أوجه نشاط عديدة مثل العمل أو الرياضة أو الإبداع الفني
- فنية ABC الكشف عن أنماط التفكير المسببة للانفعالات والمشاعر غير المرغوبة والمحيطة للذات
- إشباع المطالب : بقصد ان يعطي المرشد العقلاني الانفعالي الحب للمسترشد
- لعب الدور : بقصد أن يقوم العميل بأخذ بعض الأدوار التي تثير الضجر والسخرية من الآخرين وتوضيح الطريقة العقلانية للتعامل مع تلك الأدوار
- الإقناع المنطقي : بقصد أن يكشف المرشد عن أفكا العميل غير العقلانية وطرق تفكيره الخاطئة ، وإقناعه بذلك
- الدحض والحث والتشجيع : بقصد ان يتعلم العميل كيف يتخلص من أفكاه غي العقلانية عن طريق تشجيع المرشد له
- الواجبات المنزلية: حيث يكلف المرشد المسترشد ببعض التدريبات المنزلية

الجوانب الإيجابية للاتجاه العقلاني الانفعالي

١- اهتم هذا الاتجاه بخبرات الفرد السابقة من حيث تفسير العميل لها ، والوصول لعلاقاتها بأفكاره الخاطئة

٢- اهتم هذا الاتجاه بالعلاقة بين طريقة تفكير الفرد والناحية الانفعالية ، والتأثير المتبادل بينهما

٣- ركز علي تغيير الأفكار الخاطئة

الجوانب السلبية للاتجاه العقلاني الانفعالي

١- إن الأفكار اللاعقلانية هي السبب الرئيسي في مشكلة العميل مما يعرض العملية الإرشادية للفشل

٢- يركز علي تغيير طريقة تفكير العميل من خلال انفعالاته

٣- لم تعطي النظرية الاهتمام الكافي للعلاقة بين المرشد والمسترشد

والمعاقين لديهم قدرات وطاقات لا تقل عن غيرهم من الأفراد العاديين ويكون الإرشاد لمساعدة المعاق لاستغلال قدراته الإيجابية وتتضمن العملية الارشادية الرعاية الطبية وتشجيعه للالتحاق بالمراكز المتخصصة.

أهمية الإرشاد النفسي في التربية الخاصة

يعتبر ميدان التربية الخاصة عموماً أحد الميادين الحديثة التي لاقت إهتماماً متزايداً من قبل المختصين والعاملين في مختلف المجالات المهنية ، وقد شهد تطور هذا المجال انطلاقة قوية وسريعة نتيجة لعوامل ومتغيرات إجتماعية وثقافية عديدة إنسانية وأخلاقية وتشريعية ، تنادي ضرورة الحقوق الأساسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي تتعلق بالصحة والتربية والعمل على الوصول بهم إلى أقصى درجة ممكنة تسمح بها طاقاتهم وقدراتهم أسوة بأقرانهم العاديين .

هذا فيما يتعلق - بشكل عام - بالأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة أنفسهم ولكن ماذا عن موضوعنا الأساسي ، ألا وهو أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، فكما تؤثر الإعاقة في الطفل فإنها تؤثر في حياة أسرته ، وتؤدي إلى شعور الوالدين بالصدمة وخيبة الأمل والإحباط ، والشعور بالذنب والقلق وعدم السيطرة أحيانا ً - كما سيتضح لنا بالتفصيل أثناء استعراضنا لهذا الموضوع لاحقا ً – مما يؤثر سلبا ً في بناء العلاقات والتفاعلات بين الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وأفراد أسرته ، نظرا ً لمحدودية قدرته على النمو والتطبيع الاجتماعي ، أو لصعوبة التفرغ الكامل من قبل الوالدين أو أحدهما لرعايته ، وغالبا ً ما يعجز الوالدان عن مواجهة مشكلات طفلهما ذي الاحتياجات الخاصة بطريقة واقعية وموضوعية لعدم معرفتهما الكافية ووعيهما باحتياجاته وقلة الكفاءات والمهارات اللازمة للتعامل معه ، الأمر الذي يستلزم ضرورة تضمين رعاية الوالدين وإرشادهما ومشاركتها الفاعلة كأهداف أساسية لا ينبغي إغفالها في برامج ((الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة)) وذلك لما لهذه المشاركة من دور هام في حياة الطفل وفي انجاح تلك البرامج ، ويراعي إرشاد الوالدين جنبا ً إلى جنب مع الطفل لتعديل سلوكه الشخصي ، وإزالة عوامل التوتر وعدم الانسجام في المحيط الأسري وإشراك الوالدين في برامج رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، يعد أمرا ً لازما ً لتحقيق التكامل والفاعلية لهذه البرامج نظرا ً لما تلعبه من دور هام في التنشئة الاجتماعية للطفل ورعاية جوانب نموه المختلفة .

فبذلك تتلازم عملية ارشاد الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة مع عملية إرشاد والدية وذويه من أخوة وبقية أفراد أسرته ، أو تكون عملية إرشاد الطفل تقتصر عليه ، أو تقتصر على والديه وذويه فقط .

وكما أن لكل عملية هدف معين ، كذلك الحال بالنسبة للإرشاد النفسي في مجال التربية الخاصة ، فلابد لنا فيما يلي من توضيح لأهداف عملية الإرشاد النفسي في هذا المجال المعين والخاص بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

أهداف الإرشاد النفسي في مجال التربية الخاصة

تهدف عملية الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الآتي :

١. تحسين الظروف البيئية التي يعيش فيها الطفل عن طريق الوالدين وتبصيرهما بخصائص نموه وتدريبهما على كيفية التعامل معه وتشجيعهما على تجاوز مرحلة الأزمة في تقبّل الطفل ، فكثيراً ما تكون الاستجابات الوالدية الشائعة نحو إعاقة الطفل تتصف بالقلق والشعور بالذنب والإحباط واليأس والعجز عن مواجهة المشكلة ثم التشكيك في التشخيص ثم الاعتراف بمشكلة الطفل وقبول إعاقته والسعي إلى تأهيله .

ويجب على المرشد النفسي أن يكون مدركاً لتلك الميكانزمات التي يسلكها الآباء حتى يسهل عليه إرشادهما وتوجيه الطفل إلى ما يتفق مع قدراته وإمكاناته وميوله ؛

٢. مساعدة الوالدين على تنمية استعداداتهما النفسية وعلاج مشاكلهما الزوجية والأسرية وغيرها حتى تكون أسرة متماسكة قادرة على رعاية طفلها من ذوي الاحتياجات الخاصة ، وبالتالي يجب على المرشد النفسي أن يدرك شخصية وقيم ودوافع الوالدين واتجاهاتهما نحو طفلهما حتى يستطيع تحديد حاجاتهما الإرشادية والأسلوب المناسب في تبصيرهما وتقديم المشورة والمعلومات اليهما للقيام بمسؤولياتهما تجاه الطفل وقائياً وعلاجياً وإرشادياً وتعديل اتجاهاتهما نحو الطفل ونحو إعاقته .

وهو ما يعرف باسم تعليم وتدريب أولياء الأمور Parental Education Training ؛

٣. مساعدة أخوة و أخوات الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وإرشادهم نفسياً وتربوياً عبى تقبّل حالة أخيهم ومطالب نموه وتخفيف مشاعر القلق والتوتر التي تنتابهم وارشادهم بأهمية تعليم وتدريب وتأهيل أخيهم في مرحلتي الطفولة والمراهقة . وتدريب الأخوة على معاملته معاملة حسنة وتكوين إتجاهات إيجابية نحو أخيهم وزيادة تقبلهم النفسي له

٤. مشاركة الوالدين في جماعات آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، مايعرف باسم الإرشاد الجمعي Group Counselling وله نتائج إيجابية مع الوالدين الذين يشعران بالعزلة عن الآخرين نتيجة ما يعانيه طفلهم من المعايير غير السوية .

مثل هذه الجماعات تكون فاعلة ومؤثرة نظراً للعون المتبادل الذي يمكن أن يقدمه المشاركون في هذه الجماعات كل منهم للآخر ، بحكم أنهم يواجهون نفس الظروف والمشكلات ؛

٥. الكشف المبكر من خلال عملية الفرز والتمشيط Screening والحصر ؛

٦. التقييم الشامل للحالة Assessment للتعرف على إمكانات الحالة وأوجه القصور فيها عن طريق مقابلة ولي الأمر ، ثم تصنيف الحالة وتسكينها Placement في مستوى مناسب أو مجموعة مناسبة ؛

٧. رسم البرنامج الفردي أو الجماعي وتنفيذه Educational Programming حسب طبيعة الحالة ؛

٨. إعادة التأهيل Rehabilitation والدفاع الاجتماعي Advocacy عنهم في التعليم والتأهيل والدمج في المجتمع .

ومما سبق تتضح أهمية دور الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم في زيادة التوافق النفسي والاجتماعي لهم ، ومحاولة دمجهم في المجتمع ، وحتى يتحقق ذلك لابد من أن يبدا في مرحلة مبكرة بعد الكشف المبكر عن الإعاقة .

ويصاحب الإرشاد النفسي خدمات الإرشاد المتنوعة :

١. كالإرشاد العلاجي ، ويركز على توفير جو نفسي مناسب للنمو السوي وعلاج المشكلات اليومية ؛
٢. خدمات الإرشادالتربوي ، وذلك بالتعاون مع المدرسة لرعاية مظاهر النمو العقلي والتعرف على حالات الإعاقة في مراحلها المبكرة وتحقيق التوافق المدرسي ؛
٣. خدمات الإرشاد الأسري - وهو مبحثنا الرئيس في هذه الدراسة - وتقدم للطفل والأسرة لتحقيق التوافق الأسري وتقبّل حالة الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ومساعدتهم على كيفية رعاية الطفل ؛
٤. خدمات الإرشاد الطبي والتي تشمل رعاية الجنين ورعاية الأم الحامل والرعاية الدقيقة للوليد بعد الولادة . وكذا خدمات النمو المختلفة في كافة النواحي النفسية للأطفال في ضوء معايير النمو .

استراتيجيات الإرشاد الأساسية :

على المرشد أن يكون مطلعًا على نظريات الإرشاد الرئيسية ،حيث أنه ومن خلال معرفة المرشد بالتقنيات المناسبة والإجراءات الملائمة يستطيع مساعدة

المسترشد وفي هذا الفصل سيتم استعراض نظريات الإرشاد الأساسية التي تساعد العاملون في مهنة الإرشاد ،وكل نظرية من هذه النظريات تترجم إلى طريقة إرشاد يمكن أن يستخدمها المرشد ويفهم هذه الاستراتيجيات يصبح المرشد قادرا وبشكل أفضل على التدخل في الوقت المناسب ليساعد الأفراد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم .هذا ويتطلب الاختبار والتطبيق الفعال لهذه الاستراتيجيات مرشدا ذا مهارات وتدريب وخبرة كافية .

الطرق التقليدية الثلاثة :

أشار ستيوارت (Stewart ,1988)إلى أن الإرشاد قد تأثر ولعدة سنوات بثلاث طرق تقليدية هي :

أولا: الإرشاد المباشر:

صاحب هذه الطريقة هو ويليامسون والهدف الأساسي من الإرشاد هو مساعدة المسترشد على التطور بتفوق في جميع مظاهر الحياة البشرية ،ومساعدة الناس على تحقيق الشيء الجيد الموجود داخلهم وخاصة الأفراد الذين يفتقرون إلى الخبرات البيئية الضرورية لتعزيز الدوافع لديهم ولابدّ للمرشد أن يفهم اهتمامات المسترشد وأن يساعده على التكيف مع وضع غير سار أو مكروه أما النقد الموجه إلى طريقة ويليامسون فهو أن : طريقته تؤكد بشكل كبير على سيطرة المرشد والتي ينجم عنها أن يصبح المسترشد اعتماديا على المرشد.

ثانيا :الإرشاد غير المباشر

يتعلق بنظرية الذات والمسترشد كأساس أو الإرشاد الروجري وترتكز طريقة روجر على معتقد أنساني وهو أن مشكلات الناس هي انفعالية وأن معظم المسترشدين يمتلكون المعلومات التي يحتاجونها لاتخاذ قرار يتعلق

بالمشكلة التي يعانون منها وقد كتب باترسون أن الإرشاد الذي أساسه المسترشد يرتكز على نظرية الشخصية التي تسمى نظرية الذات ،إن لدى روجر إيمان عميق بقدرة الناس الكامنة من أجل النمو الايجابي وأن لديهم القدرة الأساسية التي تمكنهم من وضع الأهداف والقيام بالاختبارات الصحيحة إذا كانوا قادرين على رؤية المشكلات بموضوعية في وضع غير مهدد، وهذا هو السبب الذي جعل روجر يدعو هذا النوع من الإرشاد بالإرشاد غير مباشر ،فالمرشد هنا لايقود المسترشد وإنما يؤكد على قدرة المسترشد على تحديد القضايا الهامة وقدرته الكامنة على حل المشكلات .

ثالثا :الطريقة الانتقائية

هي الطريقة التي تستخدم فيها الطريقة المباشرة وغير المباشرة لمساعدة المسترشد في التكيف مع مشكلات الحياة.ويرتكز النموذج الانتقائي على افتراضين هما :يختلف الناس من حيث القدرة على التكيف مع الحياة ومشكلاتها لذلك فهم يحتاجون إلى

١. أنواع مختلفة من المساعدة

٢. التشخيص المناسب ضروري لتحديد معالجة المشكلات

ويمكننا مقارنة بين الطرق الإرشادية الثلاثة (المباشرة وغير المباشرة والانتقائية)

الطريقة الإرشادية المباشرة	الطريقة الإرشادية غير المباشرة	الطريقة الإرشادية الانتقائية
١. تعتمد على بيانات يجمعها المرشد.	١. تعتمد على البيانات التي يقدمها المسترشد.	١. تعتمد على البيانات التي يجمعها المرشد أو البيانات التي يقدرها

٢. تهتم بالفكر(ردود فعل نحو المحتوى الفكري).	٢. تهتم بالانفعالات(ردود فعل نحو المحتوى الانفعالي)	المسترشد. ٢. تهتم بالفكر والانفعالات . ٣. تسهم فيها الطريقة العلمية أو فن العلاقات الإنسانية. ٤. تشمل على المجالات المهنية والتربوية والاجتماعية الشخصية. ٥. تؤكد على المشكلة والعملية.
٣. معظمها علمي. ٤. تهتم بشكل رئيسي بالمجالات المهنية والتربوية. ٥. تؤكد على مشكلات المسترشد.	٣. ترتكز كثيرا على فن العلاقات الإنسانية. ٤. تهتم بشكل رئيسي بالمجال الشخصي الاجتماعي. ٥. تؤكد على عملية المقابلة.	

مراحل العملية الإرشادية

وتتضمن المراحل التالية :

١. تحديد الهدف : ويتضمن التحقق من وجود مشكلة عند الأسر أو وجود سلوك بحاجة إلى تعديل ،ومن ثم اتخاذ قرار مناسب في هذه المرحلة يتم تقييم أولي يشمل المقابلة وتطبيق قوائم التقدير والملاحظة ،وتساعد هذه المرحلة الأخصائي على الخروج بانطباعات أولية

٢. تعريف المشكلة :وهذا يعمل على توجيه البرنامج الإرشادي وتحديد المعايير التي سيتم في ضوئها الحكم على فعالية البرنامج

٣. فهم حاجات الوالدين وحاجة طفلهما من ذوي الحاجات الخاصة

٤. تحديد خطة العمل :ويعتمد ذلك على الإمكانيات المتوفرة واللازمة للتنفيذ ومهارة وخبرة الإفراد الذين سيقومون بتنفيذها. وعلى المرشد تحديد الوضع الذي سينفذ فيه البرنامج الإرشادي ،واختيار أساليب الإرشاد لتحقيق التي تسعى إليها، وتحديد أنواع التعزيز التي سيستخدمها وطريقة تقديم المعززات

وتحديد معايير الحكم على فعالية الأساليب المستخدمة في حالة فشل الأساليب المستخدمة

٥. تنفيذ خطط العمل ،ويكون ذلك بالتعاون مع الآباء والأخصائيين أو المعلمين ويكون تنفيذها حسب رغبة الأهل والإمكانات المتوفرة لدى المرشدين

٦. إنهاء العلاقة الإرشادية بعد تنفيذ الخطة ويتم تقييم النتائج وإنهاء العلاقة الإرشادية.

الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة

أولاً: مفهوم المعاق

المعاق بأنه " الشخص الذي يعاني من نقص أو ضعف ما ، هذا الضعف ما ، يحد من قدراته ويجعله يعتمد علي الآخرين "

ثانياً : مشكلاته ذوي الاحتياجات الخاصة :

١- مشكلات تعاني منها الأسرة بسبب إعاقة طفلها : تشمل الخلافات الزوجية وإهمال أحد الوالدين للطفل ، ومشاجرات بين الطفل وإخوته
٢- مشكلات نفسية يعاني منها الأطفال المعاقون: وتشمل الانطواء ، العزلة ، العدوانية ، النشاط الزائد
٣- مشاكل تربوية : قلة الامكانات والمعلمين
٤- مشكلات مهنية : ومنها نقص فرص العمل أمام المعاق

ثالثاً : إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة

بأنه عملية المساعدة في رعاية وتوجيه نموهم نفسياً وتربوياً ومهنياً و زواجياً وأسرياً وحل مشكلاتهم المرتبطة بحالات إعاقتهم أو تفوقهم أو الناتجة عن الاتجاهات النفسية الاجتماعية تجاههم وتجاه حالتهم بهدف تحقيق التوافق والصحة النفسية

رابعاً: أهمية وأهداف الارشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة

ترجع أهمية الإرشاد لذوي الاحتياجات الخاصة لتأثير الإعاقة علي تواصل المعاق مع الآخرين ، ويمتد أثر الإعاقة ليشمل الحرمان الاجتماعي الثقافي والانعزال عن البيئة المحيطة به

أهداف الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة فيما يلي:

١- تحسين الظروف البيئية التي يعيش الطفل عن طريق الوالدين وتبصيرها بخصائص نموه وتدريبها علي كيفية التعامل معه وتشجيعها علي تجاوز مرحلة الأزمة في تقبل الطفل

٢- مساعدة الوالدين علي تنمية استعداداتهما النفسية وعلاج مشاكلها الزوجية والأسرية

٣- مساعدة (إخوة وأخوات) الطفل المعاق وإرشادهم نفسياً علي تقبل حالة أخيهم

٤- الكشف المبكر من خلال عملية الفرز والتمشيط والحصر

٥- مشاركة الوالدين في جماعات آباء الأطفال المعاقين ، مما يعرف باسم الإرشاد الجمعي

٦- التقييم الشامل للحالة للتعرف علي إمكانات الحالة وأوجه القصور فيها عن طريق المقابلة

٧- إعادة التأهيل والدفاع الاجتماعي عنهم في التعليم والتأهيل والدمجفي المجتمع

كما يهدف إرشاد المعاقين علي أن يعملوا في المهنة التي تلائمه حسب قدراته وإمكاناته إلي جانب مساعدته علي التوافق النفسي والاجتماعي.

ويتم تنفيذ إجراءات الإرشاد وفق أمرين:

١- إن عملية الإرشاد تمتد لفترة زمنية طويلة فقد تبدأ في فترة مبكرة في حياة الفرد وتستمر حتي فترة متأخرة من حياته

٢- توزيع عملية الإرشاد علي مجموعة من الأفراد فلا تشمل فقط الأخصائيين القائمين بعملية الإرشاد ولكن تتضمن أيضاً الأفراد الذين يتصلون بالفرد المعاق

خامساً : الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة

يقوم بإرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة فريق من المتخصصين طبياً ومهنياً وتربوياً واجتماعياً ويعملون علي تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية والتأهيلية والتربوية والصحية وتتضمن ما يلي :

١- خدمات صحية : وتتضمن توفير الأجهزة التعويضية مثل السماعات الطبية والنظارات الطبية والأطراف الصناعية وتوفير الرعاية الصحية الشاملة لهم.

٢- خدمات تأهيلية : وتتضمن التوسع في مؤسسات التأهيل المهني للمعاق وشمولها بحيث تغطي فئات الإعاقة المختلفة

٣- خدمات تربوية: وتتضمن التوسع في تعليم ذوي الاحتياجات والتعرف علي قدراتهم وإمكاناتهم والعمل علي تنميتها وتقديم البرامج التربوية الملائمة لهم حسب نوع الإعاقة ودمجهم في فصول العاديين

و أهداف الدمج هي :

- عدم عزل المعاق عن المجتمع

- تهيئة المعاق للاندماج في الحياة الطبيعية
- التخلص تدريجياً من نظرة العاديين السلبية إلي المعاق
- كسر حاجز الخوف لدي الطفل العادي من التعامل مع زميله المعاق
- اكتشاف المواهب والقدرات التي يمتلكها المعاق وتظهر في تفاعله مع الطفل العادي
- تنمية روح الحب والثقة وتكوين لغة تفاهم بين الطفل بين الطفل المعاق والطفل العادي
- تنمية إحساس التلميذ العادي بالمسئولية تجاه زميلة المعاق

٤- خدمات دينية واجتماعية : وتتضمن تدعيم الإيمان بالله وتقبل الواقع باعتباره قضاء وقدراً ، والعمل علي إدماج المعاقين في الحياة العامة وعدم عزلهم

٥- خدمات أسرية: وتتضمن تهيئة الأسرة نفسياً لقبول الطفل المعاق ، ثم توجيه أفراد الأسرة إلي معرفة كيفية التعامل معه ومعرفة احتياجاته

سادساً : أنواع الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة

١. الإرشاد الفردي

يعرف الارشاد الفردي بأنه " العملية التي يقوم بها شخص مدرب – المرشد النفسي – بتكوين علاقة تسودها الثقة مع شخص آخر – المسترشد – يحتاج إلي مساعدة ، وهذه العلاقة تركز علي معني الخبرة الشخصية والمشاعر والسلوك حيث يعطي الفرصة للأفراد للاستكشاف والتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وهو عملية تنظيم تهتم بالعلاقة بين شخصين اجتمعا ليساعد أحدهما الآخر في حل مشاكلها، ويستخدم الإرشاد الفردي في الحالات التالية

- عندما تتطلب حالة العميل السرية التامة بحيث تنحصر بينه وبين مرشده النفسي
- عندما يكون العميل خجولاً انطوائياً عاجزاً عن التحدث أمام جماعة من الناس
- عندما يشعر العميل بأن حالته تسبب له الخجل عند مناقشتها أمام الغرباء مثل الشذوذ والانحراف الجنسي
- عندما تكون حالة العميل معقدة جداً وتحتاج إلي تركيز خاص واهتمام بالغ من المرشد النفسي

أسس الإرشاد الفردي :

يقوم هذا الإرشاد علي أسس أهمها وجود فروق فردية بين الأفراد حيث أن كل مشكلة من المشكلات النفسية لها أسبابها المختلفة.

٢. الإرشاد الجماعي

يعرف الإرشاد الجماعي بأنه طريقة من طرق الإرشاد النفسي تقوم علي إرشاد مجموعة من العملاء تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم النفسية ، وتتضمن تلك العلاقة عرض ومناقشة موضوعات ذات أهمية خاصة أو عامة للجماعة مما يساعدهم علي التنفيس عن مشاعرهم وانفعالاتهم وتعديل اتجاهاتهم وأنماط سلوكهم.

وترجع أهمية هذا الأسلوب إلي أن الإنسان اجتماعي بطبعه يهتم بتكوين علاقات اجتماعية ، فلا يستطيع أن يعيش بمفرده أو بمعزل عن الآخرين لإشباع حاجاته ، ومن ثم فلابد أن يتفاعل مع الآخرين ويؤثر فيهم ويتأثر بهم.

أسس الإرشاد الجماعي

١- الفرد المسترشد هو عضو في جماعة يعيش معها من قريب أو بعيد ويتأثر بها ويؤثر فيها

٢- رغم وجود الفروق الفردية بين المسترشدين فهناك مجموعة منهم تتشابه أنماط حياتهم العامة وتتشابه بعض مشكلاتهم واضطراباتهم وحاجاتهم للإرشاد جميعاً في مواقف متشابهة

٣- يحاول الإرشاد في شتي طرائقه إكساب المسترشد روح التعاون والانسجام مع الآخرين من حوله ، وهذه مهارات تعاملية تتم في نطاق الجماعة تعليمياً وتدريباً

٤- تعتبر العزلة الاجتماعية سبباً هاماً في حدوث المشكلات والاضطرابات النفسية للفرد

مميزات الإرشاد النفسي الجماعي

١- يتيح الفرصة أمام أعضاء الجماعة الإرشادية لتعلم مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وبناء صداقات ناجحة بين أفراد بين أفراد الجماعة

٢- يتيح الفرصة للفرد في أن يقيم نفسه ويصحح أخطاءه حتي يحافظ علي مكانته داخل الجماعة

٣- يساعد أعضاء الجماعة الإرشادية في التنفيس عن مشاعرهم وانفعالاتهم

٤- يساعد أفراد الجماعة علي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي من خلال التأثير المتبادل والتفاعل بين أفراد الجماعة

٥- يفيد في تعديل اتجاهات وسلوك أفراد الجماعة الإرشادية

٦- يتيح الفرصة للفرد لتعلم أنماط جديدة من السلوك وتعلم كيفية حل مشكلاته

٧- يوفر الوقت والجهد والمال حيث يتم تقديم الخدمات الإرشادية لمجموعة ذات مشاكل مشاكل متشابهة معاً في جلسة إرشادية بالقياس إلي تكلفة جلسات الإرشادية بالقياس إلي تكلفة جلسات الإرشاد الفردي

٨- يقلل من حدة تمركز العميل حول ذاته ويوفر الفرصة لتحقيق الذات مما ينمي الثقة في النفس وفي الآخرين

٩- يؤدي بالفرد إلي أن يغير من فكرته عن ذاته مما يهيئ له النجاح في علاقاته الاجتماعية مع الآخرين

١٠-تقديم الخدمات الإرشادية إلي عدد من العملاء في نفس الوقت يقضي علي النقص في أعداد المرشدين النفسيين

عيوب الإرشاد النفسي الجماعي

١- لا يركز علي الفرد وحده وإنما يركز علي كل الأعضاء

٢- إن الإرشاد الجماعي يهتم بالمشكلات العامة علي حساب المشكلات الشخصية لأفراد الجماعة

٣- لا يصلح استخدامه مع الأفراد الذين يعانون من الانحراف الجنسي وحالات الضعف العقلي الشديد وحالات الهوس الشديد

٤- لا يتعرف المرشد النفسي علي العضو الأكثر اضطراباً من غيره لانشغال الجميع في المناقشات

٥- قد يضيع وقت الجماعة في مناقشات لا جدوي منها

٦- لا يصلح استخدامه مع بعض الحالات التي تستدعي درجة عالية من السرية والخصوصية

وبصفة عامة يهدف الإرشاد إلي مساعدة المعاق علي ما يلي :

أ- إرشاده تعليمية وتربوياً لمساعدته علي استغلال قدراته العقلية والعملية والعلمية

ب- إرشاده نفسياً- لمساعدته علي التكيف مع إعاقته وعجزه ، وكيفية مواجهة بعض المشكلات التي تعترضه في حياته سواء كانت مشكلات إنسانية أو انفعالية تتصل بنوع الإعاقة ودرجتها

ت- ج- اكتشاف مواهبه وطاقاته واستعداده لتحديد نوع المهنة بما يتفق مع إعاقته

ث- د- تبصير المعاقين بما لهم من حقوق تعمل الدولة علي توفيرها سواء في النواحي التعليمية أو توفير فرص العمل الذي يتلاءم معهم

مسئوليات المرشد النفسي وواجباته

يكون المرشد مسئولا عن حل مشكلات المعوقين عن طريق تحليل هذه المشكلات وتفسيرها ويتعدى الأم إلي تحليل بيئة العميل

- **واجبات المرشد**

١- إعطاؤه الحق في أن يتخذ قراراته بنفسه

٢- احترام فردية الشخص وكيانه ، والتحرر من التعصب والتحيز الديني والاجتماعي والسياسي

٣- تنمية الشعور بالرضا من خلال مساعدة الأفراد علي مشكلات التكيف الخاصة بها

٤- القدرة علي فهم العميل ؛ ويتوقف ذلك علي مهارة المرشد في النواحي الأتية

أ- جمع المعلومات

ب- تحليل المعلومات

ت- الوصول إلي استنتاجات تتعلق بطبيعة المشكلة

٥- مساعدة العميل ؛ وعلي المرشد أن يختار الوسيلة الإرشادية التي تتناسب مع العميل

٦- تسجيل المعلومات التي حصل عليها
٧- استخدام المعلومات المتعلقة بالبيئة :توضيح الفرص المهنية وفرص التدريب وتسهيلات التشغيل
٨- معرفة مصادر تحويل الحالات : يجب أن يتعرف المرشد علي المؤسسات أو الأشخاص التي يحتمل تحويل الحالات لها

- **شخصية واتجاهات المرشد هي :**

أولاً : الصفات الشخصية :

١- القدرة علي المرونة والتوافق الشخصي
٢- القدرة علي الحكم الصادق السليم
٣- القدرة علي الإيحاء بالثقة وتنمية روح التعاون والتفاهم
٤- القدرة علي التعاون مع الآخرين
٥- القدرة علي تحسين مستوي السلوك الإنساني
٦- الفهم الجيد والعميق بالاهتمام بالمشكلات الخاصة بمختلف الجماعات مع إدراك الظروف الاجتماعية والاقتصادية بالمجتمع
٧- الرغبة في تحسين مستوي المهنة وتطويرها باستمرار
٨- الاحتفاظ بالموضوعية في إطار العلاقات الإنسانية

ثانيا : الاتجاهات

١- الاهتمام بزيادة المعرفة الخاصة بشئون المجتمع من جميع الجوانب الاجتماعية والاقتصادية ومشكلات المجتمع الذي يواجهها
٢- تقبل الطالب علي فهم الذات وتقبلها
٣- الاعتراف بمبدأ الفروق الفردية وتقبله باعتبار أن كل فرد يختلف عن الآخر

٤- الاتجاه الموضوعي الناضج نحو الطلبة والمدرسين والإشراف بالمدرسة وأولياء الأمور

٥- القدرة علي الاهتمام بمشكلات التكيف

تكوين العلاقة الإرشادية :

هناك خمسة أساليب تسهل تكوين العلاقة الإرشادية وهي :

١. العقود :وهو توضيح دور كل من المرشد والأسرة أثناء العملية الإرشادية والنتائج المتوقعة أو الموجودة خلال الجلسات الإرشادية

٢. تحديد الفترة الزمنية للعملية الإرشادية :من حيث الجلسات التي يحتاجها الوالدان ومدة الجلسة الواحدة

٣. تحديد طبيعة الطفل من ذوي الحاجات الخاصة ،وتحديد كيفية التعامل مع الوالدين واختيار الطرق الإرشادية المناسبة على أن يتصف دور المرشد بالإيجابية.

