

الفصل الخامس

دعم أسرى نوى الاحتياجات الخاصة

مقدمة .

- أولاً: مفهوم الدعم الأسرى .
- ثانياً: مبررات دعم أسرى نوى الاحتياجات الخاصة .
- ثالثاً: جماعات الدعم الأسرى .
- رابعاً: أشكال الدعم الأسرى .
- خامساً: خدمات أسرى نوى الاحتياجات الخاصة .

الفصل الخامس

دعم أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

مقدمة:

في ضوء ما سبق عرضه من حاجات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، يتضح أن معرفة تلك الحاجات يعد المنطلق الأساسي لتقديم الخدمات المناسبة، وأنواع الدعم التي تساعد الأسر على التغلب على ما يواجهها من ضغوط وأزمات وتلبية حاجاتها، حيث أن مشاركة أسرة الطفل المعوق في برنامج طفلهم يتوقف على مدى تلبية تلك الحاجات .

وعندما نتحدث عن الدعم أو دعم أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، فإننا نشير إلى المفهوم العام للدعم الذي لا يقتصر على مجرد الإرشاد أو إعطاء النصيحة والتوجيه، ولكن يجب أن يتضمن الدعم جميع الخدمات والتسهيلات والمحاولات التي تبذل من القائمين على تقديم خدمات التربية الخاصة المساندة لأسر المعوقين وأطفالهم، والأسر (جماعات الدعم)، والأزواج والأصدقاء لأقارب الأسر الأخرى . . الخ، بشكل يؤدي إلى إدراك أسرة المعوق بوجود مصادر دعم مادية ، نفسية ومعلوماتية ... الخ ومساندة قد يكون لها من الآثار النفسية الإيجابية تأثير فاعل في التغلب على مشاكلها وتلبية حاجاتها وحاجات طفلها، حيث أن توافر مصادر الدعم الكافية يلعب دوراً حيوياً في خفض مستوى الضغط الذي تعاني منه الأسرة .

أولاً: مفهوم الدعم الأسري:

إن مفهوم الدعم ذو تاريخ طويل تم توثيقه عادة تحت مفهوم التكيف مع المرض والأزمات، وقد استخدمت مصطلحات عديدة للتعبير عن هذا المفهوم

منها: مصادر التعايش، وشبكات الدعم الاجتماعي، ومواطن القوة النفسية الاجتماعية، والدعم الاجتماعي، ومفهوم الألفة، والعلاقات الدائمة بين الأشخاص. (الخطيب وآخرون، ١٩٩٢)

وبما أن أسرة الطفل المعوق تعاني من الضغوط النفسية بشكل أكبر بالمقارنة بأسر العاديين، فإن تلك الأسرة في حاجة إلى دعم مستمر، الأمر الذي يتطلب من الاختصاصيين أن يبنوا علاقات طيبة مع الأسرة من خلال الإعداد للمقابلة، وكيفية التواصل معهم والتخطيط للمقابلة، وبناء الألفة والتعاطف معهم، واحترام مشاعرهم، والإصغاء لمشاكلهم، والاستفادة من خبرات الأكثر خبرة، والإحالة إلى الأماكن التي من خلالها يمكن الحصول على المساعدة. (إيفانز، ٢٠٠٥)

فالدعم يشير إلى معلومات وإجراءات تقود الشخص إلى الاعتقاد بأنه:

- ١- يحظى باهتمام الآخرين ورعايتهم.
- ٢- جزء من شبكة تواصل والتزامات متبادلة.
- ٣- يحظى بتقدير الآخرين واهتمامهم. (الحديدي، مسعود، ١٩٩٧)

وبشكل عام يوجد شكلين للدعم هما:

- ١- الدعم غير الرسمي: وهو ما يطلق عليه الدعم الاجتماعي، وهو الدعم الذي تحصل عليه أسرة المعوق من أسرته الممتدة، وتقهم كل عضو فيها للمعوق وإعاقته، وتقديم الدعم العاطفي للأباء، والأصدقاء، والزملاء في العمل... الخ، وتمثل قيمة هذا الدعم في شعور أسرة المعوق بأن هناك من يقف بجانبها، ويشركها مشاعرها، ويساندها في مواقف الشدة أو الضغط.
- ٢- الدعم الرسمي: أو ما يطلق عليه الدعم المهني الذي تحصل عليه أسرة المعوق من الجهات ذات العلاقة بإعاقته الطفل مثل المؤسسات والجمعيات

والأطباء والاختصاصيين ٠٠ الخ، والتي تقدم خدمات نفسية، تأهيلية، صحية...إلخ، وقد تقدم هذه الجهات الدعم فى عدة أشكال أهمها: التدريب، الإرشاد ٠٠ الخ.

