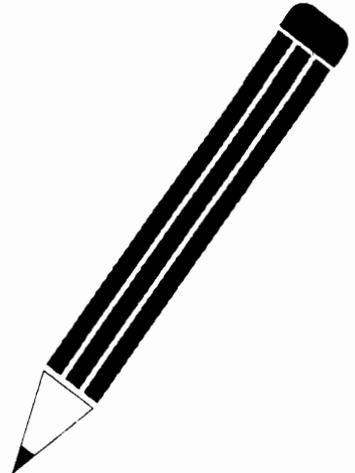


الفصل الرابع

الإرشاد النفسي للأطفال
ذوي الاحتياجات الخاصة



مفهوم ذوى الاحتياجات الخاصة:

وجب علينا ضرورة تحديد مفهوم ذوى الاحتياجات الخاصة قبل أن نبدأ فى الحديث عن إرشاد هذه الفئة. وقد تعددت المصطلحات والتسميات المستخدمة فى الإشارة إلى هؤلاء الأفراد تعدداً أدى فى معظم الأحيان إلى التداخل والالتباس، وغموض الفهم أكثر مما أدى على صحة الدلالة، ووضوح الفهم، ومن بين هذه التسميات المتداولة بين الناس: الشواذ، والمعوقين.

وقد أدى إطلاق هذه التسميات وشيوعها إلى آثار سلبية وخيمة، لعل من أبرزها جميعاً هو تلك الوصمة الاجتماعية لهؤلاء الأفراد بالقصور والعجز، أكثر من الإشارة إلى مظاهر الكفاءة، وأوجه القوة والايجابية فى شخصياتهم، بل وإغفالها لمقدراتهم على أداء الكثير من الأعمال والمهام كغيرهم من العاديين سواء بسواء، مما لا يترتب عليه غالباً سوى إدراك أنفسهم على أنهم أقل قيمة من غيرهم، ويؤدى إلى انحطاط تقديراتهم لذواتهم، كما يفسح الطريق لنمو احساساتهم بالألم النفسى، ويجعلهم عرضة لمشاعر النقص والدونية والانسحاب، كما يسهم شيوع استخدام هذه التسميات السلبية فى نمو مشاعر الرفض والمقاومة والإنكار، وربما الشعور بالحنج والجزى والعار من قبل أسرهم. ويؤدى إلى تعميم المدركات والاتجاهات السلبية على المستوى الاجتماعى نحو هؤلاء الأفراد، وذلك لما تحمله هذه التسميات من دلالات على العجز، وعدم الكفاءة فى القيام بالأدوار الاجتماعية المتوقعة من كل منهم.

فضلاً عن ذلك كله، فإن من أهم ما يؤخذ على هذه التسميات أنها لا تفيدنا كثيراً فى تحديد نواحي القصور التربوية لدى أصحاب هذه الفئات، ومن ثم تحديد الاحتياجات والخدمات التربوية الخاصة اللازمة لهم، وبما يتمشى مع استعداداتهم ومقدراتهم وظروفهم الخاصة، أى أنها تسميات قاصرة وغير فعالة بالنسبة

للأغراض التعليمية والتربوية. لذا نادى بعض المتخصصين بتجنب التركيز على التسميات والتصنيفات لما يترتب عليها من تأثيرات سلبية على المعوقين، وعلى إمكانية تحقيق الأهداف الأساسية للتربية الخاصة.

ويقصد بغير العاديين أولئك الأفراد الذين يعانون من القصور أو الإعاقة سواء من الناحية الجسمية أو الحسية أو العقلية أو الإنفعالية. ومن ثم يمكن تعريف ذوى الاحتياجات الخاصة بأنهم أولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المستوى العادى أو المتوسط فى خصية ما من الخصائص أو جانب ما أو أكثر من جوانب الشخصية إلى الدرجة التى تحتم احتياجهم إلى خدمات خاصة، تختلف عما يقدم إلى أقرانهم العاديين، وذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق.

وهذه الفئات تحتاج إلى خدمات الإرشاد النفسى مثل غيرها من العاديين وهناك اتجاه يدعو إلى عدم الحاجة لتخصيص خدمات إرشادية متخصصة لهذه الفئات لأنهم يمكنهم الاستفادة من برامج الإرشاد النفسى التى تقدم للعاديين. وذلك انطلاقاً من الدراسات التى تشير إلى أن غير العاديين لا يختلفون فى شىء عن العاديين، وأن معظم مشكلاتهم تنجم عن مواقف واتجاهات العاديين الذين يخالطونهم سواء فى إطار الأسرة أم المدرسة أم المجتمع وهذه المواقف والاتجاهات هى التى تؤثر على مفهوم الذات لدى المعوقين وتجعلهم عرضة للمشكلات والصعوبات.

ولكن مع هذا نلاحظ أن علم النفس قد أفرد فرعاً خالصاً لهذه الفئات يدعى بعلم نفس غير العاديين. كما أن هناك فى التربية فرعاً مستقلاً يدعى بالتربية الخاصة مهتم بالمعوقين. لذلك فإنه لابد من خدمات إرشادية نفسية متخصصة لهذه الفئات.

ونستطيع أن نوجز أهداف الإرشاد النفسى للمعوقين بوجه عام فى:

أ - التغلب على الآثار المباشرة الناجمة عن الإعاقة مثل توجيه المعوق إلى المدارس والمؤسسات التى تتوافر فى البيئة للاستفادة من خدماتها التربوية. كى ينعم المعوق بتكافئ الفرص المتاحة للعاديين فى التربية والتعليم.

ب - إزالة الآثار النفسية الناجمة عن اتجاهات الآخرين نحو المعوق مثل المعاملة التي تتسم بالشفقة المفرطة والتي تجعل المعوق يشعر بالقصور والضعف لأن مثل هذه المعاملة تولد لديه مشاعر انطوائية انسحابية. أو الاعتياد على السلوك الاتكالي بحيث لا يبادر إلى القيام بأى عمل أو نشاط ما لم يكن إلى جانبه فرد آخر يوفر له المساعدة والدعم.

ج - معالجة الآثار الناجمة عن الإعاقة بجد ذاتها. إن محاولة تكوين مفهوم سليم عن الذات. بحيث يدرك المعوق نفسه بأنه يملك قدرات أخرى غير التي فقدتها. ويستطيع أن يمارس بواسطتها مختلف النشاط الحياتية. بحيث يمكنه الاستفادة من الأجهزة التعويضية أو الخدمات التربوية والمهنية المتخصصة لمن هم فى مثل حالته.

المشكلات التي يعاني منها ذوى الاحتياجات الخاصة فيما يلى:-

١- مشكلات اجتماعية:

وهى نوع من المشكلات تنجم كما أشرنا من اتجاهات الآخرين نحو المعوق. مثل الشفقة المفرطة لأن بعض الناس يعتقدون أن العاهة أو الإعاقة نوع من العقاب الإلهى سواء بالنسبة للمصاب أو الوالدين. وهذا النوع من الاتجاهات تجعل المعوق يشعر بالقلق وكرهية العاديين مما يسئ إلى تكيفه مع الآخرين.

وهناك مشاعر أخرى يحملها العاديون تجاه المعوق بحيث يعتقدون أنه يعيش حالة على غيره، وهم لا يثقون بقدراته على العمل حيث يمتنعون عن تشغيله وإعطائه فرص متساوية للعمل مع العاديين. وهذه المشاعر أيضاً تجعل المعوق يشعر بعدم الطمأنينة ويفقد الثقة بالآخرين، وهذا مظهر من مظاهر سوء التكيف.

وهناك بعض الآباء يواجهون أبناءهم من المعوقين بمشاعر تتسم بعدم التقبل لأنهم يعتقدون أنهم نوع من العقاب الإلهى. ويسببون للأسرة متاعب كثيرة من حيث الرعاية والعلاج.

ومن المشكلات ذات الطابع الاجتماعى هى عدم تمكن المعوق من الزواج لأن الناس يمتنعون عن تزويجهم اعتقاداً منهم أن بعض أنواع الإعاقات ذات طبيعة

وراثية. رغم أن الإحصاءات تقدم أرقاماً متواضعة جداً عن العوامل الوراثية في كثير من أنواع الإعاقات باستثناء التخلف العقلي.

٢ - مشكلات تربوية ونفسية:

إن كثيراً من الأطفال المعوقين لا يجدون لهم مكاناً في المدارس، أو أنهم لا يجدون الوسائل الكافية لتعليمهم أو المعلمين الأكفاء للقيام بمهمة تربيتهم وتعليمهم.

كما أن معاملة العاديين للمعوقين وردود أفعالهم على تصرفاتهم تفرز لدى المعوق عدم الثقة بالنفس وتكوين مفهوم خاطئ عن الذات بحيث يشعر المعوق بالقصور والعجز وعدم تقبل ما لديه من قدرات فتجده منطوياً على نفسه لا يجرؤ على التصدى للعمل أو تعلم مهنة أو ممارسة مختلف أشكال الانفعالات اليومية التي تعتبر مؤشراً هاماً من مؤشرات الصحة النفسية مثل الإقبال على الحياة، الشعور بالرضا، المبادرة، تحمل المسؤولية، التعاون مع الآخرين، المرونة، تقدير الذات... إلخ.

٣ - مشكلات جسمية:

وهذه المشكلات متنوعة إلى حد كبير وهي تتصل بنوع الإعاقة التي يشكو منها المعوق. فالمكفوف وضعيف البصر له حاجات علاجية لتحسين أداء ما لديه من قدرات بصرية باقية. وكذلك الأصم أو ضعيف السمع بحاجة إلى وسائل علاجية وأجهزة تعويضية لرفع كفاية ما لديه من قدرات سمعية، وكذلك المعوق بدنياً يحتاج إلى علاج طويل المدى سواء كان طبياً أو فيزيائياً أو أجهزة تعويضية كالأطراف الصناعية... إلخ.

هذه وتلك من المشكلات تحتاج إلى نفقات مالية كبيرة وإلى هيئات حكومية واجتماعية تتولى توفير هذه الخدمات الصحية والطبية والعلاجية للمعوقين. وكثيراً ما يواجه المعوق نقصاً كبيراً في هذه الخدمات فلا يستطيع الحصول عليها ويبقى رهين معاناته وحاجاته الملحة إلى معالجة ما يشكو منه.

العاجات الإرشادية لذوى الاحتياجات الخاصة:

تختلف الخدمات الإرشادية التى يحتاج إليها المعوق عن الخدمات التى يتم تخطيطها للعاديين. لذلك لابد من تخطيط خدمات متخصصة لكل فئة من فئات المعوقين. ومن المبادئ الأساسية التى لابد من مراعاتها فى هذه المرامى هوان تأتى ملية للاحتياجات الخاصة لكل فئة. ولكنها جميعاً تركز على مبدأ عام وهو تبصير المعوق بالقدرات الباقية التى يملكها والفرص المتاحة لاستخدام هذه القدرات بغية مساعدة المعوق على مواجهة مطالب النمو السوى وحل المشكلات التى يصادفها.

ولذلك كان على المرشد النفسى الذى يعمل مع غير العاديين أن يساعد كل فرد على أن يفهم نفسه وأن يفهم البيئة التى يعيش فيها. كى يستطيع أن يقيم علاقاته الشخصية والاجتماعية ويحدد أهدافه ومطامحه لتأتى ملائمة لقدراته وقادرة على استثمار التسهيلات التى تتوافر فى البيئة من خدمات تربية ونفسية واجتماعية.

ويمكن أن تحدد ملامح برامج الإرشاد النفسى التى يحتاج إليها المعوق بحيث تتناول الجوانب الآتية :-

١ - التشخيص الطبى:

لابد أن يكون للمعوق ملف طبى يتضمن تقريراً عن حالته الصحية ونوع القصور الذى يعانى منه سواء كان جسمياً أو حسياً أو عقلياً. وما هى فرص العلاج التى يمكن أن يستفيد منها. وفى صدى هذا التقرير الصحى الشامل يمكن للمدرسة أو المؤسسة أو مكتب الخدمات النفسية فيها أن يحدد حاجات الطفل وإمكاناته. والابد أن يكون هناك فحص دورى للمعوق ليكون تحت الإشراف الطبى المستمر لملاحظة تطور الإصابة وآثار ذلك على أداء الفرد.

٢ - التشخيص النفسى:

يتطلب هذا التشخيص من المرشد النفسى أن يطبق بعض الاختبارات العقلية لتقدير ذكاء المعوق وقدراته العقلية الخاصة وكذلك استخدام الاختبارات الشخصية

التي تساعد على تشخيص مستوى التكيف الشخصي والاجتماعي لدى المعوق لأن هذا التشخيص المسبق تركز عليه عملية الإرشاد في تحسين مستوى تكيف الفرد كي ينعم المعوق بصحة نفسية مناسبة.

وهناك اختبارات عديدة يمكن للمرشد النفسي أن يستخدمها لمعرفة ميول الفرد واتجاهاته كي يقف من خلالها على بعض جوانب شخصيته.

كل ذلك يساعد المرشد النفسي في تحقيق فهم أفضل للمعوق والإسهام في تنمية مفهوم إيجابي لذاته، لمساعدته على حل مشكلاته والوصول إلى مستوى مناسب من التكيف.

٣ - التقويم التعليمي:

يحتاج المرشد النفسي إلى معرفة مستوى الفرد من الناحية التحصيلية، وهذا يقتضى استخدام اختبارات تحصيلية مقننة لأن تحديد هذا المستوى يساعد على تحديد البرنامج التعليمي الذى يمكن أن يستفيد منه المعوق إذا كان طفلاً فى سن التعليم كما أن هذا التحديد يمكن الاستفادة منه فى معرفة مدى نمو المعوق من الناحية التحصيلية من خلال البرامج التربوية التى يستفيد منها.

وقد لا يتوافر فى المدرسة أو المؤسسة المتخصصة مرشد نفسى أو مكتب للخدمات النفسية، وفى هذه الحالة يمكن أن نلجأ إلى أسلوب الاستفادة من المدرسين والمعلمين بحيث يتم انتقاء مدرس أو أكثر لتدريبهم على مهمة القيام بجمع البيانات التحصيلية عن المعوقين لتقديمها إلى مكتب الخدمات النفسية أو الإرشاد النفسى بالمنطقة التعليمية. ولهذا الأسلوب مزاياه لأن المدرس على صلة يومية بالطفل مما يعطيه فرصة تقويم نمو الطفل ومساعدته على تكوين اتجاهات إيجابية نحو المدرسة وقد يكون من المفيد أن نذكر فى هذا المجال أنه لا بد أن تكون برامج إعداد المعلمين لمدارس المعوقين تتضمن معارف وخبرات وتدرّيات عملية تتصل بالمعوقين وخصائصهم النفسية بالإضافة إلى أساليب تعليمهم وتربيتهم.