٤. تحديد دور العاملين في المركز الإرشادية المرشد يجب أن يوضح دوره وكذلك دور مراكز والخدمات وكيفية بناء البرنامج الإرشادي

تحديد وتنفيذ وإجراءات العملية الإرشادية ،على أن يتحمل المرشد الدور الأكبر في إدارة الجلسة وتنفيذها لمساعدة الأسرة على التفهم كل ذلك بأسلوب واقعي ملموس ولإعطائهم فرصة التعبير عن أنفسهم بحرية.

الأمور التي على المرشد تجنبها أثناء العملية الإرشادية :

١. التعميم :على المرشد التعامل مع كل حالة انفراد.

٢. النقل والتحويل :أن لايطابق مواصفات لفرد أو أسرة في حياته الخاصة مع مواصفات معينة لحالة أو الأسرة يقوم بإرشادها وأن لاينقل ما يكنه من مشاعر نحو الفرد أو الأسرة للحالة للأسرة التي يقوم بإرشادها

٣. إسقاط القيم الذاتية على المواقف :ويحدث ذلك عندما يتجاوب المرشد مع الأزمة وكأنها أزمته يضع قيمه أثناء تقييمه للوضع ،وهذا يختلف عن المشاركة الوجدانية التي على المرشد تحقيقها.....الخ

٤. التوقع الضمني :وهذا يحدد عندما يتوقع المرشد أن الحالة أو الأسرة تعي وتفهم أشياء ما لم يقل أو تتم مناقشتها علانية

٥. المساعدة الزائدة :حيث أن حصول الحالة على الأكثر تعني العمل الأقل وهذا يعني قلة الفرص المتاحة لتطوير مصادره الذاتية

٦. إدخال السرور إلى القلوب :على المرشد محاولة تجنب التخفيف من ألم الحالة أو الأسرة .

معوقات العمل الإرشادي مع ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم :

١. افتقار المرشدين للإعداد والتدريب المناسب حول الأساليب واستراتجيات التعامل مع ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم .

٢. يحتاج إلى وقت طويل وجهد طويل قد لا يتحمله المرشد غير المعد لهذه الفئات.

٣. الافتراضات الخاطئة التي ينطلق منها المرشد بان مشاكل هذه الفئات نابعة منهم أنفسهم، على الرغم من أن أسباب مشاكلهم في كثير من الأحيان تكون الأسرة أو المدرسة أو المجتمع

٤. الدمج المطبق حاليا في المدارس وغير مخطط له بحذر وما رافق ذلك من مشكلات فيما يتعلق بالاتجاهات ،اتجاهات الطلبة العاديين نحو طلبة ذوي الحاجات الخاصة.

٥. عدو وجود مراكز خاصة لدعم الأشقاء والوالدين لذوي الحاجات الخاصة

٦. عدم تضافر جهود المؤسسات التي لها علاقة بذوي الحاجات الخاصة وأسرهم

٧. قله الإمكانات المادية المتاحة لتقديم الخدمات الإرشادية

٨. عدم توفر امتيازات خاصة للعاملين في مجال الإرشاد لذوي الحاجات الخاصة وأسرهم

٩. عدم تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة بذوي الحاجات الخاصة وأسرهم.

١٠. الافتقار إلى خدمات الكشف والتشخيص والإرشاد المبكر.

علاقات المرشد مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

كثيراً ما تكون العلاقة بين أولياء الأمور والمرشدين علاقة غير سهلة. فأولياء الأمور قد يشعرون ان المرشدين لا يهتمون بقضاياهم أو لا يقدرون ادراكاتهم فيما يتعلق بمواطن الضعف ومواطن القوة لدى أطفالهم. وبالمقابل، قد يري الأخصائيون أن اولياء الأمور غير واقعيين وأن لديهم مطالب لا يمكن تلبيتها وبأنهم يجعلون المعلمين كبش فداء لمشكلات الطفل أو لعدم تحسنه.

وفي معظم دول العالم، بدأ أولياء أمور الأطفال المعوقين في السنوات الماضية يتحدثون علانية عن معاناتهم مع معظم المرشدين الذين كانوا على اتصال

بهم. وقد كتبت مقالات وكتب عديدة تصف مواجهات غير مريحة، ومشاعر عميقة بالحواجز والمسافات بين أولياء الأمور والمرشدين.

وعند التأمل في النتائج التي توصلت لها العديد من الدراسات في هذا الخصوص، يتبين أن بعض هذه المشكلات يرجع الى طبيعة العلاقة ما بين من يقدّم الخدمات ومن يتلقاها. أما بقية المشكلات فهي تنجم عن الافتراضات الخاطئة التي يتبناها كل من أولياء الأمور والمرشدين عن بعضهم البعض.

ومما لاشك فيه أن المواقف غير البناءة تعيق تطور العلاقات فيما بين المرشدين وأولياء الأمور ، وقد تسبب الألم والحزن لأولياء الأمور الذين يناضلون لاستعادة توازنهم وثقتهم بأنفسهم.

ومن أهم العوامل المرتبطة بالاختلافات بين أولياء الأمور والمرشدين:

- نزعة بعض أولياء أمور الأطفال المعوقين للتعبير عن أنفسهم بطريقة عدوانية أو بطريقة تنم عن الخوف.
- عدم توفر الفرص الكافية لأولياء الأمور والمرشدين لتبادل المعلومات.
- فشل بعض المرشدين في تقديم نماذج فعالة لحل الصراعات والمشكلات.
- عدم تحدث أولياء الأمور والمرشدين لغة مشتركة يفهمها الطرفان حول الإعاقة، وتباين مستوى المعرفة بينهم .
- عدم توفر الثقة المتبادلة وعدم قبول المرشدين لقيم أولياء الأمور أو عدم قبول أولياء الأمور لآراء المرشدين.
- افتقار أولياء الأمور إلى المهارات المناسبة للتأثير إيجابياً على برامج أطفالهم.

وإذا كان ليس بمقدور جميع أولياء الأمور والمرشدين أن يطوروا علاقات جيدة، فإن الاعتقاد بأهمية تلك العلاقة يساعد على إقامتها . ولذلك فمن الضروري التخلي عن الاعتقادات الخاطئة عن الأهل.

ولعل التحدي الرئيسي الذي يواجهه أولياء الأمور والأخصائيون إيجاد الطرق التي تمكنهم من بذل جهود مشتركة لمساعدة الأطفال ذوي الحاجات الخاصة. ولا تكفي القوانين لوحدها لتحقيق هذا الهدف حيث ان العملية تتطلب اجراءات انسانية ونفسية وتربوية. ولذلك يجب اعلى المرشدين أن يتعوّدوا على تقدير وجهات نظر أولياء الأمور ويتعلموا كيف يحترمونهم ويعملوا معهم.

ويقترح مراعاة المبادئ العامة لتطوير وتوجيه الخدمات لأسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة:

١- يجب ان يكون الهدف الكلي لجميع الخدمات تلبية حاجات كل من الطفل وأسرته على نحو شمولي.

٢- يجب التعبير عن الاحترام الكامل لكل افراد الأسرة وذلك حق طبيعي لمن يلعبون الأدوار الحيوية في مساعدة الطفل ذي الحاجات الخاصة . ويجب معاملتهم على الدوام بكل لطف وتقدير واخلاص وتفهم.

٣- يجب ان يعمل الأخصائيون مع الوالدين كشريكين في العلاقة المهنية لا أن يقوموا بأدوارهما او يعملوا نيابة عنهما.

٤- يجب دعم المصادر الذاتية للأسرة من مهارات وامكانيات وقدرات، وتشجيع ذلك على الدوام وبذل كل جهد ممكن لتعزيز ثقتها بنفسها وتطوير مستوى كفايتها.

٥- يجب على جميع المرشدين ان يستمعوا بعناية لكل اسرة وان يتوصلوا معها الى القرارات استناداً الى تبادل الآراء فذلك يعكس احترام فردية الأسرة من حيث حاجاتها وقيمها وخبراتها واعتقاداتها.

٦- يجب ان يتاح للوالدين الحصول على كل المعلومات ليستخدماها إذا اختارا ذلك .

٧- يجب الشروع في تقديم العون والدعم منذ اللحظة الأولى لاكتشاف اعاقة الطفل او حتى الاشتباه بوجودها. ويجب ان يستمر ذلك الدعم اذا اعتقدت الأسرة انها بحاجة اليه.

٨- يجب تنظيم الخدمات على اساس العمل بروح الفريق ويجب ألا تطغى آراء اخصائي واحد ويجب ايضاً ان يشترك الوالدان في مراحل تقديم الخدمات المتعاقبة.

الفصل الثاني

الأسرة في حياة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة

تعد الأسرة هي المكون الأساسي في المؤسسات الاجتماعية وهي حجر الزاوية في المجتمع، تُعَدُّ الأسرةُ الأولى للأفراد سواءً كانوا أفراداً معاقين أو عاديين ،فالآباء المعلم الأول لأطفالهم .وليس كل الآباء لطفل معاق لديهم الاستعداد للقيام بالدور كأب لطفل معاق والذي يتطلب مسؤوليات مختلفة وتحديات عديدة ،إذ إنّ كل أسرة طفل ذي احتياجات خاصة هي ذات احتياجات فريدة من نوعها .لذلك فان هذه الأسر بحاجةٍ للدعم ،والمساندة ،وتوفير الدعم اللازم سواء من الأفراد أو من المؤسسات

مفهوم إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

يمكن أن يشير مفهوم الإرشاد النفسي لآباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة واسرته إلى تلك العملية التي يستخدم خلالها المرشد خبراته وكفاءاته المهنية في مساعدة آباء وإخوة الطفل على الوعي بمشاعرهم نحوه ، وتفهم حالته وتقبلها ، وتطوير واستثمار أكبر قدر مما لديهم من إمكانات للنمو والتعلم والتغيير في اكتساب المهارات اللازمة لمواجهة المشكلات والضغوط الناتجة عن وجوده بالأسرة والمشاركة بفاعلية في دمجه وتعليمه وتدريبه ، والتعاون المثمر مع مصادر تقديم الخدمات بما يحقق له أقصى إمكانات النمو والتوافق .

تؤثر الإعاقات المختلفة على الجوانب الجسمية والصحية والمعرفية والنفسية والإجتماعية للفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة ، ولايقتصر أثر تلك الإعاقات على الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة نفسه ، وإنما يشمل أيضا ً الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه . ولتلبية الاحتياجات الخاصة للأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة بفاعلية ، والوصول بهم إلى أقصى درجة من النمو تسمح به طاقاتهم وقدراتهم ، لابد من تنفيذ برامج متنوعة وبمستويات مختلفة تأخذ بعين الإعتبار الجوانب التي تأثرت بالإعاقة بحيث تشمل برامج التربية

الخاصة والتدخل العلاجي وبرامج التأهيل المختلفة ، ويعتمد نجاح تلك البرامج وفاعليتها على مدى ما تحققه للأفراد من ذوي الاحتياجات في النهاية من تكيف وقدرة على العيش باستقلالية في أسرة متفهمة ومجتمع داعم .

وحيث أن للإعاقات المختلفة آثار نفسية وإجتماعية واضحة تنعكس على الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة وعلى أسرهم ، فلابد من التعامل مع هذه الآثار عن طريق توفير برامج الإرشاد النفسي والتأهيل الذي لا تقل أهمية عن البرامج التربوية والعلاجية . إن نوع الإعاقة وشدتها له أهمية كبيرة في التعرف على ما يمكن أن تحدثه هذه الإعاقة من تأثير في الجوانب النفسية والإجتماعية والأسرية . كذلك فإن العمر الذي تحدث فيه الإعاقة يؤثر أيضاً على مدى إستجابة الفرد لتلك الجوانب ، فالإعاقة التي تولد مع الفرد أو تحدث معه في مراحل الطفولة المبكرة ربما يختلف تأثيرها عن تلك التي تحدث عند الفرد في مراحل عمرية لاحقة .

أصبح الإهتمام بتحسين الظروف والأوضاع البيئية والأسرية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة جزءاً لايتجزأ من خدمات التربية الخاصة ، كما أصبحت البرامج الموجهة إلى الأسرة Family Oriented Programs وبرامج الرعاية المنزلية للطفل Programs – Based – Homeمن أهم استراتيجيات التدخل المبكر سواء كوسيلة للحد من الإعاقة لدى الأطفال المعرضيين للأخطار النمائية ، أو للسيطرة عليها لدى الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة .

وتركز برامج التدخل المبكر المتمركزة حول الأسرة عليها ، إما بإعتبارها عميلاً في حاجة إلى الدعم ، أو وسيطاً نشطاً يشارك في تقديم الرعاية Care Giver العلاجية والتعليمية للطفل ، أو كعميل ووسيط في الوقت ذاته .

وتشمل الخدمات الموجهة إلى الأسرة كعميل مختلف أشكال الدعم الأسري Family Support العاطفي والإجتماعي والإقتصادي والإرشادي بهذف تحسين

نوعية حياتها ، ومساعدتها على فهم حالة الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ومشكلاته وتقبله ، وتحسين أنماط الإتصال والتفاعل المبكر بين الوالدين والطفل ، وتهيئة بيئة منزلية مواتية ومعززة لنموه الصحي والمتكامل .

وفيما يلي سنتعرف إلى تعريف هذا المجال من مجالات الإرشاد النفسي ، وهو إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، وهذا التعريف هو :

تعريف إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

الإرشاد هو علاقة مساندة بين أخصائي مدرب ووالدي طفل غير عادي ، يعملون للوصول إلى فهم أفضل لإهتمامهم ومشاكلهم ومشاعرهم الخاصة .

وهو عملية تعليمية تركز على إستشارة وتشجيع النمو الشخصي الذي عن طريقة يساعد المرشد الوالدين ، لإكتساب وتنمية واستخدام مهارات واتجاهات ضرورية للوصول إلى حل مرضي لمشكلتهم أو إهتماماتهم .

ويساعد الإرشاد الوالدين على أن يصبحوا ذو فعالية تامة لخدمة طفلهم ، وعلى أن يقدروا قيمة العيش المنسجم ، كأعضاء في وحدة أسرية مكتملة التوافق.

وهذا التعريف ينطوي على عدد من الخصائص المميزة والمعبر عنها ، وهي :

١. إن الإرشاد هو علاقة مساعدة بأخصائي لديه مهارات وكفاءات ؛

٢. أن المرشد يحاول مساعدة الوالدين في التعرف على المشكلة التي تشغلهم ، كما أنه يساعدهم أيضاً على فهم هذه المشكلة ؛

٣. أن التعلّم أو التغيير في السلوك ، ضروري للوصول إلى توافق مرضي أو إلى حل المشكلة ؛

٤. إن إكتساب وتنمية واستخدام مهارات مناسبة للتعامل مع المشكلة ، يمكن أن يؤدي إلى قدر اعظم من الثقة بالنفس ؛

٥. إن ميلاد طفل معاق له تأثيره على الأسرة بأكملها ، وأن أي تعريف لإرشاد أسر الأطفال غير العاديين يجب ان يبرز هذا الاعتبار العام ؛

٦. إنه بينما يمثل العمل مع الوالدين ركناً أساسياً في علاقة المساعدة ، إلا أن هذا لا يستبعد بأي حال من الأحوال المرشد النفسي لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

فبذلك تعتبر الخدمات الإرشادية من أهم الخدمات التي تقدمها التربية الخاصة ، حيث أن الاحتياجات الإرشادية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم تزداد شدة وتنوعاً عن أقرانهم العاديين ، كما أنها تستمر مع هؤلاء الأشخاص عبر مراحل حياتهم المختلفة .

أما ما الذي نعنيه بإرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، بشكل عملي وملموس، وهو : ما المقصود بإرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة :

تعتبر خدمات المرشد المتخصص ذات فائدة للآباء ولذوي الاحتياجات الخاصة وبقية أفراد الأسرة المعنيين ، ويطلب الآباء عادةً المساعدة من أجل التكيف مع إحدى الصعوبات الجسمية المعنية أو الوضع الانفعالي ، أو ربما مع الحياة الأسرية غير المندمجة نتيجة للضغوط المترتبة على العناية بالفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة .

وتبدأ خدمات الإرشاد الأسري لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، منذ مجيء الطفل بحيث تقبل الحالة وتعديل نظام واتجاهات أفراد الأسرة وخاصة الوالدين بما يحقق للطفل من هذه الفئة ، أقصى إمكانات النمو العادي ، على أساس نظام الإرشاد الدوري مدى الحياة ، ويجب أن يتقبل أعضاء الأسرة الحالة مع التسليم بالواقع .

نظراً لأن البيئة الأسرية هي الوسط الرئيسي والدائم لنمو الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ، وأن استجابات والديه واستجابات إخوته نحوه ، وتوقعاتهم عن أدائه الوظيفي ، وطريقة معاملتهم له ، والكيفية التي يدرك بها الطفل ذلك كله هو مما يشكل صورته عن ذاته ويحدد مستوى توافقه ايجاباً او سلباً ، فقد أصبح من المستحيل .

لكل مبدأ عدد من المصوغات التي تزيد من أهميته ، وتعطيه القدرة الأكبر على البروز ، والتنفيذ في أرض الواقع ، فهذه المبررات تكون هي الأساس في أي مبدأ مطبّق ، فكان لابد من توضيح عدد من المبررات الخاصة بعملية إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، و هي كما يلي :

دواعي إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

يمكننا أن نجمل أهم ضرورات ودواعي الإرشاد النفسي لآباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم فيما يلي :

١. التأثير العميق للوالدين في التعليم المبكر للطفل :

إن كثيراً من آباء الأطفال ذوي الاحتياجات 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 الاحتياجات الخاصة يجب أن يكون جزءا ً أصيلا ً 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 لآباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم مشاركة الآباء مبكرا ً وبصورة إيجابية في خطة تعليم الطفل داخل البيئة الأسرية مما يضاعف من فرص الاستغلال الأمثل للسنوات التكوينية الأولى في تطوير استعدادات الطفل ، ويقلل من احتمالات تدهورها إلى أبعد مما هي عليه ، كما يقلل أيضا ً من مضاعفات الإعاقة سواء على جوانب النمو الأخرى لدى الطفل ، أو على الحياة اليومية لأسرته ، فضلا ً على أن هذه الخدمات سوف تساعد – في الغالب – جميع أفراد الأسرة بما فيهم الطفل ذاته على مزيد من التوافق مع متطلبات الموقف لصالح نمو الطفل .

٢. ردود الأفعال الوالدية والأسرية السلبية إزاء أزمة ميلاد الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة :

يمثل ميلاد طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة حدثا ً مؤلما ً للوالدين ، ويراه بعض الآباء بمثابة كارثة تؤرق حياتهم وتؤزمهم وتستثير فيهم الحسرة والأسى ، ذلك أنه مع كونه " ميلادا ً " إلا أن هذا الميلاد في حقيقته يعني بالنسبة لهم " موت " مفاجئ لحلم ظل يراودهما طويلا ً في الحصول على طفل معافى وسليم وذكي فيفتقدوا مع هذا " الميلاد – الموت " شعورهم بالفخر والإثابة

الوالدية المرتبطة بالأبوة والأمومة ، ومن ثم الشعور بالكفاءة والجدارة الذاتية .

ويتعرض آباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة إلى عدد من الأزمات لا تقع عند ولادة الطفل فحسب ، وإنما تتجدد وتحدث في اوقات عدة مثلما هو الحال عندما يدخل الطفل المدرسة ولا ينجح في الصف العادي ، وحينما تظهر لدى الطفل مشكلات سلوكية غير مألوفة ، وحين يصبح راشداً ويتطلب العناية نفسها التي كان يستلزمها كطفل ، كما تحدث عندما يمثل الطفل عبئاً ثقيلاً لا يحتمل مع افتقار الاباء لمصادر رعايته ، وكذلك عندما يصبح من الضروري وضعه في مؤسسات رعاية خاصة ، وحينما يشار إلى ضرورة وضعه في مؤسسة رعاية خاصة ولا يمكن للآباء تنفيذ ذلك خوفاً من الشعور بالذنب أو المسئولية الكاملة ، وعندما يُرفض الطفل من قبل المجتمع ، ويُذكر الآباء مرة أخرى بفشلهم في التصرف كما هو متوقع منهم .

ويستخلص من نتائج البحوث والدراسات ، إن أهم ردود الأفعال و الاستجابات الوالدية الشائعة تجاه أزمة طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ، مايلي :

- الشعور بالصدمة والذهول وخيبة الأمل ؛
- التشكيك في التشخيص وعدم تصديقه والإنكار ؛
- الشعور بالإحباط والأسى والحزن ؛
- الخوف الزائد من نواحي عديدة ؛
- الشعور بالإرتباك والتشويش والعجز عن مواجهة المشكلة بواقعية ؛
- الشعور العميق بالذنب ولوم الذات والتأنيب الذاتي ؛
- رفض الطفل ؛

· الشعور بالإكتئاب ؛

· البحث عن علاج لحالة الطفل بأي وسيلة أو ثمن ؛

· إعادة تنظيم الموقف ولوعي التام به ، والتسليم بتخلف الطفل وتقبلًه ، وتكييف أساليب الحياة وفقاً للأمر الواقع .

إن وجود الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة من شأنه أن يستثير لدى أبويه استجابات وردود أفعال سلبية تستلزم تدخلاً إرشادياً ، وأن هذه الإستجابات تختلف من أب إلى آخر حسب عوامل مختلفة لعل من أهمها :

o درجة إعاقة الطفل وخصائصه ؛

o نوع جنسه وترتيبه الميلادي ؛

o التسهيلات والمصادر المجتمعية المتاحه لرعايته وتعليمه وتدريبه ؛

o إدراك الأبوين للموقف وتفسيره ؛

o تديّن الأبوين ؛

o الخصائص الشخصية للآباء مدى نضوجهما النفسي والإجتماعي ؛

o مدى توافق الزوجين وتكامل الحياة الأسرية ؛

o مدى توافر الموارد المالية للأسرة ؛

o اتجاهات الأهل والأقارب والجيران نحو الطفل ومدى مساندتهم ؛

o ردود أفعال الأطباء و الأخصائيين والمعلمين .

٣ ـ الضغوط النفسية التي يتعرض لها آباء وأسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة ، وافتقارهم إلى كيفية التعايش معها وإدارتها :

يحيا والدا الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة تحت ضغوط متعددة ، جميعها مرتبطة بالاحتياجات الخاصة لهذا الطفل ، وبالقلق على مستقبله وحياته القادمة ، ومما يزيد من حدة تلك الضغوط على والدي الطفل اعتماديته عليهما، وما يفرضه وجوده عليهما من أعباء سواء داخل المنزل أو خارجه .

ومن بين أهم الضغوط التي يعيش تجت وطأتها آباء وأسر هؤلاء الأطفال ، مايلي :

· قلة المعلومات بشان طبيعة المشكلة واسبابها وكيفية التعامل معها ؛

· عدم المعرفة بمصادر الخدمات المتاحة ، وببرامج الرعاية العلاجية والتدريبية والتأهيلية المتوافرة ؛

· التوتر والقلق والانشغال إلى حد الخوف على مستقبل الطفل ؛

· المشكلات السلوكية والصحية لدى الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ، مما يستلزم اليقظة والانتباه المستمرين 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؛

· شكوك الوالدين في جدوى تعليم الطفل وتدريبه ؛

· الشعور المرير بالحرج والحساسية وعدم الارتياح في المواقف والمناسبات الاجتماعية ؛

· صرف معظم وقت الوالدين في رعاية الطفل ، وشعورهما بالإرهاق لما تتطلبه حالته من اهتمام مستمر ؛

· ضآلة الوقت المتاح لرعاية بقية الأبناء ، وقلة فرص الشعور بمتعة الحياة الأسرية ، ممارسة النشاطات الترويحية ، و إشباع الإهتمامات والميول الشخصية سواء لدى الوالدين أو بقية الأبناء .

