مجلة آفاق علمية ISSN: 1112-9336
المجلد: 14 العدد: 02 السنة 2022 ص 231 - 251

تاريخ الإرسال: 2021/03/10 تاريخ القبول: 2021/03/13
تاريخ النشر: 2022/04/24

الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

Guidance needs for families of children with special needs

فاطمة الزهراء خموين ، نادية بوشلالق
جامعة تمنراست (الجزائر)، fatima.zouhra2@gmail.com
جامعة ورقلة (الجزائر)، bchnadia2000@yahoo.fr
مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية جامعة ورقلة

الملخص:

تعد الأسرة أول مؤسسة ينشأ فيها الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث توفر له الرعاية والحماية والاتزان, فالعلاقات الأسرية المتزنة والسليمة بين أفراد الأسرة لها آثار بالغة الأهمية في مرحلة الطفولة وهي مرحلة البناء النفسي واكتشاف الحالة، والأهل عند اكتشاف الحالة يكونون في حالة صدمة وغير قادرين على التفكير السليم، حيث يعد اكتشاف الحالة البداية لسلسلة من الضغوط والجهود والمحاولات والسعي لتوفير أفضل فرص ممكنة للطفل؛ لذا فإنهم بحاجة لمن يدلهم على الطرق التي يمكنهم استخدامها لمساعدة ابنهم وتكمن ضرورة الإرشاد في أنه يدل الأهل على الخيارات العلاجية والتربوية والاجتماعية المتوفرة ويدلهم أيضاً على كيفية الحصول على المعلومات والمشاركة الفاعلة في تدعيم صورة إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة وإيفائهم بكافة الحقوق التي تكفل لهم حياة كريمة.

ولا يقتصر دور الإرشاد على توضيح كيفية التعامل مع الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة فقط بل يشمل توضيح دورهم في مساعدة هذا الطفل في

العيش باستقلالية وتوفير خدمات اجتماعية تساعد في تحقيق هذه الحياة الكريمة له، وفي هذا المقال سيتم التعرف على الأطفال ذوي لاحتياجات الخاصة وعرض احتياجات أسرهم.

الكلمات المفتاحية : الحاجات الإرشادية، أسر، ذوي الاحتياجات الخاصة.

Abstract:

For the child with special needs The family is considered as the first institution where he grow up, and the place which provide him protection, care and balance, because the proper family relations inter its members has significant implications during the childhood which is represent the psychological building period and discovering the status, where the family members are facing a shock and not able to think in a good way, and then it will be the beginning of a pressures series, efforts and attempts in order to provide the best possible chance to the child, so they need guidance to know the useful ways for helping their son, the guidance necessity lie in guide the family about the social, educational and treatments choices, also how to get the information and participate in supporting a positive images about children with special needs, in other hand the guidance role encompass helping family how to rise the kid with special needs and makes him lives independently, also provide the important social services. This paper aimed at recognize the children with special needs and monitoring their families needs.

Key words: special needs, ، Familys, Guidance Needs

المؤلف المرسل: فاطمة الزهراء خموين، **FATIMA.ZOUHRA2@GMAIL.COM**

1.مقدمة:

تعد الأسرة أولى المؤسسات الاجتماعية التي تستقبل الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة، وتوفر له الرعاية الأسرية المتوافقة مع احتياجاته، وتنعكس آثار الأدوار الاجتماعية السليمة بين أفراد الأسرة على الحياة النفسية للآباء والأبناء وخاصة في مرحلة الطفولة التي تعد مرحلة البناء النفسي واكتشاف الحالة للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويشير مفهوم إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة إلى مجموعة البرامج التربوية المتخصصة التي تقدم لفئات من الأفراد غير العاديين لمساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن وتحقيق ذاتهم ومساعدتهم على التكيف، ففي العادة تكون المعلومات المتوفرة لدى الوالدين عن أبنهم المعاق قاصرة وغير مترابطة ويصعب الاستفادة منها، كما أنهما قد يجهلان الخطوات أو الإجراءات التي يجب أن يسيرا وفقها، ويصبح الحصول على المعلومات في هذه الحالة أمر هام بالنسبة لهما مما يجعلهما في حاجة إلى التوجيه والإرشاد وإلى الشعور بالارتياح وأن يتحررا بشكل دوري من عبئهما الثقيل في تقديم ما يحتاجه ذلك الطفل من رعاية واهتمام. ومن هذا المنطلق سوف تقوم الباحثة في الدراسة الراهنة بالكشف عن الحاجات الارشادية لأسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بغرض فتح الباب لباحثين آخرين لدراسة هذه الاحتياجات وجعلها كانطلاقة لأبحاث مستقبلية لاحقة .