٤ - التقييم الاجتماعى:

إن دراسة المعوق وجمع البيانات عن تاريخ الفرد الاجتماعى يساعد على فهم الآثار النفسية التى يعانى منها نتيجة أساليب تنشئه الوالدين التى نشأ فيها. لأن مواقف الآباء والأمهات متباينة إلى حد بعيد سواء كانت نبذاً أو إهمالاً أو حماية زائدة إلى غير ذلك من الاتجاهات لأن هذه كلها أسباباً تكمن وراء المشكلات النفسية التى يعانى منها المعوق، وكذلك هى التى تسهم فى تحديد السمات الشخصية للمعوق.

هذا بالإضافة إلى أن التقييم الاجتماعى ينبغى أن يتناول أساليب المعاملة التى خضع لها المعوق خارج الأسرة من قبل المشرفين فى المدرسة أو المعمل إلى غير ذلك المؤسسات التى عاش فيها المعوق.

٥ - التوجيه والتأهيل المهنى:

إن مكتب الإرشاد النفسى لابد أن يقوم بخدمات مباشرة أو بواسطة جهات استشارية أخرى بتقديم برنامج توجيهى عن المهن التى يمكن للمعوق أن يعمل بها ويقدم فيه حقائق عن مطالب هذه المهن والمهارات التى تحتاج إليها. وذلك كى يختار المعوق المهنة الملائمة لقدراته وميوله.

بعد عملية الاختيار يبدأ برنامج للتأهيل المهنى بحيث يتدرج على المهنة التى أختارها تحت إشراف فنيين بحيث يتعلم المهنة ويستطيع ممارستها سواء فى المعامل العادية وتحت إشراف مهنى.

٦ - الخدمات الاجتماعية:

وهى خدمات ضرورية ومساندة كإنشاء النوادى الرياضية والثقافية والاجتماعية لمختلف فئات المعوقين لقضاء أوقات الفراغ واكتساب كثير من المعلومات بصورة غير مباشرة من خلال التسهيلات الثقافية والإعلامية والناشط المختلفة فى هذه المؤسسات ويحسن أن تتم تيارات متبادلة مع مؤسسات ونوادى العاديين ليقوم نوع من التكامل وتحقيق الاندماج الاجتماعى بين المعوقين والعاديين.

وتحقيق فهم أفضل من كلا الفريقين للفريق الآخر. ولا بد أن يكون إلى جانب ذلك خدمات الضمان الاجتماعى التى توفر مساعدات مالية أو خدمات عينية تهدف إلى تحقيق مستوى معيشى مناسب للمعوق لأن ذلك يحقق له مزيد من التكيف السوى والصحة النفسية الطيبة.

ومن الجدير بالذكر أن هذا ليس من مهمات الإرشاد النفسى التربوى ولكن يمكن أن ينصح مكتب الإرشاد النفسى التربوى الجهات الأخرى لتوفير مثل هذه الخدمات نظراً لدورها البارز فى تحقيق التكيف السوى للمعوق.

إرشاد وتأهيل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة

إن عملية الإرشاد للأطفال المعوقين قد كانت آخر مرحلة قد تم تطويرها، وغالباً الإرشاد فى هذا المجال كان يتضمن المساواة مع المعلومات المهنية أو الاشتراك فى عملية تعريف الطفل المعوق، وكذلك كان التأهيل المهنى مرتبطاً فى أسس التشريع القانونى لهؤلاء الناس الذين يعملون فى مجال إدارة الخدمات، وقد تطورت تبعاً لذلك برامج الإرشاد والتأهيل، وذلك نتيجة الجهود التى بذلت من قبل العاملين فى مجال التربية الخاصة.

هناك بعض المبادئ التى يجب مراعاتها فى عملية الإرشاد والتوجيه والتأهيل لهؤلاء الأطفال منها:-

- ١ - إن من واجب المرشد النفسى فى المدرسة العمل على مساعدة الأطفال المعوقين فى حل المشكلات التى قد تحدث فى الجدول الدراسى اليومى له.
- ٢ - إن عمل المرشد النفسى يركز على سعيه لأن يعمل مع الأطفال ومناهج التربية الخاصة ويكون منفرداً وذلك وفقاً لخبراته وقدراته.
- ٣ - إن المرشد النفسى يدرك ويعلم المبادئ الأولية للمعرفة وما يؤثر فى الصحة النفسية بعد كل مرحلة من مراحل النمو.
- ٤ - إن المرشد النفسى يدرك الأهمية فى مساعدة الأطفال المعاقين على المحافظة على العلاقات الاجتماعية مع غيرهم من الأطفال فى المدرسة.

ويشمل الإرشاد جميع الجوانب والمشاكل التي يتعرف عليها الإنسان ويعانى منها الأطفال، ولكن العلاج لإصلاح هذه المشكلات هي أن تبدأ في الوقت المبكر واشتراكهم في برامج الإرشاد وأنه من السهل أن تبدأ مع الأطفال في مرحلة الروضة وفي مرحلة التدريب المهني لذا فإنه من الأفضل البداية معهم منذ دخولهم الروضة أو المدرسة الابتدائية، ومن الناحية الطبية فإنه لا يمكن نهمل مرض طفل وبعد سنوات نتقدم لعلاجه بل يكون العلاج منذ البداية ومعرفة الأسباب التي أدت إلى المرض ومعالجتها وكذلك بالنسبة للإرشاد يجب البدء فيه منذ البداية حتى نستطيع أن نحصل علي نتيجة جيدة أفضل مما لو بقى الأمر متروكاً حتى يصل مرحلة الرشد.

ويقسم العمل في الإرشاد مع الأطفال المعوقين إلى الجوانب التالية :

- ١ - الوالدين.
- ٢ - الروضة.
- ٣ - الشخصية ومفهوم الذات.
- ٤ - الناحية الانفعالية الاجتماعية.
- ٥ - الناحية المهنية.
- ٦ - الجانب المعرفي (عملية التعليم).

ففي جميع الحالات التي يكون فيها أولياء أمور المعوقين يشاركون في برنامج الإرشاد، يكون ذا أهمية كبيرة بالنسبة للأطفال المعوقين، ولكن قد يكون هؤلاء الآباء غير متعاونين وغير صادقين، فهذا قد يؤثر بشكل سلبي على الطفل المعوق نفسه، إنه لمن المهم جداً أن يشارك الآباء وكذلك مساعدتهم على فهم المشكلة ومحاولة فهمهم لها والافتناع بها وأن أفضل طريقة لمعالجة ذلك هي عن طريق الإرشاد الجمعي، وذلك في اشتراك بعض الآباء الذين لهم مشاكل مع أطفالهم وتشابه هذه المشاكل مما يؤدي إلى نوع من الارتياح من قبل الآباء بأن هناك من هم في مثل وضعهم.

إن الإرشاد فى مرحلة الروضة مهم جداً فى حالة الطفل المعوق لأنه يكون أنجز فى هذه العملية شىء مهم - وهو مشاركة الأخصائى فى وقت مبكر من حياة الطفل، وهذا ما يتطلب شيئاً من الجهد والضغط على الآباء وكذلك فى مساعدة الطفل على تقبل مشكلته وهو صغير.

مهمة الأخصائى النفسى هو التركيز حول تغيير مفهوم الذات وهذا مما يجعل الطفل يشعر بأنه ليس كما كان ينظر إلى نفسه بأنه غير طبيعى إلى رؤية نفسه بأنه إنسان قادر على العطاء مثله مثل أى طفل آخر، وهناك بعض الاقتراحات التى قد تساعد على تطوير مفهوم الذات لدى الأطفال المعوقين بشكل عام وتمثل فى:-

١ - إعطاء الأهمية والانتباه لمشاكل المعاقين وإشعارهم بنوع من العاطفة فى فهم مشكلاتهم وهذا يساعد على الحديث عن مشكلاتهم ومن ثم كيفية تحملهم لهذه المشكلات.

٢ - جعل الطالب المعاق يتكلم عن مشكلته وإخراجه من المشكلة من حيث هو يراها وذلك من خلال إقناع الطالب بأنه ليس هناك مشكلة مستعصية.

٣ - عزل عامل الخوف عند الطلاب وإخراجهم من المخاوف الوهمية أو المخاوف المقلقة.

٤ - جعل الطالب يعرف بأن هناك عدداً كبيراً من الأشخاص الآخرين لهم نفس المشكلة ولا شىء أفضل من أن يشعر الشخص بأنه ليس وحيداً بهذه المشكلة.

٥ - على المرشد النفسى أن يلعب دور المرأة فى جعل الطالب يرى نفسه مثل ما يراه الآخرين.

٦ - جعل الطالب يقبل نفسه كما هو لا كما يجب أن يكون، لأن شخصية الفرد تعمل من خلال التفاعل مع الآخرين فى العالم الخارجى.

٧ - محاولة المرشد النفسى أن يبحث عن جوانب القوة عند الطالب فهذا هو مفتاح الصحة النفسية لمفهوم الذات، وهذه الجوانب قد تكون الرياضة، القيادة، العدوانية، الغضب، أو بعض المهارات ومن خلالها يعمل على مساعدته فى تخليص الفرد من ضعف مفهوم الذات عنده.

عند الحديث عن الحاجات النفسية التربوية والاجتماعية للأطفال ذوى الحاجات الخاصة علينا الأخذ بعين الاعتبار كل العناصر المشكلة للحالة النفسية والاجتماعية لهؤلاء الأطفال ودورها فى الوصول إلى التوازنات المطلوبة عند الطفل والتي تهدف إلى تأهيل وإرشاد هذا الطفل إلى الطريق الذى يحقق له النجاح فى الحياة على المستوى الذاتى والاجتماعى والمهنى فيما بعد.

الجانب الهام الذى يتطلب لفت النظر إليه هو وحدة العناصر الفاعلة فى بنية الشخصية عند الأطفال ذوى الحاجات الخاصة، التى تتطلب دراستها البعد أحياناً عن النظرات المنطقية أو العقلانية. فإذا ما اتفقنا على دور الانفعالات فى تشكيل حالة الطفل المعوق فى مراحل التكيف مع الإعاقة وعلى دورها أيضاً فى تحقيق حاجات تقبل الذات والآخرين، علينا إذا إعادة النظر فى مفاهيمنا للتركيبة المعرفية والقدرات التى تشكلها بحيث نفرد المكان لخصوصية النمو والاستقرار الانفعالى عند الطفل الذى سيقدر مصير عملية التكيف والتأهيل فيما بعد.

فكما أثبتت الدراسات الحديثة فى مجال السيكولوجية العصبية فإن البعد الانفعالى له من الأهمية بحيث يحتاج أيضاً إلى تربية وتنمية تجعله يستطيع مساعدة البعد المعرفى فى اتخاذ القرارات الخاصة بالنمو الشخصى والاجتماعى. وإذا ما كان على المؤسسات الاجتماعية المختلفة المحيطة بالطفل ذوى الحاجات الخاصة العمل على تقديم خدماتها لمساعدته فى إرضاء حاجات النمو الضرورية فإن عنوان هذه الخدمات المختلفة يجب أن يكون فى مساعدته على إيجاد طريق النمو الذى يتلائم وخصوصيته وقدراته والذى يستطيع من خلاله إعادة الاعتبار لذاته وموقعه الاجتماعى.

لإعادة النظر فى أهداف عملية الإرشاد والتأهيل للأطفال ذوى الحاجات الخاصة من منظور مستقبل الطفل واهتماماته وإمكاناته دوراً لا يقل أهمية عن مسيرة عملية الإرشاد بحد ذاتها. وحسب دراساتنا فإن تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى وتنمية الذكاء الاجتماعى الذى أول من أشار إليه (E.L. Thorndike) ثور نديك وعرفه بأنه القدرة على فهم الآخرين والحكمة فى التفاعل معهم، نرى فيه واحداً من الحلول الأكثر واقعية فى تأهيل هؤلاء الأطفال لكون هذا البعد الذكائى قد يكون فى وضعهم ربما أكثر فائدة من العمل على تنمية الذكاء المدرسى (القدرات اللغوية، الرياضية والمنطقية) التى اعتادت المدرسة التقليدية على الاهتمام بها وتقييم إنجازات التلاميذ حسبها.

الدعم الأسرى والمشاركة الوالدية:

كما تؤثر الإعاقة فى الطفل فإنها تؤثر أيضاً فى حياة أسرته، وتؤدى إلى شعور الوالدين بالصدمة وبخيبة الأمل والإحباط، والإحساس بالذنب والقلق وعدم السيطرة، وتلقى بظلالها على الجو والمناخ الأسرى فتؤثر سلباً فى بناء العلاقات والتفاعلات بين الطفل المعوق وأفراد أسرته، نظراً لمحدودية مقدرته على النمو والتطبيع الاجتماعى من جانب، وكذلك لصعوبة التفرغ الكامل من قبل الوالدين أو أحدهما لرعايته من جانب آخر، كما يؤدى ميلاد طفل معوق فى الأسرة إلى إرباك حياتها وربما إلى تصدعها.

و غالباً ما يعجز الوالدان عن مواجهة مشكلات طفلها المعوق بطريقة واقعية وموضوعية لعدم معرفتهما الكافية ووعيها بحالته وباحتياجاته، وفقدانها الكفاءات والمهارات اللازمة للتعامل معه، إضافة لما قد يشوب ردود أفعالها نحو الإعاقة من سلبية؛ كالنكران والإهمال، أو النبذ والكرهية، أو التدليل والحماية المفرطة، أو الركون إلى تفسيرات ووسائل بدائية غير مجدية فى معالجة الموقف.