وبالتالى ما يوفره المجتمع من دعم للمعوق وأسرته يجعل والدي الطفل المعوق يعتقدان بأنهما جزء من منظومة المجتمع وأن المجتمع يدرك مشكلتهما ويوفر لهما الاختصاصيين نوى الخبرة والمؤسسات ذات العلاقة بمشكلة أطفالهم.

ثانياً : مبررات دعم أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:

إن إعاقة الطفل تترك أثراً سالباً على النسق الأسرى، الأمر الذى يجعل تقديم الدعم مستمراً مع إعاقة الطفل، وفى هذا الصدد، أكد بيكمان (٢٠٠٣) على أهمية تقديم الدعم لأسر المعوقين خلال المراحل الانتقالية، والتي تعد بمثابة تحولات رئيسية ومنها:

- ١- التشخيص وحاجة الأسر إلى تشخيص إعاقة الطفل بدلاً من انخراطها فى أزمة المعرفة أو الشك الأولى First information or suspicion وكيفية التغلب على ردود الفعل ومساندة الأسرة فى تلك المرحلة الانتقالية.
- ٢- التحويل من المستشفى إلى المنزل ودور الاختصاصيين فى تبصير الأسرة بكيفية تقديم الخدمات للطفل فى المنزل مثل تقديمها فى المستشفى.
- ٣- التحويل من الخدمات المقدمة فى المنزل إلى الخدمات المقدمة فى المركز، وتمثل تلك المرحلة الخمس سنوات الأولى للطفل وحضور الطفل برامج خارج المنزل وفى بيئة جماعية مع أطفال آخرين، وتدريب الوالدين على الانفصال عن طفلهما، والثقة فى المختصين.

٤- التحويل من خدمات الرضع وصغار السن إلى خدمات ما قبل المدرسة، وهذا يتطلب تكيف وتعديل من قبل أسرة المعوق للتوافق مع انتقال الطفل من مرحلة تعتمد على التعاون بين الهيئات إلى نموذج تربوي يتضمن التربية الخاصة مع الخدمات ذات الصلة.

٥- التحويل من خدمات ما قبل سن المدرسة إلى خدمات سن المدرسة.

٦- التغييرات المتواصلة في البرنامج.

٧- انتقال الأسرة لمنزل آخر.

وقد ذكر الحديدى ومسعود (١٩٩٧) أن أولياء أمور نوى الاحتياجات الخاصة يستفيدون من دعم الاختصاصيين فى ست مجالات رئيسية هى كما يلى:

١- تقبل إعاقة الطفل.

٢- تحمل الأعباء المالية طويلة المدى للإعاقة.

٣- التعايش مع التوتر العاطفى المصاحب لإعاقة الطفل فى الأسرة.

٤- مواجهة النزاعات الناتجة من حالة الإعاقة وحلها

٥- الاستعداد والتخطيط للرعاية طويلة المدى للطفل المعوق.

٦- تحمل الإحباطات الناتجة عن التفاعل مع فئات مختلفة من الاختصاصيين.

وبالتالى فإن ما يقدم لأسر الأطفال المعوقين من خدمات ودعم لتلبية احتياجاتهم وخفض ما يعانونه من ضغوط نفسية، يعد فى المقام الأول لتلبية لاحتياجات طفلهم المعوق، حيث أن وراء كل طفل معوق أسرة ذات حاجات خاصة، لذلك ذكر الخطيب وآخرون (١٩٩٦) إذا كنا نرغب فى تدعيم مفهوم إيجابى لدى الطفل المعوق، فيجب إحداث تغيير فى معتقدات واتجاهات الآباء تجاه الطفل المعوق ويتم ذلك بالآتى:

١- تفهم الوالدين لإمكانيات الطفل وقدراته وتقديرهما لهذه الإمكانيات دون التركيز على أوجه الضعف فقط.

