حول برامج الرعاية النفسية والاجتماعية للأطفال " المعاقين ذهنياً "

الرعاية النفسية للمعاقين ذهنياً :

يحتاج " المعاق ذهنياً " إلى عمليات رعاية نفسية مستمرة ، ومع أننا نؤمن بأهمية توفير هذه الرعاية الأساسية لجميع الأطفال ، إلا أن حاجة " المعاقين ذهنياً " إليها تكون أشد من غيرهم لإزالة أثر الشعور بالاختلاف الذى يؤثر بشكل ضار على النمو النفسى والانفعالي والاجتماعي للطفل ، ونظراً لأهمية هذا الموضوع ، فقد عملنا على نقاشه بشيء من التفصيل ، كما يلى :

**** مرحلة المهد (من عمر يوم حتى ١,٥ سنة) :**

ويمثل الفم ، فى هذه المرحلة ، أداة خاصة فى حياة الطفل الرضيع ، فهو يتعرف على العالم من حوله عن طريق الاتصال الفمى ، وبخاصة فى عملية الرضاعة ، كما يتخلص فى هذه المرحلة من الإحباط وعدم الشعور بالراحة عن طريق التغذية وما يرتبط بها من عمليات مصاحبة مثل ضم الطفل بين ذراعى الأم أو لمسه وملاطفته .

وتتمثل الحاجات الأساسية التى تركز عليها عمليات الرعاية ، خلال هذه الفترة ، فى الاهتمام بالطفل وتوفير المأوى والحماية والتغذية وإشعاره بالحب والعناية به . وهذه كلها حاجات يؤدى إشباعها أو إهمالها إلى التأثير على اتجاهات الطفل نحو العالم بصورة عامة ، فيما بعد .

فهو إما أن يرى العالم مكاناً آمناً يجد فيه الإنسان التقبل والصداقة والحب ، أو مصدراً للإحباط والعداء والشعور المفعم بالخطر ، وتتمحور العلاقات الإنسانية ، فى هذه الفترة ، حول علاقة الطفل بأمه وطبيعة تلك العلاقة ،

حيث يعتمد الطفل ، من أجل نموه فى مراحل نشأته الأولى على أمه إلى أقصى حد ممكن ، فهو غير قادر على الاعتماد على نفسه أو كفايتها ، وليس لديه وسيلة تعينه على البقاء والاتصال بالآخرين غير البكاء والصراخ للفت الأنظار إليه وطلب المساعدة فى حالة احتياجه إليها . كما أنه يستجيب للعلاقات الحميمة وبوادر التقرب فى حالة ملامسة الأم له ، أما فى حالة حرمان الطفل من حب الأم أو بديل لها ، أو فى حالة حدوث اضطراب فى العلاقة ما بين الأم والطفل بسبب رفضه أو عدم تقبله أو كراهيته وإهماله ، فإن ذلك يؤدى إلى إصابة الطفل بأضرار بالغة من النواحى الجسمية والنفسية والاجتماعية .

مرحلة الطفولة المبكرة (من عمر ١,٥ـ٤ سنوات) :

عادة ما يكتسب الطفل فى هذه المرحلة كثيراً من المهارات ، كما يتعلم الكثير عن العالم المحيط خلال فترات نموه المتعاقبة ، فهو يكتشف ويختبر مكونات البيئة المحيطة به ليتعرف على كيفية التعامل معها ، ويبدأ هذا التحول عندما يبدأ الطفل فى المشى والاعتماد على نفسه فى الحركة والانتقال من مكان إلى آخر ، كما يحاول الطفل فى هذه المرحلة التحكم فى أعضاء جسمه والسيطرة عليها وعلى عمليات التغذية والإخراج ، على وجه الخصوص . وتعتمد عملية التطبيع الاجتماعي فى هذه المرحلة على تقليد الطفل للآخرين فى محيط الأسرة ، فى أغلب الأحوال .

وترتبط هذه المرحلة بكثير من المشكلات المثيرة للقلق والتوتر لكل من الأطفال والآباء على حد سواء ، فالطفل مغرم بإثارة الفوضى ، وميال لقذف الأشياء ورميها أو تكسيرها سعياً وراء لذة البحث والاستكشاف والتعلم ، ويستخدم الطفل اللعب كأداة وحيدة لديه للتعبير عن مشاعره وللتخلص من حدة القلق والتوتر ، فهو قد يلعب بالمكعبات أو أدوات اللعب ثم يركلها بقدمه ، أو يبعثرها بيديه ، كما قد يسكب الماء فى أى مكان وحيثما كان ، وقد

يستخدم كل ما تصل إليه يداه من أقلام أو طلاء أو ألوان أو طين أو أقذار فى الرسم والكتابة على الحوائط والأبواب .