ويستلزم ذلك ضرورة تضمين رعاية الوالدين وإرشادها ومشاركتها كأهداف أساسية لا ينبغى إغفالها فى برامج الخدمات الخاصة، وذلك لما لهذه المشاركة من دور هام فى حياة الطفل، لتعديل سلوكها الشخصى وتوقعاتها عن سلوك الطفل،

وإزالة عوامل التوتر وعدم الانسجام فى المحيط الأسرى ، ومنها أيضاً تعليم الوالدين وتدريبهما وإرشادهما ، لتحريكهما من الحالة السلبية والشعور بالعجز والقلق إلى المشاركة الإيجابية والمؤثرة فى رعاية طفلهما ، بدءاً من تطوير مهارتهما فى مجرد ملاحظة سلوكه ، وتعلم طرق جديدة مثمرة فى التفاعل والتعامل معه ، ووضولاً إلى مشاركتها البناءة فى اتخاذ القرارات بشأن حالته ، وتصميم الواجبات التعليمية اللازمة له ، ومواصلة تدريبه ، وتعديل أنماط سلوكه أثناء تواجده فى البيئة المنزلية بالتنسيق والتعاون مع بقية الإخصائيين.

من زاوية أخرى فإن إشراك الوالدين فى برامج رعاية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة يعد أمراً لازماً لتحقيق التكامل والفاعلية لهذه البرامج ، نظراً للدور الحيوى الذى تلعبه الأسرة فى التنشئة الاجتماعية للطفل ورعاية جوانب نموه من جانب ، وضرورة التنسيق والاتساق بين ما يستخدم من أساليب وطرق خاصة فى تربية الطفل وتعليمه وتأهيله داخل المدارس والمؤسسات ، وما يشيع من أنماط تفاعل اجتماعى وأساليب معاملة فى المحيط الأسرى والمواقف المجتمعية من جانب آخر.

ومن بين الإجراءات التى تكفل تنشيط دور الوالدين ومشاركتها فى رعاية الطفل المعوق ما يلى :

أ - توعية الوالدين صحياً وثقافياً وإعلامياً بأهمية الكشف والتعرف المبكر على حالات الإعاقة لدى أبنائهم ، وتنمية مهارتهما للمشاركة فى برامج التدخل المبكر.

ب - توفير برامج إرشادية أسرية لمساعدة الوالدين على تجاوز صدمة الإعاقة ، وتبنى اتجاهات والدية موجبة نحو طفلها المعوق ، وتجنب الاتجاهات السلبية ؛ كالإنكار والرفض والأسى وإسقاط اللوم ، وتدنى مستوى التوقعات والدية عن الطفل.

ج - تعريف الوالدين بطبيعة إعاقة الطفل ، والمشكلات والاحتياجات المترتبة عليها.

د - تدريب الوالدين على كيفية مساعدة الطفل والتواصل معه ، وإشباع احتياجاته الخاصة ومساعدته على النمو المتكامل والمتوازن ، معتمداً على نفسه ومعترًا بها.

هـ - إكساب الوالدين المهارات اللازمة للمساهمة فى تهيئة الطفل للإلتحاق بالمدرسة ، والمشاركة فى تعليمه ومحاولة تعديل سلوكه فى إطار البيئة الأسرية.
و - تعريف الوالدين بالخدمات المتاحة للطفل المعوق فى البيئة المحلية وكيفية الإفادة منها.

ز - إدماج الوالدين فى البرنامج التعليمى والتأهيلى للطفل ليكون دورهما مكملًا لدور المدرسة أو المؤسسة ومتسقًا مع أهدافها.

الإرشاد النفسى لأسر الأطفال ذوى الحاجات الخاصة:

نظراً لصعوبة المهام التربوية التى تقف فى وجه الأسر التى شاء حظها أن يكون طفلها من ذوى الحاجات الخاصة، والناجئة عن خصوصية حاجات نموه ورعايته والتى غالباً ما يكون مستوى معرفة الأهل بها شبه معدوم من ناحية ومن ناحية أخرى لحاجة الأسرة نفسها للمساعدة والتأهيل النفسى والصحى والاجتماعى لتستطيع التماسك والاستمرار فى وجودها كخلية اجتماعية ضرورية لتحقيق حاجات أفرادها بما يفهم الطفل ذى الحاجات الخاصة وبقية الأطفال إن وجدوا، فإن تنظيم المؤسسات المختصة للمساعدة على مختلف الأصعدة لهذه الأسر يعتبر أمراً لا يقل أهمية عن الرعاية والتأهيل النفسى والاجتماعى للأطفال بشكل مباشر.

فخلال استعراضنا للمشكلات والحاجات التى يتطلب النمو المتكيف للطفل تحقيقها أشرنا بشكل مستمر إلى دورها الكبير التى بإمكانها لعبه فى مساعدة طفلها بتقبله لذاته واحترامها مما يشترط فى أغلب الأحيان نموه المعرفى والانفعالى والاجتماعى الذى يحدد بدوره تقبل الآخرين له مما يسمح له بإمكانية تحقيق ذاته فى المجتمع.

يأخذ الإرشاد والتأهيل النفسى للأسر التى تضم بين أفرادها طفلاً من ذوى الحاجات الخاصة أشكالاً متنوعة من أكثر تصنيفاتها تلاؤماً هو تقسيمها إلى أشكال مباشرة وأخرى غير مباشرة.

أ - الإرشاد والتأهيل غير المباشر: تحتاج الأسر للمساعدة من قبل المؤسسات الصحية والاجتماعية والتربوية النفسية لضمان تأديتها لمهامها بشكل يتلاءم

وحاجات الطفل من خلال الوقوف إلى جانبها في توضيح حالة الطفل الصحية، إمكانات علاجها، والتنبؤ الواقعى عن مستقبل الطفل العضوى بالإضافة إلى قيام المؤسسات الصحية بعلاج الطفل (لكون نفقات العلاج غالباً ما تكون أكبر مما تتحمله الأسرة لتعقده وطول فترة استمراره). أما المؤسسات الاجتماعية فمساعدتها أيضاً ذات قيمة كبيرة فى مجال الدعم المادى والمعنوى لهذه الأسر والعمل على عدم انزالتها وبعدها عن التفاعل الاجتماعى. وأخيراً المساعدة النفسية التربوية غير المباشرة والتي تقدم للأسر المساعدة فى إرشادها إلى الطرق التربوية المتلائمة مع حالة الطفل عن طريق:

١ - تنظيم اللقاءات مع الأخصاصيين النفسيين والتربويين للاستشارة.

٢ - تنظيم لقاءات للأسر التى تضم أطفالاً معوقين ودعمها معنوياً وتقديم الاستشارات وتبادل الخبرات.

٣ - دعوة الأهالى وضرورة مشاركتهم أثناء العمل المنظم مع الطفل فى مجال التشخيص والإرشاد من قبل الأخصاصيين لإعطائهم النماذج الصحيحة فى طريقة التعامل مع الطفل فى البيت وخارجه.

٤ - التوعية بالدور الكبير الذى بإمكانها لعبه بمساعدة الاختصاصيين فى تأهيل الطفل على كافة الأصعدة وخصوصاً فى ملاحظتهم لنمو الطفل وأشكال تكيفه وسلوكه الغير متكافئ للتدخل السريع من قبل الأخصاصيين لتصحيح هذا النمو بشكل مبكر قبل أن يجر معه سلوكيات أخرى غير مقبولة.

ب - الإرشاد والتأهيل المباشر: بفعل الضغوطات الاجتماعية والنفسية ومتطلبات الحياة عامة يُلاحظ ضعف فعالية المساعدة غير المباشرة للأسر فى تربية وتأهيل طفلها ذى الحاجات الخاصة مما يتطلب التواصل المباشر معهم ومن خلال مشكلات محددة تخص طفلهم بالذات، يتم هذا الأمر فى الدول الأوروبية بطريق زيارات للاخصاصيين الاجتماعيين والنفسيين للأسر لتقديم المساعدة فى ضوء الواقع. وعلى الرغم من فعالية هذه الطريقة فإن انتشارها مازال محدوداً نظراً للازداد الكبير فى عدد الأطفال ذوى الحاجات الخاصة من ناحية وما تكلفه هذه الطريقة مادياً من ناحية أخرى.

إلا أن موضوع حديثنا فى هذه الفقرة لا يمسّ تقييم هذه السياسات أو تلك بقدر ما يتصل بالإرشاد النفسى الذى تحتاجه الكثير من الأسر بهدف مساعدتها فى التخلص من المشكلات التى يفرزها ميلاد الطفل المعوق، والتى غالباً ما تظهر بشكل توتر إنفعالى دائم يقف حاجزاً أمام تأديتها لمهامها المعتادة وأحياناً يقف فى وجه تماسكها واستمرارها. لذا فالهدف الرئيسى من عملية التأهيل والإرشاد النفسى للأسر يتمحور حول مساعدتها فى التخلص من هذه الانفعالات وتنظيم حياتها أثناء وبعد الصدمة التى تعيشها.

هنا لابدّ من الإشارة إلى أنه على الرغم من أن العادات والتقاليد من جهة وأحياناً المعتقدات الدينية تساعد الأسر فى تحمّل ذلك من خلال تفسيراتها للأمر على شكل القدر والنصيب الذى على الفرد الرضى به أو على شكل عقوبة أو مكافئة من جانب العلىّ القدير وما شابه ذلك من تفسيرات مختلفة تعطى صورة غير واقعية عما يعانیه أفرادها بالفعل أثناء تواجدهم وجهاً لوجه مع مشكلاتهم.

استراتيجيات المواجهة لدى الأسر

ومن المهم أيضاً أن نكون واعين لكيفية مساعدة الأسر لكى تواجه ضغوط دورة الحياة ولتحقيق التوافقات التى يشدونها. وفى هذا القسم سنناقش البحث المتعلق باستراتيجيات المواجهة للأسر التى تخبر ضغوط دورة الحياة وبالبرنامج التربوى الذى يتوجه بنجاح إلى حاجات الأسر التى تعاني من هذه الضغوط.

وبصفة عامة يبدو أن أنماط المواجهة الوظيفية للأسرة تتبع أو تنبثق من المعلومات المناسبة حول العلاقات المدعمة مقابل العلاقات المتصارعة داخل الأسرة، ودعم الشبكة الاجتماعية المناسبة. وقد جمع كل من باترسون وماكوبين و Patterson & Mccubbin بيانات من خمسمائة أسرة بها طفل يعانى من مرض مزمن. وقد وجدوا ثلاثة أنماط مواجهة وظيفية داخل هذا التجمع.

- الحفاظ على تكامل الأسرة وتعاونها والفهم التفاضلى للموقف.

• الحفاظ على الدعم الاجتماعى وتقدير الذات والثبات السيكولوجى.

• فهم الموقف الطبى خلال الاتصال مع الآباء الآخرين واستشارة الهيئة الطبية.

ورشة عمل المواجهة:

لقد طور كل من ماكفادن ودوب، Mc Fadden & Doub (١٩٨٣) سلسلة من ورش العمل الخاصة باستمرارية الأسرة وقدرتها على المواجهة والتكيف والتي يمكن أن تتبنى من قبل مجموعات الآباء فى البيئة المدرسية (داخل النظم المدرسية). لقد بدأت سلسلة ورش العمل بمجموعة من القواعد للبقاء والاستمرار خلال الفترات الصعبة.

• أعرف متى تكون فى الأزمات أو الأوقات الصعبة.

• واجه الأوقات الصعبة معاً.

• اطلب مساعدة خارجية عندما تتعرض أسرته للمشكلات.

وهذه القواعد تشير فى عبارات أساسية إلى بعض خصائص المواجهة التى ذكرت سابقاً. وربما يرغب المهنى الذى يخطط لجماعة الأسرة فى أن ينمى معها مجموعة مشخصة من قواعد المواجهة والتكيف. أن دورة حياة الأسرة مفهوم هام للاستخدام من جانب المعلم فى فهم وتغيير سلوك الطلاب. وإذا أمكن تشخيص مشكلات الطالب فى المدرسة داخل أو فى إطار سياق نمو الأسرة فإن التدخلات تكون أقرب إلى النجاح والفاعلية.

بعض نماذج للتدخلات الإرشادية فى مواجهة الضغوط:

يشير كل من مونتلا ولازاروس Monat and Lazarus (١٩٩١) إلى أن استراتيجيات مواجهة الضغوط تنقسم إلى:

١ - مواجهة متمركزة حول المشكلات.

ويقصد بها تنظيم العلاقة بين الفرد والبيئة التى تكون مصدر إحداث الضغط لدى الفرد، وذلك عن طريق جهود لتحسين علاقة الفرد بالبيئة.

٢ - مواجهة متمركزة حول الانفعالات.

ويقصد بها تنظيم الانفعالات الضاغطة وذلك عن طريق أفكار وأفعال صممت لتخفيف التأثير العاطفى للضغط.

وتشمل سلوكيات المواجهة التدريب على المهارات الآتية :-

- إعادة البناء المعرفى.

- التدريب على مهارة حل المشكلات.

- التدريب على المهارات الاجتماعية.

- البحث عن المعلومة.

التدريب على فنية الاسترخاء (مارش Marsh ، ١٩٩٢ : ٨٥).

ومنحت نظرية تايلور Taylor (١٩٨٣ : ١٦٢) للتكيف المعرفى للأحداث الضاغطة إطاراً مفيداً لفحص العملية الأسرية للتكيف مع الضغوط ، ووضحت تلك النظرية تركيز عملية التكيف على ثلاث نقاط.

- البحث عن معنى للممارسة.

- محاولة التفوق على الحادث الضاغط ، وعلى مشاكل الحياة بشكل عمومى.

وقد حدد ويكلر Wikler (١٩٨٦ : ٧٠٣ - ٧٠٦) بعض المتغيرات التى تساعد على المواجهة الأسرية للضغوط التى تتعرض لها الأسر التى لديها ابن متخلف عقلياً ، والتى تتمثل فى :-

١ - المتغيرات الفردية : Individual variables

وتتمثل فى الصحة العامة للوالدين ومستوى التعليم والاعتقادات الدينية.

٢ - المتغيرات الزوجية : Marital variables

وتتمثل فى الرضا الزوجى ومهارات التعامل وطرق الاتصال والمشاركة فى العبء والدعم العاطفى.

٣ - المتغيرات المتعلقة بالتفاعل الأسرى : **Family Interactional variables**

وتتمثل فى القدرة على التكيف ومعالجة الضغط والمشاركة فى العاطفة واستقلالية أعضاء الأسرة، وفن التعامل والدعم الأسرى.