أولاً: الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

1 -1 تعريف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة : لقد حدد مركز الأطفال غير العاديين و طبقا للقانون رقم(476 - 101) لسنة (1990) والقانون المعدل رقم (- 17 105) لسنة (1997) الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأنهم الذين لديهم تأخر أو إعاقة في إحدى المجالات التالية (النمو الجسمي، النمو العقلي والمعرفي،

النمو الانفعالي، النمو الاجتماعي والنمو اللغوي) ولكي يطلق لفظة طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة لابد من توافر محكين أساسيين :

• أن يكون لدي الطفل واحد أو أكثر من التأخر أو العجز أو الإعاقة في المجالات السابقة .

• أن يتطلب الطفل برامج تربوية أو خدمات خاصة.

كما يعرف أيضا بأنهم" أولئك الأطفال الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خصية من الخصائص أو جانب أو أكثر من جوانب الشخصية إلى درجة التي تحتم احتياجاتهم إل خدمات خاصة تختلف عما يقدم إلى أقرانهم العاديين"[1]

1- 2 - أنواع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة :

يمكن تصنيف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الأنواع التالية:

- الموهبة و الإبداع
- الإعاقة العقلية (التخلف الذهني)
- الإعاقة السمعية
- الإعاقة البصرية
- الإعاقة الحركية
- صعوبات التعلم
- الاضطرابات السلوكية (الانفعالية)
- اضطرابات النطق و اللغة .[2]

ثانياً : تعريف إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

مفهوم ارشاد أسر ذوى الاحتياجات الخاصة: يشير مفهوم الإرشاد النفسي لآباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرته 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 [3]

ثالثاً : ردود فعل أسر الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة تجاه الابن المعاق

يلخص ستيوارت (stewart , 1986) أهم ما يصادف المرشد ويحتاج منه إلى التعامل معه بحكمة هو ردود الفعل الصادر عن الوالدين وهى كثيرة ومتنوعة وتختلف ردود فعل الوالدين بأمر إصابة ابنهما المعاق من أسرة الى أخرى إلا أن أغلبيتهم يمرون بنفس المراحل التالية:

1 . **الصدمة:** وهي أول رد فعل نفسي يحدث لهما، فإدراك حقيقة الإصابة يبعث بخيبة الأمل والحزن وهذا الأمر طبيعي بل كل ما يحتاج الوالدين في هذه المرحلة إلى الدعم والفهم[4]

2 . الإنكار : غالبا ما يتبع بالصدمة إنكار لهذا الواقع الصادم وعدم تصديقه والتشكك في صحته وفيه ينكر الوالدان إمكانية حدوث ذلك لهما أو فى عائلتهما وهو من الاستجابات الطبيعية للإنسان أن ينكر كل ما هو غير مرغوب وغير متوقع ومؤلم، خاصة عندما يتعلق الأمر بأطفاله والذين يعتبرونه امتدادا له، هي وسيلة دفاعية يلجأ إليها الوالدان في محاولة التخفيف من القلق الشديد الذي تحدثه الإصابة[5].

3 .الغضب: قد يكون موجها نحو الجهاز الطبى من أطباء وغيرهم الذين اشتركوا فى تقديم معلومات عن حاله الطفل – وفى البداية يكون الغضب شديدا لدرجة انه يمس كل الاشخاص .

4 . الحداد والحزن: هي فترة حداد وعزاء يعيشها الوالدين بعد فقدان الأمل نهائيا بتحسن حالة الطفل عندما يدركان أن طفلهما يعاني من إعاقة مزمنة ستلازمه طوال حياته. [6]

5 . الشعور بالذنب: وهي ردود فعل التي قد تظهر لدى الوالدين وهي متوقعة، فهي محصلة طبيعية لخيبة الأمل والإحباط وغالبا ما يكون الغضب موجها نحو الذات كتعبير عن الشعور بالذنب ؟ أو الندم على شيء فعلاه، أو قد تكون موجهة إلى مصادر خارجية كالمربي أو الطبيب أو أي شخص آخر. [7]

6 .الخوف : من المستقبل وأن تسوء حالة الطفل عما هى عليه الآن، الخوف من أن تتغير اوضاع الأسرة (مثلا بوفاة احد الوالدين) بما لا يساعد على الوفاء بحاجات هذا الطفل عندما يكبر، الخوف من رفض المجتمع للطفل وأسرته ، الخوف مما قد يصيب أخوة الطفل من أضرار (مثل عدم الإقبال على الزواج من أخواته) ، كذلك الخوف من احتمالية إنجاب أطفال اخرين مثل هذا الطفل المعاق .