ويؤدى اضطراب العلاقات بين الطفل وأبويه ، فى هذه المرحلة ، إلى تعطيل عمليات النمو فى مجالات متعددة وبخاصة فى مجال تعلم اللغة .

وعادة ما يتم اكتشاف حالات " الإعاقات الذهنية " للفئة الوسطى وما دونها فى هذه المرحلة من العمر ، حيث يلاحظ على الطفل بطء النمو ، والتأخر اللغوي ، وتأخر المشى ، وقد يكون ذلك مصحوباً ببعض الإعاقات الحسية الأخرى .

ما يجب التركيز عليه فى هذه المرحلة :

من المعروف أن كثيراً من الأطفال " المعاقين ذهنياً " يكونون غير واعين بإعاقاتهم فى هذه المرحلة ، كما يكونون عرضة للتأثر بالإيحاء بشكل كبير مما يؤدى إلى تأثرهم بعمليات الإغواء والإغراء ، كما يلاحظ سرعة تأثرهم بما يصادفونه من أحداث أو يقع عليهم من ضغوط ، ويتمثل دور الآباء بشكل كبير فى محاولة تحديد مشاعرهم تجاه الإعاقة بشيء من الواقعية ، وفى تقبل الحدود التى تمليها الإعاقة على أطفالهم مما يزيد من أعباء مسئولياتهم ، وفى مساعدة الطفل المعاق على النمو والتطور إلى أقصى حد يمكنه الوصول إليه ، وعلى تشجيعه على تطوير ميوله واهتماماته ومهاراته ، كما يجب على المشرفين على الطفل حمايته من التعرض للمواقف التى تؤثر عليه بشكل سلبى وتجعله عرضة للمشاكل ، وذلك عن طريق تحديد معايير للسلوك الذى يمكن للطفل القيام به ، وتشجيعه على إقامة علاقات إيجابية مع باقى الأطفال ومساعدة الآخرين على إقامة علاقات طيبة مع الطفل ، فى نفس الوقت .

التوجيه والإرشاد النفسى " للمعاقين ذهنياً " :

لم يحظ مجال التوجيه والإرشاد النفسى للأطفال " المعاقين ذهنياً " باهتمام

كبير من قبل العاملين فى هذا المجال ، حيث انصبّ أغلب اهتمام المرشدين النفسيين بشكل عام على تقديم خدمات التوجيه والإرشاد النفسى للأطفال الأسوياء القادرين على التحدث والتعبير عن مشاكلهم ومن ذوى القدرات العقلية الطبيعية .

وتمثل الاضطرابات النفسية عبئاً ثقيلاً على القدرات العقلية والتوافقية المحدودة "للمعاقين ذهنياً " ، مما يجعل من علاج تلك الاضطرابات ضرورة ملحة للإقلال من حجم الاضطرابات الوظيفية ولمساعدة المعاق على القيام بالعمليات العقلية اللازمة لتحقيق التوافق على المستوى الشخصى ، ويجب فى هذه الحالة ، تصميم برامج للعلاج النفسى وفق حاجة الطفل المعاق ، مع الأخذ فى الاعتبار طبيعة إعاقته العقلية .

ويحتاج الأطفال من ذوى الاضطرابات السلوكية الناتجة عن ردود الأفعال إلى مساعدتهم على التخلى عن الأنماط التوافقية الخاطئة وتعلم أساليب واقعية بدلاً منها ، كما يتطلب الأمر أيضاً إجراء تغييرات أو تحويرات على العوامل البيئية والتخلص من العوامل التى تمثل ضغوطاً مستمرة أو تلك التى تشجع على ممارسة السلوك غير المرغوب فيه ، وغالباً ما ينجح العلاج عن طريق التوجيه والإرشاد النفسى فى كثير من الحالات .