٤ - المتغيرات المتعلقة بالأسرة الممتدة : **Extended family variables**

وتتمثل فى الاتصال وشدة العلاقات الأسرية.

٥ - الأصدقاء والجيران : **Friends and neighbors**

وتتمثل فى عدد العلاقات ووظيفة العلاقات وطول فترة المحافظة على هذه العلاقات.

٦ - مجموعات بالمجتمع والنوادي ومكان العمل :

Community groups, clubs, work place

وتتمثل فى عدد تلك الأماكن وأنواعها والتبادلات الوظيفية.

٧ - تنظيمات تخصصية وخدمات شعبية :

Professionals and human services organizations

وقد اقترح تيرنر (Turner ١٩٨٠ : ١٦٩ - ١٧٠) قائمة تدخلات علاجية لمساعدة الأسر التى لديها ابن متخلف عقلياً على مواجهة الضغوط، وتضمنت القائمة الخطوات الرئيسية الآتية :-

- التركيز على مقابلة الصدمة.

- التركيز على الترابط الأسرى.

- تشجيع المشاركة الأسرية وإتاحة الفرصة للتعبير عن المشاعر والإفصاح عن طبيعتها.

- إعطاء الدعم للتعايش السلوكى الأسرى المؤثر وخصوصاً العلاقة الزوجية بين الأب والأم.

- البحث عن منابع إضافية للمعلومة كلما اقتضت الحاجة.
 - تعليم الأسرة لكي تكون لها وسائل أكثر تأثيراً على الابن المتخلف.
 - مناقشة الصدمات المستقبلية المحتملة وكيفية التعامل معها.
- أما فيجلى وماكوبين Figley and Mccubbin (١٩٨٣ : ١٨) فقد وضع تصوراً يميز بين المواجهة الأسرية الوظيفية Functional والمواجهة غير الوظيفية للضغوط Dysfunctional، وقد تميزت المواجهة الأسرية الوظيفية بالعناصر الآتية :-
- تقبل واضح لثير أو مسبب الضغط.
 - مكان تحويه الأسرة للمشكلة.
 - تحمل عالي من أعضاء الأسرة الآخرين.
 - تعبيرات واضحة ومباشرة من الالتزام والتأثير من أعضاء الأسرة.
 - الانتفاع بالاتصال المفتوح والمؤثر.
 - تماسك أسرى مرتفع.
 - مبادئ أسرية مرنة.
 - الانتفاع بمورد مؤثر فعال.
 - غياب العنف.
 - استخدام قليل للمادة.
- أما النموذج الذى وضعه سينجر وآخرون Singer et al., (١٩٨٨) فكان يهدف إلى تدريب والدى الأطفال المعوقين شديدي الإعاقة على كيفية إدارة الضغوط ومواجهتها.
- وتتضمن استراتيجيات هذا النموذج تعليم الوالدين الطرق الآتية لمواجهة وإدارة الضغوط :-

١ - القياس الذاتى للأحداث الضاغطة والتفاعلات الفسيولوجية لها وفيها يتم تعليم الوالدين التعرف على أعراض الضغوط الخاصة والتعرف على الأحداث المصاحبة لتلك الأعراض مثل الصداع وعسر الهضم والأرق.

٢ - مهارات الاسترخاء العضلى Relaxation وفيها يتم تعليم الاسترخاء على فترات قصيرة فى بادئ الأمر ثم بعد ذلك يمارسون شكلاً طويلاً من الاسترخاء لمدة ٢٥ - ٣٠ دقيقة ، وبذلك يعتبر الاسترخاء العضلى استجابة للتعيش النشط ، وتم تعليم مهارة الاسترخاء للوالدين عن طريق :-
- ممارسة الاسترخاء الموجه .

- جلسات استرخاء مسجلة على شرائط كاسيت .
- التدريب على جلسات استرخاء فى الأماكن العامة .

٣ - تعديل الأفكار المعرفية المصاحبة للضغط .

وفيها يتم تعليم الوالدين تسجيل أفكارهم عند الشعور بالضغط ، وعندئذ يتعلمون التعرف على أفكارهم المبالغ فيها وكيفية التدريب على التفكير بأنماط أكثر واقعية وتستخدم هذه الطريقة كعامل أكثر معالجة معرفية وسلوكية للقلق والاكئاب .

وتم التركيز فى هذا البرنامج على تعليم الوالدين المهارات الآتية :-

- تعليم الوالدين مهارة التحدث عن الضغوط فى حياتهم وكيفية إدارة الضغط ومعالجته .

- تعليم الوالدين مهارة حل المشكلات مع التركيز على أهمية إعطاء الوالدين واجبات منزلية لتشجيعهم على حيازة مهارات جديدة .

بالإضافة إلى التأكيد على أهمية المساندة الاجتماعية Social Support والعلاقات الزوجية الإيجابية والتماسك الأسرى كعامل مخفف للضغط .

- نموذج ميكنبام Meichenbaum :-

طور ميكنبام نموذج للتدريب التحصينى ضد الضغط Stress inoculation training (١٩٨٥) .

وهو أحد استراتيجيات المواجهة ذات الفاعلية فى خفض الضغوط وتتكون استراتيجية التدريب التحصينى ضد الضغط من ثلاث أطوار متداخلة وهى :-

١ - طور التصور أو تكوين المفاهيم : Conceptualization phase

والتي أطلق عليها ميكنبام فى البداية بالمرحلة التعليمية التربوية ، وفيها يتم التركيز على إقامة علاقة ودية مع العملاء Clients بالإضافة إلى مساعدة العملاء على الفهم الجيد لطبيعة وتأثير الضغط.

٢ - طور اكتساب المهارات والتدريب عليها :

Skills acquisition and rehearsal phase

وفيها يتم التعرف والتدريب على مهارات مواجهة الضغوط مثل التدريب على الاسترخاء العضلى ، ومهارات المواجهة المعرفية Cognitive coping skills.

٣ - طور التدريب فى أداءات فعلية : Rehearsal training phase

حيث تمارس فيها المهارات من أفعال وأداءات عملية للتعامل مع الضغوط حيث يقوم المعالج باستدعاء بعض المواقف الضاغطة للعملاء من حياتهم العملية ثم يساعدهم على التفاعل معها من خلال مهارات المواجهة التى تعلموها فى الخطوات السابقة وقد أشار مارش Marsh إلى أن نموذج ميكنبام Meichenbaum له ممارسة تخصصية للتطبيق مع أسر المعوقين ومساعدتهم على مواجهة الضغوط وذلك على النحو التالى :-

- يشمل الطور المبدئى : على تعريف المشكلة وتحديد خطط المواجهة الدارجة ووصف أهداف العلاج فمن المهم للمتخصصين هو تقييم طبيعة الإعاقة ، وموارد الأسرة ، وتقديرهم للحدث وخططهم الدارجة للمواجهة وتحديد أهداف الأسرة للعلاج.

- يشتمل الطور الثانى على : اكتساب خطط مواجهة أكثر فاعلية ، وأيضاً التدريب عليها مثال ذلك :

أستطاع المعالج مساعدة الأسر على التركيز على الأمور الأكثر إيجابية لموقفهم ، وعلى تطور مهارات أكثر فاعلية فى حل المشاكل وتعديل السلوك ، وبالنسبة لتعديل السلوك يجب أن تشتمل الخطط على محاضرات موجزه ، وجلسات حل

المشاكل ذات المجموعات الصغيرة، والمناقشات المركزة والأوراق المكتوبة والتوضيحات المصورة.

وتتكون المرحلة النهائية من تطبيق وممارسة خطط المواجهة الجديدة فى مواقف حقيقية من حياتهم، ومثال لذلك:

يجب تحديد جلسات مع الابن المعوق، وبذلك يطبق الوالدان المهارات ويتلقون الرد (مارش Marsh، ١٩٩٢: ٩٠ - ٩١).

وفى هذا الصدد قام باترسون بتحليل أسلوب التدريب التحصينى ضد الضغط وأشار إلى أن التعديل المعرفى السلوكى تبعاً لميكنبام ببساطة علاج سلوكى مع إضافة بعض التكنيكات المعرفية فقد حاول ميكنبام أن يطور علاجاً معرفياً مبنياً على نظرية وعلى دراسة، يعتمد التدريب التحصينى ضد الضغط متعدد الأوجه بسبب اشتماله على تنوع من التكنيكات العلاجية من بينها المناقشة، تقديم الأنموذج، التعليمات الموجه للذات، التعزيز (باترسون، ١٩٩٠: ١٣٦ - ١٣٧).

وفى ضوء ما تقدم يمكن القول بأن التدريب التحصينى ضد الضغط متعدد الأوجه فى طبيعته ليكون مرناً وذلك بسبب تعقيد حيل المواجهة وتنوع مواقف الضغط وبسبب الفروق الفردية بين الأفراد بالإضافة إلى أنه برنامج تدريبى يعلم مهارات المواجهة ويقدم تدريباً عملياً على مواجهة المواقف الضاغطة فهو يقدم طريقة لتغيير معرفة المسترشد بالذات.

ويركز هذا التدريب على مهارات المواجهة ويدرب المسترشد فيما يتعلق بحل المشكلة على مواجهة المواقف وحل المشكلات الحقيقية التى تقابلهم فى المستقبل.

وتدعيماً لما سبق أشار مارش Marsh (١٩٩٢: ٨٧ - ٨٨) إلى عدد من العوامل التى تساعد الأسر على التكيف مع الإعاقة ومواجهة الضغوط الأسرية ومنها:

- التشخيص والمعلومة الواضحة عن الإعاقة والتفاعلات الإيجابية من أعضاء الأسرة الآخرين.

- تقبل الإعاقة وعواقبها للأسرة.
- التركيز على القدرة الفردية والأسرية بصرف النظر عن القصور.
- البحث عن معلومة عن الإعاقة والخدمات المتاحة.
- فهم الأمور المعرفية والسلوكية والعاطفية والاجتماعية فى عملية التكيف الأسرى.
- تطوير توقعات حقيقية لعضو الأسرة.
- الاجتهاد فى الحفاظ على أسلوب حياة عادية.
- تحسين الاتصال وفك الصراع وحل المشاكل وإدارة السلوك.
- البحث عن مصادر المساندة الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية.
- مشاركة المشاعر وخطط المواجهة مع أسر أخرى.
- تطوير علاقات تعاونية مع المتخصصين.
- وركز مارش على أهمية تعلم المهارات الآتية عند مواجهة الضغوط ممثلة فى :
 - التدريب على المهارات الاجتماعية.
 - التدريب على مهارة حل المشكلات.
 - التدريب على مهارة إعادة البناء المعرفى.
 - التدريب على الاسترخاء.

ومن العرض السابق وبالإشارة إلى ما ورد من قبل حول نماذج التدخلات الإرشادية فى مواجهة وإدارة الضغط وإلى التأكيد على أهمية التدخلات المعرفية والسلوكية فى مواجهة الضغط - فقد اعتمدت المؤلفة فى دراسة سابقة لها على أكثر من مدخل إرشادى/ علاجى، وذلك كى تتمكن من توظيف تلك المداخل الإرشادية العلاجية بما تشتمل عليه من فنيات حتى يتسنى لها أن تطوع ما يناسبها من هذه الفنيات التى تقوم عليها هذه المداخل الإرشادية فى خدمة البرنامج الإرشادى الذى استخدمته فى الدراسة :

وقد اعتمد هذا البرنامج على مجموعة من النظريات والمداخل الإرشادية ممثلة
فى :-

- العلاج العقلانى الانفعالى لإليس Ellis.

- العلاج السلوكى المعرفى لبيك Beck.

- العلاج المعرفى السلوكى أو بالتحديد التدريب التحسينى ضد الضغط
ليمكنباوم Meichenbaum.

ومن المبررات التى دعت المؤلفه إلى استخدام هذه الأساليب.

- إن عدداً من الباحثين قد وضعوا عدة برامج إرشادية فى مواجهة الضغوط
مستمدين إطارهم النظرى من هذه الأساليب.

- إن بعض البحوث والدراسات تؤكد على أهمية العوامل المعرفية فى إدراك
ومعايشة الفرد للضغط.

فهناك عمليتان معرفيتان تتوسطان العلاقة بين الحدث الضاغط وبين محصلته
الإيجابية أو السلبية.

- الأولى : هى التقييم المعرفى للحدث.

- الثانية : هى تقييم الفرد للأفعال وأساليب مواجهة الحدث الضاغط.

ومن ثم إذا كانت المعارف والأفكار تلعب دوراً فى حدوث الضغط فإن العلاج
المعرفى يركز على تعديل المعارف والمعتقدات والتصورات الخاطئة وإحلال المشاعر
الإيجابية محل المشاعر السلبية، حيث إن الكثير من ممارسات ومشاكل الأسر التى
لديها ابن متخلف عقلياً يكون السبب فيها المعارف والتصورات الخاطئة عن طبيعة
التخلف العقلى.

وفى هذا السياق يذكر كرينك وآخرون Cmick et al., (١٩٨٣ : ١٢٦) أن الضغط
المصاحب لوجود ابن متخلف عقلياً الصدمة الواقعة منه على الأسر قد تتعلق
بالتقدير المعرفى لأفراد الأسرة وبالجهاز الشامل للاعتقادات عن مثيرى الضغط الذى
تجعله أولاً تجعله ضاراً بالأسرة.

كما أشار ريز وسيرنا Reese and Serna (١٩٨٦ : ٨٧) إلى أهمية التدريب الوالدى السلوكى فقد يؤدى إلى تعليم الوالدين مهارات متعددة لتخفيف بعض الضغوط الأسرية المصاحبة لوجود ابن متخلف عقلياً ومع ذلك يؤكد الميل الحديث للتدريب الوالدى على أهمية تأثيره باستخدام مهارات تدريبية محددة ثابتة حيث يتعلم فيها الوالدان من خلال تقسيمهم إلى مجموعات كيفية التعامل مع المشاكل الناجمة عن وجود ابن متخلف عقلياً، والتي تستخدم لتعديل الاستجابات النفسية والفسيولوجية للضغوط المحتملة وردود أفعال الضغوط السالبة.

وفى هذا الفصل سوف نركز على بعض الإعاقات التى ظهرت حديثاً فى مجال الطفولة.