وتشكل هذه الضغوط عبئاً ثقيلاً على كاهل الوالدين والأسرة ، كما تلقي بظلال كثيفة على المناخ الأسري ، وهو ما يستلزم الإرشاد النفسي للوالدين وأعضاء الأسرة لمساعدة جميع الأطراف على معايشة هذه الضغوط والصمود أمامها ، والتعامل معها بصورة إيجابية .

فيما سبق حددنا ماهي دواعي / أسباب لجوء أسر ذوي الاحتياجات الخاصة للإرشاد النفسي ، والتي تنتج عنها مشكلات تؤدي إلى ضرورة لجوء هذه الأسر للإرشاد النفسي .

أهم المشكلات التي تعاني منها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

١. اكتشاف حالة الإعاقة لدى أطفالهم ، وإدراك حقيقة عدم قابليتهم للشفاء ؛

٢. القيود التي تفرضها الإعاقة على نشاطات الأسرة الاجتماعية والترويحية ؛

٣. صعوبة في ضبط سلوك الابن من ذوي الاحتياجات الخاصة ؛

٤. تأثير الإعاقة على استقرار الوضع الأسري وعلى الأخوة بشكل عام ؛

٥. مواقف الأقارب أو الأصدقاء أو أفراد المجتمع من الأسرة ؛

٦. عدم شعور الوالدين باستجابة طفلهم لجهودهم .

ديناميات عملية إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

ترتبط المشكلات التي تواجهها أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، بالخصائص الشخصية لأبنائهم ، حيث تلعب الديناميات السلوكية في الأسرة دوراً هاماً في نمو شخصية الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وتطورها ونظراً لإستجابات الحزن والأسى يبدأ الوالدان سريعاً في إظهار استجابات أخرى تجاه طفلهما من ذوي الاحتياجات الخاصة كالإعراض ، وفي حالات أخرى الحماية الزائدة المبالغ فيها للطفل بل إن هناك بعض الأطفال لا يحصلون على العناية اللازمة من آبائهم .

وتنعكس هذه المشاعر على عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي ، وتعتبر في غاية الأهمية بالنسبة لتكوين شخصية الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وهنا يتوقف سلوك الطفل إلى حد كبير على نوع المعاملة التي يعامل بها من قبل أسرته . ولذلك يعاني ذوي الاحتياجات الخاصة إلى حد كبير على نوع المعاملة التي يعامل بها من قبل أسرته . ولذلك يعاني ذوي الاحتياجات الخاصة من سوء التكيف الأسري ويلقي بالتبعية في ذلك على الوالدين ويعتبران هما المسؤولان . وفقدان الحب والرعاية داخل الأسرة هو أحد منابع الإحباط التي تؤدي إلى نمو العدوان عند الطفل ، حيث إن الافتقار إلى الحب من الوالدين يعتبر مؤشراً لاكتساب العدوان وعاطفة الحب عند الوالدين تلعب دوراً هاماً في نمو نزعات السلوك المقبول ، ولقد أظهرت العديد من الدراسات بأن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من مشكلات سلوكية خطيرة تتمثل في الحدة وغياب التحكم الداخلي والاندفاعية والعدوان والعنف وخاصة لأشكال السلطة .

وطبيعي أن يختلف الآباء والأمهات في شعوهم بالقلق تجاه انحراف أطفالهم وكذلك في وجهات نظرهم فيما يتعلق بحاجات هؤلاء الأطفال.

ولاشك أن أعضاء فريق العمل متعدد التخصصات يدركون أهمية برامج الإرشاد النفسي، وهنا يؤكد الكثير من المختصين في هذا المجال على أهمية أن يبدأ الإرشاد النفسي للوالدين في وقت مبكر ، حتى لا يواجه كل من الطفل والأسرة مشكلات في التوافق .

وفي هذا الصدد لابد ان نشير إلى أن برامج التوجيه والإرشاد النفسي يجب أن توجه أهمية قصوى في تبني استراتيجية أولية ومهارات لدى العاملين بالبرامج ، ومن ثم فإن فرد في فريق التأهيل هو العميل ثم أسرة العميل .

ولكن لابد من لمن ينفذ هذه المهمة ويعمل على المساعدة في تغيير وتعديل سلوك أسر ذوي الاحتياجات الخاصة وحل مشكلاتهم ، حيث سنركز فيما يلي على الخصائص الشخصية والمهارات التي يحتاجها مقدمو المساعدة (المرشدين النفسيين) والكفايات الضرورية للمرشد النفسي، والمواصفات التي يجب ان يتمتع بها هذا المرشد حتى يتمكن من إقامة علاقة مشاركة فعالة مع عملائهم ، وأن يكون قادرا ص على يحقق الهدف من هذه العملية بشكل عام ، وهي مساعدة أسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة .

حقوق الآباء وتتضمن :

١- المشاركة في فريق التعليم الفردي.

٢- المشاركة ومتابعة فريق التعاون.

٣- التواصل بشكل منتظم مع ضابط ارتباط الموقع وحسب ما يقرره فريق التعاون.

٤- المشاركة في برامج التدريب ،والتكنولوجيا ،وتمكين القدرات وزيادة الوعي ،واكتساب مهارات التكيف المعيشي

ومن أبرز الحاجات الخاصة لأسر ذوي الإعاقات ما يلي :

١- الحاجة إلى الدعم النفسي :وذلك لما تعانيه الأسرة من وجود فرد معاق كأحد أفراد الأسرة بإجراء الإرشاد الأسري لتتكيف مع حالة الإعاقة ويشمل هذا الدعم الوالدين والإخوة.

٢- الحاجة إلى الدعم الاجتماعي :العمل على أن يتقبل المجتمع الفرد المعاق وأن لا يتم التمييز ضده ،وذلك بتعديل الاتجاهات السلبية في المجتمع نحو المعاق والمعاقين.

٣- الحاجة إلى توفير المعلومات :العلمية الدقيقة عن طبيعة الإعاقة وكيفية التعامل معها وما الذي يمكن أن تسهم فيه الأسرة لمساعدة ابنها وتوفير معلومات عن المصادر المجتمعية والمؤسسات والمراكز والمدارس التي تقدم الخدمات للطفل

٤- الحاجة إلى الراحة والاستمتاع بأوقات الفراغ :بسبب استنزاف أفراد الأسرة ووقتهم لرعاية الفرد المعاق ،خصوصاً في حالة الإعاقات المتعددة.

٥- الحاجة إلى الدعم المادي: وذلك بتوفير الأموال اللازمة للعناية بالفرد بشراء المستلزمات التي تساعد على التكيف والأجهزة المساعدة والأجهزة الأخرى وتكلفتها كبيرة.

٦- الحاجة إلى تشكيل جمعياتٍ أو نوادٍ تضم أسر أفراد المعاقين ؛وذلك لتبادل المعلومات ودعم بعضهم البعض والدفاع عن حقوقهم ومطالبة الجهات الحكومية بتوفير ما يحتاجُ إليه أبناؤهم.

الآثار المختلفة المترتبة على وجود المعاق في الأسرة

أولا ؛الآثار الاقتصادية المترتبة على وجود طفل معاق في الأسرة :

لا شك أن وجود طفل معاق في الأسرة يضيف إلى أعبائها الأخرى أعباء مالية أو اقتصادية وغالبًا ما تكون هذه الأعباء دائمة أي تستمر طيلة فترة حياة الفرد فهو بحاجة إلى متطلبات أكثر بكثير من غيره من الأطفال العاديين في الأسرة وتشير الدراسات إلى أن الأطفال المعاقين يحتاجون إلى وقت ورعاية وحضانة وتدريب وتكاليف أكثر من غيرهم

ثانيا ؛الآثار الاجتماعية المترتبة على وجود طفل معاق في الأسرة :

يؤكد الأدب في هذا المجال أن المعاق يشكل مصدر تهديد لوحدة الأسرة ويؤثر على علاقات الأسرة وأدوارها ويخلق جوًا من عدم التنظيم الأسري ويوجد خلافات في إطار الأسرة يعتبر فربر من أهم الباحثين في هذا المجال وقد ركز أبحاثه على أثر وجود طفل معاق على العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة الواحدة وبين أفراد الأسرة وآخرين خارج نطاق الأسرة ذاتها وقد أشار إلى أن الإعاقة تؤثر سلبًا على نمو أخوة المعاقين حيث تفرض قيودًا متعددة على مجرى حياتهم وتوجد لديهم مشكلات مختلفة وتدفعهم إلى تجنب بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين وتسبب خلافات مع الوالدين

ثالثا ؛الآثار النفسية المترتبة على وجود طفل معاق في الأسرة :

تواجه أسر الأفراد المعاقين كثيراً من الضغوطات النفسية خلال محاولتها التكيف والتعايش مع المعاق ،وقد أشارت بعض الدراسات التي اهتمت بالجانب النفسي لأسر المعاقين على أن معظم هذه الأسرة قد تتعرض لضغط نفسي شديد قد يصل عند بعضها إلى درجة المرض ويشير بكمان بيل إلى أن وجود معاق في أسرة سواء أكانت إعاقته جسمية أم عقلية أم حسية تعتبر صدمة قوية للأسرة بشكل عام وللأم بشكل خاص وكثيراً ما يتولد عنها الشعور بالذنب والاكتئاب ولوم الذات وينعكس ذلك على شكل محاولات للوم نفسها أو لوم زوجها أو الطبيب المشرف أو المستشفى التي تمت الولادة فيه

ردود فعل الوالدين لولادة طفل معاق

تعتبر اللحظة التي يتم بها اكتشاف إعاقة ما في الأسرة ،مرحلة حاسمة في حياة أفرادها ،وتعود أهمية هذه المرحلة إلى أنها تقود إلى إحداث تغيير جذري في الحياة النفسية والاجتماعية والاقتصادية للوالدين ولكل فرد من أفراد الأسرة .وأهم ردود الفعل التي تظهر لدى هذه الأسرة كما يشير إليها فرونتير ووان لاص (Frontier&Wanlass,1984) منذ لحظة إدراك وجود الإعاقة حتى مرحلة التقبل وذلك من خلال خمس مراحل أساسية هي :

١- الصدمة:

تبدأ الصدمة عندما يبدأ الأهل بالشك بوجود خلل ما في تطور طفلهم وتتعمق عند حصول الأهل على تشخيص لحالة طفلهم .

في حالة تشخيص الطفل عند الولادة لايكون هناك مجال للتكيف التدريجي مع الصدمة كما هو الحال في الإعاقات البسيطة والمتوسطة التي غالباً مايتم تشخيصها في وقت لاحق .ولكن في حالة التشخيص اللاحق قد

يعاني الأهل أكثر في محاولة تقبل التشخيص ،بعد أن أمضوا أشهر أو سنين في محاولة إيجاد مبررات أو أعذار لتأخر تطور طفلهم

٢- النكران :

تأتي هذه المرحلة بعد مرحلة الصدمة لأنها ضرورية للتخفيف من وطأ الصدمة والسماح للأسرة بالوقت الكافي لتقبل الواقع بدرجات تستطيع التعامل معها .ويظهر النكران بأشكال متعددة ،فقد يبدأ الأهل بالتسوق بين الأطباء أو أفراد فريق التأهيل بحثاً عن تشخيص أخر وأفضل لطفلهم .أو قد يحاولون إيجاد مؤسسات لإيواء الطفل أو إقناع أنفسهم بأن المشكلة ليست بدرجة الشدة التي قدمت لهم .وقد يصل الإنكار إلى التأمل بأن طفلهم سيشفى بمعجزة ما .ولابد أن تصل الأسرة في نهاية هذه المرحلة لتوازن معقول بين الأمل والواقع الحقيقي لطفلهم.

٣- الآلام النفسية

وتتمثل هذه المرحلة بعدد من المشاعر منها الغضب وتأنيب الضمير والشعور بالذنب والحزن .وعلى الأخصائيين العاملين مع الأسرة التنبه لوجود هذه المشاعر والتي تكون أحياناً متضاربة ،ومن ثم إعطاء أفراد الأسرة الفرصة الكافية للتعبير علانية عن شعورهم. ولا بدّ من تطمينهم بأن كثير ممن يمرون بتجارب مماثلة قد يراودهم نفس الأحاسيس والمشاعر فعليهم الحرص على عدم إعطاء تعليقات قد تشعر أفراد الأسرة بشكل أو بآخر أن شعورهم غير لائق أو خاطئ ،لأن ذلك يزيد من شعورهم بالذنب وتأنيب الضمير ولايساعد على تسهيل عملية التكيف مع الأزمة التي يمرون بها.

٤- التوجه للخارج

تتمثل هذه المرحلة ببداية تطلع الأسرة لما حولها من بدائل وإمكانيات لمعالجة طفلها ورعايته في هذه المرحلة تصبح الأسرة أكثر تقبلا للواقع وبذلك تكون أفضل مما كانت عليه سابقا

٥- احتواء الأزمة

تتمثل هذه المرحلة بتقبل إعاقة الطفل وشعور الأسرة بأنه على الرغم من الصعوبات والمشاكل التي تواجه الطفل والأسرة إلا أنها قادرة على البقاء والتحدي وتتسم هذه المرحلة بدرجة من النضج والتفهم لمدى تأثير الإعاقة على الحياة الأسرية ككل والتطور المتوقع المنطقي لحالة الطفل يأتي هذا التفهم والنضج بشكل تدرجي مقرونا بوصول أفراد الأسرة إلى تقبل ذواتهم والتخلص من المشاعر السلبية الناتجة عن الشعور بذنب الضمير وغيرها

ويقول كيرك وجالاجير أن هناك مقومات في الأسرة ذاتها تجعل عملية التكيف مع الإعاقة أكثر سهولة :

١- وجود الأم المقتنعة بزواجها والتي تمتلك ثقة عالية.

٢- وجود الأب الذي يدعم الأم والأسرة بشكل فعال.

٣- دخل مادي يؤمن الراحة والاستقرار.

٤- الالتزام بقيم أخلاقية.

٥- وجود مصادر دعم مختلفة سواء من الأقارب والأصدقاء أو أهالي أطفال معاقين آخرين.

مسؤوليات الوالدين نحو ذوي الاحتياجات الخاصة

إن شعور الوالدين بعدم الحماية أو الدعم قد يحول دون القيام بمسؤولياتها بالشكل المطلوب .ومن الضروري أن تقدر حاجات الأسرة المتنوعة بالإضافة إلى دعم الأسر عن طريق مساعدتها وتقديم الخدمات الاجتماعية والإرشادية ،وتقديم المعلومات التربوية والتدريب على المهارات .واستناداً إلى ما تقدم فإن المسؤولية الأسرية تجاه الطفل المعاق تعتبر أمراً أساسياً ومصيرياً وخاصة في المراحل المبكرة ،فمن مسؤوليات الوالدين :

١- الاقتناع والتقبل والتسليم وبالواقع كما هو ،وهذا يشكل الخطوة الأساسية لأية خطة علاجية لاحقة

٢- الاقتناع بأن عليهم واجباً تجاه المعاق يبدأ بالابتسامة الدافئة والحماية المطمئنة وينتهي بتعليمه ليخدم نفسه والآخرين

٣- بذل أقصى ما يستطيعون من جهد في تدريبه على أساس الحياة اليومية ومبادئها العملية كتناول الطعام وارتداء الملابس والمشاركة في الأعمال المنزلية البسيطة

٤- الإحساس بوجوده والاعتراف بإمكانياته على ضالتها وتعزيزه عند كل نجاح مما يولد لديه مشاعر القدرة والثقة بالنفس

٥- عدم السخرية منه أو الاستهزاء به أو تذكيره بما هو فيه حتى وإن كان عن طريق المزاح والمداعبة

٦- الابتعاد عن أسلوب المقارنة بأخوته بغية إثارته وخلق الحماس عنده حرصاً على ألا تتفجر لدية روح الحسد والغيرة

خطة إرشـــاد أســر ذوي الاحتياجات الخاصة

غالبا ما تواجه أسر ذوي الاحتياجات الخاصة جملة من المشكلات الخاصة أثناء محاولتها التكيف والتعايش مع وجود الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة . وفي الوقت ذاته ، فإن هذه الأسر عرضة للضغوط والتوترات التي تواجهها كل أسرة في المجتمعات المعاصرة .

هناك ست خطوات فعلية يمكن أن يكون لها دور في وضع خطة لإرشاد أسر الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة ، ومساعدتهم على التكيف مع الوضع الذي يعيشونه ، وهذه الخطوات هي :

١. مساعدة الوالدين للنظر للشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقة بصورة موضوعية بقدر الإمكان ؛

٢. مساعدة الوالدين على فهم ما هو محتمل أن يكون سلوك الشخص من فئة الاحتياجات الخاصة مستقبلاً ؛

٣. مساعدة الوالدين على التعلم والتعرف على الأساليب التي تساعدهم على التكيف والتأقلم مع الشخص من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ؛

٤. مساعدة كافة أفراد الأسرة بما فيهم الأخوة على الفهم بأن الشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة لديه نفس الاحتياجات التي لديهم مثل الاحتياجات الجسمية والجنسية والترفيهية والتربوية ؛

٥. مساعدة الوالدين التعلم والتعرف على كافة المصادر المتوفرة في المجتمع؛

٦. مساعدة الوالدين بالاستمرارية في التعقب أو اقتفاء أثر التحسن لدى الشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة ، نحو الأهداف العامة والأهداف الفرعية التي يجب وضعها من أجل تأسيس جهد الحوار المشترك ما بين المرشد والوالدين .

وبعد بحثنا للمشكلة ، أو الموضوع الأساسي ، من حيث المفهوم والتعريف ودواعي العمل به ، والاهتمام بتنفيذ خطة خاصة للإرشاد نسير عليها رغبة في تحقيق أهداف ضرورية لأسرة هذا الطفل ، كنتيجة نتطلّع إليها في مساعدة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، وأداء المرشد النفسي لوظيفته بفعالية .

إعداد الوالدين للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة

هناك مجموعة أساليب لإعداد الوالدين في التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة ،بعضها أساليب داعمة وبعضها إرشادية أو تدريبية والمهم هو استخدام الأساليب للوصول إلى الهدف النهائي وهو السعادة الأسرية والاتساق والفعالية في التعامل سواء من ناحية الطفل أو من ناحية الوالدين

أولا :التوعية الأسرية

يقوم هذا الأسلوب على توعية الأسرة قبل وبعد وجود الطفل المعاق داخل الأسرة ،وقد تكون التوعية أسرية مجتمعية وقد تأخذ الشكل الإرشادي من خلال المحاضرات والنشرات والكتيبات ويمكن ضمن المستوى الأول من مستويات الوقاية من الإعاقة

ثانيا :الندوات والمحاضرات

تعتبر الندوات والمحاضرات وسيلة وقائية وعلاجية فيما يتعلق بالأسر وأطفالهم ،ويمكن الإشارة إلى أهمية الندوات والمحاضرات حيث تبرز العلمية لأخصائيين في خضم الظروف الأسرية الصعبة .وتتضمن المحاضرات والندوات مشاركة الوالدين في علاج المشكلة ،حيث أن مشاركتهم تسهل كثيراً

عملية التغيير النفسي والاجتماعي ،بدءاً بأنفسهم ومن ثم أبنائهم ومجتمعهم كذالك فإن فيها تقديماً للوصول إلى تحقيق الفعالية الأسرية ،وبالتالي تخطي الأزمات والاحباطات الناتجة عن المتطلبات التي يفترضها وجود الطفل المعاق ،وبناءً على ذالك فهي تكسبه خبرات إيجابية يستجيبون من خلالها استجابات ملحوظة في مدى الفعالية الأسرية وحل المشكلات ،وقد تنفذ في البيت أو في المدرسة أو في المراكز والمؤسسات المتخصصة في مجال الإعاقة

ثالثا :الإرشاد الأسري

يعرف الإرشاد الأسري بأنه "عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين، الأبناء وحتى الأقارب) فرادى وجماعات في فهم الحياة الأسرية لتحقيق سعادة واستقرار الأسرة وبالتالي سعادة المجتمع واستقراره

أهداف العملية الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة فهي مساعدتهم على :	أهداف العملية الإرشادية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة فهي مساعدتهم على :
١- فهم حقيقة قدراتهم الواقعية.	١- التعايش والتقبل لطفلهم المعاق.
٢- تطوير قدراتهم الذاتية وذلك لمواجهة المشكلات وحلها.	٢- التخطيط لمستقبل الطفل المعاق.
٣- فهم البيئة المحيطة التي يعيشون بها.	٣- التكيف مع المشكلات الملحة التي قد تطرأ على حالة طفلهم المعاق.
٤- إرشادهم إلى فرص التدريب والتأهيل والعلاج.	٤- التعامل مع مشكلات السلوك اليومي وإيجاد الحلول واتخاذ القرارات المناسبة.
٥- الدمج والتكيف مع البيئة.	٥- تحقيق الاستقرار والانسجام والهدوء الأسري.
	٦- التعرف على مصادر المعلومات ومصادر الدعم والمراكز والمؤسسات والجمعيات.
	٧- تحمل صدمة وجود فرد معاق في الأسرة

رابعا :الدعم الأسري

إن أفضل دعم تحتاجه الأسرة هو الذي يتمثل بمؤازرة أفرادها بعضهم بعضاً وخاصة الوالدين ،وقد أشارت الدراسات إلى أنما تحتاج إليه الأمهات ليست المساعدة في رعاية الطفل ولكن الدعم العاطفي هو ماتحتاج إليه ،وخاصة من الإباء ،إضافة إلى أنها أشارت إلى نوع الدعم المقدم أفضل من كمه فليست كل العلاقات مفيدة ،بل أن بعضها يكون مصدراً للضغوط وليس شكلاً من أشكال الدعم .

أنواع الدعم الأسري :

١- الدعم العاطفي

٢- الدعم المعلوماتي

٣- الدعم القانوني والأخلاقي

خامسا :الفريق المتنقل

يقدم فريق متخصص من مجموعة من أطباء وأخصائيين ،الدعم التدريبي والمادي والمعنوي من خلال زيارة الأسرة وتقديم الخدمات التشجيعية والتوعوية والتدريبية

سادسا : إعداد الوالدين من خلال أسرة أخرى

يعتمد هذا الأسلوب على وجود أسر أخرى تعاني نفس المعاناة ،حيث تشارك الأسرتان وتعرف كل منهما أنها ليست هي الوحيدة وهكذا سوف تتطلع كل أسرة على تجربة الأسرة الأخرى

سابعا : دور وسائل الإعلام

وهنا لابد من الإشارة إلى كافة وسائل الإعلام سواء المرئية أو المسموعة أم المقروءة حيث تلعب دورا بارزاً ومهما في إعداد الوالدين من خلال ما تقدمه من برامج وأشرطة مسجلة أو مقالات وكتيبات ومنشورات تتضمن نصائح وتدريبات مصورة من خلال مختصين مهرة يقدمون نشاطات فعلية تزيد من خبرات وإمكانات الأسرة في التعامل مع طفلها المعاق

ثامنا :الدورات التدريبية

وهي النشاطات التي تقوم بها المؤسسات والجمعيات والمراكز الحكومية والخاصة من خلال إعداد دورات تدريبية للأسر وذلك لإعطائهم صور من التعامل العلمي والمنطقي مع المعاق وإعاقته .وهذا ويقوم أخصائيون تربويون ونفسيون على إعداد البرامج التربوية وبالتالي تنفيذها من خلال فترة زمنية مع وجود الأسر ويمكن أن يحضر هذه الدورات أسر أفراد عاديين واسر ذوي الاحتياجات الخاصة ،وعلى المتخصصين أن يكونوا على وعي بـ احتياجات الأسر وقادرين على تزويدهم بالدعم العاطفي.

تاسعا: دور المساجد في الإرشاد لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة

تحتل المساجد مكانة عالية في نفوس المسلمين فهي مركز اللقاء اليومي للمسلمين أبناء الحي الواحد خمس مرات يومياً. لذا فإن دوراً كبيراً يلقى على عاتقها في توفير مناخ اجتماعي مترابط في الحي، فإقامة الصلاة و التعريف بالدين و الشريعة و تحفيظ الأطفال القرآن ليست هي الأدوار الوحيدة للمساجد، فدورها يتعدى ذلك إلى تنسيق العمل الاجتماعي في الحي لخدمة كافة أفراد الحي و المساعدة في التعريف باحتياجاتهم و القيام بدور ريادي

في تلبية هذه الاحتياجات و المساعدة في توفير فرص العمل الخيري المحلي الداعم و العمل التطوعي لجميع أفراد الحي. فكم من ربة منزل ترغب في المشاركة بالأعمال الخيرية و تمنعها ظروفها العائلية و المادية و بُعد الجمعيات الخيرية.

إن المساجد عندما توفر فرص العمل الخيري لأبناء الحي لخدمة أفراد الحي فهي بذلك تساهم مساهمة فاعلة في توفير التكافل الاجتماعي الذين أمرنا به الله سبحانه و تعالى.

قال تعالى:"إن هذه أمتكم أمة واحدة و أنا ربكم فاعبدون" (الأنبياء آية ٩٢)

إن الأسر التي تعتني بطفل ذي احتياجات خاصة أو شخص مريض مرض مزمن أو الأسر التي تعاني من أوضاع مالية محدودة لهي بأمس الحاجة إلى المساعدة، كما أن العديد من أفراد المجتمع على أتم الاستعداد لبذل الجهد في سبيل كسب رضى الله عن طريق تقديم المعونة لإخوانهم المسلمين، إلا أننا بحاجة إلى مؤسسات تعلمنا باحتياجات جيراننا في الحي و من يكون أجدر بهذه المهمة غير مسجد الحي و إمامه الذي هو أحد أفراد الحي. و بذلك يتمثل دور المسجد في تعميم احتياجات سكان الحي على مواطنيه وتنظيم أعمال المساندة.

فيما يلي بعض الأدوار المقترحة لمساجد الأحياء لدعم أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:

- نشر الوعي عن الإعاقات من خلال الخطب و الدروس الدينية .
- تعزيز فكرة التكافل الاجتماعي من خلال التعاون مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة .

- توضيح أهمية توفير الخدمات المناسبة لاحتياجات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
- تشجيع تحسين أوضاع الحي لتسهيل حركة المعاقين جسدياً.
- تحسين صورة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال توضيح قدراتهم و ذكر نماذج ناجحة منهم (كالشيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله) و كيفية تغلبهم على الإعاقة.
- تشجيع الدمج من خلال أنشطة المسجد كحلقات التحفيظ ورسم صورة إيجابية لدى الأطفال عن ذوي الاحتياجات الخاصة و تذكيرهم بالأجر الذي أعده الله لمن يتعاون مع أخيه المسلم .
- حث الوالدين على تنشئة أبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة تنشئة دينية سليمة من خلال إحضارهم معهم لكل صلاة .
- توفير أنشطة و زيارات خارجية تشمل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة لأطفال الحي.
- توفير خدمات مساندة لأهل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كتوفير رعاية للأطفال في حالات الطوارئ .
- تعميم الحاجات المادية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة على المقتدرين من أهل الحي.
- تشجيع التبرع بالمستلزمات التي قد تكون ذات فائدة لذوي الاحتياجات الخاصة و إيصالها لمستحقيها.