7 .مشاعر الإثم : هذه المشاعر تدور حول ما إذا كان الوالدان أو أحدهما مسئولاً عما لحق بالطفل من إعاقة نتيجة تركيب وراثى أو إهمال ما أثناء الحمل _ وربما تدور لديهما أسئلة حول ما إذا كانا قد اقترفا من الآثام ما يجعل هذا الذى حدث كنوع من العقاب على ما فعلاً . [8]

8 .التشويش : نتيجة لعدم الفهم الكامل لما يجرى وماذا سيحدث بعد ذلك، فان التشويش يبدو فى صور مثل عدم النوم ، وعدم القدرة على اتخاذ قرارات وزيادة العبء الذهنى. مما يؤدى إلى عدم استساغة المعلومات التى تقدم لكلا الوالدين.

9 .العجز : يرغب الوالدان فى الشعور بأنهما قادران على التعامل مع إعاقة أبنهما ولكن من الصعب تماما ان يشعر هذان الوالدان أنهما مجبران على الاعتماد على

آراء وأحكام وتوصيات يقدمها الآخرون وهما لذلك قد يشعران بانعدام قدرتهما وبالتالي بعجزهما.

10 .**خيبة الأمل** : قد يعني وجود الطفل المعوق فى حياة بعض الوالدين تهديداً لكيانهما الذاتى ، وكذلك لنسق القيم لديهما. فالوالد قد يكون على سبيل المثال ممن يتمتعون بمرتبة علمية عالية ووجود الطفل قد يعنى عدم القدرة على مواصله التعليم لأبعد من المرحلة الاولى فى التعليم مما يمثل خيبة أمل لهذا الوالد.

11 .**الرفض** : قد يتجه الرفض من جانب الوالدين نحو الطفل المعوق ذاته أو الجهاز الطبى او نحو افراد آخرين من الاسرة – وأحدى الصور الشديدة التى يبدو فيها رد فعل الرفض هى (تمني الموت للطفل) وهو شعور يقرره كثير من الآباء فى أعمق نقاط اكتئابهم.

12 . **التكفل و التقبل:** وبعد كل المعاناة السابقة لا يجد الوالدان مفرا من التقبل الأمر والاعتراف بالإصابة طفلهما ، لكن من المهم أن يصل الأهالي إلى المرحلة الأخيرة بسرعة، لأن التأخر في الخدمات يحرم الطفل من الاستفادة من الرعاية الطبية والتأهيلية التي يجب أن يحصل عليها والتي قد تتأخر بسبب إنكار الأسر لوجود مشكلة، أما التكيف فيتمثل في القدرة على تحمل وتفهم الحاجات الخاصة للطفل ويحدث هذا تدريجيا بعد أن يكون الوالدان قد تخلصا من الشعور بالذنب ،لكن الوصول إلى هذه المرحلة لا يعني عدم الشعور بالألم وانتهاء الأحزان. [9]

يؤكد ستيوارت (stewart , 1986) ليس من الضرورى ان يمر كلا الوالدين بهذه المراحل من ردود الفعل ، ولكن قد يكون من الضرورى للوالدين أن يتواجدا مع كل المشاعر المزعجه التى يمكن أن تظهر بحيث يمكنهم أن يعلموا أنهم ليسوا وحدهم.

أشار فيصل مكى (1988) إلى ضرورة أن تكون هناك اتصالات دائمة بين آباء الاطفال غير العاديين وبين الطبيب الذي يقوم بالتشخيص الأساسي لحالة أولئك الأطفال، فهي تتميز بنتائج متقدمه وإيجابيه فيتم عبرها نقل النصائح والإرشادات والتوجيه [10].

رابعاً : الحاجات الارشادية لأسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

يمكن تعريف الحاجات بأنها الرغبات التي تعبر فيها الأسرة فيما يتعلق بالخدمات اللازمة و الضرورية و كذا الأهداف المتوقع تحقيقها، ويمكن تصنيف هذه الحاجات كما يلي :

4-1 - الحاجات المعرفية: تتمثل الحاجات المعرفية لأسر الأطفال المعاقين في الحاجة إلى معلومات عن طبيعة إعاقة الابن وخصائصه والضغوط التي ستتعرض لها الأسرة بوجود أحد أفرادها يعاني من هذه الوضعية. وكذلك الحاجة على معرفة الفرص المستقبلية لتعليم وتدريب وتشغيل ابنهم وكذلك طرق التدخل الطبي المناسبة.