صعوبات التعلم

معنى صعوبات التعلم

إن مصطلح ذوى صعوبات التعلم (LEARNING DISABILITY) هو مصطلح جديد حاول العلماء استخدامه قبل (٢٠) عاماً ليوضحوا إعاقة غير واضحة وغير ظاهرة، حيث يصف هذا المصطلح مجموعة من الأطفال غير القادرين على مواكبة أقرانهم فى التقدم الأكاديمى نظراً لأنهم يعانون من ظواهر متعددة، مثل قصور فى التعبير اللفظى أو النشاط الزائد أو الشرود الذهني وغيرها.

تعتبر إعاقات التعلم أو صعوبات التعلم Learning Disabilities من أهم الإضطرابات النمائية (التي تظهر خلال مراحل النمو ومرتبطة به) وأقلها تفهماً. ومن المتفق عليه أن هذا الإضطراب بأشكاله المختلفة خلل فى الجهاز العصبى المركزى. ولكن الاختلاف هو عدم وجود طريقة واحدة فى تشخيص هذه الحالات ويأملون أن تساعدهم دراسات علم النفس العصبى Neuropsychology فى فهمها.

إن التعريف المستخدم حالياً لصعوبات التعلم هو تعديل طفيف لذلك الذى وضعته اللجنة الوطنية لإرشاد الأطفال المعوقين فى أمريكا عام 1967. وهذا التعريف موجود فى القوانين الأمريكية :

"إن صعوبة التعلم أو الإعاقة في التعلم هي حالة الخلل في واحدة أو أكثر من العمليات السيكلولوجية الأساسية التي تدخل في فهم اللغة واستخدامها على المستوى الكلامي أو الكتابي والتي تظهر في ضعف القدرة على الإصغاء أو التفكير أو الكلام، أو الكتابة أو التهجئة، أو في القدرة على القيام بالعمليات الحسابية. ويتضمن ذلك أوضاعاً كالتى تتمثل في وجود إعاقات بالإدراك الحسى وإصابات الدماغ. وخلل طفيف في المخ، وخلل القراءة، واحتباس الكلام خلال النمو، ويستثنى من هذا المجال الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم ترجع أساساً إلى إعاقات سمعية أو بصرية أو حركية أو تخلف عقلى، أو لإضطرابات إنفعالية أو لعوامل بيئية أو ثقافية أو اقتصادية أو طبيعية".

إذا نظرنا في هذا التعريف وحللناه فإننا نلاحظ أنه يتضمن ثلاثة عناصر رئيسة في تعريف صعوبات التعلم على أنه:

١ - إضطراب في كفاءة الفرد في معالجة المعلومات Information Processing ناتجة عن صعوبات عصبية غير محددة.

٢ - إضطراب في قدرة الفرد على القيام بالمهارات أو الواجبات الدراسية، كالإنجاز الذى يكون دون المتوسط، أو القدرات العقلية الضعيفة.

٣ - لا يرجع سبب المشكلة إلى إعاقة حسية (سمعية أو بصرية) أو أى عامل جسمى أو اجتماعى أو إنفعالى.

ومن الإنتقادات التى وجهت إلى هذا التعريف، عدم دقة بعض المصطلحات فيه مثل "العمليات السيكلولوجية" و"القدرة الضعيفة".

أشكال صعوبات التعلم (الإعاقة فى التعلم):

تعتبر صعوبات التعلم، مصطلح واسع يشمل صعوبات أو عجز فى اكتساب المهارات الدراسية والتعليمية الرئيسة (كالقراءة أو الكتابة أو الحساب) بالرغم من عدم وجود أى تفسير أو سبب واضح.

إن لهذا النوع من الإضطرابات النمائية تسميات متعددة حسب نوع العجز أو الإعاقة، وهذه الأشكال هي:

١ - الديسلكسيا Dyslexia (العجز القرائي)، ويعزى إلى الخلل أو الضعف فى مجال تعلم القراءة وإكتسابها (ويسمى أيضاً خلل القراءة).

٢ - الديسكالكوليا Discalculia (العجز الحسابى) ويعزى إلى ضعف القدرة على إنجاز العمليات الحسابية وإكتسابها (ويسمى الخلل الحسابى).

٣ - الديسلوجا Dyslogia (الحبسة) وهو عسر التعبير وعدم القدرة على الكلام فى التعبير عن الأفكار.

٤ - الديسغرافيا وهى الإعاقة فى عملية الكتابة نفسها ويسمى (الخلل أو العجز الكتابى).

وهكذا نلاحظ أن نسبة 20% من حالات صعوبات التعلم والضعف فى التحصيل ناتجة عن حدوث عجز تعلمى وإعاقة التعلم مقارنة بأشكال التقصير الناتجة عن إضطرابات أخرى متنوعة. وهو أكثر انتشاراً بين الذكور منه بين الإناث (ربما لعوامل عضوية ولأن الذكور أكثر تعرضاً للصددمات أو لعوامل اجتماعية).

العوامل المسببة لصعوبات التعلم Etiology:

إن التعريف المعتمد لصعوبات التعلم، لا يدخل فيها حالات العجز عن التعلم الناتجة عن عوامل بيئية وثقافية أو اجتماعية (كالفقر والحرمان، أو التعلم الفقير والضعيف الذى تلقاه الطفل). لقد أعتبر أن التناقض وعدم التجانس بين قدرات الشخص وإنجازته الفعلى، مؤشر هام لحالات صعوبات التعلم، وقد تبين وجود عوامل عديدة مسببة لهذا الإضطراب أو العجز.

١ - أذى أو خلل فى الدماغ Injur Brain: فقد بين "كالىتى" 1979 أن من 12% - 9% من المواليد الأحياء الذين أظهروا نزيفاً قحيفاً (جمعياً) حين الولادة وبعدها - حيث حديث حوادث وورم فى الدماغ، وحمى شديدة - قد شاعت عندهم صعوبات التعلم. وإن 20% من مجموع الأطفال قد عانى من أذى خطير فى الدماغ فى الفترة التى أصبح فيها عمرهم 6 سنوات. كما أن موقع وشدة الأذية أو الصدمة له أهميته البالغة فى هذا السياق.

٢ - الوراثة **Heredity**: فقد قدمت دراسات التوائم مؤشرات على أن صعوبات التعلم تنتقل وراثياً، إن الفروق في النضج البيولوجى أو الساعة البيولوجية Maturational Clock التى تلعب دوراً هاماً فى قدرات الأفراد لها أساس جينى وراثى.

٣ - ضروب عدم الإنتظام البيوكيماوى **Biochemical Irregularities**: قد تبين وجود عدم توازن فى الدفعات الكيماوية العصبية تؤثر فى كفاءة الفرد على التعلم وأشكال سلوكه الأخرى.

الخبرات النمائية السلبية التى يتعرض لها الطلبة ذوى صعوبات التعلم:

مع أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم كمجموعة ليست متجانسة من حيث الخصائص كما تمت الإشارة إليه، إلا أن هناك عناصر عامة يشترك فيها معظمهم، ومن تلك الخصائص الخبرات النمائية السلبية التى يتعرضون لها خلال حياتهم مما يجعل من المهم الانتباه إلى تلك الخبرات لأنها ستؤثر على الأداء المدرسى للطلاب ومن ثم على ما يجب القيام به من إجراءات تدخل تربوى ونفسى على حد سواء. ومن أهم تلك الخبرات ما يلى:

- يعانى الطلبة ذوى صعوبات التعلم كغيرهم من الطلبة ذوى الاحتياجات التربوية من عقبات ومشكلات مدرسية كثيرة تتمثل فى عدم تقبلهم من قبل المعلمين كأقرانهم الآخرين، وكذلك عدم تقبلهم من قبل أقرانهم الآخرين فى الصف والمدرسة هذا بالإضافة إلى التحيز ضدهم والتفكير النمطى عنهم مما يحد بالتالى من إمكاناتهم لتحقيق أقصى درجة من النمو تسمح بها قدراتهم.
- يعانى الطلبة ذوى صعوبات التعلم من مشاعر الإحباط والفشل أكثر من أقرانهم الطلبة الآخرين وذلك نتيجة فشلهم المتكرر فى النجاح فى المتطلبات المدرسية وإنعكاسات ذلك الفشل فى المنزل والمجتمع. وكنتيجة لذلك، فإنهم يصبحون أقل مقاومة للإحباط والاستجابة المبالغ فيها فى المواقف الضاغطة.
- يعانى الطلبة ذوى صعوبات التعلم من اليأس والاستسلام وذلك نتيجة لتكرار الضغوط النفسية لديهم بالإضافة إلى معاناتهم من القلق والاكتئاب.

● يعاني الطلبة ذوى صعوبات التعلم من مشكلات تربوية ونفسية تعود إلى عدم الاستجابة لحاجاتهم الخاصة من قبل المدرسة وذلك لعدم توفر الاختصاصيين الذين يمكن أن يكون لهم دور كبير فى هذا المجال وعدم توفير خدمات نفسية تأهيلية لهذه الفئة من الطلبة.

● يعاني الطلبة ذوى صعوبات التعلم من تدنى فى مفهوم الذات لديهم والذى يمكن أن يحصل من التوقعات المتدنية لقدراتهم من قبل المعلمين والأقران.

إن جميع الخبرات السلبية السابقة التى يتعرض لها الطلبة ذوى صعوبات التعلم تجعل من خدمات الإرشاد النفسى والتربوى والمهنى لهذه الفئة ضرورة لابد منها حتى يمكن تلبية احتياجاتهم الخاصة.

مراحل تكيف الوالدين لصعوبات التعلم:

إن من الطبيعى أن لا يكون الوالدان مهياً للتعامل مع مشكلة صعوبات التعلم أو التكيف معها، لكنهما يتعلمان ذلك من خلال الخبرة. ومن هنا يجب على المهنيين فى مجال صعوبات التعلم العمل مع الوالدين على التكيف مع مشكلة أبنائهم والتركيز على الخبرات التعليمية التى يمر بها الوالدان عند تنشئة الطفل الذى يعاني من صعوبات فى التعلم، وعادة ما يطلب الوالدان العون فى مشكلة ابنهم من الطبيب أو المرشد أو الباحث الاجتماعى، وأحياناً من أصدقاء أو زملاء يعاني أبنائهم من مشكلة مشابهة.

هناك عوامل تؤثر على مدى تأثر الوالدين من مشكلة صعوبات التعلم هى: شدة صعوبة التعلم، خصائص الأسرة وخلفيتها الثقافية والاجتماعية، الخصائص الشخصية لكل فرد من أفراد الأسرة، والتحديات الخاصة للأسرة، ومع أن والدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم يشتركون بمشكلات عامة وردود فعل متشابهة، ولكن لكل حالة خصوصيتها التى تجعل بالتالى وجوب التعامل معها بشكل منفرد.

دور الإرشاد النفسى والتربوى فى صعوبات التعلم:

لضمان نجاح أى برنامج فى مجال الإرشاد النفسى والتربوى للطلبة ذوى صعوبات التعلم لابد من العمل مع الطالب نفسه وكذلك مع والديه ومعلميه فى المدرسة إذ يجب أن يتضمن برنامج الإرشاد مساعدة الطالب فى الجوانب التربوية التحصيلية التى يعانى منها، بالإضافة إلى مساعدته فى الجانب النفسى الإنفعالى، كما يجب أن يتضمن البرنامج طرق وإستراتيجيات مساعدة الوالدين فى تقبل حالة الطالب والتكيف لها والإجراءات التى من شأنها مساعدة الطالب فى المنزل، هذا بالإضافة إلى العمل والتنسيق مع المعلمين فى المدرسة والتربويين فى مجال التربية الخاصة عن كيفية تنفيذ برنامج تربوى تعليمى مناسب للطالب وتسهيل حياة الطالب داخل المدرسة وتقبله من قبل المعلمين والزملاء فى المدرسة.

مساعدة الطالب فى الجانب التربوى:

لمساعدة الطالب الذى يعانى من صعوبات فى التعلم يمكن أن يعمل المرشد مع المعلمين والمختصين فى مجال التربية الخاصة لضمان تلقى الطالب مساعدة فى الموضوعات المدرسية التى يتعلمها. وفيما يلى بعض الإرشادات التى يمكن أن تكون.

موجهات عامة للمعلمين أو المهنيين الذين سيقومون بتعليم الطالب:

- التعرف على جوانب القوة والضعف لدى الطالب وتحليل الأخطاء التى يقع فيها الطالب مما يساعد فى تصميم برنامج تربوى علاجى بناء على جوانب القصور التى تم تحديدها مسبقاً.
- التدرج فى المهارات التعليمية والتقليل من خبرات الفشل بحيث يتم البدء بالتعلم الذى نجح به الطالب ثم التدرج ببطء مع مواصلة التشجيع والتعزيز للجوانب التى أتقنها الطالب.
- العمل على أن يتقن الطالب المهارات الأساسية القبلية اللازمة لكل مهارة مثل الانتباه، معرفة الإتجاهات تمييز المثيرات السمعية والبصرية المتشابهة.

- الاستخدام الفعال للتعزيز وذلك عندما يؤدي الطالب الاستجابات بصورة صحيحة والتركيز على النقاط الإيجابية فى الإنجاز ومدح الطالب على الجهد الذى يبذله فى التعلم.
- التنوع فى أساليب التعليم وطرائقه بحيث يجعل عملية التعلم أكثر تشويقاً للمتعلم وأقرب إليه من خلال توظيف الأسلوب الذى ينسجم مع رغبات وميول الطالب من جهة والمهمة التعليمية من جهة أخرى.
- التكرار وإعتماد مبدأ المراجعة الدائمة للموضوعات التى سبق للطالب أن درسها مما يساعده على زيادة قدرته على التذكر.
- إزالة المثيرات التى تؤدى إلى تشتت إنتباه الطالب داخل الصف وجعل المثيرات الملائمة بشكل بارز أمام الطالب.
- عرض المثير أو الشئ المراد تعلمه بوضعية مختلفة وبفضل استخدام حواس متعددة من قبل الطالب مما يساعد على التعلم المتقن.
- تشجيع الطالب على النظر إلى الكلمات بالتفصيل لمساعدته فى تمييز أشكال الأحرف التى تتكون منها الكلمات.