٢- إتاحة الفرص المتكررة للطفل المعوق للتفاعل والاحتكاك بمن هم في مثل عمره من غير المعاقين الذين لهم نفس القدرات والمواهب.

٣- وضع توقعات لأداء الطفل المعوق في ضوء قدراته وإمكانياته.

٤- مساعدة الطفل على فهم الحدود التي يفرضها ضعفه مع تشجيعه في نفس الوقت على أن ينمو بشكل طبيعي.

٥- البحث عن الخدمات التعليمية والعلاجية التي تعمل على تعزيز وتطوير إمكانيات الطفل وعلاج أوجه الإعاقة والعجز بصورة مبكرة كلما أمكن.

ويرى المؤلف، أنه يمكن مساعدة أسرة المعوق على تلبية احتياجات طفلها المعوق وتدعيم مفهوم الأسرة والطفل عن ذاته من خلال دعم وتفهم الاختصاصيين ومقدمي الخدمة لمشاكلها ومشاعرهم والنظر إلى مشكلة الطفل من وجهة نظر والدية وليس من وجهة نظر الآخرين، وبناء شراكة قوامها الثقة بين الطرفين (الأسرة - الاختصاصيين) بما فيه مصلحة المعوق، فهذه الثقة تخلق لديهم إحساساً بالمسئولية نحو أطفالهم المعوقين والتي تتمثل في:

١- التواصل مع الأسرة الأخرى وتبادل الخبرات.

٢- تدريب أطفالهم على المهارات الملائمة لقدراتهم.

٣- التركيز على جوانب القوة لدى أطفالهم.

٤- البحث عن أفضل البدائل التربوية لأطفالهم.

٥- نمجهم مع العائدين.

٦- تقبل الطفل وإعاقته والبحث عن أفضل السبل العلاجية.

٧- التواصل مع الجهات ذات العلاقة بإعاقة الطفل، ومقدمي الخدمة.

- ٨- استخدام أساليب المعاملة الوالدية التي تشجع طفلهم على الاستقلالية دون الاعتماد على الآخرين .
- ٩- التحلي بالصبر والثقة في أداء طفلهم .
- ١٠- عدم مقارنة أطفالهم المعوقين بأخواتهم العاديين .

ثالثاً: جماعات الدعم الأسري:

هناك العديد من أشكال مجموعات الدعم، والتي غالباً ما تكون أهدافها متفق عليها وهي العمل من أجل تلبية احتياجات أسرة المعوق، ومساعدتها على التغلب على ما تعانيه من ضغوط، والدفاع عن المعوقين وأسرهم .

ومن هذه الجماعات ما يلي:

- ١- جماعة العلاج النفسي: تهتم هذه الجماعة بالجانب الوجداني والاجتماعي للأسر والناجمة عن ردود الفعل المصاحبة لإعاقة الطفل، وهذه الجماعة كانت في الخمسينات والستينات من القرن العشرين تركز على الطبيعة المرضية للأسر، ولكن خلال الثمانينات والتسعينات وتطور الأبحاث ووعي الاختصاصيين أصبح تركيز هذه الجماعات على مواطن القوة لدى أسرة المعوق .

وقد أدرك الباحثون والمعالجون خلال الثمانينات وأوائل التسعينات من القرن العشرين أن أحد أهم أشكال الدعم المتاحة لأسر المعوقين يتمثل في الدعم الذي يحصلون عليه من الأسر الأخرى، وذلك أدى إلى ظهور برامج الدعم فيما بين الأسر Family - to - Family support وتطوير شبكات معلومات وتدريب الأسر، وذلك من خلال تكوين جماعات دعم تسهم في تلبية مجموعة حاجات للأسر، مثل الحاجة الوجدانية، والحاجة للمعلومات، والحاجة إلى تواصل

مع شبكة من الأسر تساعد أسرة المعوق التعبير عن مشاكلها والحصول على الإرشاد النفسى والدعم ، (بيكمان ، ٢٠٠٣)

ولذلك لنجاح الأخصائيين والمرشدين فى العمل مع أسر المعوقين، يجب ألا يسيطر الأخصائيين على كل شىء وتجاهل دور الأسرة، ويجب تقديم الخدمات بعد التشاور مع الأسرة، فالأسرة هى الأكثر علماً باحتياجاتها وليس كما يعتقد الأخصائى .