4-2- الحاجة للرعاية الطبية المستمرة والتربوية الخاصة: إن الرعاية الطبية المطلوبة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة تكون أكثر تخصصية، وزيارة المراكز الصحية المتكررة تكون أيضا أكثر منها لدى الأطفال الآخرين، وإضافة إلى ذلك فإن هؤلاء الأطفال غالبا ما يحتاجون إلى خدمات طبية محددة مثل العلاج الطبيعي والمهني وعلاج النطق، وهنا نتوقع أن تواجه الأسرة المشكلات كنقص الأطباء المتخصصين أو الاختصاصيين الذين يقدمون الخدمات التي تتطلبها إعاقة الطفل.

إذا أمكننا النظر إلى أن مسألة الخدمات الطبية يمكن أن تقل أهميتها بتقدم عمر الطفل، ففي المقابل نجد أن البحث عن برامج تربوية مناسبة لعمر الذهاب للمدرسة يصبح هو الأكثر أهمية في معظم الأحيان وهنا تواجه الأسرة مرحلتين:

- الأولى ما قبل المدرسة والحاجة للتدخل المبكر

- والثانية مرحلة مستوى المدرسة

ونجد هنا أن عملية تعليم الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة كانت غامضة في البداية ولم تتأكد حقوقهم المدنية في أغلب الاعاقات حيث طالبت العديد من المنظمات إدماج بعض الفئات، وأصبح الوعي العام بضرورة ادماجهم يتزايد ولا يزال الوالدان يواجهان المشكلات المختلفة الناتجة عن رغبتهما في تحقيق مستوى أفضل لتعليم أبنائهم.

4-3- الحاجة المستمرة للدعم الاجتماعي والعبء المادي:

إن الحاجة للدعم الاجتماعي مطلب أساسي لأولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون والذين تكون فرصة اشتراكهم في المجتمع العادي محدودة، والسبب أن الوالدين يعملان على تجنب المواقف الاجتماعية التي تتطلب اصطحاب الابن المصاب، فالضغط الواقع على الوالدين مرتبط الى حد كبير بمظهر وسلوك وكلام الطفل المعاق، وهنا تأتي المشكلة وتكون الحاجة المستمرة للدعم الاجتماعي هي المخرج للوالدين[11].

4-4- الحاجات النفسية والانفعالية: ان لأسرة الطفل المعاق حاجات نفسية يجب إشباعها، ولذا يجب أن يدركوا مشاعرهم واتجاهات الآخرين نحو الطفل، وأن توفر لهم معلومات عن نمو الطفل، وتقديم المساعدة لأخوة الطفل المعاق من حيث فهم مشاعرهم المتعلقة بأخيهم المعاق. كما يجب تشجيع الأمهات لفهم أن مشاعرهن طبيعية وأن الطفل كبقية الأطفال الآخرين له فرديته لذا فإن الخطوة الأولى تكمن في مساعدتهن انفعالها ليتمكن من تقبل الحالة.

4-5- الحاجات المادية: تتمثل الحاجات المادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة في الحاجة الى الدعم المالي لتأمين المستلزمات الأساسية للمعاق عقليا كالرعاية الصحية، وتأمين المواصلات والخدمات المساندة كالتدريب النطقي، التدريب المهني،

توفير وسائل تأهيلية علاجية ووسائل تعليمية ترفيهية ...وكذالك نجد أن وجود الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة داخل الأسرة يؤثر اقتصاديا على ميزانية الوالدين بالإضافة إلى الأعباء النفسية والاجتماعية ، وهذا التأثير يتضمن كلا من التكاليف المباشرة مثل النفقات على رعاية الطفل الطبية والتجهيزات الخاصة، والتكاليف غير المباشرة مثل ضياع وقت العمل للتفرغ لرعاية الطفل إفراط الأم بالاهتمام بالطفل على حساب نفسها وحاجياتها[12].

4-6- الحاجة النفسية والاجتماعية: تتمثل الحاجات النفسية والاجتماعية في الحاجة إلى الدعم المعنوي من الأقارب والأصدقاء والمجتمع بشكل عام لتخفيف الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسره المعاق، والحاجة الى تفعيل برامج موجهة عبر الوسائل الإعلامية لتوعية المجتمع بفئة المعاقين وأسرهم.