ردود فعل الإخوة

إن ردود فعل الإخوة و الأخوات إذا علموا بإضافة طفل باحتياجات خاصة للأسرة ، لا تختلف كثيراً عن ردود فعل الوالدين، و تتمثل في الخوف و الغضب و الرفض و غيره، إلا أنهم تشغلهم بعض التساؤلات التي قد لا تجد من يتجاوب

معها، مثل: ما هو سبب الإعاقة؟ لماذا لا يستطيع الأخ/ الأخت التصرف بشكل طبيعي؟ لماذا لا يتم معاقبة الأخ/ الأخت على التصرفات الممنوعة؟ لماذا تهتم أمي بأخي/ أختي أكثر مني؟ كيف أتعامل مع أصدقائي عندما يعلمون بأن لي أخ/ أخت معاق؟ من سيهتم بأخي في حالة وفاة الوالدين؟

على الرغم من أن بعض هذه التساؤلات لا تأتي إلا لاحقاً، إلا أنها تمثل مصدر حيرة وقلق للإخوة منذ سن مبكرة و الذين يتقبلون الحقيقة في نهاية المطاف، و لكن هناك بعض العوامل التي قد تؤدي إلى تكوين صورة سلبية عن الأخوة ذوي الاحتياجات الخاصة و بالتالي صعوبة في تقبلهم هذه العوامل هي : (Hallahan:508))

- تقارب السن بين الإخوة يجعل الفروق في القدرات أكثر وضوحاً و محاباة الوالدين أكثر غموضاً بالنسبة للأطفال.
- أن يكون الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة من نفس الجنس حيث " يتسم الإخوان المتماثلين في الجنس بمستويات عالية من الصراع ، و قد يعود ذلك لكونهم متشابهين مع بعضهم البعض"
- إذا كان هناك أخ أو أخت أكبر للطفل ذي الاحتياجات الخاصة فإنه يعاني من ضرورة المشاركة في الاعتناء بالأخ ذي الاحتياجات الخاصة مما يعيق الأخ الأكبر من المشاركة في الحياة الاجتماعية على النحو الذي يرغب به.

إرشاد الإخوة

إن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تعاني بالإضافة لتربية طفل باحتياجات خاصة من أعباء تربية أطفال آخرين ، و كثيراً ما تشتكي من

المشاكل التي يمر بها الإخوة و الأخوات في حياتهم اليومية و ما يعانونه من ضغوط نتيجة لتراكم مسؤوليات إضافية عليهم.

إن إخوة و أخوات الطفل ذي الاحتياجات الخاصة يمرون بمجموعة مختلفة من المشاعر التي تتراوح بين الحب و الكره، المنافسة و الولاء. فهم يمرون بتجارب إما أن تقرب أفراد الأسرة أو تبعدهم عن بعضهم البعض، تتمثل هذه التجارب فيما يلي:

- مضايقات في المدرسة .
- الشعور بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة .
- التمرد على الأسرة لمحدودية الفرص الترفيهية المتاحة .
- عدم انتظام عادات النوم و الشعور بالإرهاق في المدرسة .
- وجود صعوبة في إكمال الواجبات نتيجة لانشغال الوالدين .
- الشعور بالإحراج من تصرفات الإخوان في المواقف الخارجية نتيجة للنظرة السلبية من المجتمع .

توفر علاقات الإخوة تفاعلاً جديراً بالاعتبار مع قضاء الإخوة كثيراً من الوقت معاً، وتستمر علاقات الإخوة في إتاحة الفرصة لتعلم العديد من المهارات الاجتماعية المهمة مثل المحاورة ، و التفاهم ، و حل النزاعات. و هذا ما يجعل دور الإخوة و إرشادهم ضروري لمساعدتهم على لعب دور إيجابي في تطور الأخ ذي الاحتياجات الخاصة و تفهم ظروفه و نموهم هم كأفراد بشكل سوي و طبيعي، و على الإرشاد أن يعي أهمية دور الإخوة و احتياجاتهم و يهيئ الأسرة

للتفاعل معها. إذ أن دعم الوالدين و تفهمهم لاحتياجات الإخوة عامل فعال في مساعدتهم على التغلب على مشاعرهم و تجاوز الأوضاع الناتجة عن العناية بطفل ذي احتياجات خاصة. و فيما يلي بعض المشاكل التي يمر بها الإخوة و إرشاد الأسر لكيفية التعامل معها:

١. محدودية الوقت و الرعاية من قبل الوالدين:

يشعر بعض الإخوة بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة لأنه مركز اهتمام الأسرة مما يسبب لهم تدن في الصورة عن الذات، لذا فإن على الوالدين وضع احتياجات الإخوة أولاً في بعض الأحيان و تحديد وقت خاص بهم و محاولة عدم التنازل عن هذا الوقت بأي حال كما أنه من الأفضل أن يوفروا خيارات رعاية أخرى للطفل ذي الاحتياجات الخاصة كوضعه عند الجدة أو الخالة.

لوم الذات:

" تكون للأطفال الصغار الذين لهم إخوة ذوو حاجات خاصة ردود فعل خاصة إلى حدٍ ما لأنهم يواجهون صعوبة في استيعاب المعلومات المتعلقة بالإعاقة، فقد يعتقد الأطفال الصغار أن شيئاً ما قد فعلوه أو فكروا به يكون قد سبب الإعاقة" في هذه الحالة يجب على الأهل استخدام الصراحة التامة مع الأطفال و توضيح أن ما من شخص يمكن لومه على وجود هذه الصعوبات. على الإرشاد أيضاً أن يوضح للأهل أن مدى تقبل الإخوة للطفل ذي الاحتياجات الخاصة يعتمد على مدى تقبل الوالدين و نمذجة هذه المشاعر للأبناء، لذا فإن عليهم أن يوضحوا للإخوة المميزات التي يتمتع بها الأخ ذو الاحتياجات الخاصة. ومن الممكن أن يقوم الإرشاد بتعريف الإخوة على مجتمعات لذوي الاحتياجات الخاصة و الانخراط في أعمال مساندة لهذه المجتمعات.

٢. الخوف من مجابهة الأصدقاء :

قد يشعر الأطفال بالخجل من أخوتهم الذين يعانون من ظروف خاصة فلا يستطيعون أن يسمحوا لأصدقائهم أن يزوروهم في المنزل، وعلى الإرشاد في هذه الحالة أن يوضح للأسرة ضرورة مناقشة هذه الأمور مع الإخوة مسبقاً ، و تحديد كيفية شرح وضع الأخ لهم، كما أنه من الممكن تنظيم زيارات للأصدقاء في الأوقات التي يكون فيها الأخ في جلسات علاج أو غيرها من الخدمات التي يتلقاها، وعلى الأهل أن يعوا أن للإخوة حياتهم الخاصة التي لا يرغبون في دمج أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة فيها ، و على الأهل احترام هذه الرغبات.

٣. مواقف المصادمة:

قد تمر الأسرة بمواقف تسبب ضغطاً حاداً جداً ، خاصة عندما يتسبب الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة في إتلاف ملكيات أحد الإخوة ، وعلى الأسرة توقع حدوث ذلك و وضع أنظمة تحد من حدوث مثل هذه الحوادث ، كحث جميع أفراد الأسرة على إغلاق حجرهم و تزويدهم بمفاتيح لها، و يستحسن أن توفر الأسرة حياة اجتماعية آمنة للإخوة يلجأون لها في حال كانت الأوضاع الأسرية مشحونة جداً أو تشهد الكثير من الضغوط. و قد يكون من المفيد أيضاً المحافظة على روح الدعابة و مساعدة الإخوة على تفهم عدم مسؤولية الأخ عن تصرفاته.

٤. عدم كفاية الأنشطة الأسرية:

يعاني إخوة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من حرمانهم من مزاولة الكثير من الأنشطة التي يمارسها أقرانهم من نفس العمر و في هذه الحالة على الإرشاد أن يدل الأسرة على العديد من الأنشطة التي بإمكان كافة أفراد الأسرة ممارستها و دمجهم مع أسر أخرى تعاني من نفس الأوضاع.

٥. الشعور بالذنب من الانفعال على الأخ ذي الاحتياجات الخاصة:

على الأسرة توقع حدوث ذلك و عدم لوم الأخوة على مشاعرهم، فالمشاعر القوية تعتبر جزءاً من العلاقات الأخوية المتينة، وعند حدوث مصادمة بين الأخوة على الأسرة أن تشارك في محاولة توضيح وجهات النظر و مساعدة الأخ على تجاوز هذه المشاعر و تدريبه على طرق للمساعدة في الرعاية و تقدير هذه المساعدة ليتمكن من أن يغفر لنفسه انفعاله.

٦. الشعور بالإحراج من مرافقة الأخ ذي الاحتياجات الخاصة في الخارج:

إن نظرة المجتمع لذوي الاحتياجات الخاصة تؤثر بشكل مباشر في مشاعر الأخوة تجاه أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة . فكلما كانت المشاعر سلبية كلما ازدادت صعوبة تقبل الأطفال لإخوتهم، وعلى الأسرة شرح أن إعاقة الأخ ظاهرة بينما توجد إعاقات شخصية غير ظاهرة لدى العديد من الأفراد. و أن هذه الإعاقة لا تقلل من حب أفراد الأسرة للأخ مع مساعدة الإخوة على التواجد مع أخيهم في أوضاع اجتماعية يكون الأخ فيها مقبول و مقدر. كما يجب على الأسرة تفهم مشاعر الأخوة و السماح لهم بالتجول بمفردهم بعض الأوقات.

٧. المضايقات المدرسية:

يميل الأطفال عموماً إلى إيجاد نقاط ضعف في واحد أو أكثر من أفراد المجموعة و يقومون باستغلالها ومضايقة الأطفال أصحاب هذه "العيوب" ليثبتون أنهم أقوى، و وجود أخ باحتياجات خاصة يعتبر أحد نقاط الضعف التي يستخدمها باقي الأطفال، على المرشد تهيئة الأهل لهذا الاحتمال و حثهم على تعويد أبنائهم على كيفية الرد على تعليقات الأطفال و كيفية التعامل معها. كما يفضل أن يقوم الأهل بالتفاهم مع المدرسة و التواصل معها قبل حدوث

المضايقات ، وعند وجود حالة خاصة في المنزل و رغبة الأهل أن تقوم المدرسة بالمساعدة في بث انطباعات إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة فإن للمعلمين و المعلمات دوراً فعالاً جداً في مساعدة الأطفال على التغلب على هذه الأفكار السلبية نحو الإعاقة و النظرة للذات و عدم القلق من ردود فعل الأصدقاء و تقبل كافة أفراد المدرسة للطفل المعاق.

الفصل الثالث

الإرشاد النفس لذوي صعوبات التعلم

تعريف صعوبات التعلم

هي مصطلح عام يشير إلي مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات تظهر علي شكل صعوبات ذات دلالة في اكتساب واستخدام مهارات الاستماع ، والكلام ، والقراءة ، والكتابة ، والتعليل ، والمفاهيم ، والرموز الرياضية ، وهذه الاضطرابات نابعة من داخل الفرد ويفترض أنها تعود إلي خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي.

وهي "مجموعة من الاضطرابات عند الفرد وليس اضطراباً واحداً وتظهر هذه الاضطرابات علي شكل قصور في التفكير أو استخدام اللغة ، وعس القراءة أو حبس الكلام أو الكتابة أو العمليات الحسابية"

أسباب صعوبات التعلم

أجمع الدراسات علي ارتباط صعوبات التعلم بإصابة المخ البسيطة أو الخلل الوظيفي البسيط وأن هذه الإصابة ترتبط بواحدة أو أكثر من العوامل الأربعة الآتية:

١- إصابة المخ المكتسبة

إن أكثر الأسباب المؤدية إلي صعوبات التعلم يعود إلي إصابة المخ والتلف الدماغي الذي يؤثر علي بعض جوانب النمو العقلي ، فالتلف الدماغي الشديد يؤدي إلي حالة من الإعاقة العقلية

٢- العوامل الوراثية أو الجينية

ولقد أشار علماء الوراثة إلي أن الوراثة تتحكم في لون العينين والشعر والجلد والطول ولون البشرة وغيرها من الخصائص الفسيولوجية ، ولقد أثبتوا أن بعض الأمراض تنتقل بالوراثة كالضعف العقلي والذي يؤدي بدوره إلي وجود صعوبات في التعلم لدي الأطفال

٣- العوامل الكيميائية الحيوية

حيث تشير الدراسات إلي أن الجسم الإنساني يفرز مواد كيميائية لكي يحدث توازناً داخل الجسم ، وهذا ما يطلق عليه بالكيمياء الحيوية ممثلاً ذلك بإفرازات الغدد تصب في الدم مباشرة ، وكذلك فإن إفرازات زائدة في الغدة الدرقية يؤدي إلي التخلف الدراسي، ويري بعض الأطباء أن تناول بعض الأطعمة المصنعة والمشروبات التي يضاف لها مواد كيميائية كالأصباغ والنكهات في أغلب أطعمة الأطفال الصغا ، خاصة أعما الولادة وحتي سن عامين تسبب سعة إصابة الطفل بحالة صعوبات التعلم ، والنشاط المفرط أو التخلف العقلي البسيط والاضطرابات البسيطة، وفسر كوت Cott صعوبات التعلملدي الطفل نتيجة صعوبة تدفق الدم بصورة صحيحة إلي الدماغ وأنحاء الجسم ، ونتيجة لذلك تختل النسبة الطبيعية للفيتامينات الموجودة في الدم فتترسب في مكونات الدم

٤- الحرمان البيئي والتغذية

تشير بعض الدراسات إلي أن الأطفال الذين يعانون من سوء تغذية شديدة في سن مبكرة من حياتهم يعانون من إعاقات في تعلم بعض المهارات الأكاديمية وغير قادرين علي الاستفادة من الخبرات المعرفية المتوفرة لغيرهم ، كما أن عوامل بيئية أخري تعمل علي وجود صعوبات تعلم عند بعض الأطفال مثل تدخين الأم وتناول بعض الكحوليات أو المخدرات ، ويي بعض الباحثين أن صعوبات التعلم أكث شيوعاً في بيئة الأطفال من ذوي الطبقات الأقل حظاً

تصنيفات صعوبات التعلم :

أولاً: صعوبات التعلم النمائية :

وتظهر قبل دخول الطفل المدرسة ويمكن التعرف عليها عندما يفشل الطفل في تعلم الموضوعات الأكاديمية المدرسية ، ومن الصعوبات الأولية التي تظه باضطرابات لأنها تؤثر علي التفكير واللغة الشفهية

- الانتباه: هو القدرة علي اختيار العوامل الوثيقة ذات الصلة بالموضوع من بين مجموعة من المثيرات (السمعية – اللمسية – البصرية – الإحساس بالحركة) فحين يحاول الطفل الانتباه لعدة مثيرات يصبح الطفل مشتتاً ومن الصعب عليه أن يتعلم إذا لم يتمكن من تركيز انتباهه علي المهمة أو الموضوع
- الذاكرة : هي القدرة علي استدعاء ما تم سماعه أو مشاهدته أو ممارسته بالتدريب ، فالأطفال الذين يعانون من مشكلات في الذاكرة السمعية أو البصرية نجد لديهم مشكلات في تعلم القراءة والكتابة والعمليات الحسابية
- العجز في العمليات الإدراكية : ويتضمن إعاقات في التناسق البصري – الحركي والتمييز البصي والسعي واللمسي وغيرها من العوامل الأكاديمية
- اضطرابات التفكير: وتتألف من مشكلات في العمليات الفعلية إجراء العمليات الحسابية ، والاستدلال ، والتفكير الناقد ، واتخاذ القرار ، وأسلوب حل المشكلات

ثانياً : صعوبات التعلم الأكاديمية

- صعوبات القراءة: ويعاني هؤلاء الأطفال من قلة التركيز وضعف الانتباه والذي يحدث أثراً كبيراً علي مقدرة الطفل في القراءة ، وكذلك من صعوبات الذاكرة أي اضطرابات في عملية التذكر يبدو واضحة في الضعف الأكاديمي

وتتمثل صعوبات القراءة في النقاط التالية:

- ضعف القراءة الشفوية لدي الطفل

- ضعف في فهم ما يقرأ
- انخفاض معدل التحصيل الدراسي عن معدل عمره العقلي
- ضعف في معدل سرعة القراءة
- يعكس الحروف والكلمات والمقاطع عند القراءة والكتابة
- يعكس الحروف والأرقام عند الكتابة
- صعوبات في التهجئة

- صعوبات الكتابة: وتم تصنيف هذه الصعوبة إلي مجموعتين:

١- المجموعة الأولي تتألف من الصعوبات التي تنتج عن التدريس الضعيف والبيئة غي المناسبة

٢- المجموعة الثانية تتعامل مع العوامل الناشئة عن وجود مشكلة عند الطفل مثل عجز الضبط الحركي ، والإدراك المكاني والبصري ، والعجز في الذاكرة البصرية ، واستخدام اليد اليسري في الكتابة ، والعجز في الذاكرة البصرية واستخدام اليد اليسري في الكتابة

ومن أجل تعلم الكتابة لابد من إكتساب الطفل بعض المهارات الكتابية العامة وتتمثل فيما يلي :

- المهارات الكتابية : وتشمل :
- القدرة علي تمييز التشابه والاختلاف بين الأشكال
- القدرة علي اللمس
- القدرة علي استعمال إحدي اليدين بكفاءة
- المهارات الكتابية : وتشمل :
- مسك القلم
- تحريك أداه الكتابة
- كتابة الإسم باليد

- نسخ الجمل والكلمات
- القدرة علي نسخ الحوف
- توصيل الحروف مع بعضها

- صعوبات خاصة بالحساب:

والشخص الذي لا بميز بين الأرقام والرموز يصبح لديه عسر الرياضيات ويعني عدم القدرة علي التعامل مع الأرقام والمعادلات الرياضية وعدم القدرة علي جمع الأرقام بشكل صحيح ووجود صعوبة في اختيار الحل المناسب لمعادلة سليمة

العوامل التي ترتبط بالصعوبات الخاصة بالحساب :

١- اللغة
٢- التكامل الحسي
٣- الانتباه

خصائص ذوي صعوبات التعلم

١- الخصائص اللغوية : حيث يعاني هؤلاء الطلبة من صعوبة في الاستقبال وفهم اللغة ، وفي التعبير عن النفس ، وقد تكون الصعوبات اللغوية هي أظهر السمات وأكثرها وضوحاً عند من يعاني من صعوبات التعلم
٢- الخصائص المعرفية: إن الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم لديهم انخفاض ملحوظ في التحصيل الدراسي في مادة أو أكثر من (الكتابة ، أو القراءة، أو الحساب)
٣- الخصائص الحركية: إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم ضعف عام في التآزر الحركي ، ويتضمن ذلك ضعفا في التناسق ، أو ضعفاً في التوازن يظهر

الفرد غير متوازن في حركاته وفي المشي ، فالمشكلات الحركية سواء كانت حركات صغيرة والتي تظهر شكل طفيف في الرسم والكتابة ، أو كبيرة قد تكون لتلف بسيط يكون الفرد مصاباً به في الدماغ يظهر من خلالها مشكلات التوازن العام تتمثل في المشي أو الجري أو القفز

٤- الخصائص الاجتماعية والسلوكية : تتمثل في الحركة الزائدة وعدم الاتزان الانفعالي والاندفاع ، وعدم ضبط النفس ، كما يظهر هؤلاء بعض السلوكيات غير الاجتماعية التي لا تتفق مع مبادئ وقيم ومعايير المجتمع والتي لا ترضي الآخرين ، بالإضافة إلي أن ذوي صعوبات التعلم يعانون من النشاط الزائد وعدم الاستقرار الانفعالي ، الإعاقة الحركية الإدراكية ، اضطراب الانتباه ، صعوبة ضبط المشاعر ، اضطراب الذاكرة والتفكير ، وانخفاض في الدافعية، والسلوك غير الاجتماعي

البرامج والخدمات التربوية لأطفال التعلم

ويتضمن برنامج التعليم الفردي الأمور التالية:

- المستوي الحالي لأداء التلميذ التعليمي ، وذلك لتسهيل تحديد البدء بالتدريب ، ويجب عدم إضاعة الوقت علي مهارات يتقنها التلميذ
- تحديد وكتابة الأهداف طويلة المدي ، كأن يكون الهدف سنويا مثل أن يتوقع الطالب إتمام منهج القراءة للصف الثالث مع نهاية هذا العام
- تحديد وكتابة الأهداف قصيرة المدي ، حيث قد يحتاج تحقيق الهدف إلي يوم دراسي أو أسبوع فالإحساس بالتقدم والنجاح في تحقيق الأهداف يقدم دعماً معنوياً للتلميذ والمدرس أيضاً ، حيث أن هذه الأهداف ، تحدد لنا مواطن الضعف والقوة لدي التلميذ
- تحديد خدمات التربية الخاصة التي سوف تقدم ومن سيقدمها ، فمن خلال معرفة وضع الطفل وتحديد الأهداف نستطيع تحديد الخدمات التي يحتاجها

الطفل ، وبالتالي اختيار شخص مدرب قادر علي تأدية هذه الخدمات بمرونة ونجاح

- تحديد الموعد المناسب للشروع بالعمل ، وكذلك تحديد المدة المتوقعة
- وجود محكات مناسبة وإجراء تقويم يحكم في ضوئها مدي تحقيق الأهداف التعليمية

وهناك ثلاث طرق لتنظيم برامج الأطفال ذوي صعوبات التعليم وهي:

١- مراكز التربية الخاصة النهارية

إن مراكز التربية الخاصة يقوم بإدارتها معلمو التربية الخاصة المتدربون لتعليم هذه الفئة من فئات غير العاديين ، حيث يقومون بتعليم البرامج والمناهج التربوية لفئة من ذوي صعوبات التعلم داخل الفصول بحيث يتراوح عدد التلاميذ١ في الفصل ما بين ٦-١٢ تلميذاً يعانون من صعوبات التعلم

٢- الصفوف الخاصة للأطفال ذوي صعوبات التعلم في المدرسة العادية

لقد وجدت صفوف خاصة ملحقة بالمدرسة العادية من أجل تغيير الاتجاهات السلبية نحو ذوي صعوبات التعلم وتحويلها إلي اتجاهات إيجابية مقبولة ، حيث يلتحق هؤلاء التلاميذ بالمدرسة العادية ولكن في صفوف خاصة بهم حسب درجة الصعوبة لديهم ، ومن ثم يقوم المعلمون بتدريب هؤلاء التلاميذ

٣- دمج الأطفال ذوي صعوبات التعلم في الصفوف العادية

يقوم أسلوب الدمج علي إفتراض أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يمكن أن يستفيدوا من مناهج الفصل العادي مع تقديم بعض الخدمات الخاصة ، فالطفل من خلال تفاعله مع أقرانه العاديين يكتسب بعض المهارات السلوكية الملائمة

أثر صعوبات التعلم علي العلاقة الأسرية:

تدل الدراسات أن نسبة كبيرة جداً من حالات الانفعال أو الطلاق تعزي إلي وجود طفل يعاني من صعوبات في التعلم ، حيث أن أغلب وقت الآباء ينصب علي الاهتمام بحالة الطفل ، الأم الذي يؤدي إلي عدم تماسك الآباء وضعف العلاقات الأسرية ووجود اضطرابات انفعالية ونزعات بسبب حالة الطفل ، مما يؤدي بالطفل إلي انخفاض مفهوم الذات وشعوره بالإحباط ، والميل إلي الإنطواء ، وقد نجد بعض الآباء لا يوافقون في كثير من الأحيان علي مخالطة طفلهم الذي يعاني من صعوبات في التعلم للأطفال الآخرين في بعض الأنشطة .. وعلي العكس من ذلك فهناك بعض الأسر المتماسكة تري أن سبب تماسكها يعود إلي وجود طفل معاق بينهم وغالباً ما يتعرض آباء الأطفال المعوقين لضغوط نفسية وجسمية ومالية تجعل أطفالهم أكثر عرضة من غيرهم من الأطفال لإساءة المعاملة والإهمال

الكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم

تشكل قضية الكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم أهمية بالغة ، حيث تشير التقارير أن فعاليات التدخل العلاجي تتضاءل مع تأخر الكشف عن ذوي صعوبات التعلم

مشكلات الكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم

أولاً : غموض التشخيص

تفتقر إجراءات تحديد وتشخيص ذوي صعوبات التعلم غالباً إلي الدقة أو الحنكة ، وخاصة مع صغار الأطفال من المستويين الخفيف والمتوسط منهم

ثانياً: الفروق أو الاختلافات النمائية

تشكل الفروق أو الاختلافات النمائية مشكلة أخري تواجه الكشف المبكر عن ذوي الصعوبات من حيث

- **يمكن أن تظهر أنماط نمائية أحادية خلال الجهاز العصبي المركزي بشكل بطئ**
- **النمو العقلي لا يواكب النمو الجسمي أو الحركي أو الانفعالي**

وبالتالي فإن تشخيص الطفل يجب أن يقوم علي أسس سليمة وصحيحة ، فإذا كان التشخيص صحيحاً فإن ذلك يجعل الطفل يستفيد من الخدمات والبرامج التربوية التي تقدم له

ثالثاً: التسميات أو المسميات

تعد مشكلة التسميات من المشكلات الكبري بسبب صعوبة التأكد من دقة التشخيص والكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم ، وقد أدي إلي أن العديد من الأطفال أطلقت عليهم تسميات غير حقيقية أو غير مطابقة لوضعهم الحقيقي فضلاً عن الآثار السلبية التي تتركها هذه التسميات ومنها:

- **تؤثهذه التسميات علي توقعات المدرسين بالنسبة لهؤلاء الأطفال وعلي نظرتهم مما يؤثر تأثيراً سلبياً علي تقدير الأطفال لذواتهم**
- **ينتقل تأثير هذه السلبيات إلي الأسرة فتظهر ردود الأفعال في الاتجاه غير المرغوب**
- **تؤثر هذه التسميات علي الطموحات الأكاديمية للطفل وتوقعاته من النجاح**

دور الإرشاد النفسي لذوي صعوبات التعلم :

إن الإعاقة بشكل عام تؤثر علي الجوانب الجسمية والصحية والمعرفية والنفسية والاجتماعية للفرد المعاق ، ولا يقتصر أثر تلك الإعاقة علي الفرد المعاق نفسه وإنما يشمل أيضاً الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه ، ولتخفيف تلك الآثار يجب تقديم برنامج إرشادي لمساعدتهم علي مواجهة مشاعرهم السلبية وإيجاد الحلول العملية للمشكلات التي يواجهونها ، ويعتمد نجاح البرنامج وفاعليته علي مدي ما يحققه للأفراد ذوي صعوبات التعلم من تكيف وقدرة علي العيش واستقلالية في أسرة متفهمة ومجتمع داعم.