٢- جماعة الدعم الوالدية:

تهتم هذه الجماعة بمساعدة الأفراد الذين يواجهون أزمة حرجة لاستعادة التوازن واستئناف مجابهة الظروف الحياتية، وتعتمد هذه الجماعة على مفهوم الدعم الوجدانى والحل المشترك للمشكلة والذى يسهم فى التكيف مع الأزمة . (بيكمان ، ٢٠٠٣)

ونكر هانت ومارشال Hunt & Marshall (١٩٩٤) أن هناك العديد من المنظمات والبرامج المدرسية أو المؤسسات تقدم جماعات مساندة لوالدى الأطفال المعوقين . تلك المجموعات لها هدف محدد مثل، تعليم مهارات الدفاع أو تزويد الوالدين بفرصة معرفة آباء آخرون لديهم نفس الاهتمامات، حيث يشعر الوالدين بالراحة بين مجموعة أقران لها نفس الظروف تتيح مناقشة مخاوفهم وإحساسهم بالقلق نحو طفلهم المعوق، والمشاركة فى تلك المجموعات تساعد العديد من الوالدين على تقليل الإحساس بالعزلة، وعادة ما يشير الوالدين أنهم كانوا يشعرون بأنهم الوحيدين فى العالم قبل أن يشاركوا فى تلك المجموعات . كما أن المشاركة فيها من الممكن أن تساعد الوالدين على تكوين شبكة عمل من أصدقاء جدد ومتفهمين، وهذا ما يساعد الأسرة على تحقيق وظيفة التنشئة الاجتماعية التى غالبا ما تكون مهملة .

وهناك نموذج فاعل لمساندة الوالدين هو نموذج الأب للآب Parent – to Parent Model – الذى يربط خبرات والدى الأطفال المعوقين بالوالدين الجدد فى البرنامج والعملية، ومن خلال المكالمات التليفونية واللقاءات الجماعية ينصت الوالدين ذوى الخبرة ويشعرون بالراحة ويتبادلون الخبرات مع الآخرين الذين يبدعون تعلم كل شيء عن أطفالهم، ويكون الوالدين ذوى الخبرات المشابهة أكثر تعاطفاً وأفضل مصدر للمعلومات لمساندة الوالدين الجدد .

ولقد أوضح ترندل وترندل Turndull & Turndull (١٩٩٠) أن جماعات الدعم تكثر فى برامج التدخل المبكر وتقل إلى حد ما فى البرامج المدرسية ولا تكون موجودة لدى والدى كبار الأطفال والراشدين، حيث أن حاجاتهم للمعلومات والتواصل والمشاركة والبرامج المصممة لتلبية حاجاتهم تشغلهم وتجعلهم معزولين ويشعرون بالوحدة .

وبالتالى، يمكن القول أنه لا يعنى تلبية حاجات أسرة المعوق من خلال توفير الخدمات الطبية والنفسية والتربوية والاجتماعية لها، فإن ذلك ليس المهم، حيث لا تستطيع تلك الخدمات أن تفيد بمفردها الأسر، فقد أثبت الآباء عبر الخبرة الطويلة أن دعم الأسرة للأسرة (مجموعات الآباء) عامل حاسم يقرر نجاح كل العناصر الأخرى فى نظام الخدمات التى تقدم لمساعدة أسر المعوقين . بما توفره تلك المجموعات من جو يساعد الآباء على التعبير عن مشاعرهم بحرية والتواصل معاً إلى حلول لمشكلاتهم .

٣. جماعة التطوير والتربية:

أكد هنلى وآخرون (٢٠٠٦) على أن إعاقة الطفل تؤثر فى قدرة الأسرة على التعايش والتعامل مع متطلبات التربية والتنشئة الاجتماعية، والتعليم، ويحتاج

الأباء إلى معلومات بشأن حقوقهم ومسئولياتهم كمحددين مساعدين للتربية الملائمة لطفلم، حيث أن الممارسات الناجحة مع المدارس تعتبر ضرورية من أجل أن يثق الآباء بقدرتهم على تعزيز تربية طفلم، فالآباء فى حاجة إلى معلمين يحترمونهم ويقيمون دورهم فى صياغة تربية وتعليم أطفالهم .