الإرشاد الأسرى فى مجال صعوبات التعلم:

إن من أهم واجبات المرشد فى مجال صعوبات التعلم هو الربط بين أولياء الأمور والبيئة المدرسية حيث يجب على المرشد مساعدة أولياء الأمور فى الجوانب التالية:

- تفهم أن صعوبات التعلم تؤثر على تعلم وتطور سلوك الطفل.
- إعداد الطفل لتقبل التجربة التعليمية ومحاولة استخدام الطفل لهذه التجربة.
- تفهم أولياء الأمور لشعورهم نحو طفلهم.
- فهم وتطبيق المعلومات التى يحصل عليها أولياء الأمور للمساعدة فى نمو طفلهم من خلال التعامل اليومى بين الطفل ووالديه مما يساعد الوالدين أيضاً فى استيعاب وتفهم الطرق التى يجب عليهم التعامل مع طفلهم من خلالها.

● شعور أولياء الأمور بالارتياح من أسلوب تعاملهم مع طفلهم الذى يعانى من صعوبات التعلم.

أن الهدف من إرشاد أولياء الأمور هو محاولة مساعدتهم فى القيام بدورهم الأبوى بطريقة صحيحة لمساندة الطفل ومساعدته على النمو والتعلم.

وبشكل عام فإن استجابات الوالدين النفسية - وخاصة الأم - تتأثر بدرجة كبيرة بصحة الوالدين النفسية ونضجهما الإنفعالى ، فعندما يتعرضان لموقف غير مألوف ويجدان نفسيهما أمام مشاكل لا يستطيعان حلها، ولا يجدان لها جواباً مقنعاً، فلا بد هنا من التدخل المباشر من الآخرين وخاصة المختصين فى مجالات التربية الخاصة.

ومن التساؤلات التى تحتاج إلى مساعدة الأهل فى فهمها وحلها، أى علاج ألبأ إليه؟ كيف سيدخل ابنى المدرسة؟ ماذا سيحدث عندما يكبر ابنى؟ ماذا سأفعل لو واجهتنى مشكلة الآن؟ وعليه فإن الدور الذى يلعبه الأخصائيون يتمثل فى:

١ - تدريب الأهل على الاستخدام الفعال لمهارات التواصل والتحدث مع الأسر الأخرى، وذلك بهدف تبادل الخبرات بين الأسر، وكيف استطاعت بعض الأسر التعامل مع طفلهم ذى صعوبات التعلم.

٢ - تدريب أهالى الطفل ذو صعوبات التعلم، وتدريب مدرسى الطفل على استخدام المبادئ الرئيسية فى التواصل فيما بينهم، لكى تكون المحاولة أكثر فاعلية، ويتضمن التدريب على مهارات الملاحظة والاستماع وتوضيح وتفسير ما يقوله الأهل، وكيفية التعامل مع مشاعرهم واستجاباتهم الذاتية، وتقرير ما يودون إبلاغه للأهل بالطريقة المناسبة.

٣ - توعية الوالدين بمختلف مسببات الإعاقة سواء كانت وراثية أو بيئية، والتى سببت إعاقة طفلهما، كما يجب إرشادهما بإمكانات العلاج وحدوده.

٤ - حث الوالدين وتشجيعهما على اتخاذ اتجاهات إيجابية نحو طفلهما وتقبله كما هو، وأن لا يفقدوا الأمل فى معالجة طفلهم وأن يتابعوا تحسنه خطوة خطوة،

وأن يحاولوا تغيير اتجاهاتهم السلبية - إن وجدت - مثل الشعور بالإثم والحجل والعار نحو ابنهم المعوق.

٥ - تزويد الوالدين بكافة المعلومات اللازمة حول انعكاسات الإعاقة على نمو طفلها بكافة جوانبه، وكذلك إرشادها عن حاجات ابنهما النفسية والتربوية والتأهيلية.

٦ - توفير عنصرى الأمل والتفاؤل فى حياة الأسرة، فهما شرطان أساسيان لنجاح البرامج العلاجية الخاصة بطفلها، بغض النظر عن شدة حالة طفلها.

٧ - توعية الوالدين وتعريفهما بالحقوق والامتيازات التى تمنحها القوانين والتشريعات لطفلها المعوق ولهما.

وأنه لمن الجدير بالذكر ههنا أنه لا بد من تدريب الأهل على:

١ - فهم أبعاد البرامج العلاجية الخاصة بطفلهم.

٢ - متابعة تنفيذ البرنامج مع طفلهم.

٣ - تنفيذ الأجزاء الخاصة بهم فى البرنامج العلاجى.

٤ - ملاحظة انعكاسات البرنامج فى سلوك أطفالهم وإبلاغ أخصائى التربية الخاصة بذلك، ليتم تعديل البرنامج.

٥ - تدريب الأهل على بعض المهارات التى يمكن أن تتم تنميتها عند طفلهم من خلال التدريب المباشر أو من خلال اللعب.

٤ - دور الأسرة فى تقديم الخدمات والنشاطات:

كما أسلفنا سابقاً فإن الأسرة تلعب دوراً هاماً فى تقديم الخدمات والنشاطات لأطفالها الذين يعانون من صعوبات فى التعلم، وتتركز هذه الخدمات والنشاطات فى الجوانب التربوية والاجتماعية والتعليمية والنفسية. فللوالدين دور بارز فى نجاح البرامج التربوية والتعليمية، وهما جزء لا يتجزأ من تلك البرامج، عدا أن إشراك أطفالهم فى النشاطات الاجتماعية يعزز من ثقة أطفالهم بأنفسهم ويدفعهم إلى

التغلب على كافة مشاكلهم النفسية التي نتجت عن إعاقتهم، ومن المعروف كم هي ضرورة ثقة الفرد المعوق بقدراته، والتي تعتبر إحدى دوافعه نحو التقدم والنجاح، وخاصة الطفل الذى يعانى من صعوبات التعلم.

وعلى الأهل أن يؤمنوا بدورهم فى علاج أبنائهم الذين يعانون من صعوبات التعلم فهم الذين يقضون أطول أوقات مع أطفالهم وهم الذين يستشعرون عن قرب حاجات أطفالهم النمائية والنفسية، وهم الذين فى نهاية المطاف مجبرون على التعامل مع مشكلة طفلهم والتكيف معها.

٥ - التعاون بين البيت والمدرسة:

يجب أن يتعاون الوالدان مع المعلمين وأن يشتركا فى مساعدة الطفل الذى يعانى من صعوبات التعلم، كما يجب تشجيع الوالدان على المشاركة فى التدخل فى مجالات صعوبات التعلم، هذا ويمكن أن يساهم الوالدان فى جميع مراحل تقديم الخدمات التربوية والنفسية للطفل الذى يعانى من صعوبات التعلم كما يلى:

- **الكشف والتعرف:** وذلك عن طريق الانتباه إلى الدلائل والإشارات فى السلوك والى تدل على احتمال أن الطفل يعانى من صعوبات التعلم.
- **الفحص والتشخيص:** وذلك عن طريق جمع البيانات من الملاحظات فى البيت وتزويد المدرسة بأية معلومات مفيدة فى التشخيص.
- **البرامج التربوية:** وذلك عن طريق المشاركة فى اختيار أكثر البدائل التربوية المناسبة للطفل وكذلك الأهداف للبرنامج التربوى الفردى.
- **تطبيق البرنامج:** وذلك عن طريق المساعدة فى غرفة الصف والقيام بنشاطات تربوية فى المنزل يتطلبها البرنامج التربوى للطفل.
- **التقييم:** وذلك عن طريق تزويد المدرسة بالمعلومات الأساسية عن تعميم المهارات الأكاديمية والحكم على تقدم الطفل فى مجال الاتجاهات والسلوك الاجتماعى.

إستراتيجيات الإرشاد:

تقوم إستراتيجيات الإرشاد النفسى والتربوى فى مجال صعوبات التعلم على تقديم الخدمات الإرشادية للطفل ولوالديه على حد سواء، يمكن أن تكون الإستراتيجيات غير رسمية وذلك بتزويد الوالدين بمعلومات مفيدة لهم عن المصادر المجتمعية التى يمكن أن يتلقوا منها مساعدة وأين يمكن أن تتوفر لهم معلومات عن ضبط وتعديل السلوك، كيفية التعامل مع الواجبات المنزلية للأطفال، الأهداف التربوية وسبل تحقيقها.

يمكن أن تتوفر المعلومات من قبل مراكز متخصصة فى هذا المجال أو يمكن تبادلها بين الوالدين أنفسهم ممن يعانى أطفالهم من مشكلات متشابهة، توفير المعلومات يمكن أن يتم عن طريق جلسات فردية أو جماعية يتعلم منها الوالدان أشياء كثيرة بكلفة أقل.

أما إستراتيجيات الإرشاد النفسى فتشمل ما يلى:

١ - العلاج الفردى للطفل الذى لديه صعوبات فى التعلم مع وجود مشكلات أسرية أو غياب الوالدين.

٢ - العلاج الجماعى للوالدين الذين يستفيدون من العلاج الجماعى للأفراد الذين لديهم مشكلات متشابهة.

٣ - العلاج المتزامن للطفل والوالدين من قبل معالجين مختلفين للأسر التى يكثر فيها القلق والتوتر من علاج الوالدين والطفل معاً.

٤ - العلاج المتزامن للطفل والوالدين من قبل نفس المعالج للأسر التى يكون فيها الطفل والوالدين مستعدين للعلاج بدون تحفظات.

وكثيراً ما يبحث آباء الطلبة ممن عندهم صعوبات فى التعلم عن مساعدة معلم خاص لأبنائهم، وهو أمر يجب أن نحملة محمل الجد. لا محمل الاستخفاف وعدم المبالاة. وإذا كان لابد من ذلك فعلىنا أن نأخذ ما يلى بالحسبان:

نحن بحاجة إلى معلم خاص إذا كان الطالب يعانى من أحد المشاكل التالية :

أ - إذا كان يعانى من مشكلة مزمنة ، أو مستعصية فى موضوع ، أو فى مهارة من المهارات.

ب - إذا كان تحصيله المدرسى متدنياً وصل عنده حد الإحباط ويتطلب وجود من يعيد إليه ثقته بنفسه ويساعده على إتقان المهارات الأكاديمية المطلوبة.

ج - إذا كان يبذل جهداً كبيراً دون أن يعود عليه ذلك بفائدة ملموسة تناسب والجهد الذى بذله.

د - إذا كان غير قادر على استيعاب الأفكار الأساسية التى تعرض أمامه أو تلك التى يقرأها فى موضع ما.

وقد يلتمس الأب لولده معلماً خاصاً حين يفشل هو فى مساعدة ولده ، ويصيبه الإحباط جرأء ذلك وبخاصة إذا لم تكن لديه الرغبة فى القيام بهذه المهمة أو قام على تنفيذها بالأسلوب التقليدى المعروف. ويمكن أن تتم الفائدة إذا كان المعلم موضوعياً ووجه الأب لتقديم المساعدة اللازمة التى يقدر عليها ، وتوفير كل ما من شأنه أن يساعده على النحو العاطفى والاجتماعى.

ولما كان الأب هو المعلم الأول لطفله فعليه أن يوفر له الأسس والقواعد التى يكتسب منها القيم والمهارات والمفاهيم اللازمة التعليمية والعاطفية والاجتماعية وأن يتم تعلمه لها بشكل طبيعى هادئ بعيد عن التوتر والقلق عند كل من الطفل ووالده لأن فيهما ما يعمل على تدنى مستوى القدرة على التحصيل والإنجاز.

إن وجود معلم خاص قد تقتضيه المصلحة أحياناً لمعالجة مشكلة معينة على أن يكون ذلك لفترة محددة من الزمن وليس لفترة طويلة أو غير محددة وعلينا كأباء أن نختار المعلم المناسب والمؤهل للقيام بهذه المهمة فلا نعهد بها إلى أى معلم كان وإنما من تتوافر لديه الخبرة اللازمة لمعالجة المشكلة التى يعانى منها الطفل ، وله خبرة سابقة فى هذا المجال وإن كان هناك من يعارض فكرة وجود معلم خصوصى للطلاب حتى

لا يفقد الحافز الذاتي عنده للتعلم والدراسة، كما أن بعض الطلبة أنفسهم لا يرغبون في ذلك لأنها ستحدّ من وقت فراغهم.

وهناك من يلحق طفله في دراسات صيفية ليتدارك ما عنده من ضعف في مجال ما وقد يتخذ من هذه الدراسة الطبيعية فرصة لتعويض ما فاته في العام الدراسي السابق، ويستدرك ما أصبح بحاجة إليه من مهارات شريطة أن لا يشكل ذلك عبئاً ثقيلاً عليه، يبعث في نفسه الضيق والملل.

اضطراب الانتباه:

- تعريفه:

يعتبر مصطلح اضطراب الانتباه من المصطلحات الحديثة حيث أنه لم يتم التحديد الدقيق لهذا الاضطراب إلا في بداية الثمانينات من هذا القرن، حيث كان يشخص قبل ذلك على أنه إما ضعف في القدرة على التعلم، أو أنه خلل بسيط في وظائف المخ (Minimal Brain Dysfunction (MBD) أو أنه إصابة بسيطة في المخ Minimal Brain Injury (MBI) أو أنه نشاط حركي مفرط.

ولذلك عندما جاء دليل التشخيص الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM- IV) الصادرة عام (١٩٩٤) أكد على ما ورد في مراجعة: عام (١٩٨٧) بشأن هذا الاضطراب حيث بين أن جميع الأطفال المصابين بهذا الاضطراب لديهم نشاط حركي مفرط ولكن مستوى هذا النشاط الحركي المفرط يختلف من طفل لآخر. فقد تكون أعراض ضعف الانتباه أشد من أعراض فرط النشاط الحركي لدى بعضهم، وعلى النقيض من ذلك قد تكون أعراض فرط النشاط الحركي أشد من أعراض ضعف الانتباه لدى البعض الآخر منهم، وأخيراً قد تتساوى شدة الأعراض لكل من ضعف الانتباه، وفرط النشاط الحركي لدى أطفال آخرين منهم.

الشروط الواجب توافرها في العلاج التربوي

يحتاج العلاج التربوي إلى بعض الشروط الواجب توافرها حتى يكتب له النجاح ونشير إلى أهمها فيما يلي:

١ - يجب أن يحسن اختيار المعلم الذى سيقوم بالتدريس للأطفال المصابين باضطراب الانتباه بحيث يتمتع بالصبر، ويكون لديه الاستعداد النفسى والبدنى للعمل مع هؤلاء الأطفال، وذلك لأن العمل مع هؤلاء الأطفال يحتاج إلى صبر وجهد أكثر مما يحتاجه مع الأطفال الأسوياء.