إن البرنامج الإرشادي النفسي يتضمن مساعدة الطفل ذوي صعوبات التعلم في الجوانب التربوية والتحصيلية التي يعاني منها ، بالإضافة إلي مساعدة الوالدين في تقبل حالة طفلهما والإجراءات التي من شأنها مساعدته في المنزل بالإضافة إلي العمل والتنسيق مع المعلمين في المدرسة والمختصين في مجال صعوبات التعلم ،مساعدة الطالب في الموضوعات المدرسية عن طريق التنوع في أساليب التعليم بحيث تصبح عملية التعلم أكثر تشويقاً للمتعلم وذلك من خلال توظيف الأسلوب الذي ينسجم مع رغبات وميول المتعلم ، وكذلك التدرج في المهارات التعليمية والتقليل من خبرات الفشل مع مواصلة التشجيع واستخدام أسلوب التعزيز عند تخطي الطالب المهمة التي أمامه، وتضمن أسلوب التعزيز تقديم مدعمات (ثناء- مدح) للأطفال ذوي صعوبات التعلم علي الاستجابات الملائمة والصحيحة ، والهدف من ذلك حث الأطفال علي التفكير السليم والصحيح والسلوك المرغوب بحيث يصبح جزءاً من حياتهم، ويحتوي البرنامج لذوي صعوبات التعلم علي ما يلي:

- وصف أداء الطفل الحالي في المجالات المختلفة المراد تطويرها

- وصف أداء الطفل السنوي
- وصف أهداف قصيرة المدي
- تحديد بداية المساعدة
- امكانية دمج طفل صعوبات التعلم مع أقرانه العاديين
- تحديد زمن تحقيق الأهداف
- تحديد المسئولين عن تحقيق البرنامج
- تحديد مستوي أداء الطفل الحالي ويتطلب ما يلي:

❖ جمع المعلومات عن مشكلة الطفل في الأداء عن طريق المقابلات والاختبارات والملاحظات

❖ الكشف عن مستوي الصعوبة التعليمية لدي الطفل

❖ تقييم تطوير أداء الطفل بصفة مستمرة

أما في مجال الإرشاد الأسري لذوي صعوبات التعلم فإنه يجب مساعدة الوالدين في تفهم طبيعة صعوبات التعلم وتأثيرها علي تعلم وتطور سلوك الطفل ، بالإضافة إلي تفهم أولياء الأمور لشعورهم نحو أبنائهم وكذلك فهم وتطبيق المعلومات التي يحصل عليها أولياء الأمور للمساعدة في نمو طفلهم من خلال التعامل اليومي بين الطفل ووالديه مما يساعد الوالدين أيضاً في استيعاب وتفهم الطرق التي يجب عليهم التعامل مع طفلهم من خلالها ومن أجل القيام بدوهما الأبوي بطريقة تساعد الطفل علي النمو والتعلم

ومن الاحتياجات الخاصة لأس الأطفال ذوي صعوبات التعلم ما يلي:

١- الحاجة إلي عدم الإحساس بالفشل في إنجاب الطفل الذي يعاني من عجز في التعلم والحاجة لتقبل حقيقة الأمر والتعاون والاقتناع بإمكانية العلاج.

٢- الحاجة إلي بناء علاقة مناسبة لتنظيم علاقة الأسرة مع الطفل.

٣- عدم مقارنة الطفل بأطفال آخرين.

٤- دعم إرشاد إخوة الطفل الذين قد يشعرون بالخجل لوجود مشكلة لدي أخيهم ، فهم بحاجة إلي الشعور بالطمأنينة لوجود حلول لهذه المشكلة بالتعاون مع الوالدين والمعلمين والمساهمة بفاعلية في البرنامج العلاجي لشقيقهم.

٥- إرشاد الأسرة نحو أسباب صعوبة التعلم لدي طفلهم وأهمية إجراء فحوصات طبية للدماغ والأعصاب وأهمية اللجوء للأخصائيين في علاج صعوبات التعلم.

٦- دعم الشعور النفسي للأسرة بالإطمئنان علي طفلهم بوجود فرص عديدة غير المدرسة العادية التي لا يستطيع طفلهم الاستمرار فيها مثل الدراسة المهنية والتأهيل.

الفصل الرابع

الإرشاد النفسي لذوي الإعاقة العقلية

تعريف الإعاقة العقلية

التخلف العقلي هو انخفاض في الأداء العقلي عن المتوسط انخفاضاً ذا دلالة وينشأ في مرحلة النمو المبكرة ، ويتسم فيه الفرد بعدم القدرة علي التكيف مع البيئة

أسباب التخلف العقلي

تتضمن العوامل المسببة للتخلف العقلي والتي تتراوح بين (٦٠-٧٠) كالتالي:

١- الوراثة – تتضمن الاضطرابات الجينية ٥٪
٢- اختلال نمو الجنين – يتضمن متلازمة داون ومتلازمة الجنين المدمن علي الكحول والالتهابات (٣٠٪)
٣- مشاكل الحمل ١٠٪
٤- التهابات ما بعد الولادة والإصابات والتسمم ٥٪
٥- الظروف البيئية ما بعد الولادة والاضطرابات العقلية الأخري كالتوحد (١٥-٢٠٪) أو إصابة الأم الحامل بعدوي الزهري والالتهاب السحائي أو تناولها العقاقير والمخدرات أو تعرضها لأشعة X

تصنيفات الإعاقة العقلية

١- التخلف العقلي البسيط

ويطلق علي هذه الفئة ذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم ، وتقع درجة ذكاء هذه الفئة بين (٥٥- ٧٠) ولا يكتشف تخلفهم العقلي إلا بعد دخول المدرسة

٢- التخلف العقلي المتوسط

ويطلق علي هذه الفئة القابلين للتدريب ، وتقع درجة ذكاء هذه الفئة بين (٤٠-٥٠ درجة) ويكتشف تخلفهم في مرحلة الحضانة

٣- التخلف العقلي الشديد

وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (٢٥- ٤٠درجة) وتعاني هذه الفئة من قصور شديد في السلوك التكيفي ، ويمكن تدريبهم علي بعض المهارات الخاصة بالعناية بالنفس كاستخدام دورات المياة وتناول الطعام والشراب وارتداء الملابس

٤- التخلف العقلي الحاد

وهو الأفراد الذين يحصلون علي نسبة ذكاء متدنية جداً تقل عن(٢٥درجة) ، ويعانون من قصور حاد في السلوك التكيفي ، ولديهم قصور شديد في النمو والكلام وصعوبة في التواصل مع الآخرين ،ولا يستطيعون الاعتماد علي أنفسهم ومعظمهم يقضون حياتهم راقداً علي السرير أو علي كرسي متحرك ويحتاجون إلي رعاية متواصلة طوال اليوم

خصائص المعاق عقلياً

١- الخصائص الجسمية : يعاني ذوو الإعاقة بتأخر في النمو الجسمي وبطئه وصغر حجم الجسم ، وصغر حجم الدماغ ، ووزنهم أقل من العاديين ، ويحدث تشوهات في شكل الجمجمة والعين والفم وأطراف الأصابع ... ويعانون من عدم الاتزان الحركي ، واضطراب في المهارات الحركية ، حيث يتأخر الطفل ذو الإعاقة العقلية في الجلوس والوقوف والمشي والكلام ، لذلك يحتاج إلي تدريبات لتنمية التوازن الحركي والقدرات الحركية ، ويعانون من ضعف البص أو السمع أو عدم تكامل نمو الأسنان والعضلات ، وعدم اكتمال النمو الجسمي نتيجة لإصابة المخ

٢- الخصائص العقلية :من الخصائص العقلية للمعاقين عقلياً أنهم يعانون من تأخر في النمو العقلي وانخفاض نسبة الذكاء إلي حد كبير ، وكذلك فيما يتعلق بالقدرات العقلية الأخرى مثل ضعف الانتباه والذي يؤثر بشكل مباشر في القدرة علي التعلم

٣- الخصائص الاجتماعية: من الخصائص الاجتماعية للمتخلفين عقلياً أن لديهم ضعفاً في القدرة علي التكيف الاجتماعي ، ونقصاً في الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسئولية ، كما يتسمون بالانسحاب والعدوان ، واضطراب في مفهوم الذات حيث ينظر لنفسه علي انه أقل من غيره ولا قيمة له وهذه النظرة الخاطئة تتوقف علي مدي دو الإرشاد تجاه الطفل المعاق عقلياً

٤- الخصائص النفسية الانفعالية: تتصف انفعالات المعاقين بالتذبذب والحدة والاضطراب الانفعالي وعدم الثبات الانفعالي وفيما يلي بعض الخصائص الانفعالية للمعاقين عقلياً من فئة التخلف العقلي البسيط

- ✓ الانسحاب والعدوان : هذه الفئة تميل للانسحاب والانطواء والبعد عن المشاركة الاجتماعية ، وبعضهم يتميز بالسلوك العدواني
- ✓ النشاط الزائد: تعاني هذه الفئة من الحركة الزائدة وكثرة التنقل وعدم الاستقرار في مكان معين ، فلا يكفون عن الحركة المستمرة نظراً لوجود تلف في الجهاز العصبي المركزي
- ✓ الجمود : إن فئة التخلف العقلي البسيط يتصفون بالجمود ، حيث يظهرون ميلاً للقيام بالأعمال الروتينية

الأسرة والإعاقة العقلية

تلعب التنشئة الاجتماعية وخاصة الأسرة دوراً هاماً في تربية الأبناء وإعدادهم للحياة وتنمية شخصياتهم ، فمن خلال الأسرة يتعلم الفرد قيم وعادات وتقاليد

المجتمع وأساليب إشباع الحاجات ، وغياب دور الأسرة تجاه أبنائها المعوقين له أخطاره النفسية والاجتماعية علي شخصياتهم

ردود فعل الوالدين واتجاهاتهم

بناء على الوضع النفسي والجسدي المرهق الذي تعيشه الأسرة يمكن تلخيص ردود فعل الأسرة أو اتجاهاتهم نحو الطفل المعاق عقليا كما يلي :

أولا :الاتجاه السلبي

نلاحظ أن بعض الأسر لم تكن تتوقع أن يكون لديها طفل معاق ولذلك فهي لاتتقبل هذا الوضع المؤلم وتتهرب منه وترفضه بأشكال شتى كأن يتبادل الزوجان التهم حول السبب في وجود الطفل المعاق وقد يستمر ذلك طويلاً وتتحول البيئة الأسرية إلى جحيم لا يطاق

ثانيا :عدم الاكتراث والإهمال

لوحظ أن بعض الأسر يتكون لديهم اتجاهات سلبية نحو طفلهم المعاق. فلا يتقبلونه إطلاقاً وهذا الاتجاه يؤدي إلى إهمالهم له بدرجة كبيرة ،فلا يكترثون لمظهره وملابسه وطعامه ولا يوفرون له العناية الصحية الكافية ويحاولون إخفاءه من حياتهم اليومية. كوضعه في مؤسسة داخلية للمعاقين أو إبعاده عن أنشطة الأسرة وخصوصًا الاجتماعية منها. مما يؤدي إلي زيادة درجة إعاقته. لذا كان لا بدّ من وجود البرامج الإعلامية والتثقيفية المستمرة لأهالي المعاقين.

ثالثا :الاهتمام الزائد بالطفل المعاق

يتكون لدى بعض الأسر اتجاهات مغايرة للاتجاهات حيث أن أحد الوالدين أو كلاهما يبدي اهتمامًا زائداً في الرعاية والعناية بطفله المعاق ؛مما يعيق

برامجه التعليمية والتدريبية وتنشئته السليمة ويعود ذلك لشعور الوالدين بالإثم والذنب حيث يعتقد أحد الوالدين أو كلاهما بأنه السبب في وجود الإعاقة عند الطفل. وبصورة خاصة عندما تنجب الأم طفلاً معاقاً وهي في سن الأربعين أو أكثر أو لاعتقادها بأنها تناولت دواءً في مرحلة الحمل أو كانت تكثر من المشروبات أو التدخين أو أنها تعرضت لأشعة اكس خلال الحمل إلى غير ذلك من الاعتقادات التي تسيطر على الأم وإذا سيطرت مثل هذه الاتجاهات على الوالدين أو كلاهما

صعوبة مرحلة التشخيص :

تعتبر أصعب المراحل بالنسبة للأهل هي عندما يتم تشخيص الطفل لأول مرة على أنه معاق عقلياً بحيث لايمكنهم تقبل الأمر بسهولة وواقعية حيث يحتاج الأهل في هذه المرحلة إلى الدعم والتشجيع النفسي والمساعدة في التخطيط للتغييرات المصاحبة لوضعهم واتخاذ القرار المناسب فيما يتعلق بالتوجه الذي سيتخذونه

مستويات وعي الأهل:

تختلف طبيعة وأسلوب الإرشاد حسب وعي الأهل فهناك ثلاثة مستويات لوعي الأهل ويمكن تحديد هذه المستويات من خلال عدة خصائص هي :

الوعي الكامل

١- يصرح الأهل بأن الطفل معاق عقلياً

٢- يدرك الأهل أن أي طرق للمعالجة ستكون محددة

٣- يطلب الأهل معلومات حول طرق الرعاية الملائمة والتدريب أو إدخال الطفل إلى مؤسسة للرعاية الخاصة

الوعي الجزئي

١- يدرك الأهل أعراض الإعاقة مع تساؤل عن أسبابها

٢- يأمل الأهل بتحسن الحالة ولكن يخافون عدم جدوى العلاج

٣- الأهل هنا غير متأكدين من كونهم قادرين على التعامل مع المشكلة

٤- يرى المختص أن الأهل لديهم وعي غير كامل من ناحية إدراكهم لمشكلة طفلهم

الوعي الأدنى

١- يرفض الأهل اعتبار بعض الخصائص والصفات أنها غير طبيعية

٢- يعزو الأهل الأعراض إلي أسبابها وليس إلي وجود الإعاقة .

٣- يعتقد الأهل أن العلاج سيجعل الطفل طبيعيا.

إرشاد آباء الأطفال المعاقين عقلياً وأسرهم

يمكننا إجمال أهم ضرورات ودواعي الإرشاد النفسي لآباء الأطفال المتخلفين عقلياً وأسرهم فيما يلي :

١- التأثير العميق للوالدين في التعليم المبكر للطفل

إن الطفل ينشأ في رحاب أسرته ، وأول من يتفاعل معهما ويتعلم منهما والدية وهما المصدر الأول لإشباع احتياجاته النفسية والحب والتفهم، ويمكن القول أن إرشاد آباء وأسر الأطفال المتخلفين عقلياً جزء ضمن برنامج التدخل المبكر لرعاية الطفل لتخفيف الآثار السلبية المترتبة علي ميلاد الطفل وإرشادهم إلي تقبل الطفل والاندماج معه وإكساب الوالدين النماذج السلوكية الملائمة في رعاية الطفل

٢- ردود الأفعال الوالدية السلبية إزاء أزمة ميلاد الطفل المعاق عقلياً :

إن ميلاد طفل معاق عقلياً يعد كارثة مؤلمة تؤرق حياة الوالدين ، حيث تشير بصورة عامة إلي أن ميلاد الطفل المعاق يؤدي إلي إستنتاج انفعالية لدي الوالدين ، وإن هذه الاستجابات لن تكون متشابهه عند جميع الأسر، وفيما يلي بعض هذه المشاعر:

- الصدمة
- الرفض أو الإنكار
- الشعور بالذنب
- النبذ
- الغضب
- التقبل والتكيف

أهداف إرشاد آباء وأسر الأطفال المعاقين عقلياً

تتلخص أهداف الإرشاد لآباء وأسر الأطفال المعاقين عقلياً فيما يلي:

١- زيادة استبصار الوالدين بحالة الطفل عن طريق تزويدهما بحصيلة مناسبة من المعلومات اللازمة عن:

- مشكلة الطفل وأسبابها

- خصائص الطفل وإمكاناته
- مطالب نمو الطفل واحتياجاته الخاصة
- سبل إشباع احتياجاته واستراتيجيات التعامل مع مشكلاته

٢- تعريف الوالدين بحقوقهم كآباء لأطفال معاقين عقلياً من خلال :

- إمداد الوالدين بالمعلومات الخاصة ببرامج التعليم والتأهيل لحالة الطفل
- تبصير الوالدين بمصادر الخدمات المجتمعية التي تشبع حاجات الطفل المعاق

٣- تبصير الوالدين بواجباتهما في رعاية الطفل ويتحقق ذلك من خلال:

- تشجيع الوالدين علي دمج الطفل مع الأطفال الآخرين من خلال بعض الأنشطة
- تدريب الوالدين علي كيفية تشجيع الطفل علي ممارسة بعض المهارات الأساسية كالاستقلالية والاعتماد علي الذات
- تشجيع الوالدين علي توفير بيئة أسرية سليمة.

٤- مساعدة الوالدين علي الاستبصار بطبيعة الضغوط المرتبطة بإعاقة الطفل وانعكاساتها السلبية علي أداء الأسرة ويتطلب الإرشاد بعض المهارات الأساسية لإرشاد أسر ذوي الإعاقة العقلية

ومن المبادئ الرئيسة التي تقوم عليها الخدمات الإرشادية للأسرة

١- احترام فردية الأسرة من حيث القيم والحاجات والخبرات والمعتقدات
٢- توجيه الجهود المبذولة لتلبية حاجات كل من الطفل وأسرته علي نحو شامل
٣- احترام كل فرد من أفراد الأسرة وتفهمه
٤- مساعدة الأسرة علي تقوية مصادرها الذاتية ودعمها وتعزيز ثقتها بنفسها
٥- النظر إلي الوالدين بوصفهما شريكين حقيقيين في علاقة مهنية هادفة

٦- تزويد الأسرة بكل المعلومات الممكنة لتصبح قادرة علي اتخاذ القرارات المناسبة

٧- البدء بتقديم الدعم والإرشاد للأسرة بعد اكتشاف الإعاقة مباشرة

اعتبارات خاصة بإرشاد أسرة الطفل المعاق عقلياً:

١- مساعدة الوالدين علي تحقيق أهداف واقعية ممكنة

٢- توضيح طبيعة المشكلة التي يعاني الطفل منها لوالديه بصراحة

٣- التعامل مع الوالدين بطريقة ايجابية

٤- علي المرشد أن يعود نفسه علي أن يسمع أكثر مما يتكلم

٥- تزويد الوالدين بكل المعلومات عن طفلهما ما لم يكن هناك مبرر لحجب بعض المعلومات عنهما

٦- التصرف أمام الوالدين بطريقة مهنية ناضجة

٧- إعطاء الوالدين الوقت الكافي لفهم مشكلة طفلهما

٨- عدم توجيه الاتهامات للوالدين أو إشعارهما أنهما سبب مشكلة طفلهما

٩- النظر إلي مشكلة الطفل من وجهه نظر والديه

١٠-يحاول المرشد أن يجمع بين الأب والأم إذا سمحت الظروف بذلك

الخدمات الإرشادية والدعم لأسر الأطفال المعاقين عقليًا :

يستطيع المرشدون استخدام نوعين من الإرشاد الفردي أو الجمعي في عملية الإرشاد لأسر المعاقين عقليا ويعتمد اختيار الأسلوب على طبيعة وخصائص الأسر وحاجاتهم.

١ – الإرشاد الفردي :

يستخدم مع الوالدين ذوي الحاجات الفردية الواضحة وهم يتميزون بخصائص نفسية وسلوكية تستدعي الانتباه والمعالجة الفردية. حيث يستفيد منه الوالدان الذين يبدون ميلا للاعتماد العاطفي أو يتميزون بوجود نزعات عصبية أو ذهنية أو عدوانية .حيث أن وجودهم مع الجماعة في حالة الإرشاد الجمعي قد يؤدي إلى تفكك الجماعة بسبب إصرارهم على لفت الانتباه لحاجاتهم الشخصية لذلك فالإرشاد الفردي يسمح للمرشد بان يكيف العملية الإرشادية لتناسب حاجات المسترشد وتمكنه من السيطرة وضبط إشباع حاجاته الخاصة

٢ – الإرشاد الجمعي :

يهدف إلى إعادة تكامل الشخصية وتكيفها مع الواقع والحقيقة ويستخدم كذلك لتقديم المعلومات. فيعمل المرشد على استخدام الأساليب والعمليات الإرشادية والتربوية الجماعية من اجل العمل على خفض التوتر وفهم سلوك الطفل المعاق والمساعدة في التعرف على الأساليب المناسبة لمعالجة القضايا والمشاكل المحددة للطفل.

ومن القضايا التي يعالجها الإرشاد الجمعي قبول الوالدين للطفل المعاق والتحرر من مشاعر الذنب والخجل والعار وتعديل طموحاتهم الخاصة بالطفل المعاق بشكل يتناسب وقدراته الحقيقية وتجنب تدليل الطفل وإعطائه مزيدا من الرعاية التي قد تؤثر في اتجاهات الإخوة نحوه وتؤثر في علاقاتهم معه

التدخلات الإرشادية مع المعاقين عقلياً

تعتمد فاعلية الخدمات الإرشادية المقدمة للأفراد المعاقين عقليا على دقة التقييم ودقة تعرف المشكلة ولذلك فإنه وقبل تقديم الخدمات لا بد من توافر معلومات كافية حتى نضمن فرصة تحقيق النجاح. يلعب الكشف

والتشخيص المبكر للإعاقة العقلية وتحديد آثارها على المظاهر النمائية المختلفة دورا مهما في زيادة فاعلية الخدمات الإرشادية . وفي واقع الأمر فان الخدمات الإرشادية تأخذ أشكالا مختلفة ونشير فيما يلي إلى بعض تلك الخدمات التي يمكن الاستفادة منها في مجال إرشاد المعاقين عقليا وأسرهم:

١- خدمات الإرشاد النفسي :

تهدف خدمات الإرشاد النفسي للأفراد المعاقين عقليا إلى مساعدتهم على كسب المهارات التكيفية وتنمية مظاهر الشخصية المختلفة المتأثرة بطبيعة الإعاقة العقلية.

٢- التدريب على مهارات الحياة :

لكي يتم التدريب على مهارات الحياة ،فإن هذا يتطلب تقييما لمستوى أداء المهارات من جهة ،والتأكد من دافعية الطفل المعاق عقليا من جهة أخرى.

٣- التدريب على المهارات الاجتماعية :

إذا كان الهدف من تعليم المعاق عقليا هو إعداده للعيش في المجتمع ،فإن هذا الهدف يتطلب إدخال وتعليم المهارات الاجتماعية ضمن المنهج واعتبارها جزءا لا يتجزأ منه.

٤- تدريب الرفاق :

لايوجد تدخل يساعد الأفراد المعاقين عقليا في الدمج مع المجتمع إذا لم يتقبلهم المجتمع نفسه ،وهذا يتحقق في الأوضاع التربوية من خلال تعريض كافة الأفراد المعاقين عقليا إلى بيئات الدمج الاجتماعي

٥- الإرشاد والتوجيه المهني :

تهدف خدمات التوجيه والإرشاد المهني إلى مساعدة الأفراد المعاقين عقليا على اختيار مهنه مناسبة لطبيعة قدراتهم كما ويهدف إلى مساعدتهم على التكيف مع متطلبات المهنة وإتقان مهاراتها.

٦- التدخلات التربوية الخاصة :

هنالك العديد من التدخلات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تقدم في الأوضاع التربوية ،فالتعليم الصفي غالبا ما يستند إلى مناهج المهارات الوظيفية المصممة للتعليم الفردي والعيش في المجتمع الموحد. وتصميم التدخلات التربوية الخاصة واعتمادا على نتائج التقييم التربوي والنفسي للطفل المعاق عقليا.

٧- الإرشاد الأسري:

يؤدي وجود طفل معاق عقليا في الأسرة إلى الاضطراب النفسي وإرباك نظام الأسرة والخطط المستقبلية لأعضائها. فعندما يشعر الآباء بأن طفلهم يعاني من صعوبات فإن هذا يدفع بهم إلى اللجوء إلى الأطباء لتحديد الحالة الصحية لطفلهم. وإذا كان الآباء لا توجد لديهم الخبرة في التعامل مع مثل هذه الحالات فإن هذا يؤدي إلى الشعور بالأذى. وفي العموم ،فإن عملية فهم أن الطفل معاق عقليا تتطلب الوقت والجهد وهذا في النهاية يعكس مدى حاجة الآباء إلى خدمات إرشادية ومعلوماتية توعوية بطبيعتها حول خصائص الطفل وأسباب الإعاقة والخدمات التي يمكن أن يحصلوا عليها ،وحقوق الطفل وحقوق الأسرة.

الفصل الخامس

الإرشاد النفسي للأطفال التوحديين

تعريف التوحد

يعرف كانر التوحد بأنه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة علي الاتصال بالآخرين والتعامل معهم ، ويوصف أطفال التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية حادة

وحدد روتر ثلاث خصائص للتوحد وهي

*نمو لغوي متأخر

*إعاقة في العلاقات الاجتماعية

*سلوك طقوسي أو استحوازي أو الإصرار علي التماثل

أسباب التوحد:

أكثر الدراسات يشير إلي أن هناك أسباب عضوية بيولوجية ، وبعضها يرد الأسباب إلي عوامل نفسية واجتماعية

أشكال التوحد:

هناك ثلاث أنواع للتوحد وهي ما يلي:

١- النوع الأول: المتلازمة التوحدية الكلاسيكية ، يظهر الأطفال في هذه المجموعة أعراضاً مبكرة ولكن لا تظهر عليهم إعاقات عصبية ملحوظة
٢- النوع الثاني : متلازمة الطفولة الفصامية بأعراض توحدية ، ويشبه أطفال هذه المجموعة النوع الأول ، ولكن العمر عند الإصابة يتأخر.