ومما يؤكد على فعالية دور الأسرة فى تربية وتعليم طفلم المعوق، أنها عضو فعال فى الفريق متعدد التخصصات فى البرنامج التربوى الفردى Individualized Education program (IEP)، وأنها جزءاً من العملية التعليمية للطفل، وتضاعف دورها مع اتجاه الدمج، وبالتالي تركز هذه الجماعة على تعليم الأسرة الكفايات والمهارات الحياتية التى تعزز تكيفها ومقدرتها على تلبية حاجاتها الذاتية وحاجات أطفالها .

رابعاً: أشكال الدعم الأسرى:

يمكن الإشارة إلى أن هناك عدة أشكال أو أساليب للدعم الأسرى، فهناك الدعم الانفعالى (العاطفى) لمساعدة الأسرة على تقبل إعاقة الطفل والتعايش مع الضغوط، ، والدعم المعلوماتى لإكساب الأسرة معلومات عن سبب الإعاقة وطبيعتها، فضلاً عن أن تزويد الأسرة بمعلومات عن الدمج وفوائد يمكن أن يساعد فى تنفيذ ممارسات الدمج الشامل، والدعم القانونى الذى يعطى الحق لأسرة الطفل الاشتراك فى برنامج الطفل واتخاذ القرارات وبرنامج التدريب . . الخ والدعم الاجتماعى، وبالرغم من تعدد أنواع الدعم، إلا أن جميعها تهدف إلى محاولة إخراج أسرة المعوق من العزلة والانسحاب الاجتماعى، والتغلب على الضغوط النفسية لديهم، وتبصيرهم بكيفية الحصول على أفضل الخدمات أو البدائل التربوية لأطفالهم، وتدريب الأسر على كيفية مساعدة ذاتها بذاتها . . وهذا

ما أكد عليه هنلى وآخرون (٢٠٠٦) فى التأكيد على أن وكالات الدعم المختلفة تسهم فى إمداد الأسر بالمعلومات والخدمات التى تدرّب الأسر على مساعدة ذاتها بذاتها، وكلما ازدادت قوة نظامها الداعم كلما ازدادت قدرة الأسرة فى التعامل مع الضغوط اليومية .

وقد اهتمت دراسة شيرمان وكوكوزا (Sherman & Coccozza ١٩٨٤) بتوضيح أهمية الدعم الاجتماعى وأثره على الاتجاهات الإيجابية لآباء الأطفال المعوقين، وتوصلت الدراسة إلى ما يلى :

- ١- أهمية الدعم الاجتماعى الذى يتلقاه الوالدين فى زيادة قدراتهم على مواجهة الضغط النفسى .
- ٢- أن الدعم الاجتماعى يعمل على زيادة درجة التماسك الأسرى .
- ٣- يوجد علاقة بين الدعم الاجتماعى والاتجاهات الإيجابية نحو أبنائهم والمشاعر الإيجابية لديهم أيضا، مما زاد من قدراتهم على تحمل مسئولية رعايتهم، وتحمل الضغوط المرتبطة بمشاكلهم .
- ٤- أن الدعم والخدمات المجتمعية، كان لها الأثر فى قدرة الوالدين على مواجهة متطلبات رعاية الأبناء المعوقين، وتحمل مختلف الضغوط .

وفى هذا السياق، ذكر السرطاوي والشخص (١٩٩٨) أنه قد أعطى بعض الباحثين مثل كوب Cobb (١٩٧٦)، وفاربيرس Farbbbers (١٩٥٩) أهمية للدعم الاجتماعى Social Support الذى يتلقاه الوالدان فى زيادة قدرتهم على مواجهة الضغط النفسى من جراء وجود الابن المعوق، فالدعم الاجتماعى الذى يتلقاه أولياء أمور الأطفال المعوقين عقليا، يزيد من درجة التكامل الأسرى ومن ثم قدرتهم على مواجهة الضغط، كما يرتبط للدعم الاجتماعى الذى يتلقاه أولياء

أمور المعوقين بدنياً بالاتجاهات الإيجابية نحو أبنائهم، والمشاعر الإيجابية لديهم مما يزيد من قدرتهم على تحمل مسئولية رعايتهم وتحمل الضغوط المرتبطة بمشاكلهم . كما اتضح أن توافر الدعم والخدمات المجتمعية تعد من العوامل الهامة التى تؤثر فى قدرة الوالدين على مواجهة متطلبات رعاية الأبناء المعوقين وتحمل ما يقترن بذلك من ضغوط .