و يلخص (على حنفي 2007) أهم الحاجات الاساسية لأسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كما يلي :

- الحاجة الى معلومات عن إعاقة الطفل ومراحل نموه واحتياجاته وكيفية التعامل معه والخدمات الملائمة لإعاقته
- الحاجة الى تقديم الخدمات منذ لحظة اكتشاف الإعاقة دون أن يبحثوا عنها أو يعرفوا اماكن تقديم الخدمة الملائمة .
- الحاجة الى التحدث مع مختصين لديهم استعداد لمواجهة الموقف والتعاطف معهم ووضع صورة واقعية لحالة طفلهم المعوق و التوقعات المستقبلية في حدود الامكان .
- الحاجة الى التوجيه والإرشاد للتحرر مما يعانوه من ردود الفعل نحو الاعاقة والطفل المعاق .

- الحاجة لفهم أكبر لمشكلة طفلهم وإبعاده والتأثيرات المحتملة على باقي افراد الاسرة .
- الحاجة الى وضع تشريعات وقوانين تدافع عن حقوقهم ومطالبة الجهات الرسمية بالتكفل باحتياجات الاطفال المعاقين .
- الحاجة الى الدعم المادي لشراء المستلزمات الخاصة بالطفل المعاق ومساعدته على التكيف [13] .

خامساً: إرشاد اسر الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة

5-1- الإرشاد الوالدي: يرى كمال مرسى (1999م) أن الإرشاد الوالدي يمر بمرحلتين أساسيتين تعتبر من أهم المراحل التي تواجه إرشاد والدي الطفل المعاق وهي كما يلي :

المرحلة الأولى: مرحلة الابلاغ بإعاقة الطفل للوالدين وهى مرحلة صعبه لهما لأنها تحمل أخبار سيئة، وهنا يجب أن يكون المرشد شجاعاً ولبقاً حتى يستطيع مساعدة الوالدين أحدهما أو كلاهما على تحمل الصدمة، ويحرص المرشد في هذه المرحلة على تذكير الوالدين بالقضاء والقدر، وتنمية قدرتهما على الصبر والاحتساب حتى يجعلهما مهيئين لتحمل الصدمة، وتقبل الأمر باعتباره ابتلاء أو امتحانا من الله. ويمكن أن يساعد في ذلك الأتى:

1 .تقديم المعلومات الصحية عن طفلهما وعن إعاقته العقليه.

2 عمل لقاءات للوالدين مع آباء وأمهات بعض الأطفال المعاقين عقلياً الذين مروا بأزمة الإعاقة العقلية وتغلبوا عليها وقبلوا الأمر الواقع.

3 .التدرج فى أبلاغ الوالدين معاً بحالة الطفل.

4 .توفير الجو المناسب لهما للتعبير عن مشاعرهما وانفعالاتهما والتعاطف معهما

5. إرشادهما إلى كيفية العناية بالطفل، وتدريبهما على رعايته.

6 .الصبر عليهما وتحمل غضبهما ، حتى يتقبلا الموقف.

المرحلة الثانية : فى المرحلة الثانيه من الإرشاد يركز المرشد على تقديم المشورة للوالدين ومساندتهما فى رعاية الطفل، وتدريبهما على القيام بمسئوليتهما نحوه وتشجيعهما على الاستمرار فى رعايته، ودمجه في الأسرة ومع الأسر والجيران ومساعدتهما فى عـلاج مشاكله أولاً بأول .

ولابد من توجيه والدي الأفراد المعاقين وإرشادهم إلى كيفية التعامل مع أبنائهم ومساعدتهم في التخفيف من الضغوط النفسية التي يعانون منها حتى يقومون بدورهم في مساعدة أبنائهم على أفضل وجه ممكن ، وذلك من خلال تفهم حاجاتهم النفسية والصحية والتعرف علي السلوكيات التى يمارسونها.

5 -2- أهداف الإرشاد الأسري لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة

يهدف إرشاد أسر ذوى الاحتياجات الخاصة على تحقيق جملة من الاهداف نذكر منها ما يلي :

1. يقدم الإرشاد الأسري لأسر ذوي الحاجات الخاصة على شكل معلومات إرشادية تتعلق بإجراء فحوصات طبية لديها تفاديا لحدوث إعاقات مستقبلية.

2. مساعدة أسر الأفراد المعاقين على تقبل حقيقة اعاقة ابنهم والتكيف والتعايش معها.

3. مساعدتهم على إدراك أن طفلهم لديه درجة من الإعاقة تتطلب العناية والدعم.

4. مساعدتهم على فهم الحقائق والنتائج المرتبطة بإعاقة الطفل وكيفية مساعدته بشكل بناء.