٣- النوع الثالث: المتلازمة التوحدية المعاقة عصبياً ، وتظهر لدي أطفال المجموعة الثالثة مرض دماغي عضوي متضمنة اضطرابات أيضية ومتلازمات فيروسية مثل الحصبة والحرمان الحسي (الصمم والعمي)

تشخيص الاضطراب التوحدي:

تبدأ أعراض هذا الاضطراب مبكراً قبل سن ٣٠ شهراً ، ومن الأعراض البارزة في هذه الاضطراب أن الطفل يعاني من ضعف التواصل وفي العلاقات الاجتماعية ، وإظهار بعض السلوكيات غير الملائمة ، ويعاني من مشاكل في اللغة والتخاطب ، ويعانون من عيوب معرفية ، عاجزاً عن نقل المثيرات الخارجية إلي جهازه العصبي ، ويتسم بحدة المزاج وسرعة الغضب ، والبكاء والصراخ وتحطيم الأشياء إزاء أي تغير في البيئة من حوله

أعراض التوحد

١- الخمول التام أو الحركة المستمرة
٢- عدم التركيز
٣- تأخر الحواس
٤- الرقابة
٥- عدم اللعب الابتكاري
٦- مقاومة التغيير
٧- الصراخ الدائم المستمر بدون سبب
٨- الصمت
٩- عدم الإحساس بالحر والبرد

١٠-اللامبالاة وتجاهل الآخرين
١١-الانعزال الاجتماعي ورفضه التفاعل مع أسرته والمجتمع
١٢-الخوف من بعض الأشياء

الإعاقات المختلطة مع الاضطراب التوحدي

١- التخلف العقلي

كثيراً ما يصاحب حالات التوحدية تأخر عقلي كنتيجة للمرض مما يزيد عملية التشخيص تعقيداً

٢- الشيزوفرينيا (الفصام)

نادراً ما يحدث الفصام في مرحلة الطفولة ، فهناك تشابه بين المرحلة الأولي للتوحد أو الطفولية لمرحلة الانفصام فالطفل التوحدي يظهر عليه بعض الأعراض مثل العزلة الاجتماعية والانسحاب والآلية المتكررة للأفعال ، أما الفصام يصاحبه ضلالات وهلاوس وتهيؤات ، والأطفال المصابون بالفصام يتميزون بمعدل ذكاء أعلي

٣- إعاقات سمعية وبصرية واضطرابات في نمو اللغة والكلام

فالأطفال التوحديين يتكلمون غالباً في وقت متأخر ، وينمو اكتسابهم للغة والكلام ببطء شديد بالمقارنة مع الأسوياء فالعديد من الأطفال التوحديين يملكون القليل من اللغة في الخامسة والسادسة من العمر ويظهر عندهم في التواصل غير اللفظي ويترتب علي ذلك ضعف الانتباه

٤- اضطراب الانتباه

فالطفل التوحدي يستجيب لمنبهات ولا يستجيب لمنبهات أخري

مشكلات التوحد

- العزلة الاجتماعية : فهو ليس لديه المقدرة علي التواصل مع الآخرين سواء كان في المنزل أو خارج المنزل
- الخوف : بعض الأطفال المتوحديين يخاف من أشياء غير ضارة كصوت جرس أو صوت الموسيقي وهناك أشياء لا يخاف منها مثل المشي في وسط الطريق السريع
- اللغة والتواصل: يعتبر ضعف اللغة والتواصل من الخصائص التي تميز الأطفال التوحديين خاصة في مرحلة المدرسة فبعضهم يعانون ضعفاً في التواصل غير اللفظي وفي الأداء السلوكي المنخفض
- السلوك الانفعالي: أن الأطفال التوحديين تتصف استجابتهم الانفعالية بأنها غير عادية وغير مناسبة مقارنة باستجابة الأطفال الآخرين لمثل هذه المواقف
- التحصيل الأكاديمي أو الإنجاز المدرسي: قد يعاني التوحديون من صعوبات الفهم والاستيعاب ، وفي استخدام اللغة
- نوبات الغضب أو إيذاء الذات: إن الطفل التوحدي يمضي ساعات طويلة مستغرقاً في أداء حركات نمطية أو منطوياً علي نفسه ، لا يكاد يشعر بما يجري من حوله ، فإنه أحياناً يثور علي رعايته أو تأهيله ، وقد يأخذ هذا السلوك شكل العض أو الخدش أو الرفس ، وقد تشكل عدوانيته إزعاجاً مستمراً لوالديه بالصراخ وعمل ضجة مستمرة أو عدم النوم ليلاً لفترات طويلة مع إصدار أصوات مزعجة في شكل تمزيق الملابس أو الكتب أو بعثرة الأشياء علي الأرض ، وكثيراً ما يتجه العدوان نحو الذت حيث يقوم الطفل بعض نفسه ، أو يضرب رأسه في الحائط ، أو بعض الأثاث بما يؤدي إلي إصابة الرأس بجروح أو كدمات ، أو قد يتكر ضربه أو لطمه علي وجهه بإحدي أو كلتا يديه
- مقاومة التغيير : الكثير من الأطفال المصابين بالتوحد يتضايقون من تغيير البيئة المحيطة بهم ، ويرفضون تغيير اللعب ، وهذا الرفض قد يؤدي إلي الثورة

والغضب ، كما أنهم يرتبون ألعابهم وأدواتهم في وضع معين ويضطربون عند تغييره

- مقاومة التعليم والسلبية: الطفل التوحدي في سن مبكرة يقاوم تعلم أي مهارة جديدة ، ويظهر مقاومته أو انعزاليته عن التعليم ، وأن بعض الأطفال يظهرون مقاومة أكثر من الآخرين

أثر التنشئة الإجتماعية علي الطفل التوحدي

العلاقات المختلفة داخل الأسرة والتي تؤثر علي التنشئة الاجتماعية

١- يؤدي التوتر داخل الأسرة إلي عدم الشعور بالأمن والانتماء وقد يصاحبه أنماط سلوكية غير مرغوب فيها
٢- منع الطفل من التعبير عن ذاته يؤدي إلي الانطواء والانسحاب
٣- نبذ الطفل يؤدي إلي وقوعه فريسة للشعور بالوحدة وعدم الثقة في ذاته والآخرين
٤- مقارنة الطفل بغيره ممن هم أكفأ منه تؤدي إلي مشاعل الإحباط والشعو بالنقص والدونية
٥- التمييز في المعاملة بين الطفل وأخوته يؤدي إلي خلق الغيرة والحقد والكراهية
٦- التدليل الزائد والاهتمام بالطفل يؤدي بالطفل إلي الاعتماد علي عيره وعدم الاستقلالية
٧- النظام الصارم والعقاب الشديد الذي لا يتناسب مع الذنب الذي اقترفه يؤدي إلي مشاع نفور وسخط تجاه الوالد مما يجعل الفرد يميل إلي السلوك المضاد للمجتمع

٨- التفكك الأسري بمظاهره المختلفة يؤدي إلي انحرافات اجتماعية لدي الطفل

٩- المناخ الأسري غير الآمن يؤدي إلي شعور الفرد بعدم الأمان والاستقرار

١٠-التنشئة الاجتماعية غير السليمة المتعلقة بالتربية الجنسية يؤدي إلي أعراض جنسية مرضية تؤثر علي حياة الطفل وقدرته الجنسية عند الكبر

وقد انتهت دراسة فرستر إلي أن والدي الطفل التوحدي قد فشلا في تنشئة طفلهما من خلال الثواب والعقاب

ويركز آخر علي أن الانحراف في العلاقات والتفاعلات داخل أسرة الطفل التوحدي ناتج عن إصابة الطفل لهذا الاضطراب ، فالتعامل مع الطفل علي هذا النحو يربك الوالدين ويحدث الخلط عن كيفية الاستجابة لهذا الانسحاب الاجتماعي للطفل

البرنامج التربوي الفردي للطفل التوحدي

إن الهدف من وضع خطة فردية للطالب المصاب بالتوحد هو خلق برنامج تربوي يتناسب مع اجتياحاته وقدراته

ولوضع خطة تربوية لابد أن نمر بالمراحل التالية

١- تقييم قدرات ومستوي الطالب الحالي

٢- وضع الأهداف العامة واختبار الأنشطة المناسبة وأساليب التواصل وتعديل السلوك

٣- تحليل الأهداف الخاصة (الأنشطة) من الأسهل إلي الأصعب

٤- عرض النشاط علي الطفل

٥- تقييم الخطة الفردية

وبعد إعداد البرنامج التربوي الفردي في غاية الأهمية للأطفال التوحديين ، لأنه يتطلب من المدرسة أن تطور البرنامج وتنفيذه من خلال أشخاص مدربين بهدف تحقيق الحاجات الخاصة للأطفال التوحديين

الإرشاد النفسي لآباء وأمهات الطفل التوحدي

أشارت الدراسات إلي أن الأمهات يعانين من ضغط نفسي وخيبة الأمل عندما لا تتحقق آمالهم بوجود هذا الطفل ، وقد يوجهون اللوم للمعالجين علي تقصيرهم في تحسين حالة أطفالهم

إن المرشد النفسي يجب أن يضع خطة إرشادية أو برنامج إرشادي يتضمن إشراك الأهل ، وهناك طريقتان لإشراك الأهل في العلاج الأولي عيادية والثانية في المنزل ، وتستند الطريقة الإكلينيكية العيادية علي استعمال مركز التدريب وتعليم الوالدين طرق التدريب والتعامل مع الطفل ، أما الطريقة الثانية تعتمد علي المنزل وفيها يتعلمون طرق التعامل كما يقوم المتخصصون بتعديلها حين الحاجة لتناسب المواقف المتنوعة.

إن مساعدة الآباء في التوجيه والإرشاد النفسي يهدف إلي تحقيق التكيف أو المواءمة مع البيئة والأشخاص المحيطين به، وكل منا بحاجة إليه وإلا شعر بالضيق وعدم الرضا

وبذلك يرمي الإرشاد النفسي إلي مساعدة الفرد المعاق ومواجهة ما يعيقه والتغلب علي المشكلات التي تواجهه سواء في المدرسة أو العمل.

الفصل السادس

الإرشاد النفسي لذوي الإعاقة الجسمية والحركية

مفهوم الإعاقة الجسمية والحركية

تعرف الإعاقة الحركية بأنها عبارة عن عائق خلقي أو مكتسب يصيب أطراف الفرد أو عضلات جسمه تجعله غير قادر علي القيام بالوظائف الجسمية المطلوبه منه قياساً مع الأسوياء

أسباب حدوث الإعاقة

١- عوامل وراثية : والتي تسبب خللا كروموسومياً ينتقل من الآباء إلي الأبناء
٢- نقص الأكسجين عن دماغ الطفل : سواء قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها ويسبب ذلك تلفاً في دماغ الطفل يؤثر علي المراكز العصبية الخاصة بالحركة
٣- تعرض السيدة الحامل للإصابة بالأمراض المعدية : كالحصبة الألمانية
٤- اختلاف عامل الريزيسي : وهو اختلاف دم الطفل عن دم الأم
٥- تعرض الأم لتسمم أثناء الحمل : وارتفاع ضعف الدم ونسبة الزلال
٦- صعوبة الولادة : والتي ينتج عنها مشكلات كالخلع الوركي أو إصابة الطفل برضوض في الدماغ
٧- سوء التغذية للأم الحامل : وتعاطي الكحوليات والتدخين
٨- تعرض الأم الحامل لأشعة × السينية
٩- تناول الأم الحامل بعض العقاقير أو الأدوية : والتي تسبب تشوهات جسمية
١٠-الولادة المبكرة : وعدم اكتمال نمو الطفل
١١-إصابة مختلفة : ناتجة عن الحوادث البيئية
١٢-ضعف الحيوانات المنوية في الذكر : وهرم البويضة الملقحة

تصنيف الإعاقة الحركية :

تصنف الإعاقة الحركية إلي :

١- إعاقة الجهاز العصبي المركزي وتتضمن :
   أ- الشلل الدماغي
   ب- سوء التكوين الخلقي للعمود الفقري
   ت- شلل الأطفال
   ث- تصلب الأنسجة المتعددة
   ج- إصابة العمود الفقري
   ح- الصرع
٢- إعاقة الجهاز العضلي العظمي.. وتتضمن ما يلي:
   أ- البتر
   ب- خلع مفصل الفخذ
   ت- التهاب المفاصل
   ث- الضمور العضلي
   ج- انحرافات القوام
٣- الإصابة الصحية وتشمل:
   أ- الربو
   ب- التليف الحويصلي
   ت- إصابات القلب
   ث- متلازمة داون

الشلل الدماغي

هو" اضطراب نمائي ناجم عن خلل في الدماغ ويظهر علي شكل قصور أو عجز حركي مصحوب باضطرابات جسمية أو معرفية أو انفعالية"

تصنيف الشلل الدماغي علي أساس الضعف العقلي

تصنف الأكاديمية الأمريكية للشلل الدماغي علي أساس الضعف العقلي كما يلي:

١- الشلل الدماغي التشنجي ويتصف هذا النوع بما يلي:

- **ضعف عضلات الجسم بسبب عدم استخدامها**
- **المشي علي أصابع الأقدام بسبب انقباض عضلة بطة الرجل**
- **تشوهات مثل انحناء الظهر أو تشوه الحوض أو الأصابع أو القدمين أو الركبتين**
- **انقباض شديد في العضلات**
- **يؤثر علي السمع والبصر والإدراك والتفكير**

ويقسم الشلل الدماغي التشخيصي إلي أنواع كما يلي:

أ- الشلل الدماغي التشنجي الرباعي: وهذا النمط من الشلل يتسم بتوتر عضلي متزايد ، وعادة ما يكون السبب إصابة في العصب الحركي وهي تمثل إحدي حالات الشلل المخي الشديدة وأكثرها انتشاراً في الأطراف العليا تكون أشد من الأطرراف السفلي ، وفيه لا يستطيع الطفل التحكم في رأسه ، ولا يستطيع التنقل بشكل فعال ، ولا يستطيع الحفاظ علي توازنه ، ويعاني من عدم الشعور بالأمن ، ليس لديه القدرة في التعبير عن حاجاته

ب- الشلل الدماغي التشنجي السفلي : وتظهر أعراض هذا المرض في عمر ٦-٨ شهور ، وفيه يكون الفرد قادراً علي التحكم بالرأس والكلام ، ولديه صعوبة في ضبط حركات العين

ت- الشلل الدماغي النصفي: لا يستطيع الفرد المصاب أن يحرك رجله المصابة ، حيث يصاب بتيبس وتصلب في القدم والرجل خاصة عند الوقوف ، وتكون يد المصاب مغلقة ولا يستطيع فتحها .

٢- الشلل الدماغي الإلتوائي أو التخبطي أو اللاانتظامي

ويترتب علي هذا النوع من الشلل المخي درجة من العجز ، وفيه لا يستطيع المصاب أن يتحكم في ضبط الفم وبالتالي سيلان اللعاب ، ويعاني من صعوبات في النطق والكلام وتكون قدرتهم علي الكلام مجوده ، ويعاني من انبساط في أصابع اليد وانحناء الرأس إلي الخلف وصعوبات سمعية

٣- الشلل الدماغي التخلجي أو اللاتوازني

وفيه تقع الإصابة في المخيخ وهو الجزء المسئول عن التوازن وتؤدي الإصابة فيه إلي تعطيل وظيفة حفظ توازن الجسم ، ويترنح المصاب باستمرار مما يجعله يسقط علي الأرض بشكل متكرر

٤- الشلل الدماغي الارتعاشي

ويتميز هذا النوع من الشلل المخي بارتعاش الأطراف وتحركها بشكل لا إرادي وقد يكون الارتعاش شديداً أو خفيفاً ، وهذا النوع نادر الحدوث

٥- الشلل الدماغي التيبسي

وهو أكثر حالات الشلل المخي شدة وفيه يكون جسم المصاب في حالة تصلب وتشنج ، وزيادة في مستوي التوتر العضلي مما يؤدي إلي تشنج الأطراف وتيبسها ويصاحب هذا النوع تخلف عقلي شديد

أسباب الشلل الدماغي

أ- عدم توافق العامل الريزيسي

ب- تعرض الأم الحامل للأشعة السينية

ت- إصابة الأم بمرض تسمم الحمل

ث- الزواج قبل سن ١٦ أو بعد ٤٠ سنة

ج- الوضع الصحي العام للأم الحامل

ح- تناول العقاقير أثناء فترة الحمل دون استشارة الطبيب

خ- نقص الأكسجين في دم الأم الحامل

أسباب الشلل أثناء الولادة

أ- الولادة العسرة

ب- إصابة المرأة بالنزيف

ث- نقص الأكسجين أثناء الولادة

د- الولادة المتكررة

ت- الولادة القيصرية غير الطبيعية

ث- الرضوض وإصابات رأس الطفل أثناء الولادة

أسباب الشلل الدماغي بمرحلة ما بعد الولادة

أ- الحوادث المنزلية وحوادث السير

ب- تسمم الطفل ببعض المواد الكيميائية واستنشاق المواد السامة

ت- تعرض الطفل للعقاب الجسمي العنيف

ث- إصابة الطفل باستسقاء الدماغ أو الأورام الدماغية

ج- التهاب السحايا والدماغ

ح- إصابة الرأس أو الأورام الخبيثة

طرق الوقاية من الشلل الدماغي فيما يلي :

- التثقيف الصحي للأم الحامل
- تحصين المرأة الحامل ضد الأمراض الفيروسية

- إجراء الاختبارات الجنينية للعامل الريزيسي قبل الزواج
- تقديم الرعاية الصحية للطفل باستمرار
- تقديم الإرشاد والتوجيه للطفل المصاب وأسرته معرفة أسباب الإعاقة وطرق التعامل معها
- مساعدة أطفال هذه الفئة علي التأهيل والتدريب
- توفير العلاج الطبيعي والأدوات المساندة لهم

مشكلات المعاقين جسميًا وحركياً

تتحدد مشكلات المعاقين حركياً فيما يلي :

١- المشكلات الاقتصادية
٢- المشكلات الاجتماعية وتتضمن:
   أ- المشكلات الأسرية
   ب- المشكلات الترويحية
   ج- مشكلات الصداقة
د- مشكلات مهنية
٣- المشكلات التعليمية
٤- المشكلات النفسية
٥- المشكلات الصحية

الخدمات الإرشادية لذوي الإعاقات الجسمية والحركية

تهدف الخدمات الإرشادية إلى التعامل مع التحديات والصعوبات الناتجة عن الإعاقات الجسمية أو الصحية ،فكما رأينا فإن هذه الإعاقات تفرض مقيدات

ومحددات في ممارسة الأنشطة الحياتية كما وتؤثر الإعاقة سلباً على المظاهر النمائية المختلفة للمصابين بها .وهذا التأثير يتباين من شخص إلى آخر وفقاً لمتغيرات مختلفة منها العمر عند الإصابة وشدة الإعاقة وإمكانية رؤية هذه الإعاقات ويوضح الجدول الآتي المتغيرات أو العوامل المؤثرة في الإعاقة الجسمية والصحية ومدى تأثيرها

المتغير /البعد	استمرارية التأثير
الفترة الزمنية للإعاقة أو مدتها	يتراوح التأثير في مدة قصيرة إلى طويلة
العمر عند الإصابة	الفترة الزمنية للإعاقة او مدتها
محددات الأنشطة المناسبة للعمر	ويختلف تأثير الإعاقة الخلقية عن المكتسبة
قابلة الرؤيا	تتراوح من عدم القدرة على ممارسه إلى القدرة الكاملة
الحركة أو التنقل	وتتراوح من إمكانية الرؤية إلى عدم الرؤية
القدرات الوظيفية الفسيولوجية	وتتراوح من القدرة على التنقل إلى الإعاقة الشديدة في التنقل والتحرك
المعرفة	وتتراوح من القدرة التامة على الأداء إلى إعاقة شديدة في هذه القدرات
النمو الانفعالي الاجتماعي	وتتراوح من امتلاك قدرات معرفية طبيعية الى الاعاقة الشديدة في القدرات المعرفية

القدرات الحسية الوظيفية	وتتراوح من النمو الاجتماعي والانفعالي الى الاعاقة الشديدة في ذالك
التواصل	وتتراوح من قدرات الحسية الطبيعية الى الاعاقة الشديدة فيها القدرات الحسية والوظيفية
الحالة الصحية	وتتراوح من التواصل الطبيعي الى الاعاقة الشديدة في التواصل وتتراوح من المستقر الى عدم استقرار شديد

وفيما يلي وصف لبعض الخدمات الإرشادية المقدمة لهذه الفئة من الأفراد :

الإرشاد الجمعي والفردي

ويهدف الإرشاد النفسي إلى مساعدة الشخص المعاق جسمياً أو صحياً في تحقيق الأهداف الآتية :

- تقبل الإعاقة
- عيش حياه سعيدة
- اكتساب المهارات الاجتماعية والانفعالية المناسبة
- التعامل مع مشاعر الخجل والإثم الناتجة عن الإعاقة
- التعامل مع ردود فعل الآخرين السلبية

كما يساعد الإرشاد الجمعي الطلبة ذوي الإعاقات الجسمية أو الصحية على تحقيق الأهداف الآتية :

❖ يوفر الإرشاد الجمعي دعم الرفاق مما يساعد في تحقيق التكيف.

❖ تقبل العلاج.

❖ يساعد الإرشاد الجمعي الشخص المعاق جسمياً أو صحياً على التعبير عن قدرته الوظيفية الحاضرة والمشاركة بشكل جماعي في الأنشطة الإرشادية.

❖ المجموعة الإرشادية تخفض الشعور بالعزلة الاجتماعية وتقوي الهوية الشخصية وتطور صداقات جديدة تستخدم لاحقاً كشبكات دعم.

❖ يساعد دعم أعضاء المجموعة الإرشادية الشخص المصاب بالإعاقة على خفض الأفكار السلبية في سياق بيئة داعمة.

❖ توفر خبرات المجموعة مشاعر داعمة وانتماء وتطور القدرات الاجتماعية وتساعد على بناء نظره متفائلة للمستقبل

❖ الشخص المصاب يصبح مشاركا فعالا في المجموعة ويشعر بثقة أفضل لمشكلاته

وفيما يلي وصف للخدمات الإرشادية المقدمة لهذه الفئة من الأفراد :

١. الإرشاد التربوي

ويهدف إلى تعزيز المهارات الأساسية اللازمة للتعلم ،وهذه المهارات تؤثر بشكل واضح على النجاح والأداء الأكاديمي المناسب وتشتمل هذه المهارات على :المهارات الشخصية ،وهذه المهارات تعتبر ضرورية للعمل مع الآخرين في المواقف التعليمية ،وهي ضرورية لتعلم المهن والمثابرة وإنجاز مهارات الدراسة ،وهي استراتيجيات ضرورية لتسهيل التعلم ،ويتطلب الانتباه والتعلم النشط والمشاركة في التعلم ويتم تعليم هذه المهارات بعد تحديد مدى امتلاك الطلبة ذوي الإعاقات الصحية أو الجسمية لها ويلعب المرشد والمعلم دورا

رئيسيا في تخطيط أنشطة مناسبة للطلبة ومساعدتهم في كيفية تنفيذ العمل الجماعي وإكسابهم استراتيجيات للتعامل مع الصعوبات التعليمية.

٢. الإرشاد الأسري

ويهدف إلى اشرك الاسرة في تحقيق الحاجات النفسية لأطفالهم ذوي الإعاقات الجسمية أو الصحية ،كما يهدف إلى توعية الاسرة بأهمية ردود فعلها تجاه الطفل وكيفية تأثير ذلك على تفاعل الطفل مع البيئة المحيطة وله أثر كذلك على نموه الاجتماعي والانفعالي ،كما يهدف إرشاد أسر هذه الفئة من الأطفال إلى :

- ❖ مساعدة الأسرة على فهم دور أخصائي العلاج الوظيفي والطبيعي وأهداف إجراءات العلاج المستخدم مع الطفل
- ❖ شرح الحقائق المرتبطة بالنتائج العلاجية لتجنب خيبة الأمل لدى الأسرة.
- ❖ مساعدة الأسرة في فهم المعلومات المتعلقة برعاية الطفل وفهم المحددات الجسمية الناتجة عن الاعاقة
- ❖ دعم الأسرة في إجراء التعديلات الضرورية في المنزل والبحث عن مصادر المجتمع وطلب الأجهزة اللازمة.
- ❖ تعليم الأسرة عن نتائج الإعاقة الدائمة لطفلهم وأثرها على العمل والأسرة والأدوار الاجتماعية.
- ❖ توجيه أفراد الأسرة إلي تبني اهتمامات مشتركة مع الطفل المعاق جسيما أو صحيا.
- ❖ مساعده الأسرة على إدراك قدرات الطفل ودرجة الاستقلالية في رعاية الذات .

❖ تشجيع الأسرة على استخدام مصادر المجتمع.

٣. الإرشاد النفسي

تحقق خدمات الإرشاد النفسي الأهداف الآتية :

❖ تطوير استراتيجيات فعالة للوقاية من الاستخدام المفرط للأدوية

❖ مساعدة الشخص في التعبير عن حاجاته ومشاعره بطريقة مناسبة وقت الحاجة أو كما يتطلب الموقف

❖ إكساب مهارات حل المشكلات اليومية

❖ تعليم توكيد الذات بهدف تحسين المهارات التواصلية والاجتماعية.

❖ تطوير اهتمامات وأنشطة وقت الفراغ أو النشاطات الترويحية.

❖ تعزيز قيم الشخص المصاب وأهداف الحياة لديه.

❖ مساعدة الشخص المصاب على وضع أهداف مهنية وشخصية واجتماعية.

❖ مساعدة الشخص المصاب علي تبني مهارات أداء وتطبيقها في البيئات الاجتماعية

دور المعالج الوظيفي

عندما يشخص الطفل بأنه لديه إعاقة جسمية أو صحية وتحدد له خدمات التدخل المبكر فإن العلاج الوظيفي يعتبر واحداً من العلاجات التي تلزم الطفل والمعالج الوظيفي الذي يعمل في برنامج التدخل المبكر ويقدم خدمات تهدف إلى اكتساب المعالم النمائية الحركية الطبيعية مع التركيز على تطوير النمو الحركي الدقيق والعلاج الوظيفي هو الاستخدام العلاجي لرعاية

الذات وأنشطة اللعب وذلك بهدف زيادة الوظيفة الاستقلالية وتشجيع النمو والوقاية من الإعاقة. كما قد يشتمل على تكييف المهمة أو البيئة لتحقيق أقصى مدى ممكن من الاستقلالية وتحسين نوعية الحياة ،وعندما يعمل أخصائيو العلاج الوظيفي مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة دون سن المدرسة فإنه يعمل في ظل فريق قد يشتمل على كل من المعلمين والمعالجين الطبيعيين والأخصائيين والاجتماعيين وأخصائيي أمراض الكلام واللغة والأخصائيين النفسيين .ويعمل فريق العمل هذا معاً بهدف إشباع حاجات الطفل الخاصة في المجالات التي يظهر فيها التأخر النمائي. وعلى نحو خاص ،فإن المعالج الوظيفي في الأوضاع التربوية يقدم الخدمات الآتية :

١. إكساب مهارات الحركة والتعاون الحركي الدقيق مع الأشياء والتنسيق الحركي.

٢. مهارات الإدراك السمعي والحركة البصرية التي تعكس القدرة على معالجة المعلومات البصرية حركياً بشكل ناجح.

٣. المهارات التكيفية والمعرفية التي تعكس المهارات التربوية والاجتماعية والانفعالية.

دور المعالج الطبيعي

يؤثر النمو الحركي الكبير على كافة مظاهر النمو الأخرى ،ولذلك فإن على معلم التربية الخاصة أن يفهم جيداً النمو الحركي الكبير حتى يستطيع تطبيق أنشطة خاصة تشجع هذا النمو .ولذلك فإن المعالج الطبيعي يلعب دوراً مهماً في هذا الاتجاه ،فهو يسعى إلى مساعدة الأطفال علي تطوير وتنمية الضبط العضلي الجسمي الكلي والخدمات التي يقدمها المعالج الطبيعي تساعد على :

١. الوقاية أو التقليل من اثر الإعاقة ما أمكن

٢. علاج الألم

٣. تنمية وتحسين الوظيفة الحركية للطفل المعاق

٤. ضبط وانحراف وضعية الجسم

٥. تأسيس أداء جسمي حركي مناسب لدى الطفل المعاق والمحافظة عليه

٦. تقييم البيئة المادية التي يعيش فيها الطفل

٧. تقييم دور المهارات الحركية الكبير

رد فعل الأسرة نحو طفلهم المعاق جسميا وحركياً

إن ميلاد طفل معاق حركياً أو مصاب بشلل دماغي أو لديه تلف عصبي ظاهر يؤدي إلي حالة توتر بالنسبة للأسرة

الإرشاد النفسي لأسر الأطفال المعاقين جسميا وحركياً

تقدم خدمات الإرشاد لذوي الإعاقات الجسمية وأسرهم من أجل تعريف الوالدين بطبيعة الإعاقة التي يعاني منها الطفل وكيفية مساعدته، ومساعدتهم علي مواجهة مشاعرهم السلبية عن طريق مشاركتهم في المسئولية بالنسبة لطفلهم وإيجاد الحلول العملية للمشكلات التي يواجهونها

إن دور المرشد في هذا المجال هو تغيير اتجاهات الوالدين ومواقفهم السلبية من الطفل المعاق جسمياً أو حركياً أو صحياً واستبدالها باتجاهات إيجابية تساعد علي تقبل الطفل ومنها إمكانياته وقدراته وما هو متوقع منه

أهداف الإرشاد النفسي الأسري

أولا : تحقيق الذات

إن الهدف الرئيسي من عملية الإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات، إلي درجة يستطيع فيها أن ينظر إلي نفسه بعين الرضا ، فالآباء في حاجة إلي معرفة سبل التعليم الملائمة لطفلهم ، وهم في حاجة إلي مساعدة أبنائهم علي تحقيق الذات لديهم

ثانياً: تنمية مفهوم موجب عن الذات

في ضوء ما تقدم ندرك أن وظيفة المرشد هي أن يساعد المسترشد علي إجراء عملي ليعرف بعض جوانب ذاته معرفة موضوعية قدر الإمكان ، لتساعده تلك المعرفة لكونها عاملاً إيجابياً لإصلاح مواطن الخطأ أو الضعف عن قناعة ذاتية وتكمن أهمية المرشد بتشجيع المسترشد لمعرفة ذاته فهو يعاونه علي أن يي نفسه في مرآة هي أقرب إلي الواقع والحقيقة

ثالثاً: تحقيق التكيف

إن للمناخ الأسري دوراً هاماً في تكيف الطفل ، فعلاقة الانسجام تؤدي إلي خلق الجو الذي يساعد علي تكيف الطفل ، فأي صدام أو خلاف يقوم بين الوالدين يدركه الطفل ويشعر به حتي وإن وقع هذا الخلاف في غيبة الطفل

رابعا: التدريب علي التوافق الشخصي

١- تمكن الشخص علي تعلم جوانب السلوك والمهارات اللازمة ليصبح عضوا فعالاً في المجتمع
٢- التركيز علي ما يفعله الناس في علاقتهم بالظروف النفسية المحيطة بهم
٣- علي الفرد المعوق أن يتعلم طرقاً وأساليب جديدة للسلوك لتحل محل السلوك الذي ألغاه العجز
٤- ضرورة تنمية أساليب فعالة للتعامل مع مشكلات الحياة
٥- أن يكتسب المعوق القدرة علي تعلم الجوانب البدنية الطبية للعيش كفرد لديه عجز ، ويتعلم أيضاً أنشطة لها نتائج إيجابية في عملية التأهيل

الفصل السابع

ارشاد المعاقين بصريا

تعريف الإعاقة البصرية

تعرف الإعاقة البصرية علي أنها حالة يفقد فيها الفرد المقدرة علي استخدام حاسة البصر مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه

ويمكن إلقاء الضوء علي بعض التفسيرات العلمية المتعددة لما هيه الإعاقة البصرية ، وذلك علي النحو التالي:

١- التعريف القانوني (وهو من وجهة نظر الأطباء)

وهو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن ٢٠/٢٠٠ قدم مع وضع النظارة علي العين

٢- التعريف التربوي

يعرف المكفوف تربوياً بأنه الشخص الذي فقد قدرته البصرية بالكامل ، ولذا فإن عليه أن يعتمد علي الحواس الأخرى للتعلم ، ويستطيع المكفوف أن يتعلم القراءة والكتابة علي طريقة برايل، أما ضعيف البصر من الناحية التربوية هو الشخص الذي لا يستطيع تأدية الوظائف المختلفة دون اللجوء إلي أجهزة بصرية مساعدة تعمل علي تكبير المادة التعليمية

٣- التعريف من المنظور اللغوي

هناك ألفاظ كثيرة في اللغة العربية تستخدم للتعريف بالشخص الذي فقد بصره مثل الأعمى ، الضري ، العاجز المكفوف ، الكفيف ، الأكمه .