فى ضوء ما سبق يتضح أن ما يقدم للأسرة من دعم - بغض النظر عن شكله وأسلوبه- فإنه يعد بمثابة السند العاطفى و المعلوماتى للأسرة ، والمرشد لها فى زيادة ثقتها بنفسها وتطوير كفاءتها فى تربية وتأهيل طفلها .

خامساً: خدمات أسروى الاحتياجات الخاصة:

تعانى كثيراً من أسر المعوقين ضغوط نفسية قد تصل إلى درجة الأزمة . . الأمر الذى يؤكد مدى حاجة تلك الأسر إلى العديد من الخدمات التى تعتبر بمثابة مصادر دعم للتغلب على الإعاقة ومشاكلها، ومن هذه الخدمات ما يلي :

١- الخدمات الطبية:

وتتمثل فى قيام الجهات ذات العلاقة بمقدمى خدمات التربية الخاصة ببذل الجهود التى تهدف إلى الكشف عن أوجه الخلل أو القصور فى نمو الطفل سواء قبل الولادة (من خلال الاهتمام بتغذية الأمهات أثناء الحمل، تحصين الأمهات ضد الأمراض المعدية، برامج الإرشاد الغذائى والصحى، سبل رعاية الطفل أثناء الحمل، الفحوصات الطبية للجنين)، أو بعد الولادة (من خلال الولادة الطبيعية، تدريب الأمهات على مهارات العناية بالطفل وكيفية إشباع حاجاته، تبصيرهم بالخدمات الملائمة لطفلهم وأماكن تقديم الخدمة)، وقد تتضمن الخدمة الطبية الإرشاد الوراثى وفحص المقبلين على الزواج .

وتتعلق الخدمات الطبية لأسر المعوقين فى دور الجهات ذات العلاقة بتقديم خدمات التربية الخاصة للطفل عقب اكتشاف الإعاقة واتخاذ الإجراءات اللازمة للتغلب عليها

٢- الخدمات التعليمية:

وتتمثل فى بذل الجهود لتوفير البيئات التربوية (معاهد – برامج دمج – فصول ملحقة) للمعوقين كل حسب قدراته وإمكانياته، وتوفير المعلمين المتخصصين وذوى الخبرة والمناهج التى تتلاءم مع قدراتهم، والفصول التعليمية ذات المواصفات التربوية .

٣- الخدمات التأهيلية:

والتي تشير إلى أنه من حق كل معوق الحصول على فرص التدريب والتأهيل الملائمة للاستفادة مما لديه من طاقات بدنية وعقلية واجتماعية ومهنية، وهذا الحق فى التأهيل ناجم عن التشريعات والقوانين الدولية والمحلية التى تتضمن قواعد وإجراءات ومبادئ لتنظيم خدمات وبرامج التأهيل . وقد تمتد أهمية التأهيل ليشمل دور الأخصائيين والمهتمين فى تقديم الأنشطة والبرامج الملائمة للمعوقين – كل حسب إعاقته ودرجتها – لمساعدتهم على التكيف مع الإعاقة والتغلب على آثارها، واستثمار ما لديهم من قدرات لمواجهة متطلبات الحياة اليومية والاندماج فى المجتمع . ومن جانب آخر فإن تأهيل المعوقين له أساس اقتصادى، حيث أن إهمال تأهيل المعوقين يعد خسارة اقتصادية وعبئاً على المجتمع، وبالتالي فتأهيل المعوقين يساعد على الأقل فى اعتمادهم على أنفسهم والحصول على فرص عمل . (المزيد راجع : مسعود وآخرون، ٢٠٠٦).

٤ - الخدمات المساندة:

وتتمثل تلك الخدمات في خدمات العلاج الطبيعي والأجهزة التعويضية للمعوقين بدينا، أو المعينات السمعية والتدريب السمعي للصم وضعاف السمع، أو خدمات التأهيل اللغوي (علاج النطق) لذوي اضطرابات النطق، أو البرنامج التربوي الفردي لجميع فئات الإعاقة.

