الفصل الخامس

دعم أسر ذوى الاحتياجات الخاصة

مقدمة .

أولاً: مفهوم الدعم الأسرى .

ثانياً: مبررات دعم أسر ذوى الاحتياجات الخاصة .

ثالثاً: جماعات الدعم الأسرى .

رابعاً: أشكال الدعم الأسرى .

خامساً: خدمات أسر ذوى الاحتياجات الخاصة .

obeikandl.com

obeikandl.com

الفصل الخامس

دعم أسر ذوى الاحتياجات الخاصة

مقدمة:

في ضوء ما سبق عرضه من حاجات أسر ذوى الاحتياجات الخاصة، يتضح أن معرفة تلك الحاجات يعد المنطلق الأساسى لتقديم الخدمات المناسبة، وأنواع الدعم التى 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 ذوى الاحتياجات الخاصة، فإننا نشير إلى المفهوم العام للدعم الذى 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 يؤدى إلى إدراك أسرة المعوق بوجود مصادر دعم مادية، ونفسية ومعلوماتية... إلخ ومساندة قد يكون لها من الآثار النفسية الإيجابية تأثير فاعل فى التغلب على مشاكلها وتلبية حاجاتها وحاجات طفلها، حيث أن توافر مصادر الدعم الكافية يلعب دورا حيويا فى خفض مستوى الضغط الذى تعاني منه الأسرة.

أولاً: مفهوم الدعم الأسرى:

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 وأخرون، ١٩٩٢)

وبما أن أسرة الطفل المعوق تعانى من الضغوط النفسية بشكل أكبر بالمقارنة بأسر العاديين، فإن تلك الأسرة فى حاجة إلى دعم مستمر، الأمر الذى 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 التى من خلالها يمكن الحصول على المساعدة.(إيفانز، ٢٠٠٥)

فالدعم يشير إلى معلومات وإجراءات تقود الشخص إلى الاعتقاد بأنه:

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

وبشكل عام يوجد شكلين للدعم هما:

١- الدعم غير الرسمى: وهو ما يطلق عليه الدعم الاجتماعى، وهو الدعم الذى تحصل عليه أسرة المعوق من أسرتها الممتدة، وتفهم كل عضو فيها للمعوق وإعاقته، وتقديم الدعم العاطفى للأباء، والأصدقاء، والزملاء فى العمل.. الخ، وتتمثل قيمة هذا الدعم فى شعور أسرة المعوق بأن هناك من يقف بجانبها، ويشاركها مشاعرها، ويساندها فى مواقف الشدة أو الضغط.
٢- الدعم الرسمى: أو ما يطلق عليه الدعم المهنى الذى تحصل عليه أسرة المعوق من الجهات ذات العلاقة بإعاقة الطفل مثل المؤسسات والجمعيات

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

وبالتالي ما يوفره المجتمع من دعم للمعوق وأسرته يجعل والدي الطفل المعوق يعتقدا بأنهما جزء من منظومة المجتمع وأن المجتمع يُدرك مشكلتهما ويوفر لهما الأختصاصيين ذوى الخبرة والمؤسسات ذات العلاقة بمشكلة أطفالهم.

ثانياً : مبررات دعم أسر ذوى الاحتياجات الخاصة:

إن إعاقة الطفل تترك آثاراً سالبة 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 وفي 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 تربوى يتضمن التربية الخاصة مع الخدمات ذات الصلة.

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

٦- التغيرات المتواصلة فى البرنامج.

٧- إنتقال الأسرة لمنزل آخر.

وقد ذكر الحديدى ومسعود (١٩٩٧) أن أولياء أمور ذوى 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 تلبية 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 فى مثل عمره من غير المعاقين الذين لهم نفس القدرات والمواهب.

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

٤- مساعدة الطفل على فهم الحدود التى يفرضها ضعفه مع تشجيعه فى نفس الوقت على أن ينمو بشكل طبيعى.

٥- البحث عن الخدمات التعليمية والعلاجية التى 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 الأختصاصيين ومقدمي الخدمة لمشاكلها ومشاعرها والنظر إلى مشكلة الطفل من وجهة نظر والدية وليس من وجهة نظر الآخرين، وبناء شراكة قوامها الثقة بين الطرفين (الأسرة – الأختصاصيين) بما فيه مصلحة المعوق، فهذه الثقة تخلق لديهم إحساسا بالمسئولية نحو أطفالهم المعوقين والتي تتمثل فى:

١- التواصل مع الأسر 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- دمجهم مع العاديين.

٦- تقبل الطفل وإعاقته والبحث عن أفضل السبل العلاجية.

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

٨- استخدام أساليب المعاملة الوالدية التى تشجع طفلهم على الاستقلالية دون الاعتماد على الآخرين.

٩- التحلى بالصبر والثقة فى أداء طفلهم.