٤- الإعاقة البصرية من المنظور الفسيولوجي

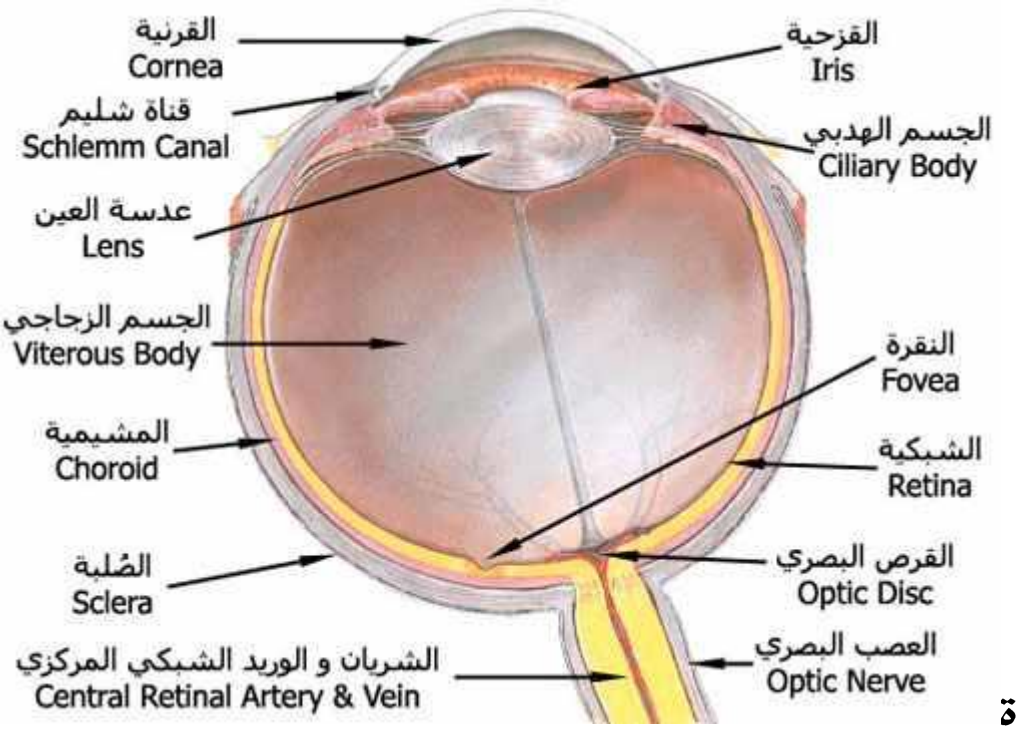
وتعني الحالة التي يفقد فيها الشخص سواء جزئياً أم كلياً القدرة علي الرؤية بالعين ، والأسباب الفسيولوجية التي تعطل العين عن أداء وظيفتها فيمكن تقسيمها إلي قسمين :

أ- أسباب خارجية تتعلق بكرة العين

ب- أسباب داخلية تتعلق بالعصب البصري الموصل والمراكز العصبية في الدماغ

وفيما يتعلق بالأسباب الخارجية بكرة العين فتشتمل علي العيوب التي تصاب بها الأجزاء المكونة للعين كالقرنية والشبكية والعدسة .. أما الأسباب الداخلية فتشتمل علي العيوب التي يصاب بها العصب البصري نتيجة الإصابات والحوادث فيتعذر بذلك وصول الإحساس البصري إلي المراكز الحسية في الدماغ

وسنتناول فيما يلي مكونات العين



ة

١- القرنية : وهي الجزء الجزء الأمامي الذي يحمي ويغطي القزحية وبؤبؤ العين (إنسان العين ، الحدقة)

٢- القزحية : هي الجزء الملون من العين وتعطي اللون الخاص لها وتسمح بمرور الأشعة الضوئية داخل البؤبؤ (إنسان العين ، الحدقة) علي تضييق أو توسيع فتحته حسب الأشعة الساقطة عليه

٣- العدسة : وهي الجزء الذي يستقبل الأشعة الضوئية المارة بالبؤبؤ ، وهي عدسة محدبة لامة للأشعة شفافة ووظيفتها تجميع الأشعة وتركيزها نحو البقعة الصفراء الموجودة علي الشبكية

٤- الشبكية : وهي الطبقة الداخلية للعين وتتصف بكونها رقيقة وتحتوي علي عشرة طبقات مكونة من الخلايا العصبية والألياف العصبية وخلايا المستقبلات الضوئية وخلايا المستقبلات الضوئية نوعان ، العصي والمخاريط يوجد في الشبكية حوالي ١٣٠ مليون من العصي و٧ملايين من المخاريط فالعصي حساسة للضوء ذي الشدة البسيطة (الرؤية الليلية) بينما المخاريط تستجيب للضوء ذي الشدة العالية (الرؤية النهارية)

٥- الحدقة : وهي فتحة منتظمة دائرية في مركز القزحية وتتسع هذه الفتحة في الظلام وتضيق في الضوء ، وتحدد الحدقة كمية الضوء الداخلة إلي العين

تصنيفات الإعاقة البصرية :

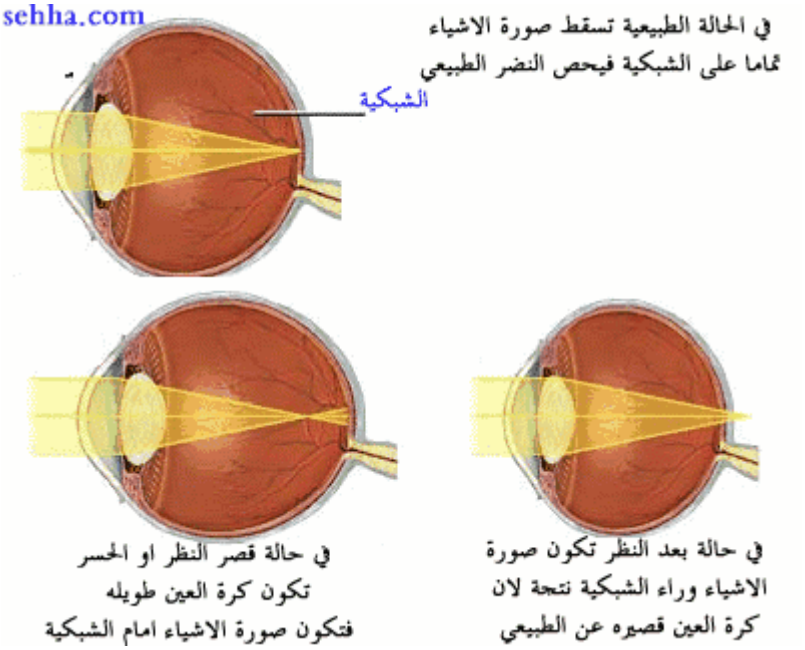
يصنف المعوقون بصرياً إلي فئتين رئيسيتين:

أ- الفئة الأولي : وهي فئة المكفوفين وتنطبق علي هذه الفئة التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية

ب- الفئة الثانية : هي فئة المبصرين جزئياً وهم أولئك الذين يستخدمون عيونهم للقراءة ، أي تستطيع هذه الفئة القراءة باستخدام وسيلة تكبير أو نظارة طبية ، وتتراوح حدة أبصار هذه الفئة ما بين ٧٠/٢٠ إلي ٢٠٠/٢٠ قدم في العين الأقوي حتي مع استعمال النظارة الطبية

مظاهر الإعاقة البصرية:

تتعدد مظاهر وأشكال الإعاقة البصرية ومنها:



١- طول النظر : وفيه يصعب علي الفرد رؤية الأجسام القريبة بسبب سقوط صورة هذه الأجسام المرئية خلف الشبكية ، ومثل هذه الحالة لابد من استخدام النظارة الطبية ذات العدسات المحدبة أو العدسات اللاصقة لمعالجة المشكلة

٢- قصر النظر: وفيه يعاني الفرد من صعوبة رؤية الأجسام المرئية أمام الشبكية ومثل هذه الحالة تستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المقعرة أو العدسات اللاصقة لمعالجة المشكلة

٣- الجلوكوما: وتعرف الجلوكوما باسم المياة السوداء وهي زيادة حادة في ضغط العين مما يحد من كمية الدم التي تصل إلي الشبكية مما يؤدي إلي تلف الخلايا العصبية وبالتالي العمي

وتصنف المياه السوداء إلي نوعين رئيسيين هما:

أ- المياة السوداء الولادية : وتوجد منذ لحظة الولادة وتحتاج إلي جراحة مباشرة

ب- المياه السوداء لدي الراشدين : وفي هذه الحالة يعاني الأفراد المصابون من الصداع في الجزء الأمامي من الرأس ، ويمكن معالجة هذا النوع بقطرة العيون التي تعمل علي خفض الضغط

٤- الماء الأبيض : ويقصد بها عتامة عدسة العين ويحدث ذلك نتيجة تصلب الألياف البروتينية المكونة للعدسة ، وتؤدي إلي صعوبة رؤية الأشياء ، ويتم علاجها عن طريق العمليات الجراحية ، ويتم بعد ذلك تركيب أو زرع عدسات

٥- انفصال الشبكية : وتؤدي إصابات الرأس وقصر النظر ومرض السكري إلي حالة انفصال الشبكية ، ومن أعراضها ضعف الرؤية والآلام الشديدة

٦- الحول : وهو عبارة عن اختلال وضع العينين أو العينين أو أحدهما بسبب صعوبة قيام عضلات العين بالتحكم في كريات العين ، وقد يأخذ الحول أحد الشكلين إما أن يكون تكوين العينين نحو الداخل أو يكون توجيه العينين نحو الخارج

٧- التراخوما : هو التهاب مزمن ومعد في الملتحمة ، من أسبابه قلة النظافة وعدم توفر العناية الصحية ، وتنتقل العدوي فيه بواسطة الأيدي والمناشف ، ومن أعراضها وانتفاخ الجفون واحمرار الملتحمة والدماغ ، والتحسس للضوء وغالباً ما يقتصر العلاج علي قطرات السلفا ، أما الوقاية

نسبة انتشار الإعاقة البصرية:

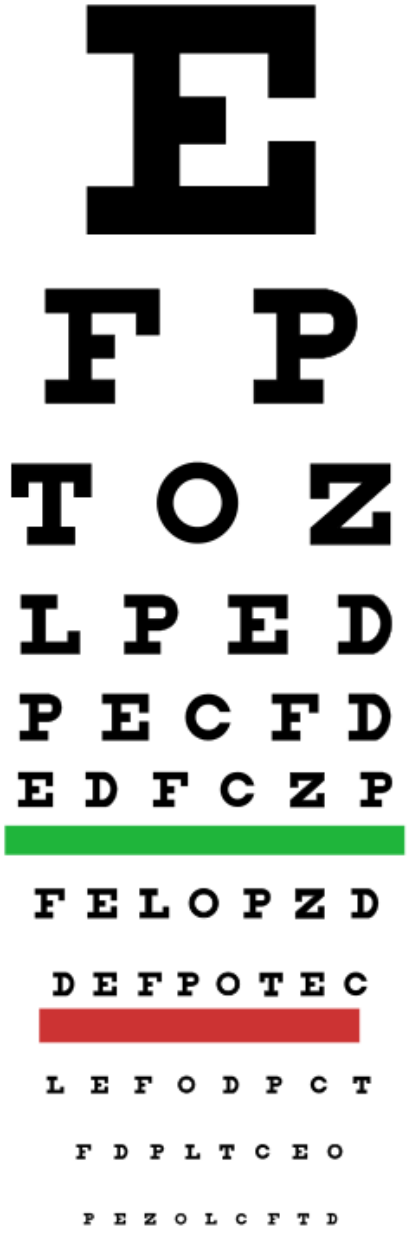
تشير الإحصاءات إلي أن هناك ما يزيد عن (٣٥) مليون مكفوف وحوالي (١٢٠) مليون ضعيف بصر في العالم وأن ٨٠٪ من المعوقين بصريا هم من دول العالم الثالث وهذه النسبة تزداد مع تقدم العمر

قياس وتشخيص الإعاقة البصرية

توجد بعض المؤشرات التي تدل علي وجود مشكلة بصرية عند الطفل ومن هذه المؤشرات ما يلي:

١- احمرار العينين
٢- فرك العينين بشكل مستمر
٣- كثرة إسالة الدموع
٤- تحاشي الضوء أو الطلب بزيادة الضوء
٥- تقريب أو إبعاد الأشياء لرؤيتها
٦- الاصطدام بالأشياء بشكل متكرر
٧- الشعور بالتعب أثناء القراءة والإحساس بالصداع
٨- كثرة الأخطاء في القراءة والكتابة
٩- التوتر أثناء القيام بالمهمات البصرية
١٠-يخلط الأرقام والأشكال المتشابهة
١١-انتفاخ الجفون وظهور شحاد العين بشكل متكرر
١٢-تدلي جفون العين
١٣-وضع غير طبيعي للرأس أثناء المشي

ومن المقاييس التي تستخدم في تشخيص الإعاقة البصرية طريقة لوحة سنلن Snellenchart وهي لوحة تتكون من ثمانية صفوف من الحروف ويطلب من المفحوص أن يحدد اتجاه فتحة الحروف


E
1 20/200
F P
2 20/100
T O Z
3 20/70
L P E D
4 20/50
P E C F D
5 20/40
E D F C Z P
6 20/30
F E L O P Z D
7 20/25
D E F P O T E C
8 20/20
L E F O D P C T
9
F D P L T C E O
10
P E Z O L C F T D
11

خصائص المعاقين بصرياً

أولا : الخصائص العقلية

إن فقدان الطفل الكفيف القدرة علي الإبصار لا يعني فقدانه لكل القدرات الأخرى كالقدرات العقلية ، فهذه القدرات علي استعداد للظهور لو توافرت البيئة الاجتماعية المناسبة، وتشير الدراسات أنه لا توجد فروق كبيرة بين ذكاء المعوقين بصرياً والأفراد العاديين علي الجانب اللفظي، وإن كان المعوقين بصرياً يواجهون بعض المشكلات في مجال إدراك المفاهيم وتصنيف الموضوعات المجردة خاصة المكان والمسافة ، إلا أن الانتباه والذاكرة السمعية من العمليات العقلية التي يتفوق فيها المعاقين بصرياً علي المبصرين

ثانياً: الخصائص اللغوية

إن التطور اللغوي المبكر للطفل ذي الإعاقة البصرية لا يختلف بشكل كبير عن تطور الطفل المبصر ، فعدم القدرة علي استكشاف البيئة ، والحاجة للقيام ببحث لمسي عن الأشياء الجديدة عادة ما يؤخر اكتساب الكلمات .

ولذا يواجه المعاق بصرياً مشكلات في اكتساب اللغة غير اللفظية ويجدون صعوبة في التواصل مع الآخرين ، فهم لا يرون تعبيرات الوجه والحركات والإيماءات الصادرة عن الآخرين مما يؤدي إلي صعوبة تواصلهم مع الآخرين

ثالثاً : الخصائص الحركية

يواجه المعاقون بصرياً مشكلات في القدرة علي الحركة والانتقال من مكان إلي آخر ، فعندما يدخل الأطفال المعوقون بصرياً المدرسة فنجدهم يفتقرون إلي المهارات الحركية للتعرف علي البيئة مما يدفعهم إلي تجنب التنقل في

الأماكن غير المألوفه وللتغلب علي هذه المشكلة يستلزم بذل جهود تعليمية لتعويض هذا القصور من خلال:

١- مساعدة الكفيف علي التعرف علي مكونات بيئته
٢- تدريب الكفيف علي الاستعانة بكل حواسه
٣- إكسابه مهارات التوجه والانتقال
٤- تحاشي التغير المفاجئ في البيئة التي يحيا فيها
٥- إعطاء معرفة كافية للكفيف عن طبيعة المكان الذي يتحرك فيه
٦- تشجيعه علي استخدام الوسائل المساعدة التي تناسب ظروفه الخاصة

رابعاً: الخصائص الأكاديمية

يعتمد تأثير الإعاقة البصرية علي التحصيل الأكاديمي للفرد المعاق بصرياً علي شدة الإعاقة والعمر عند الإصابة ، فالأطفال المصابون بإعاقة بصرية جزئية يحتاجون إلي مواد تعليمية ذات حروف تعليمية ذات حروف مكبرة وواضحة، أما الأطفال المكفوفون فيحتاجون إلي طريقة برايل للحصول علي المعرفة

خامساً : الخصائص الاجتماعية والانفعالية

تؤثر الإعاقة البصرية في السلوك الاجتماعي للفرد تأثيراً سلبياً نتيجة للصعوبة في عمليات النمو والتفاعل الاجتماعي وفي اكتساب المهارات الاجتماعية نظراً لمحدودية قدراتهم الحركية وعدم استطاعتهم ملاحظة سلوك الآخرين، ولهذا يجب علي الأسرة أن تبث الثقة في نفس طفلها وأن

تشجعه علي تكوين علاقات طيبة مع جميع الناس ، وتعويده علي أن يتقبل ذاته

ومن الخصائص الاجتماعية والانفعالية التي يعاني منها المعاقين بصرياً أن مفهوم الذات لديهم سالب حيث أن الشخصية ضعيفة بالاضافة إلي انتشار القلق والاكتئاب والحساسية الزائدة ، بالاضافة إلي الانطواء والسلوك العدواني ، فالتوافق الاجتماعي للطفيف يتأثر بالاتجاهات الاجتماعية

سادساً : الخصائص التربوية للمعاقين بصرياً

تتضمن البرامج التربوية للمعاقين بصرياً تعليمهم وتدريبهم علي عدة مهارات وتدريبات وهي ما يلي :

١- التدريب علي التعرف والتنقل : فالتنقل من مكان لآخر من المشكلات التي تعوق المعاق بصرياً علي التكيف
٢- التدريب علي مهارة القراءة والكتابة بطريقة برايل
٣- تقوية وتدريب الحواس الأخري : مثل حاسة السمع واللمس تعويضاً عن حاسة البص
٤- التدريب علي القيام بمهارات الحياة اليومية: مثل تناول الطعام والتعرف علي أنواع الطعام من خلال حاسة الشم أو لمسها ، وتدريبه أيضاً علي تنمية مهارات الاستحمام ، والعناية بالشعر والأظافر وارتداء الملابس وكيفية التعامل بالنقود وغير ذلك من الاعتماد علي النفس، ويتضح أن الاتجاهات نحو المكفوفين تميل إلي السلبية وتنصب الاهتمامات علي ما يعجز الإنسان عن عمله لا علي ما يستطيع عمله، ولمواجهة هذه السلبيات بحيث تحقق أهداف التربية الاجتماعية للكفيف المعاق بصرياً ولتحقيق ذلك يجب أن تضع الأسرة في اعتبارها الحقائق التالية :

١- إن الإعاقة البصرية تحد من الحياة العقلية ، لذلك يجب أن تكون الملاحظات الحسية هي القاعدة الأساسية للتربية العقلية

٢- يجب أن تزود الأسرة طفلها الكفيف بالخبرات المتنوعة التي تساعده في الاعتماد علي نفسه وتسهل تكيفه النفسي والاجتماعي

٣- جب علي الأسرة أن تستخدم مبدأ العدالة والمساواه بين الطفل الكفيف وإخوته دون تمييز حتي لا يشعر الطفل بالدونية والنقص

٤- يجب أن تسهم الأسرة في إزالة كل الموانع والعقبات التي تعترض الكفيف داخل المنزل حتي تمكنه من الحركة بحرية ودون قلق أو تردد

٥- علي الأسرة أن تتيح لطفلها الكفيف اللعب مع زملائه المكفوفين والمبصرين حتي تتاح له الفرصة في إثبات ذاته

٦- يجب علي الأسرة أن تبدأ مبكراً بتدريب طفلها الكفيف علي اكتساب الخبرة في مجال اللمس

٧- علي الأسرة أن تعلم طفلها الكفيف اللغة مبكراً باعتبارها عامل آثاره وحاملاً للثقافة ووسيلة للتفكير والمعرفة

٨- أن تعمل الأسرة علي حماية طفلها الكفيف من العادات السيئة مثل حركة الانحناء إلي الأمام أو إلي الخلف

٩- يجب أن تمتد مسئوليات الأسرة لتشمل تأهيله للحياة في المجتمع تبعاً لنظمه العامة حتي يصبح التكيف الاجتماعي سهلاً ممتداً

١٠-يجب علي الأسرة أن تنمي في طفلها الكفيف القيم الخلقية ، وتجعله يدرك ما هو حق وما هو باطل وما هو جميل وما هو قبيح

إرشاد ذوي الإعاقة البصرية

الإرشاد من أهم المجالات التي تقدم للمعاق بصرياً ، فهناك الإرشاد الأسري للوالدين وإرشادهم زواجياً بحيث يستطيع كل منهما معرفة ما لدي كل شخص من قدرات وعيوب ويحتوي ذلك علي إجراء بعض الفحوصات الطبية ومعرفة العامل الرئيسي لكل منهما وتطابقه وعدم تطابقه ، ويشمل الإرشاد أيضاً تدريب أسرة الطفل المعاق بصرياً علي كيفية تقبله والتعامل معه وتعريفهم بطرق التنشئة الاجتماعية

دمج الطلاب المعاقين بصرياً مع الطلاب المبصرين

أثبتت الدراسات التي أجريت للمقارنة بين المدارس الداخلية والمدارس الملحقة بها صفوف خاصة بالمعاقين بصرياً ، إن هناك فروقاً في التوافق الانفعالي للمقيمين إقامة داخلية من المعاقين بصرياً أقل من درجة التوافق التي أحرزتها المدارس النهارية

ومن الفوائد الهامة لعملية الدمج ما يلي:

١- يساعد المعاقين بصرياً علي إعدادهم للعيش بهذا العالم بفاعلية وذلك من خلال تزويدهم بالمهارات الضرورية التي تسهم في تكيفهم الاجتماعي مع المحيطين
٢- يساعد الطلبة العاديين علي تفهم طبيعة الإعاقة وتفهم قدرات وخصائص المعاقين بصرياً
٣- قد يساعد الدمج علي إحساس المعاق بصرياً وشعوره بأنه جزء لا يتجزأ من المجتمع الذي يعيش فيه
٤- يساعد الدمج علي تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدي المعاق بصرياً ، وإبعاده عن العزلة والتقوقع مع ذاته

٥- يساعد الدمج علي تحسين مفهوم الذات لدي المعاق بصرياً

إن نجاح عملية الدمج يتوقف علي قبول المعلمين العاديين علي تقبل هذه الفكرة

الخدمات الإرشادية للمعوقين بصرياً

تهدف الخدمات الإرشادية إلى التعامل مع التحديات والصعوبات الناتجة عن الإعاقات البصرية ،فكما رأينا فان هذه الإعاقات تؤثر سلباً على المظاهر النمائية المختلفة للمصابين بها.وهذا التأثير يتباين من شخص إلى آخر وفقا لمتغيرات مختلفة منها العمر عند الإصابة وشدة الإعاقة ونوعية الخدمات المقدمة .لذلك فان التعامل مع التحديات والصعوبات الناتجة عن الإعاقة البصرية يتطلب خدمات إرشادية متنوعة لتشتمل على الإرشاد النفسي والمهني والعيش المستقل والتدريب على المهارات الاجتماعية. وفيما يلي وصف لهذه الخدمات :

١- الإرشاد النفسي

يستطيع المرشد أن يحقق الحاجات الخاصة بالطلبة ذوي الإعاقات البصرية من خلال الإرشاد الفردي الذي يساعد في تحقيق الأهداف الفردية الخاصة بهذه الفئة من الطلبة وذلك استنادا إلى الاتجاهات النظرية التي يتبناها المرشد في الإرشاد. أما إجراء الإرشاد الجمعي فهو يستخدم عندما يهدف المرشد إلى تحقيق حاجات لعدد كبير من الطلبة ذوي الإعاقات البصرية .والواقع أن هذا إجراء يساعد هذه الفئة على الشعور بالأمن النفسي وأنهم ليسو وحيدين كما يعمق الشعور بالانتماء لأعضاء المجموعة

٢- التدريب على المهارات الاجتماعية

تساعد برامج التدريب على المهارات الاجتماعية للطلبة ذوي الإعاقات البصرية على اكتساب المهارات الاجتماعية وتكوين الأصدقاء وحل الصراعات وزيادة الاستقلالية . ويستطيع المرشد تدريب الطلبة ذوي الإعاقات البصرية على مهارات ابتداء المحادثة والمشاركة في المواقف الاجتماعية بالإضافة إلى تدريبهم على استخدام الإشارات والإيماءات ومهارات التواصل غير اللفظي في المواقف الحياتية كذلك يمكن للمرشد أن يستخدم التدريب التوكيدي مع الطلبة ذوي الإعاقات البصرية بتعليمهم مهارات التعبير الذاتي عن حاجاتهم وانفعالاتهم الخاصة.