5. تزويدهم بنظام تعليمي مخطط له لكي يستطيعوا تعديل طرق تعاملهم مع أطفالهم المعوقين.

6. مساعدتهم على تحديد مشاعرهم وتشجيعهم بالتعبير عنها بشكل واضح وصريح ولائق وتبني أفكار عقلانية نحو الإعاقة والطفل المعاق.

7. مساعدة ألأسر على التكيف والاندماج في الحياة الاجتماعية في المجتمع بإيجابية والقيام بأدوارهم الطبيعية خارج الأسرة وعدم الانزواء والعزلة الاجتماعية بسبب إعاقته أحد أفراد الاسرة [14].

8. تدريبهم على تقنيات ومهارات يحتاجونها عند التعامل مع أطفالهم ومجتمعهم.

9. إن يقدم الإرشاد الأسري لأفراد الأسرة وتعليمها كيفية التعرف على المشكلات التي تواجهه سواء من الناحية النفسية الاجتماعية المادية.

10. إرشاد أفراد هذه الأسر لضرورة تقديم وسائل الحماية لأطفالهم حتى لا يتعرضوا للخطر.

11. يقدم الإرشاد الأسري من وجه نظر تربوية على أساس عدم عزل الطفل بل دمجه مع باقي الأطفال الآخرين المدارس العادية أو المدارس التربية الخاصة، وذلك حسب نوع وشدة إعاقته.

12. تشجيع الآسرة على متابعة حالة الطفل وتقدمها أو تراجعها وتقديم مختلف أنواع العلاجات له باستمرار.

13. التعرف على الأخصائيين الذي يعملون مع أبنائهم والتعرف على الآباء الذين لديهم أبناء لهم حاجات مشابهة لحاجات أبنائهم مساعدتهم على التكيف مع الضغوط الخارجية.

14. توعية الأسر بالقوانين والتشريعات الممنوحة لأبنائها.

15. تعريفهم بالمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية التي تخدم أفراد هذه الفئات.

16. معرفة نجاحات الآباء الآخرين فلذلك يجب أن يشارك في مجموعات الآباء بين الحين والآخر أفراد حققوا نجاحا مع أطفالهم.

17. السماح بطرح الأسئلة والحصول على الأجوبة من الأخصائيين والآباء الآخرين.

18 . تحقيق التوافق والصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم[15]

سادساً : الإجراءات الإرشادية لأسرة الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة :

6-1- الارشاد الأسري النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة: يمكن تدريب الأسرة على القيام بدور نفسي مهم جدا مع الطفل المعاق وهذا الدور يتمثل في:

1. عدم إظهار الضيق أو التبرم أو النكران أمامه بسب الإعاقة.
2. إشعاره بإنسانيته وبأنه لا يقل لديهم أهمية فمثله مثل إخوانه، إن كان له اخوه
3. عدم إيذائه على ضربه بسبب سلوكياته التي قد تكون عفوية أو ناتجة عن إعاقته.
4. عدم التمييز بينه وبين إخوته وبين أي فرد من أفراد الأسرة
5. تحمل غضبه وانفعالاته، وتقدير إن هذا يصدر لأسباب نفسية تحكم سلوكه.
6. تحبيبه في المشاركة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين.
7. إبعاده عن كل ما يثيره ويشعره بعجزه.
8. تنمية ثقته بنفسه وإحاطته بالحب والحنان مع عدم تدليله والإفراط الزائد في حمايته ورعايته.

6-2- مراحل العملية الإرشادية مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة :

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

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

فهم حاجات الوالدين وحاجة طفلهما من ذوي الحاجات الخاصة: المرشد حريص على فهم المشكلة من وجهة نظر الوالدين فهم أدرى بحاجتهما وحاجة طفلهما

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 الأهداف التي تسعى إليها، وتحديد أنواع التعزيز التي سيستخدمها وطريقة تقديم المعززات وتحديد معايير الحكم على فعالية الأساليب المستخدمة في حالة فشل الأساليب المستخدمة

تنفيذ خطط العمل : ويكون ذلك بالتعاون مع الآباء والأخصائيين أو المعلمين ويكون تنفيذها حسب رغبة الأسر والإمكانات المتوفرة لدى المرشدين

إنهاء العلاقة الإرشادية بعد تنفيذ الخطة يتم تقييم النتائج وإنهاء العلاقة الإرشادية[16]

6-3- الاستراتيجيات الإرشادية لآسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