١٠- عدم مقارنة أطفالهم المعوقين بأخواتهم العاديين.

ثالثاً: جماعات الدعم الأسرى:

هناك العديد من أشكال مجموعات الدعم، والتي غالباً ما تكون أهدافها متفق عليها وهى 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 النفسى:** تهتم هذه الجماعة بالجانب الوجدانى والاجتماعى للأسر والناجمة عن ردود الفعل المصاحبة لإعاقة الطفل، وهذه الجماعة كانت فى الخمسينات والستينات من القرن العشرين تركز على الطبيعة المرضية للأسر، ولكن خلال الثمانينات والتسعينات وتطور الأبحاث ووعى 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 فى الدعم الذى 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 فى 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 شيء 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)

وذكر 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 في 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 غالباً ما تكون مهملة.

وهناك نموذج فاعل لمساندة الوالدين هو نموذج الأب للأب 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 يبدءون تعلم كل شيء عن أطفالهم، ويكون الوالدين ذوى الخبرات المشابهة أكثر تعاطفاً وأفضل مصدر للمعلومات لمساندة الوالدين الجدد.

ولقد أوضح ترندل وترندك 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 الأباء) 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

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

ومما يؤكد على فعالية دور الأسرة فى تربية وتعليم طفلها المعوق، أنها عضو فعال فى الفريق متعدد التخصصات فى البرنامج التربوى الفردى Individualzed Education program (IEP)، وأنها جزءاً من العملية التعليمية للطفل، وتضاعف دورها مع اتجاه الدمج.وبالتالى 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 (العاطفي) 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 وفوائدة يمكن أن يساعد في تنفيذ ممارسات الدمج الشامل، والدعم القانوني الذي يعطى الحق لأسرة الطفل الاشتراك فى برنامج الطفل واتخاذ القرارات وبرامج التدريب.. الخ والدعم الاجتماعي، 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 في إمداد الأسر بالمعلومات والخدمات التى تدرب 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 & Cocozza (١٩٨٤) بتوضيح أهمية الدعم الاجتماعى وأثره على الاتجاهات الإيجابية لآباء الأطفال المعوقين، وتوصلت الدراسة إلى ما يلي :

١- أهمية الدعم الاجتماعى الذى يتلقاه الوالدين فى زيادة قدراتهم على مواجهة الضغط النفسية.

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 Farbbers (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 الدعم 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.

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

خامساً: خدمات أسر ذوى 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 والتي 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:

والتى تشير إلى أنه من حق كل معوق الحصول على فرص التدريب والتأهيل الملائمة للاستفادة مما لدية 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، وبالتالى فتأهيل المعوقين يساعد على الأقل فى اعتمادهم على أنفسهم والحصول على فرص عمل. (لمزيد راجع : مسعود وآخرون،٢٠٠٦).

٤ـ الخدمات المساندة:

وتتمثل تلك الخدمات فى خدمات العلاج الطبيعى والأجهزة التعويضية للمعوقين بدنياً، أو المعينات السمعية والتدريب السمعى للصم وضعاف السمع، أو خدمات التأهيل اللغوى (علاج النطق) لذوى اضطرابات النطق، أو البرنامج التربوى الفردى لجميع فئات الإعاقة.

في ضوء ما سبق يمكن القول أن هناك العديد من المصادر تلعب الدور الأساسى فى دعم أسر الأطفال المعوقين منها ما يلى:

١ـ الخصائص الشخصية لوالدى الطفل المعوق ومستوى الثقة بالذات لديهما والالتزام بالقيم الداعمة، ومدى رغبتهما في البحث عن مصادر الدعم.

٢ـ العلاقات الاجتماعية بين والدى الطفل المعوق والمحيطين بهم والعلاقات بين الزوجين، ودورها في حالة حدوث الإعاقة بين أفراد النسق الأسرى.. هذا يتفق مع نتائج دراسة فردريك Fredrick (١٩٧٩) والتى هدفت إلى إيضاح دور الدعم العاطفي للزوجين في تكوين الاتجاه الإيجابى نحو طفلهم المتخلف عقلياً، وقد جاءت نتائج الدراسة لتؤكد على دور الدعم العاطفي متمثلاً فى:

- أن الإشباع الزواجي الذي حققه الزوجان، هو المؤثر أو المنبئ الوحيد الأكثر دقة على المواجهة الناجحة والتوافق الأسرى للطفل ذوى الاحتياجات الخاصة.
- إن السعادة والثبات فى العلاقات الأولية بين الزوجين تسهمان إلى حد كبير فى تقدير الذات الفردى، وفى مستوى الدافعية، وفى 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 بعضاً 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 وآثارها، وبرامج الخدمة الملائمة لهم.

وبالتالي 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 بالمراحل 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 الذي جعلنا نفكر في كيفية الأستفاده 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 ذوى الاحتياجات الخاصة.

obeikandi.com