٣- التدريب على مهارات العيش المستقل

يعاني معظم الطلبة ذوي الإعاقات البصرية من قلة الخبرات الاجتماعية والانتماء إلى الآخرين والسلوكيات النمطية وبالتالي تكون النتيجة عدم القدرة على التفاعل بفعالية مع الآخرين وأحيانا الرفض من الرفاق وهذا من شأنه أن يؤدي إلى سوء التكيف النفسي. ولذلك فان المرشد عليه إكساب الطلبة ذوي الإعاقات البصرية مهارات العيش المستقل والتعامل مع الضغط النفسي وخفض القلق والتوتر الناتج عن هذه الخبرات

وتشتمل مهارات العيش المستقل على ما يلي :

- مهارات رعاية الذات.
- إعداد الطعام والتنقل داخل المنزل
- مهارات السفر والتنقل الآمن
- التكيف الأسري

الإرشاد والتوجيه المهني :

تهدف خدمات الإرشاد والتوجيه المهني إلى مساعدة الأفراد المعاقين بصريا في إيجاد فرص العمل المناسب له وبالتحديد فان دور أخصائي الإرشاد المهني يتمثل في القيام بالوظائف الآتية :

- **تعبئة نموذج البحث عن العمل.**
- **تحديد مدى أهلية المعاق بصريا لخدمات التأهيل المهني.**
- **التخطيط للعمل ووضع أهداف له.**
- **إعداد خطة عمل فردية خاصة بالتشغيل وتسمى هذه بخط التشغيل الفردية.**
- **إعداد المعاق بصريا وتأهيله للعمل**

يمكن تلخيص مشاكل والدي الأطفال المعاقين بصرياً فيما يلي :

١- **الرغبة في تطابق أبنائهم مع العاديين ،فالمشكلة هنا هي إصرار الوالدين على أن يتعلم أبنائهم كيف يقومون بوظائفهم كما يقوم بها المبصرون**

٢- **عدم القدرة على تدبر الوضع ،ففي بعض الحالات لايستطيع الوالدان تدبر أمورهم بالنسبة للمسؤولية الكبيرة للعناية بطفلهم المعاق بصرياً ،وقد يحتاج إلى علاج خاص وهكذا يحتاج الوالدان لخدمة الأخصائي**

٣- **الحاجة للمرح ،تبدو حاجة الوالدين للمرح حاجة ماسة فلا بدّ أن يتعلم هؤلاء كيفية الاستمتاع بحياتهم اليومية لكي يعلموا أطفالهم المعاقين بصرياً ذلك**

٤- ماذا يخبر الوالدان الطفل حول إعاقته ؟وهذا تظهر بشكل كبير عندما يكبر الطفل ويدرك أنه يختلف عن الآخرين (يحيى، ٢٠١٠)

٥- كيف يفسر الوالدان للطفل الإبصار حيث يشعر الوالدان غالبا بعدم القدرة على تفسير معنى الإبصار لطفلهم المعاق بصريا

استراتيجيات العمل مع أسر الأطفال المعاقين بصرياً إعاقة جزئية :

١. إدراك الذات هو الخطوة الأولى للتواصل الفعال مع أهالي الأطفال.

٢. بناء الثقة مع الأسرة من خلال التحدث مع الطفل والتفاعل مع الأسرة بطريقة مهنية.

٣. مساعدة أفراد الأسرة على توجيه الأسئلة.

٤. مساعدة الأسرة على بناء عادات يستطيعون من خلالها العمل دون الحاجة لمقدم الخدمات.

٥. توفير الخيارات للأسرة عن طريق الشرح بوضوح عن البدائل المتوفرة.

٦. أهمية الدعم الاجتماعي للوالدين وتوفير فرصة التفاعل معهم.

٧. للأخصائيين دور كبير في مجموعات دعم الآباء رغم أن هذه المجموعات مكونة من الوالدين وموجهة لخدماتهم.

الفصل الثامن

الإرشاد النفسي للموهوبين

تعريف الموهبة

هي سمات معقدة تؤهل الفرد للإنجاز المرتفع في بعض المهارات والوظائف – فالموهوب هو الذي يملك استعداداً فطياً وتصقله البيئة الملائمة ، ولذلك تظهر الموهبة في مجال الموسيقي أو الشعر والرسم وغيرها

تعريف كيرك للطفل الموهوب

بأنه " الفرد الذي يتميز بقدرة عقلية عالية حيث تزيد نسبة ذكائه عن (١٣٠) ويتميز بالقدرة علي التفكير الإبداعي

التعريفات الحديثة

تعريف رينزولي : الطفل الموهوب هو ذلك الفرد الذي يملك القدرة العقلية العالية علي الإبداع ، والقدرة علي الإلتزام بأداء المهمات المطلوبة منه

ويذكر رينزولي أن الموهبة تتألف من تفاعل ثلاث مجموعات من السمات الإنسانية وهي:

١- قدرات عامة فوق المتوسط
٢- مستويات عالية من الدافعية
٣- مستويات عالية من الإبداع

وبناء علي ذكر من تعريفات

فالطفل الموهوب : هو ذلك الفرد الذي يظهر أداء متميزاً مقارنة مع المجموعات العمرية التي ينتمي إليها في واحدة أو أكثر من الأبعاد الآتية:

- القدرة العقلية العالية

- القدرة علي القيام بمهارات متميزة
- القدرة علي التحصيل الأكاديمي المرتفع
- القدرة المثبرة والالتزام ، والدافعية والاستقلالية في التفكير ، وسمات شخصية تميز الموهوب عن غيره

خصائص الموهوبين

١- الخصائص الجسمية : أشارت الدراسات إلي أن الخصائص الجسمية للموهوبين أنهم أكثر صحة ووزناً ، وطولاً ، وحيوية ، وقدرة حركية عالية ، ونضج مبكر ، أكثر تفوقاً في التآزر البصري – الحركي

٢- الخصائص العقلية:

- قوة التركيز
- تحصيل أكاديمي مرتفع
- القراءة والكتابة في عمر مبكر
- قوة التذكر
- حب الاستطلاع والانتباه
- المشاركة فب الأنشطة
- التعامل مع الأفكار المجردة

٣- الخصائص الإنفعالية:

- التوافق
- قدرة معرفية وانفعالية متقدمة لتصور وحل مشكلات اجتماعية
- حساسية غير عادية تجاه مشاعر الآخرين
- الوعي الذاتي
- توقعات عالية من الذات والآخرين

- النزوع نحو الكمال
- الالتزام بالمهمات المكلفين بها
- النقد البناء
- الانفتاح علي العالم الخارجي
- القيادية
- حسن الدعابة

٤- الخصائص السلوكية:

- القيادة : محبوب من قبل زملائه ، تحمل جيد للمسئولية ، مشارك ومتعارف مع المعلمين والزملاء
- التعلم : حصيلة عالية كماً ونوعاً من المفردات ، واهتمام شديد بالقراءة ، وطموح للمعرفة
- المثابرة : القدرة علي المشاركة في الأنشطة
- الإبداع : حب الاستطلاع والمغامرة
- مرونة التفكير : استجابة سريعة ، قدرة قوية في الحكم علي الأشياء

الكشف عن الموهوبين:

إن الطفل الموهوب قد يجلس في حجرة الصف مع الطلاب العاديين ، ويستطيع أن يفهم بسرعة المهام المطلوبة ، وقد يحكم عليه بأنه مشاغب في الصف نتيجة حبه للإستطلاع وكثرة التساؤلات في بعض الموضوعات والقضايا الجديدة التي قد تسبب ارتباكاً لمعلم الفصل أو يلجأ إلي كبت هذه الرغبات والتساؤلات تجنباً من عقاب المدرس أو توقعات اللوم عليه بحجة أن يثير الشغب

الوسائل المستخدمة في الكشف عن الموهوبين

١- مقاييس الذكاء العام
٢- مقاييس الذكاء الجماعي
٣- مقاييس السمات الشخصية
٤- مقاييس التفكير الابتكاري
٥- ملاحظات الآباء

البرامج التربوية للموهوبين المتميزين

يحتاج الأطفال الموهوبين إلي برامج تربوية خاصة تتناسب مع إمكاناتهم

أولاً: برنامج الإثراء :

وهو أسلوب من أساليب تنمية الموهبة والتفوق من خلال إضافة موضوعات أو تزويد الطلبة الموهوبين بخبرات متعمقة ومتنوعة ونشاطات مختلفة تفوق المناهج المدرسية العادية بطريقة منظمة وهادفة

وينقسم الإثراء إلي نوعين:

١- الإثراء الأفقي : ويعني تزويد التلاميذ بخبرات غنية في عدد من الموضوعات المدرسية
٢- الإثراء العمودي: ويعني تزويد التلاميذ الموهوبين بخبرات غنية في موضوع معين من الموضوعات المدرسية ، أو تكليف تلميذ أو مجموعة من التلاميذ الموهوبين بإيجاد حل مشكلة ما من خلال البحث المكثف لها

ثانياً المدارس الخاصة:

وهي صفوف خاصة بالموهوبين لتقديم خدمات تعليمية للطلبة الموهوبين لتلبي احتياجاتهم

ولكن بعض الدراسات أثبتت عدم جدوي هذه البرامج وذلك للأسباب التالية :

- حرمان فئة كبيرة من الطلبة من فرص التنافس في الصف العادي
- لها أبعاد انفعالية سيئة علي الطلبة
- صعوبة تكيف الطفل الموهوب مع العالم المحيط بعد خروجه من المدرسة الخاصة

ثالثاً : غرفة المصادر : برنامج الإثراء المدرسي الشامل

وهي من أكثر البرامج فعالية كونها تقدم الفائدة للمتميزين فيقومون بدورهم بنقل الفائدة للأطفال العاديين في غرفة الصف العادية

رابعاً : برنامج التسريع

وفي هذا البرنامج يسمح للتلميذ الموهوب بالالتحاق بمرحلة تعليمية ما في عمر زمني أقل من المعتاد ، أو اجتيازه مرحلة تعليمية في مدة زمنية أقل من المدة التي يحتاجها العاديون ومن بين أساليب الإسراع في تعليم الموهوبين

١- الالتحاق المبكر في رياض الأطفال والمدرسة
٢- اجتياز بعض الصفوف الدراسية

مشكلات الموهوبين

هناك مشكلات يتعرض لها الموهوبون وهي كما يلي:

١- مشكلات ناجمة عن الأسرة : من المشكلات التي يواجهها الموهوب في أسرته ضغط الأهل عليه لإختيار التخصص الدراسي الذي يرضي ميوله
٢- مشكلات ناجمة عن صفات خاصة بالموهوبين : فالمشكلات ذات المنشأ الخارجي تعود إلي أسباب أسرية ومدرسية ناجمة عن تفاعل الطفل الموهوب مع أسرته وزملائه والبيئة الثقافية المحيطة به ، أما المشكلات ذات المنشأ

الداخلي للموهوبين مثل المشكلات الجسمية حيث يفوق النمو العقلي للموهوب النمو الجسمي ، وقد لا تساعده المهارات الجسمية التي يمتلكها علي تحقيق هدفه مما تسبب له الإحباط ، كما أن عدم التوازن بين النضج الانفعالي والنضج العقلي يؤدي إلي مشكلات نفسية

شخصية الموهوب وميولهم :

الموهوب شخص ذكي ، يميل إلي المنظرة ، يميل إلي الإنطواء ، متكيف ذاتياً ، متوتر لا يميل إلي تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، وهو شخص مرح ، سريع النكته ، حاضر البديهة ، متكيف مع الآخرين ، متعاون ، صريح ، يمكن الاعتماد عليه والثقة به ، له آراؤه الشخصية ، واضح في سلوكه ، قوي الإرادة.وغالباً ما يقرأون كتب الكبار ومجلاتهم ،ويقل ميلهم إلي قراءة مجلات الأطفال في سن مبكرة عن زملائهم من نفس السن ..وفي سن الثامنة أو التاسعة يقضي الأطفال الموهوبين في القراءة ثلاثة أمثال الوقت الذي يقضيه أقرانهم ، وهم هواة للقراءة في كل الأعمار

الخدمات الإرشادية للموهوبين

من بين هذه المشكلات التي يشكو منها هؤلاء الطلبة ما يلي:

١- مضايقة زملائهم الطلبة لهم بالسخرية وكثرة الانتقادات
٢- شعورهم بالاختلاف وعدم التقبل من جانب الآخرين
٣- الشعور بالملل من قضاء الوقت في المدرسة
٤- الشعور بالقلق لإحساسهم الشديد بمشكلات المجتمع والعالم وعجزهم عن الفعل والتأثير فيها
٥- التوقعات المرتفعة التي يصنعها لهم الآباء والمعلمون والرفاق

٦- الشعور بالحيرة والتردد في مواجهة موقف الاختيار الدراسي الجامعي أو المهني وكثرة الفرص الممكنة
٧- عدم إدراكهم لمعني الموهبة والتفوق وعدم تعريفهم ذلك
٨- الشعور بالعزلة واللجوء إلي إخفاء تفوقهم من أجل التكيف مع الرفاق
٩- مبالغتهم في نقد الآخرين في المواقف التي لا تنسجم مع توقعاتهم أو معاييرهم للعدالة والمساواة

البرامج الإرشادية للموهوبين

أهداف البرامج الإرشادية للموهوبين

تهدف البرامج الإرشادية للموهوبين والمتفوقين إلي مساعدتهم علي التكيف في مختلف المجالات المعرفية والمهنية والانفعالية ، ومساعدتهم علي النمو السوي ، بالإضافة إلي مساعدة الوالدين والمعلمين علي فهم خصائصهم في التعامل معهم وتلبية احتياجاتهم ، ومن هذه الأهداف ما يلي:

١- توعية الوالدين بخصائص الطلبة الموهوبين والمتفوقين وكيفية التعامل مع مشكلاتهم
٢- توعية المعلمين بخصائص الطلبة الموهوبين والمتفوقين وأساليب الكشف عن حل المشكلات التي تعترضهم
٣- تطوير مهارات الاتصال مع الآخرين
٤- تطوير مفهوم العلاقات الإنسانية
٥- تنمية المهارات الاجتماعية والإحساس بالمسئولية
٦- تحمل المسئولية ، وتطوير مفهوم الذات ليكون أكثر واقعية
٧- تنمية التفكير الناقد الإبداعي وتنمية مهارات وأساليب خفض القلق والتوتر

٨- مساعدتهم في تحسين مستوي التحصيل الدراسي والإنجاز الأكاديمي وغير الأكاديمي

٩- تنمية مهارات أسلوب حل المشكلات من خلال التفكير الإبداعي

البرامج الخاصة لتربية الموهوبين والمتفوقين ذوي الإعاقات الخاصة

١- تدعيم مفهوم الذات لديهم :

إن الأطفال الموهوبين والمتفوقين قد ينظرون إلي أنفسهم نظرة دونية بسبب رفضهم الاجتماعي من قبل أقرانهم ، ولتخطي هذا الأمر لابد من توجيه المدح والثناء لهم وتشجيعهم علي الإنجازات والأعمال التي يقومون بها

٢- تنمية مهارات التفكير المجرد:

ويتطلب ذلك أن يقدم للمتفوقين من ذوي الاحتياجات الخاصة طرائق ووسائل تعليمية تشجع علي تطوير مهارات التفكير المجرد ، والتفكير النقدي والتحليل ، والتركيب ، والتقويم ، والتعميم ، والإبداع.

٣- التقليل من معوقات الاتصال:

ويعني التقليل بقدر المستطاع من أثر الإعاقات لديهم والتي قد تكون عائقاً في تقدم نموهم العقلي والتحصيلي

٤- دور الوالدين:

يلعب الوالدان دوراً هاماً في البرنامج التربوي الخاص بالتفوق ، فإذا قدم الوالدين لطفلهما المعوق تعليماً مكثفاً بصورة مستمرة فإن هذا يزيد من تطوهم الحسي والمعرفي لدي الطفل وهذه ميزة حسنة، ولكن في المقابل إن المشاعر الإنسانية للأبوين التي تتعلق بالنجاح والفشل للطفل قد تدفع

أحد الوالدين إلي تقديم مساعدات كثيرة للطفل ، وفي مثل هذه الحالة فإن الطفل قد يحرم من مهارات التعلم الذاتي وبناء الاستقلال والثقة بالنفس

أساليب رعاية الموهوبين وإرشادهم

من الضروري رعاية الموهوبين بشكل مبكر لما له آثار وقائية ، وأيضاً العمل علي توجيه الآباء وإرشادهم لمعرفة قدرات وميول واحتياجات أبنائهم الموهوبين وعدم فرض القيود واستخدام أسلوب الإقناع والمحاورة بدلاً من أسلوب العقاب والتسلط، ومن أهداف الإرشاد النفسي للطفل الموهوب:

١- التقبل :

علي المرشد النفسي أن يتقبل الطفل الموهوب كما هو، وعدم استخدام أسلوب الضغط أو اللوم أو التأنيب

٢- التواصل:

علي المرشد النفسي مساعدة الطفل علي اكتساب التواصل مع نفسه ومع المحيطين به سواء تواصل لفظي أو غير لفظي ، بما يدعم احترامه لذاته

٣- الفهم العاطفي:

علي المرشد النفسي أن يدرك ما يعانيه الطفل من مشكلات تتعلق بعدم توافقه مع البيئة التي يعيش فيها ، والتي قد تعيق من تقدمه ونبوغه.

٤- المهارات الإرشادية:

علي المرشد النفسي أن يساعد الطفل علي التعبير الحر عن ذاته بأسلوبه ، وتتطلب المهارات الإرشادية الصمت والإنصات الجيد

الخدمات الإرشادية للموهوبين والمتفوقين

تأخذ الخدمات الإرشادية مع الأطفال الموهوبين أشكالا عديدة كـ الإرشاد الجمعي وإرشاد الأقران والإرشاد القرائي والإرشاد الأسري ومجموعات الدعم

والإرشاد الفردي ،إلا أن أكثر أنواع الإرشاد يظهر في الأوضاع الفردية مع أخصائي أو مرشد نفسي ذي كفاءة ومهارة .ويستفيد الأطفال والمراهقون الموهوبون من الإرشاد في حياتهم ،ففي الإرشاد الفردي أو العلاقة الإرشادية فإن الأطفال الموهوبين يفتح لهم المجال في التعبير عن مشاعرهم الخاصة والكشف عن الخبرات الماضية والصراعات غير المحلولة .وفي ضوء الخصائص والمشكلات السابقة فإنه يتضح أن البرامج الإرشادية الفاعلة للموهوبين يجب أن تتضمن البرامج التالية :

١. الإرشاد الأكاديمي
٢. الإرشاد النمائي
٣. الإرشاد الاجتماعي الانفعالي
٤. الإرشاد الأسري
٥. الإرشاد المهني
٦. الإرشاد الوقائي

أولا :الإرشاد الأكاديمي

يكمن الإرشاد الأكاديمي للطلبة الموهوبين في تزويد الطفل وعائلته بمعلومات أساسية عن المرحلة التطورية التي يمر بها ،وخصوصا عند انتقاله من مرحلة الطفولة المتوسطة إلى مرحلة المراهقة ،وتزويده بالمعلومات عن التنظيمات المدرسية وتغيرها من المرحلة الابتدائية إلى الإعدادية فالثانوية .ويجب دمج الإرشاد الأكاديمي مع الخدمات الإرشادية الأخرى كجزء من العملية الإرشادية ليتمكن الموهوب من معرفة الصعوبات التي سيواجهها أثناء محاولة اختياره للفرص المهمة وذات المعنى ،وفي اختياره البرنامج الدراسي الذي يستمر لسنوات عديدة .

ثانيا :الإرشاد النمائي

يجب إعطاء النمو النفسي للأطفال الموهوبين أهمية خاصة ،حيث أن تسهيل هذا النمو يعتبر دورا أساسيا للمربين ،وهنا لاشك أن المسئولية الأخلاقية باتجاه هؤلاء الأطفال تكمن في كونها أكثر من مجرد حشو أدمغتهم بالمعلومات ،حيث أن المعلومات دون الحكمة والأخلاق خطيرة جداً ،فلا يستطيع الكبار غرس القيم التي يريدونها في نفوس الأطفال متجاهلين رغباتهم .فمن الواجب على الجميع تسهيل نموهم بما يتفق مع اتجاههم وأفعالهم، ومع التأكيد دوما بان الكبار قدوة ،وهم الذين يعلمون الأطفال ويتعلمون منهم .

وانطلاقا من الحاجات الخاصة للأطفال أو المراهقين الموهوبين ،فأن برامج الإرشاد النمائي تهدف إلى :

- **هم جوانب القوة والضعف.**
- **قبول الذات وإدراك المحددات أو الصعوبات .**
- **تنمية القدرات الخاصة .**
- **تنمية مركز الضعف الداخلي.**
- **إكساب مهارات حل المشكلات.**
- **تنمية مهارات توكيد الذات.**
- **تنمية المهارات الشخصية.**
- **تنمية مهارات القيادة وحل المشكلات.**
- **إكساب مهارات خفض الضغوط النفسية أو التعامل معها .**
- **تنمية الاتجاهات الايجابية نحو أنفسهم والحياة.**

ثالثا :الإرشاد الاجتماعي والانفعالي

يعتبر اريكسون (Erick Erickson) من أبرز العلماء الذين تحدثوا عن التطور الاجتماعي الانفعالي ،فقد حدد ثمانية مراحل تصف تطور ونمو الشخصية ،

وتغطي هذه المراحل جميع الفترة العمرية للإنسان ،وتصف كيفية تكيفه وتطوره مع ذاته ومع بيئته الاجتماعية. كما ويرى أن أسلوب تكيف الفرد في مرحلة ما يؤثر على المرحلة التي تليها وبذلك فإذا عانى الفرد في مرحلة ما أو تثبت فيها ،فسيؤثر ذلك على المراحل اللاحقة .فمراحل اريكسون بمثابة الخارطة التي تساعدنا على فهم وتطور الأطفال الموهوبين .

رابعا :الإرشاد الأسري

يعتبر دور الآباء مساعداً في إرشاد الموهوبين ،فهم يلعبون دوراً في التعرف على الأطفال الموهوبين وفي الطرق التي تستثير موهبتهم كما يمكن أن يساعدوا في التعرف على مشكلات أطفالهم واحباطاتهم وتقديم المساعدة لهم في كيفية التعامل مع الضغوطات التي يتعرضون لها .والإجابة على التساؤلات التي تنشأ عند أطفالهم والمتعلقة بالتكيف الاجتماعي والشخصي .

خامسا :الإرشاد المهني

ما الذي يطمح إليه الموهوبون وما هي حاجاتهم الإرشادية المهنية ؟

ان الطلبة الموهوبين غالباً ما تكون لديهم مشكلة في تعدد إمكاناتهم الناتجة عن قدراتهم على النجاح في عدد من المجالات المختلفة كما أن اهتماماتهم المتنوعة تجعل إمكانية وضع هدف مهني أمرا صعباً .ويستطيع المرشد المدرسي مساعدة الطلبة الموهوبين فيما يتعلق بالتخطيط للمستقبل من خلال النشاطات التالية :

- التخطيط لحياتهم واتخاذ القرارات في مراحل حياتهم المختلفة
- تطوير فلسفة لحياتهم بما في ذلك القيم والمعتقدات التي يتبناها
- إجراء استبيانات للتعرف على المراحل الحرجة في حياتهم
- يمكن للمرشد داخل غرفة الصف مناقشة قضايا كـ اتخاذ القرار

سادسا :الإرشاد الوقائي

يركز الإرشاد الوقائي على التطور النمائي للطفل .والمرشد في الإرشاد الوقائي لا يتدخل فقط عند بلوغ المشكلات مرحلة الأزمة ولكنه يخطط لبرامج إرشادية نمائية بهدف تسهيل النمو الانفعالي للطفل الموهوب .فالمرشد هنا يلعب دوراً هاما في توجيه نمو الأطفال الموهوبين فهو يساعدهم على فهم قدراتهم واكتشاف أهدافهم المهنية والتدخل مع الآباء والمعلمين والآخرين لتوضيح حاجات الأطفال الموهوبين .وتظهر أهمية الإرشاد الوقائي مع الأطفال الموهوبين في أن معظم المدارس لاتشب ع ولا تتعامل مع الحاجات الإرشادية الخاصة بالأطفال الموهوبين

دور المرشد في التعامل مع مشكلات الموهوبين

يلعب المرشد دورا مهما في التعامل مع الموهوبين ومشاكلهم ،فهو يساعد الطلبة على التخطيط الأكاديمي لدراستهم وفي التخطيط لحياتهم المهنية ،وغالبا ما تكون الأعمال التي يقوم بها المرشد ضمن طابع جماعي باستثناء بعض الحالات الخاصة التي تتطلب نوعا خاصاً من الخدمة .وتشتمل أنواع التدخلات التي يمكن أن يقوم بها المرشد المدرسي في تعامله مع الموهوبين على إجراء حوارات جماعية في موضوعات خاصة مثل :المهن الليلية وزيارات المعاهد والتفرغ الكامل في بعض المهن والتخطيط لدراسة مساقات سنوية هذا بالإضافة للإرشاد العلاجي لبعض المشكلات الخاصة .

ودور المرشد النفسي في إرشاد الموهوبين في خمس نقاط هي:

أ- تقييم الأطفال الموهوبين لتحديد درجة موهبتهم ، وذكائهم ، ومستوي قدراتهم واستعداداتهم وميولهم

ب- ممارسة الإرشاد النفسي الفردي مع كل طفل موهوب علي حدة لتحقيق إشباعاته الخاصة وممارسة الإرشاد النفسي الجماعي مع الأطفال الموهوبين ذوي الحاجات المتشابهة

ت- تحديد المواد البشرية والتسهيلات المكانية ، والأدوات الإرشادية التي تساعد الأطفال الموهوبين في إشباع حاجاتهم

ث- اكتشاف الحاجات التي لم تشبع عند الأطفال الموهوبين ، وتحديد الرغبات التي يرغبون في تحقيقها بما يتلاءم مع موهبتهم ونبوغهم

ج- الاستعانة بالإرشاد الأسري للاستفادة من خبرة الآباء وإسهاماتهم في مساعدة أطفالهم الموهوبين لتحقيق طموحاتهم.

دور المعلم في إرشاد الموهوبين

يعتبر دور المعلم من الأدوار المساعدة في عملية إرشاد الموهوبين ،فهو يشاهد ويلاحظ سلوك الطلبة الموهوبين بشكل يومي ومستمر فالمعلم يستطيع أن يساعد في الإرشاد الأكاديمي والمهني للطلبة .ويمكن للمعلم أن يساعد في مناقشة مشكلاتهم المختلفة واستخدام أسلوب العلاج بالقراءة وذلك بتوجيه الطلبة الموهوبين إلى القراءة عن مشاكلهم وحاجاتهم أو عن أشياء أخرى تقع ضمن اهتمامهم

المراجع العربية

بيكمان، بايولا ج: استراتيجيات العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، ترجمة، عبد العزيز السرطاوي، أيمن خشان، وائل أبو جودة:دار القلم - دبي (الطبعة الأولى، ٢٠٠٣).

الروسان،فاروق: دراسات و بحوث في التربية الخاصة، دار الفكر - الأردن (الطبعة الأولى، ٢٠٠٠).

الخطيب، جمال، أولياء أمور الأطفال المعاقين - استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم - ، إصدارات أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، ط١، ٢٠٠١م.

الخطيب، جمال، تعديل السلوك - القوانين والاجراءات - عمان، ط١، ١٩٨٧م.

جمال، الخطيب، الحديدي، منى، عبد العزيز، إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة - قراءة حديثة - عمان، ط١، ١٩٩٢م.

نصر الله، عمر، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع، دار وائل،عمان، ط١، ٢٠٠٢م.

يحيى، خولة أحمد، إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر، عمان، ط١، ٢٠٠٣م.