هناك العديد من الاستراتيجيات التي يستخدمها المرشد في التعامل مع ردود الفعل الوالدية نحو الإعاقة ومساعدتهم على تقبل الطفل والبحث عن الخدمات الملائمة له منها:

• **المحاضرة:** من خلال تقديم معلومات لأعضاء الأسرة عن المشكلة وأسبابها وآثارها عليهم وعلى الطفل، ودور الأسرة في تخفيف تلك الآثار وطرق الوقاية منها، ومفهوم الأفكار غير العقلانية المرتبطة بالإعاقة وذلك فنيات إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة بطريقة بسيطة يسهل فهمها لأعضاء الجلسة الأسرية، لزيادة استبصارهم وتشجيعهم على تلقي المعلومات المتضمنة في المحاضرة ذات الصلة بمشكلاتهم الخاصة، ويتمثل الهدف الإرشادي التطبيقي لهذه الفنية في إعادة البناء المعرفي لأعضاء الجلسة الأسرية وتهيئة بيئة أسرية تسهم في النمو النفسي للطفل.

• **المناقشة الجماعية:** من خلال استخدام أسلوب المناقشة الجماعية كمنهج ملائم يمكن أن يخدم الحوار وتبادل الرأي وتغير المعرفة بشكل دينامي، والذي يؤدي إلى استثارة التفكير الذاتي لأعضاء الجلسة الأسرية بما فيه أفكارهم واتجاهاتهم اتجاه طفلهم، والتي تعبر بشكل غير مباشر عن مشكلاتهم الخاصة، ومن أهداف المناقشة الجماعية فهم مشاعر الجماعة وأسباب هذه المشاعر وكيفية مواجهتها، كما يهدف الى تعليم أعضاء المجموعة بعض المهارات والخبرات وتعتبر وسيطا علاجيا بحكم التفاعلات التي تحدث بين أعضائها أثناء المناقشة[17]

• **إعادة الصياغة:** من خلال إعادة تشكيل المواقف التي تواجه عضو الأسرة وسبل حلها من زوايا مختلفة، من خلال إعادة صياغة الأفكار اللاعقلانية للأسرة تجاه الطفل وسلوكه وتبني رؤية جديدة اتجاهه.

• **التجسيد الأسري:** من خلال التعرف على طبيعة أداء الأسرة وطريقة التواصل بينهم من خلال تجسيد بعض المواقف الموجودة داخل الأسرة، وبالتالي يتمثل الهدف الإرشادي لهذه الفنية في العمل على زيادة وعي أعضاء الأسرة، وخاصة الوالدين بطريقة تواصلهم والصورة التي ينظرون بها إلى الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة.

• **التعزيز الإيجابي:** من خلال تقديم مدعمات إيجابية (مادية أو اجتماعية) للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة عند قيامه بسلوك مرغوب.

• **لعب الدور، وتبادل الدور:** من خلال إسناد دور ما لعضو الأسرة، ثم تبادل الأدوار بحيث يضع الفرد نفسه مكان الآخر، وبذلك يدرك هذا الآخر وما دفعه إلى السلوك الذي قام به ومن ثم يتمثل الهدف الإرشادي لهذه الفنية في معايشة عضو الأسرة للدور ومهامه، فإذا قام عضو الأسرة بتمثيل دور الطفل ذوي الإعاقة مثلا فإنه يشعر مدى المعاناة التي يجدها مقارنة بالأطفال العاديين[18]

• **الزيارات المنزلية:** وهي مهمة وذلك لتزويد المرشد بالمعلومات التفصيلية حول نمو الطفل وطرق التعامل معه وبالتالي مساعدة وتوجيهها في التخطيط وتنفيذ بعض الأنشطة التدريبية الضرورية.

• **الملاحظة في المركز:** والمشاركة في تنفيذ البرامج المرشد الجيد يدخل مع الطفل في البرنامج والأسرة يجب أن يساعدها المرشد في المشاركة في تنفيذ البرامج التربوية الفردية، ويعود للام والأب بالفائدة لأنها ستتعلم المهارات وتطبقها في المنزل بشكل مستم، حتى تعرف الأم طفلها مواطن الضعف والقوة في أدائه وحتى تتعرف على أقرانه ولتتعلم مهارات مفيدة لابد لها من الملاحظة والمساهمة في تنفيذ البرنامج.

6-4 – معوقات العمل الإرشادي مع ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم:

عادة ما يواجه العمل الارشادي مع ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم تقف عائق أمام تقدم العملية الارشادية ونجاحها ومن بين هذه المعوقات نجد:

– افتقار بعض المرشدين الى المعايير اللازمة لممارسة المهنة وقلة الخبرة في مجال التعامل مع ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم .

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

– الدمج المطبق حاليًا في المدارس وغير مخطط له بحذر وما رافق ذلك من مشكلات فيما يتعلق بالاتجاهات، اتجاهات الطلبة العاديين نحو طلبة ذوي الحاجات الخاصة، واتجاهات طلبة المدرسة العاديين نحوهم وكذلك اتجاهات أسر الأطفال العاديين نحوهم.

– عدم تعاون بعض الاسر في تنفيذ البرنامج التربوي الفردي لأطفالهم .

–عدم وجود مراكز خاصة لدعم الأشقاء والوالدين لذوي الاحتياجات الخاصة

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

– قلة الإمكانات المادية المتاحة لتقديم الخدمات الإرشادية من مباني ومراكز، ورشات وبرامج

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

– عدم تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة بذوي الحاجات الخاصة وأسرهم.

– الافتقار إلى خدمات الكشف والتشخيص والإرشاد المبكر

– تركيز جميع المراكز والخدمات المقدمة في المدن الكبرى، وبالتالي صعوبة تنقل الأسر إليها

– نقص المواصلات والمعوقات البيئية التي تقف حائلا دون استفادة الأسر وأطفالها من الخدمات[19].

خاتمة:

إن أهمية إرشاد الولدين وتنمية قدراتهم على التواصل مع طفلهم بكفاءة، وإقناعهم بأن التوقعات الإيجابية للوالدين تؤثر بشكل موجب في تحسين مفهوم الذات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وكذلك على تقييمهم لقدراتهم، ومنه لا بد للأسرة أن تكون البيئة الأولى الأكثر فعالية في مواجهة مشكلات الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة لتنعم بالعيش في سلام واتزان، وأن أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في أمس الحاجة إلى خدمات الإرشاد الأسري الذي يعينهم على مواجهة المشكلات والضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي يواجهونها طيلة حياتهم نتيجة لإنجاب طفل معاق، هذا بالإضافة إلى المعلومات التي يمكن أن توفرها خدمات الإرشاد الأسري من حيث طبيعة ابنهم ذوي الاحتياجات الخاصة وطبيعة العلاقة التي تربطهم به.

المراجع

[1]– رواب عمار. نظرة الإسلام لذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة كلية الآداب والعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة. العدد الثاني والثالث ، جانفي 2008، ص:06

[2]– مصطفى القمش. خليل المعايطة، سيكولوجية الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ،دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان ، ص: 20

[3]– فاطمة عبد الرحيم النوايسة ، ذوو الاحتياجات الخاصة التعريف بهم و إرشادهم ، دار المناهج للنشر والتوزيع ، الاردن ، ص : 350

[4]– جبالي صباح ،الضغوط النفسية و إستراتيجية مواجهتها لدى أمهات الأطفال متلازمة داون ، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس الضغط ، جامعة سطيف، ص:120

[5] – على حنفي ، العمل مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع – دسوق – جمهورية مصر العربية ، ص: 84

[6] – جبالي صباح ، المرجع السابق ، ص:120

[7] – جبالي صباح. نفس المرجع ، ص 121

[8] – سلوى عثمان عبد االله عثمان ، فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين عقلها بولاية النيل الأبيض رسالة دكتوراه في الفلسفة غير منشورة مقدمة إلى جامعة الخرطوم، ص :42

[9] – جبالي صباح ، مرجع سابق ، ص 121

[10] – سلوى عثمان ، المرجع السابق ، ص:43

[11] – جبالي صباح ، مرجع سبق ذكره ، ص123

[12] – جبالي صباح ، نفس المرجع السابق ، ص 122

[13] – علي حنفي ، مرجع سبق ذكره ،ص:134

[14]– علي حنفي ،نفس المرجع ،ص:206

[15] – سهير كمال أحمد، 2006 ،سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، مركز الاسكندرية للكتاب ، القاهرة ،ص:23

[16]– عاطف عبد الله. فيصل علي الزيوت، مفاهيم أساسية في إرشاد أسر ذوي الحاجات الخاصة. الأردن: زمزم للنشر والتوزيع ، ص :55

[17]– على حنفي، العمل مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع ، جمهورية مصر العربية، ص :246

[18] – جمال الخطيب، أولياء أمور الأطفال المعاقين استراتيجيات العمل معهم و تدريبهم ودعمهم، إصدارات أكاديمية التربية الخاصة ، الرياض، ص : 55

[19] – على حنفي، المرجع السابق ، ص : 231