الفصل السابع

الإرشـــــاد الأســـــــري

أولاً: مفهوم الإرشاد الأسري .

ثانياً: مبررات إرشاد أسر ذوى الاحتياجات الخاصة .

ثالثاً: أهداف الإرشاد الأسري .

رابعاً: نظريات الإرشاد الأسري .

١- نظرية الإرشاد الأسري البنائى .

٢- نظرية التواصل لساتير .

٣- نظرية الإرشاد الأسري متعدد الأجيال .

٤- النظرية الإستراتيجية لهيلي .

خامساً: فنيات إرشاد أسر ذوى الاحتياجات الخاصة .

سادساً: الدور الوقائى لإرشاد أسر ذوى الاحتياجات الخاصة .

سابعاً: معوقات إرشاد أسر ذوى الاحتياجات الخاصة .

١- معوقات ذات علاقة بالأسرة .

٢- معوقات ذات علاقة بالمرشد النفسي الأسري .

٣- معوقات مجتمعية .

ثامناً: ماذا يجب أن نفعل في ضوء تلك المعوقات ؟

obeikandl.com

obeikandl.com

الفصل السابع

الإرشـــــاد الأســـــري

أولاً : مفهوم الإرشاد الأسري

هناك العديد من التعريفات تناولت الإرشاد الأسري منها ما يلي:

يعرف ولمان Wolman (١٩٧٣) الإرشاد الأسري بأنه هو الإرشاد الذي يتناول العمليات التي تتم داخل الأسرة كوحدة تشتمل على مجموعة من الأفراد، وفيه تلتقي الأسرة مع المرشد لمناقشة ديناميات كل فرد من حيث علاقاته وتفاعلاته مع باقى أعضاء الأسرة، ويعرف حامد زهران (١٩٨٠) الإرشاد النفسي الأسري بأنه عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أو جماعات في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسري، وحل المشكلات الأسرية.

وفي قاموس بنجين، يذهب ربر Reber (١٩٨٥) إلى أن الإرشاد الأسري مدخل شامل للعديد من المداخل الإرشادية، يتناول الأسرة كوحدة كلية إرشادية، والتركيز على أفرادها الذين يتلقون الإرشاد.

وفي موسوعة علم النفس لكورسينى Corsini (١٩٩٦) يُعرف الإرشاد الأسري بأنه محاولة لتعديل العلاقات داخل النسق الأسري، باعتبار أن المشكلات الأسرية ما هى إلا نتيجة لتفاعلات أسرية خاطئة وليست خاصة بفرد معين في الأسرة، فالمريض – الفرد صاحب المشكلة – عبارة عن حالة داخل نسق أسرى مضطرب يحتاج إلى الإرشاد فضلاً عن إرشاد الأنساق الفرعية له، فالمشكلة هي النسق الأسري ذاته وليس الفرد.

كذلك يعرف قاموس علم النفس لسيزرلاند Sutherland (١٩٩٦) الإرشاد الأسري بأنه الإرشاد الذي يتناول فيه الأسرة كجماعة، وتبذل فيه الجهود لتحسين فهم الجماعة لنفسها، ولبعضهم البعض والتفاعل فيما بينهم.

ويعرف استيورت (١٩٩٦) إرشاد آباء الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بأنه علاقة مساعدة بين أخصائي مدرب من ذوى الخبرة الواسعة وآباء الأطفال المعوقين ممن يسعون للوصول إلى فهم أفضل لهمومهم ومشاكلهم ومشاعرهم الخاصة، وهو عملية تعليمية تركز على استثارة النمو الشخصي لهؤلاء الآباء الذين يتعلمون لاكتساب الاتجاهات والمهارات الضرورية وتطويرها واستخدامها للوصول إلى حلول مُرضية لمشاكلهم ولمساعدتهم على أن يكونوا مكتملي الفاعلية في خدمة أطفالهم وفي تحقيق التوافق الجيد.