٢ - أن يتم تدريب هذا المعلم على كيفية التدريس للأطفال المصابين باضطراب الانتباه، وتزويده بفتيات العلاج التربوى التى تساعد على نجاحه فى عمله معهم.

٣ - يجب أن يتم تكوين فريق عمل بالمدرسة يتكون من مدير المدرسة والمعلم الذى تم اختياره ليقوم بالتدريس للأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، والأخصائى النفسى، والأخصائى الاجتماعى، والزائرة الصحية أو الممرضة إن وجدت، ويجب تزويدهم بالمعلومات الكافية عن اضطراب الانتباه لدى الأطفال من حيث أسبابه وأعراضه، ومظاهره السلوكية، والاضطرابات السلوكية والإنفعالية والتعليمية التى تصاحبه.

٤ - يجب أن يقوم فريق العمل بوضع خطة علاجية شاملة يشترك فيها أعضاء هذا الفريق كل حسب تخصصه، كما يجب أن يقوم كل عضو بمتابعة الطفل الذى يعانى من هذا الاضطراب كل حسب تخصصه، ويقوم بتسجيل أية ملاحظات لمناقشتها مع فريق العمل، فمثلاً يقوم المعلم بتدوين كل الملاحظات التى تشير إلى أعراض اضطراب الانتباه فى حجرة الدراسة مثل سقوط الطفل من على الكرسى، أو تشتت انتباهه بسهولة، أو كتابة جملة واحدة فى مدة زمنية طويلة... وهكذا.

٥ - يجب أن يكون هناك اتصال مستمر بين فريق العمل، وأسرة الطفل لكى يحصلوا من الوالدين على بعض المعلومات المتعلقة بالتاريخ التطورى لهذا الاضطراب، وكذلك أعراضه فى البيئة المنزلية لكى يمدوا الوالدين أيضاً ببعض الإرشادات التى يمكنهم الاستفادة منها فى البيئة المنزلية.

٦ - بعض الأباء ليس لديهم دراية أو أية معلومات سابقة عن اضطراب الانتباه، كما أنهم لا يعلمون أن طفلهم مصاب بهذا الاضطراب، ولذلك يجب على فريق العمل عدم تبليغهم مباشرة بأن طفلهم يعاني من هذا الاضطراب، ولكنهم يقولون للوالدين أن المعلم قد لاحظ على طفلهم عدم الانتباه، وكثرة نشاطه الحركي، والسقوط من على الكرسي، وغيرها من الأعراض التي يلاحظها المعلم على الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب في حجرة الدراسة، وبعد مرور فترة زمنية من التعامل والتعاون بين فريق العمل والوالدين يمكن تبليغهم تدريجياً بأن طفلهم يعاني من هذا الاضطراب.

خامساً: العلاج الأسرى

تنتشر الاضطرابات السلوكية بين الأطفال المصابين باضطراب الانتباه وذلك مثل الاندفاع والعدوان والعناد ونوبات الغضب الشديد، وغيرها من أشكال السلوك غير المقبول اجتماعياً، وهذه الاضطرابات السلوكية ينجم عنها اضطراب في علاقة الطفل بالمحيطين به مما يجعله يعاني من عدم القدرة على التكيف الاجتماعي مع البيئة الاجتماعية المحيطة به.

كما أنها تؤدي أيضاً إلى اضطراب علاقة الطفل بوالديه مما يجعل الجو العام للأسرة مشوباً بالتوتر وشدة الانفعال خاصة في الأسر التي يكون فيها الوالدان ليس لديهم المعلومات الكافية عن هذا الاضطراب، والاضطرابات السلوكية التي تصاحبه، وكذلك الوالدان الذين تنقصهم الخبرة الكافية في التعامل مع هؤلاء الأطفال.

فعلى سبيل المثال نجد أن العناد هو أحد المشكلات السلوكية التي تصاحب اضطراب الانتباه لدى الأطفال، وهذا العناد من قبل الطفل يولد الكثير من المشكلات والتفاعلات السلبية بين الطفل ووالديه.

وإن مثل هذا التفاعل السلبي بين الطفل ووالديه يؤدي إلى حدوث فجوة في العلاقة بينهم يترتب عليها انخفاض التفاعل الإيجابي بينهم، وزيادة المشكلات السلوكية لدى هذا الطفل (Lorber & Patterson, 1981).

من هنا جاء دور العلاج الأسرى حيث أن هدفه الأساسى هو تعديل البيئة المنزلية للطفل المصاب باضطراب الانتباه لكى تصبح ملائمة لهذا النوع من العلاج ، وذلك لأن المشكلات العائلية والخلافات الزوجية تعوقه عن تحقيق الأهداف المرجوة منه كما يهدف أيضاً إلى تدريب الوالدين على كيفية تعديل السلوك المشكل لدى طفلهم فى بيئته الطبيعية بالمنزل (Barkley, 1981)، حيث يتم ذلك من خلال تدريب الوالدين على برامج صممت من أجل تحقيق هذا الهدف.

الموهوبين

الموهوبون فى أى مجتمع من المجتمعات هم الثروة الحقيقية له ، وهم الركيزة التى تعتمد عليها البلاد فى تقدمها وازدهارها ، بل هم المحور الذى تدور حوله الحياة بحاضرها ومستقبلها فبفضل هذه النسبة الضئيلة من البشر استطاع العالم أن ينجز تقدماً فى كل مجال من مجالات الحياة برأً وبحراً وجواً لذا أصبح الاهتمام بهم ضرورة حتمية ، يفرضها التحدى العلمى الذى نشهده الآن.

وإذا كانت الدول المتقدمة قد وصلت إلى مستوى من التقدم والرقي ، فإن ذلك مرده أساساً إلى قدرتها على اكتشاف الموهوبين من أبنائها ، ورعايتهم الرعاية التى تكفى لصقل مواهبهم ، والاستفادة منها فى مجالات العلم المختلفة ، ذلك من خلال نظم تربوية مرنة تراعى الفروق الفردية بين الطلاب ، وتقدم تعليماً لكل طالب يتناسب مع قدراته الخاصة.

وقد شهد مطلع القرن العشرين تزايداً فى الاهتمام بذوى القدرات المرتفعة من الأفراد ، خاصة بعد ظهور اختبارات الذكاء المختلفة الفردية والجماعية.

تعريف الموهبة:

الموهبة استعداد فطرى ينعم به الخالق سبحانه وتعالى على فئة قليلة من عباده. يمكنهم إن وجدوا العناية والرعاية من الامتياز والتفوق بشكل غير عادى فى مجال أو أكثر من مجالات الحياة ، بحيث يبرز منهم صفوة العلماء والمفكرين والمبتكرين والمخترعين. والموهبة تكون فى بداية الحياة استعداداً كامناً يمكن أن ينمو وينضج

مع نمو وتطور الفرد فى مراحل حياته الأولى إن وجدت البيئة الصالحة التى ترعى نموها، وتتعهد ببروزها إلى أن تصل إلى مرحلة الإنتاج والعمل، فتحقق تفوقاً ملحوظاً.

وقد استخدم مصطلح الموهبة فى الماضى ليدل على من يصلون فى آدائهم إلى مستوى مرتفع فى مجال من المجالات غير الأكاديمية، كمجال الفن والألعاب الرياضية والمجالات الحرفية، والقيادة الاجتماعية، وغير ذلك من مجالات كانت تعتبر فيما مضى بعيدة الصلة عن الذكاء، كما كان الاعتقاد السائد أن الموهبة تتأثر فقط بالعوامل الوراثية.

إلا أنه فى الوقت الحالى انتشرت بين علماء النفس والتربية آراء ترى أن المواهب لا تقتصر على جوانب بعينها، إنما تمتد إلى مجالات الحياة المختلفة، وأنها ترتبط بمستوى ذكاء الفرد. كما أن الظروف البيئية تقوم بتوجيه الفرد إلى استثمار ما لديه من ذكاء فى هذه المجالات. وهكذا تغيرت النظرة إلى المواهب فى الوقت الحالى، حيث تأكدت العلاقة بين المواهب والذكاء، وأن الظروف البيئية لها أثر كبير فى تكوينها ونموها.

والموهبة مصطلح غامض يمكن تعريفه بعدة طرق:

١ - كمرادف للذكاء العام.

٢ - كمرادف للابتكار.

٣ - كمرادف للقدرات الخاصة.

٤ - كمرادف للتفوق.

والخلاصة أن الموهبة من وجهة النظر العلمية سلوك إرادى ناتج عن تفاعل المعطيات الفطرية والبيئية أى أن الطفل الموهوب يولد ولديه استعدادات فطرية للتفوق فى أى مجال من مجالات النشاط الإنسانى. وأن البيئة المحيطة هى التى تكتشف هذا الاستعداد وتعمل على تنميته، ابتداء من الأسرة بما توفره من تشجيع مادي ومعنوى، ثم ينتقل الدور إلى المدرسة بما توفره من فرص تعليمية تراعى الفروق الفردية، بحيث يتعلم كل طالب وفق هذه الاستعدادات والقدرات. ثم يأتى دور

المجتمع بإتجاهاته الإيجابية نحو الموهوبين ، وإيمانه بأهمية هذه الفئة من الأفراد فى صنع مستقبل الأمم.

تعريف الموهوبين:

كان مصطلح عبقرياً يستخدم فى الماضى للإشارة إلى الأفراد الذين يتمتعون بقدرات عقلية عالية. وظل هذا المصطلح يستخدم لفترة طويلة حتى قدم جالتون (Galton) نتائج دراسته عن وراثة العبقرية ، وتأكد للعلماء وجود علاقة بين الموهبة والوراثة ، وأن الطفل الموهوب يتمتع باستعدادات فطرية موروثه تمكنه من الأداء المتميز فى أحد المجالات المختلفة. بعد ذلك تحول الباحثون إلى استخدام مصطلح موهوب بدلاً من مصطلح عبقرى للإشارة إلى هؤلاء الأفراد.

ورغم وجود عدد كبير من تعريفات الموهوبين ، إلا أن التعريف الذى قدمه ميرلاند (Maraland) لمكتب التربية الأمريكى يُعد من أكثرها شمولاً ، وقد أظهر التعريف أن مصطلح موهوب مرادف لمصطلح متفوق. وقد أشار ميرلاند فى هذا التعريف إلى أن الموهوبين والمتفوقين هم من يتم التعرف عليهم من قبل المتخصصين فى مجال تعليم الموهوبين ، وأنهم بموجب قدراتهم العالية ، قادرون على الأداء بمستوى عال فى مجال من هذه المجالات :

١ - القدرة العقلية العامة.

٢ - الاستعداد الأكاديمى الخاص.

٣ - التفكير الابتكارى.

٤ - القدرة على القيادة.

٥ - الفنون الأدائية والبصرية.

٦ - القدرة النفس حركية.

"الموهوبين والمتفوقون هم الذين يتم التعرف عليهم فى مرحلة ما قبل المدرسة أو المرحلة الابتدائية أو الثانوية ، بأن لديهم قدرات خاصة. سواء كانت ظاهرة أم كامنة ، والتي تشير إلى أداء عال فى مجالات القدرة العقلية والإبتكارية والأكاديمية والقيادة

والفنون البصرية والأدائية، والذين يحتاجون إلى خدمات خاصة لا توفرها لهم المدارس العادية".

فئات الطلاب الموهوبين

إن التعرف على الطلاب الموهوبين في المدارس يعتمد إلى حد كبير على معرفة الخصائص التي تميزهم. وقد يجد المعلمون صعوبة في التعرف عليهم، حيث تختلف الخصائص التي تميزهم باختلاف المهبة التي يتمتعون بها، فنجد الطالب الموهوب عقلياً يتمتع بمجموعة من السمات تختلف عن الطالب الموهوب في القيادة أو الموهوب فنياً أو أكاديمياً. لذا تختلف الاحتياجات التربوية لكل طالب باختلاف مجال المهبة التي يتمتع بها، ويمكن تصنيف الطلاب الموهوبين إلى الفئات التالية:

- الطلاب الموهوبون عقلياً.

- الطلاب الموهوبون أكاديمياً.

- الطلاب المبدعون.

- الطلاب الموهوبون في القيادة.

- الطلاب ذوو المواهب والقدرات الخاصة "فنية - أدبية - فنون تشكيلية".

- الأطفال الموهوبون في الأنشطة الرياضية.

اكتشاف الأطفال الموهوبين في مرحلة الطفولة المبكرة:

بدأ اهتمام العالم بالكشف عن الموهوبين في الأعمار الصغيرة في النصف الأول من القرن العشرين، وزاد اهتمامه بهم في النصف الثاني من القرن نفسه، ويرجع ذلك لعدة عوامل من أهمها توافر أدوات القياس النفسى وتطورها، مما ساعد على تحديد الاستعدادات الفطرية التي تمكن الطفل من التفوق في المستقبل، إلى جانب النتائج الطيبة التي توصل إليها الرواد في مجال الكشف عن الأطفال الموهوبين من أمثال "تيرمان وهولنجورث وتورانس" وغيرهم، والتي أثبتت إمكانية الكشف عن المهبة ورعايتها في مراحل الطفولة المبكرة.

وتجدر الإشارة فى هذا الصدد إلى نتائج الدراسة الطولية، التى قام بها "تيرمان" على الأطفال الموهوبين والتى استمرت "٣٥" عاماً من المتابعة بهدف التعرف على مدى نمو المواهب المختلفة أو توقفها، وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلى:

- ١ - بعض الأطفال انطفأت مواهبهم وتلاشت.
 - ٢ - فى حين نمت مواهب بعض الأطفال، ولكن بمعدل متوسط.
 - ٣ - نمت مواهب وقدرات بعض الأطفال بمعدل عال.
 - ٤ - ظهرت مواهب جديدة لم تكن موجودة فى مرحلة الطفولة المبكرة.
- لذا أوصى تيرمان أن تكون عملية الكشف عن الموهوبين عملية مستمرة لأن مواهب الأطفال غير ثابتة، ولا توجد سن معينة لظهورها، فبعض هذه المواهب تظهر فى سن مبكرة وبعضها يظهر فى وقت متأخر. وأوصى أيضاً بأن تبدأ عمليات الكشف منذ مرحلة رياض الأطفال، حتى يعتاد الطفل أن يتلقى الخبرة التعليمية التى تتحدى قدراته وتنميتها. فلا يشعر بالملل أو فتور الدافعية للتعلم.