في ضوء ما سبق يمكن القول أن هناك العديد من المصادر تلعب الدور الأساسي في دعم أسر الأطفال المعوقين منها ما يلي:

- ١ - الخصائص الشخصية لوالدي الطفل المعوق ومستوى الثقة بالذات لديهما والالتزام بالقيم الداعمة، ومدى رغبتهما في البحث عن مصادر الدعم.
- ٢ - العلاقات الاجتماعية بين والدي الطفل المعوق والمحيطين بهم والعلاقات بين الزوجين، ودورها في حالة حدوث الإعاقة بين أفراد النسق الأسري. هذا يتفق مع نتائج دراسة فريدريك (Fredrick) (١٩٧٩) والتي هدفت إلى إيضاح دور الدعم العاطفي للزوجين في تكوين الاتجاه الإيجابي نحو طفلهم المتخلف عقلياً، وقد جاءت نتائج الدراسة لتؤكد على دور الدعم العاطفي متمثلاً في:
 - أن الإشباع الزوجي الذي حققه الزوجان، هو المؤثر أو المنبئ الوحيد الأكثر دقة على المواجهة الناجحة والتوافق الأسري للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة.
 - إن السعادة والثبات في العلاقات الأولية بين الزوجين تسهمان إلى حد كبير في تقدير الذات الفردي، وفي مستوى الدافعية، وفي الحالة المزاجية لكل من الزوجين مما يساعد على تخفيض الضغوط الواقعة عليهم.

٣- دور الجهات الداعمة مثل دور الأصدقاء، والأقارب، والجيران، والأسر الأخرى التى لديها طفل معوق، وتشجيع فكرة مجموعات الآباء Parents Groups والتى يشاطر فيها آباء الأطفال المعوقين بعضهم بعضا المشاعر والخبرات .

٤- البيئة العائلية، وعدد أفراد الأسرة خاصة، وجود الزوجين معا، حيث يرتفع مستوى الضغط فى حالة فقدان أحد الوالدين .

٥- دور المهنيين والأخصائيين فى مساعدة أسرة الطفل المعوق على التوازن أثناء عملية تكيفها وتغلبها على ردود الأفعال نحو الإعاقة والمعوق، والإصغاء لمشاكل الآباء وتزويدهم بالمعلومات حول الإعاقة وأثارها، وبرامج الخدمة الملائمة لهم .

وبالتالى يمكن القول: يستطيع إختصاصى التربية الخاصة أن يقوم بالدور الداعم لأسرة المعوق من خلال ما يلى:

١- تبصير الأسرة بمشكلة طفلها بوضوح من خلال التشخيص ومعرفة نقاط القوة والضعف .

٢- تبصير الأسرة بالمرحل الانتقالية لطفلها والتى تحتاج فيها إلى دعم، وتقديم معلومات عن كل مرحلة ومهامها ودور الجهات ذات العلاقة .

٣- تشجيع الأسرة على المشاركة فى برنامج طفلهم، وزيارة أسر أخرى .

٤- تبصير الوالدين بدور إخوة الطفل فى دعم الأسرة من خلال توضيح حالة الطفل لهم وتشخيصها والتعرف على مشاعرهم وكيفية الموازنة بين حاجات الطفل المعوق وأقرانه العاديين الأمر الذى جعلنا نفكر فى كيفية الاستفادة من الأخوة كمصدر دعم للطفل المعوق وليس كمصدر ضغط .

الفصل السادس

الإرشاد النفسي وتطبيقاته في مجال العمل
مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

أولاً : الإرشاد النفسي .
مقدمة .

- ١- مفهوم الإرشاد النفسي .
- ٢- أهداف الإرشاد النفسي .
- ٣- خصائص المرشد الفعال .
- ٤- العملية الإرشادية .

ثانياً: تطبيق بعض نظريات الإرشاد النفسي في مجال العمل مع أسر ذوي
الاحتياجات الخاصة .

- ١- مفهوم النظرية الإرشادية ووظائفها .
- ٢- نظرية التحليل النفسي وتطبيقاتها في العمل مع أسر ذوي الاحتياجات
الخاصة .
- ٣- النظرية السلوكية وتطبيقاتها في العمل مع أسر ذوي الاحتياجات
الخاصة .
- ٤- نظرية الإرشاد الممركز حول الفرد وتطبيقاتها في العمل مع أسر ذوي
الاحتياجات الخاصة .
- ٥- نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي وتطبيقاتها في العمل مع أسر ذوي
الاحتياجات الخاصة .