وتشير الدراسات المتعددة فى هذا المجال إلى إمكانية استخدام التوجيه والإرشاد النفسى مع الأطفال ذوى " الإعاقات الذهنية " البسيطة بسبب مقدرة هذه الفئة على استخدام اللغة ، والتعبير عن النفس ، وفهم ما يقال وتفسيره ، مع ذلك فانه يجب لفت الانتباه إلى أن بعض الباحثين يشيرون أيضاً إلى أن تأثير التوجيه والإرشاد النفسى يكون أكثر فائدة فى حالة الأطفال من ذوى الذكاء العادى عنه فى حالة الذكاء المحدود أو حالات "الإعاقات الذهنية " الشديدة ، وذلك فى مجال تعديل السلوك ، على وجه الخصوص .

كما تشير الدراسات أيضاً إلى أن الأطفال من ذوى الذكاء المرتفع نسبياً من

"المعاقين ذهنياً " يستفيدون بشكل أفضل من ذوى الذكاء المنخفض فى مجال التوجيه والإرشاد النفسى الخاص بإعادة التأهيل ، وعلى الرغم من مصداقية هذه الآراء فإنها لا تقلل - بأى حال من الأحوال - من إمكانية استفادة بعض فئات " المعاقين ذهنياً " من الرعاية النفسية وخدمات التوجيه والإرشاد النفسى .

متطلبات توجيه وإرشاد " المعاقين ذهنياً " :

يتحتم على العامل فى مجال التوجيه والإرشاد النفسى أن يلم إلماما جيداً بطبيعة الاحتياجات الخاصة لفئات " المعاقين ذهنياً " ، وأن يعرف بأن مثل هذا العمل يتطلب منه استخدام مجموعة من النشاطات المناسبة ، والخبرات العلمية التى تساعد على تقبل المعاق من طرف الآخرين ، وتجعله يشعر بالرضا والتقبل الاجتماعي ، ومن أجل أن يحقق التوجيه والإرشاد النفسى أهدافه فى مساعدة هؤلاء المعاقين ، فإنه يجب على المرشد دراسة الطرق والأساليب التى تعين المعاق على تحسين وظائفه المدرسية ، وعلى تطوير اتجاهاته وسلوكه حتى يصبح قادراً على مقابلة متطلبات العمل المدرسى بشكل عادى .

ويرى العاملون فى هذا المجال أن هناك دلائل على حدوث تغير إيجابي فى اتجاهات وسلوك " المعاقين ذهنياً " عن طريق عمليات التوجيه والإرشاد ، وقد أمكن عن طريق مساعدة " المعاقين ذهنياً " على ملاحظة أوجه قصورهم فى تعاملهم مع عالمهم الداخلى تعديل عمليات توافقهم بشكل ملحوظ .

ويجب التنبيه على أن أهم شرط يجب مراعاته هو أن تكون أهداف التوجيه والإرشاد واقعية وبسيطة ويمكن تحقيقها دون صعوبات أو عوائق .

وهناك عدة أساليب يمكن استخدامها فى تحقيق ذلك ، وهى :

١- أسلوب المقابلات الفردية .

٢- أسلوب المقابلات الجماعية .

٣- أسلوب العلاج عن طريق اللعب .

٤- تقديم الاستشارات للمدرسين لمساعدتهم فى التعامل مع بعض الحالات داخل الفصل .

بعض مشاكل الطفل المعاق ذهنياً :

١- الإضرار بالنفس :

وهو ليس سلوكاً عاماً ، ولكن يلجأ بعض " المعاقين ذهنياً " إلى استخدامه أحياناً كوسيلة للحصول على اهتمام الغير ، ويمكن وضع برنامج لإعادة تعليم " المعاقين ذهنياً " المثريات الصحيحة للحصول على الاهتمام وإزالة تعلم العادات السابقة الضارة .

٢- النزوع للعدوان :

وهو سلوك متعلم منذ الصغر بغرض دفع الآخرين للاستجابة لرغبات الطفل عن طريق توجيه العدوان إليهم ، ويؤدى التعزيز السلبى إلى إيقاف هذا السلوك ، على أن يجرى تعليمه فى نفس الوقت أن السلوك الجدى هو الذى يستحق تعزيزاً إيجابيا. وأحياناً ما يكون الفراغ وقلة النشاط داعياً لمثل هذا السلوك الذى يمكن علاجه عن طريق توفير النشاطات الإبداعية ، إضافة إلى أساليب التعزيز السلبى ، كما أسلفنا .