خصائص الموهوبين

يتميز الموهوبون كمجموعة بخصائص عامة تجعلهم يختلفون عن أقرانهم من الأطفال العاديين.. وهذه الخصائص تنسجم أصلاً مع التعاريف التى تبناها الباحثون والإجراءات التى استخدمت للكشف عنهم ومع الاعتراف بوجود تلك الخصائص العامة سواء من الناحية الجسمية أو النفسية أو السلوكية أو التربوية إلا أن أى طفل موهوب أو متفوق ليس من الضرورى أن تكون لديه مثل هذه الخصائص.. فكما أن الموهوبين والمتفوقين ينحرفون عن المتوسط المعيارى بالاتجاه الإيجابى فى مجموعة من الخصائص عن أقرانهم العاديين إلا أن هناك انحرافات عن متوسط مجموعة الموهوبين التى ينتمى إليها أى طفل موهوب مثل:

- ١ - الخصائص الجسمية: التى أشارت إليها الدراسات ابتداءً من دراسة "تيرمان" والتبعية اللاحقة إلى أن الأطفال الموهوبين كمجموعة يتميزون عن أقرانهم من

الأطفال العاديين بأنهم أطول وأكثر وأقوى حيوية.. ويتمتعون بصحة جيدة وأنهم يحافظون على تفوقهم الجسمي والصحي مع مرور الزمن وهذا لا ينطبق على الجميع ولا تظهر هذه الخصائص عليهم منذ الولادة.

٢ - خصائص عقلية: يظهر ذلك على شكل أداء مرتفع على اختبارات الذكاء الفردية والقدرة العقلية مثل اختبار ستانفورد بينيه ووكسلر إذ تصل درجة ذكائهم إلى ١٣٠ فما فوق.. مما يجعلهم متقدمين على أقرانهم العاديين، ويتميزون أيضاً بأداء عالٍ إلى جانب التحصيل الدراسي وهم أكثر قدرة على إحدى المهارات الأكاديمية أو أكثر مثل القراءة أو الرياضيات ويظهرون إبداعاً في التفكير وافتاحاً على الخبرات الجديدة.

٣ - خصائص إنفعالية: يتصفون بخصائص اجتماعية وإنفعالية إيجابية مقارنة بأقرانهم الأطفال العاديين على العكس من الاعتقاد الذي كان شائعاً في الماضي من أنهم منعزلون اجتماعياً وأكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات الإنفعالية.

إن من أهم الصفات الاجتماعية التي يتميز بها هؤلاء الأطفال هي قدرتهم القيادية في المدرسة وخارجها وقدرتهم على حل المشكلات الناتجة عن التفاعل مع الآخرين وإدارة الحوار والنقاش والتفاوض بشأن القضايا الحياتية التي يتعرض لها الزملاء وهم محبوبون من أقرانهم وهم مستقرون إنفعالياً وأقل عرضة للإصابة بالأمراض النفسية ولديهم مفهوم إيجابي ويشعرون بالسعادة والإنجاز وقد يعانون من بعض المشكلات الاجتماعية.

٤ - خصائص خاصة: يكونون غالباً أكثر صدقاً وأمانة وعدلاً وأكثر مراعاة للقيم التي يحث عليها المجتمع وهذا يأتي بحكم قدرتهم العقلية العالية فهي أقدر على تقييم أعمالهم ومعرفة الصواب والخطأ، كما أنهم أكثر التزاماً بالمنظومات القيمة في المجتمع الذي يعيشون فيه وأكثر اهتماماً بالجوانب الخلقية مقارنة

بالعاديين وهم أقدر على التعامل بالمفاهيم المجردة التى تتكون منها وأكثر اهتماماً بالمشكلات الاجتماعية التى تتعلق بعدم الإلتزام بالجوانب الخلقية والقيمية وقد لا تنطبق هذه الخصائص على الجميع.

إذا يمكن تمييز الموهوبين من بعض النواحي التى ذكرناها آنفاً مثل النواحي أو الخصائص الجسمية والعقلية والإنفعالية وخصائص أخرى.

مسارات الكشف عن الموهوبين:

يتركز الكشف عن الموهوبين فى عدة مسارات أهمها ما يأتى:

المسار الأول: الأسرة

الأسرة هى البيئة الأولى التى تظهر فيها الموهبة وبذور التفوق وهذا ما تؤكدته الدراسات والبحوث فى أن الأسلوب التربوى المعتدل للآباء والأمهات نحو أبنائهم وبناتهم بما يتضمنه من رعاية وتشجيع على الاستقلالية العقلية، وخلق الظروف المناسبة لتطور الاهتمامات والاستعدادات فى مجالات النشاط المختلفة يمكن أن يسهم فى الكشف عن الموهبة وتنميتها، الأمر الذى يحمل الآباء والأمهات مسئولية أساسية فى ملاحظة تصرفات أبنائهم وبناتهم والأنشطة التى يقومون بها بشئ من البصيرة والفهم للتعرف على ما يتميز به بما يساعد على الكشف عن الموهبة الكامنة فيهم وتنميتها وعلى ذلك فإنه من الضرورى أن تعمل الأسرة على إعطاء كل طفل الحرية فى ممارسة حقه من أنشطة واختيار ما يناسبه من ألعاب وهوايات وفق ميوله وقدراته الخاصة والعمل على توفير المناخ المناسب.

المسار الثانى: المدرسة

أثبتت الدراسات والبحوث أن المدرسة هى المكان المؤهل والقادر على الكشف عن الموهبة بدءاً من مؤسسات لتعليم ما قبل الابتدائى فى دور الحضانه ورياض الأطفال، واستمراراً فى المدرسة الابتدائية وقد تمتد إلى ما بعد ذلك فى التعليم الإعدادى والثانوى.

هذا ويلاحظ أن الالتحاق بدور الحضانة غير متيسر حالياً إلا لأعداد قليلة من الأطفال كما أن الالتحاق برياض الأطفال يقتصر أيضاً على شريحة محدودة من الأطفال حوالي ١٢٪ وهذا الوضع يجعل الأسرة مسئولة عن الكشف عن الموهبة حتى سن السادسة لقطاع كبير من الأطفال في هذه المرحلة العمرية.

وإذا نظرنا إلى المدرسة باعتبارها منظومة متكاملة ومنطلقاً للتطوير والتحديث فإن الأمر يقتضى دراسة الأنشطة التي تقوم بها وأدوار العاملين فيها باعتبارها مرتكزات لأن يكون للمدرسة دور فاعل في الكشف عن الموهوبين وذلك من خلال ما يأتي:

- المعلمون: بدءاً من معلمى رياض الأطفال ومعلمى الابتدائى وامتداداً لمعلمى الإعدادى والثانوى باعتبار أن دور المعلم رئيسى فى الكشف عن الموهبة ومشاركه فى هذه المسئولية الإخصائىون الاجتماعىون والإخصائىون النفسىون.

- إدارة المواهب: من خلال الإدارة المدرسية وإدارة الفصل وإدارة الوقت وهى مسئولة مشتركة لمديرى المدارس وجميع العاملين بها بمن فيهم المعلمون لتحقيق الجودة فى الكشف عن الموهوبين.

- الأنشطة التربوية: من خلال ممارسة التلاميذ والطلاب لها فى مجالاتها المختلفة "العلمية والرياضية والثقافية والفنية والكشفية والتكنولوجية... إلخ" داخل المدرسة وخارجها بما يوفر لهم الفرص للتعلم الذاتى والقيام بدور إيجابى للوصول للمعرفة عن طريق البحث والاستقصاء وحل المشكلات وجمع المعلومات وتفسيرها، الأمر الذى يساعد المعلمين على الكشف عن الموهوبين والمتفوقين فى المجالات المختلفة.

- المناهج الدراسية وطرائق التدريس: من خلال إثرائها لمحتوى المناهج واستخدام أساليب تدريس مناسبة للكشف عن الموهوبين والمتفوقين.

- الإمكانيات والتجهيزات والتقنيات الحديثة من معامل للوسائط المتعددة ومعامل متطورة واستخدام للإنترنت بما يساعد على التعرف بسمات التلاميذ والطلاب الموهوبين والمساعدة فى اكتشافهم.

المسار الثالث: المؤسسات والتنظيمات المجتمعية

إن الكشف عن الموهوبين ينبغي أن ينظر إليه باعتباره مسئولية المجتمع كله وليس فقط مسئولية وزارة التربية والتعليم مما يستوجب مشاركة مؤسسات مجتمعية كثيرة لمسئولية الكشف عن الموهوبين ورعايتهم ، وذلك من خلال التعاون والتنسيق بين هذه المؤسسات بما يوجد آلية موحدة وفاعلة للوصول إلى العناصر الموهوبة من الأبناء والبنات.

ويوجد العديد من المؤسسات والتنظيمات التي يمكن أن تشارك في هذا الدور والتي من أهمها:

مؤسسات الإعلام المختلفة من إذاعة وتلفزيون وصحافة.

وزارات الثقافة والشباب والشئون الاجتماعية والصحة.

الجامعات ومراكز البحوث.

الجمعيات الأهلية المختلفة وجمعيات خدمة المجتمع.

المنظمات الحزبية والسياسية.

النقابات المهنية وأماكن العبادة.

الجمعيات المتخصصة المختلفة.

الاتحادات والنوادي الرياضية والفنية والثقافية.

وتسهم كل من هذه المؤسسات والتنظيمات بما يتناسب مع أهدافها وخصوصيتها في دعم عمليات الكشف عن الموهوبين والمتفوقين مادياً وعلمياً وإعلامياً وثقافياً... إلخ.

المشكلات الإرشادية للطلبة الموهوبين والمتفوقين

تشير دراسات كثيرة حول التكيف الاجتماعي والعاطفي للطلبة الموهوبين والمتفوقين إلى أنهم في المحصلة (أو كمجموعة) يظهرون مستوى جيداً من التكيف العاطفي ، ويتمتعون بعلاقات جيدة مع رفاقهم. ولكن بعض الدراسات تشير إلى إمكانية وجود بعض المشكلات العاطفية والاجتماعية المرافقة للموهبة وخاصة عندما

تكون الموهبة من مستوى مرتفع ويحدد بعض الباحثين عددا من خصائص الطلبة الموهوبين والمتفوقين التي يمكن أن تعرضهم للمجازفة أو توقعهم في مواقف صعبة مع أنفسهم ومع الآخرين، ومن بين هذه الخصائص نذكر: الحساسية الزائدة، قوة العواطف وردود الفعل، الكمالية، الشعور بالاختلاف والنمو غير المتوازن في المجالات العقلية والاجتماعية والعاطفية وتم التوصل إلى ثمانية أنواع من المشكلات والمخاوف التي يشكو منها هؤلاء الطلبة، وهي:

- أ - عدم إدراكهم لمعنى الموهبة والتفوق وعدم تعريفهم بذلك.
 - ب - شعورهم بالاختلاف وعدم التفوق من جانب الآخرين.
 - ج - التوقعات المرتفعة التي غالبا ما يضعها لهم الآباء والمعلمون والرفاق.
 - د - الملل والضيق الذي يعاني منه معظم الوقت في المدرسة.
 - هـ - مضايقة رفاقهم الطلبة لهم بالسخرية أحيانا وبكثرة الأسئلة والانتقادات والطلبات أحيانا أخرى.
 - و - الشعور بالحيرة والتردد في مواجهة موقف الاختيار الدراسي الجامعي أو المهني لاختلاط الأمور وكثرة الفرص الممكنة.
 - ز - الشعور بالقلق المرافق لإحساسهم الشديد بمشكلات المجتمع والعالم وعجزهم عن الفعل أو التأثير فيها.
 - ح - الشعور بالعزلة، واللجوء إلى إخفاء تفوقهم من أجل التكيف مع الرفاق، والتشدد مع الآخرين، ورفض القيام بأعمال معادة، ومقاومة السلطوية، وتدنى الدافعية، والاكتئاب، وعدم تقبل النقد والقلق الزائد.
- وكما يبدو فإن بعض هذه المشكلات والمخاوف تعود إلى مصادر خارجية يمكن تلخيصها في أن المجتمع لا يتقبل الطلبة الموهوبين والمتفوقين ولا يتفهم سلوكياتهم. كما أن البعض الآخر من هذه المشكلات يرجع إلى الخصائص الشخصية الموروثة لهؤلاء الطلبة.

قضايا ومشكلات فى إرشاد آباء الأطفال الموهوبين عقلياً:

إن آباء الموهوبين يحتاجون لمساعدة فى فهم مدى تفوق أطفالهم وطبيعته. وغالباً ما يحتاجون للمساعدة فى تقبل حقيقة وضع أطفالهم دون قلق وفخر مفرط. ويحتاج الآباء إلى أن يكونوا على وعى باحتمالات ومخاطر استغلال الذكاء من جهة وإهمال أو رفض الطفل من جهة أخرى.

فالرفض والتفضيل سواء كان للطفل الموهوب أو لأشقائه الأقل موهبة، كلها احتمالات دائمة. وفى بعض الأحيان يفضل الطفل المتفوق لأنه يمكن استغلاله فى الاعتراز والغرور الأبوى، بينما يتم إهمال أشقائه الأقل موهبة، وقد يهمل الطفل الموهوب - رغم قلة حدوث ذلك - لأن والديه يعتقدان بأنه يستطيع الاهتمام بنفسه، وذلك لأن حاجته أقل من حاجات الأطفال الآخرين. وفى بعض الأحيان فإن إهمال الطفل المتفوق ناتج عن المحاولات الأبوية لتعويض الأبناء العاديين إلى حد ما لفقدانهم القدرة الإبداعية التى يمتلكها شقيقهم المتفوق.

ويجدر الإشارة إلى أن تربية الطفل الموهوب تعد مماثلة لتربية الطفل ذى الذكاء المتوسط ولكن الإجهاد الزائد يظهر عند المحاولة لقبول نظام القيم الفريدة التى يتمسك بها الطفل المبدع وذلك للمواجهة الناجحة لمشكلات الانضباط المدرسى الناتج من ضجر الطفل والسماح له بتقرير مستقبله والتخطيط له.