كما يشير زهران (١٩٩٨) إلى أن خدمات الإرشاد النفسي الأسري في مجال التربية الخاصة تبدأ منذ مجيء الطفل المعوق بحيث يحدث تقبل الحالة والتسليم بالأمر الواقع وتعديل اتجاهات أعضاء الأسرة تجاه الطفل وتجنب الحماية الزائدة له والخوف غير العادى عليه، وتخليص الوالدين من مشاعر الذنب والأسى بخصوصه وذلك بما يحقق للطفل المعوق أقصى إمكانات النمو العادى.

وهكذا يمكن أن يشير مفهوم الإرشاد النفسي لآباء الطفل - المتخلف عقلياً - وأسرته إلى تلك العملية التي يستخدم من خلالها المرشد خبراته وكفاءاته المهنية في مساعدة آباء وإخوة الطفل على الوعي بمشاعرهم نحوه وتفهم حالته وتقبلها وتطوير واستثمار أكبر قدر مما لديهم من إمكانيات للنمو والتعلم والتغيير في اكتساب المهارات اللازمة لمواجهة المشكلات والضغوط الناتجة عن وجوده بالأسرة، والمشاركة بفاعلية في دمجه وتعليمه وتدريبه، والتعاون المثمر مع مصادر تقديم الخدمات بما يحقق له أقصى إمكانات النمو والتوافق . (القريطى، ١٩٩٨)

ويذهب كفافي (١٩٩٩) إلى أن الإرشاد النفسي الأسري هو المدخل الإرشادي الذي يتخذ من الأسرة نقطة انطلاقة ومحور ارتكازه، وليس الفرد الذي حدد كمريض فقط، بل أن الأسرة ككل تحتاج إلى الرعاية بعد تشخيصها جيداً.

ويعرف القريطي (٢٠٠٥) الإرشاد النفسي لآباء الطفل المعوق وأسرته بأنه تلك العملية التي يستخدم من خلالها المرشد خبراته وكفاءاته المهنية في مساعدة آباء وإخوة الطفل على الوعي بمشاعرهم نحوه وتفهم حالته وتقبلها وتطوير واستثمار أكبر قدر مما لديهم من إمكانيات للنمو والتعلم والتغيير في اكتساب المهارات اللازمة لمواجهة المشكلات والضغوط الناتجة عن وجوده بالأسرة والمشاركة بفاعلية في دمجه وتعليمه وتدريبه، والتعاون المثمر مع مصادر تقديم الخدمات بما يحقق له أقصى إمكانيات النمو والتوافق.

في ضوء ما سبق يعرف الإرشاد الأسري بأنه مجموعة من التوجيهات العلمية التي تقدم لأسرة المعوق خاصة الوالدين بهدف تدريب وتعليم أفراد الأسرة على اكتساب المهارات والخبرات التي تساعدها في مواجهة مشكلاتها المترتبة على وجود طفل معوق لديها سواء ما يتعلق منها بأساليب التنشئة الاجتماعية، أو ما يتعلق بتأهيله وكل ما من شأنه يحقق للمعوق أقصى استفادة من قدراته.

عموماً يمكن القول أن تعريف إرشاد أسر ذوى الاحتياجات الخاصة يتضمن ما يلي:

١- أن ولادة طفل معوق يؤثر على الوالدين والإخوة بل وجميع أعضاء النسق الأسري.

٢- التأكيد على أن الإرشاد النفسي هو علاقة تعاونية بين مرشد متخصص لديه مهارات وقدرات معينة ومسترشدين (أولياء أمور ذوى الاحتياجات الخاصة)

لديهم مشاعر خاصة عن الإعاقة، يحاول المرشد مساعدتهم في التعرف على مشكلاتهم وتفهمها.

٣- قدرة المرشد في إكساب وتطوير مهارات المسترشد والذي قد يحتاج إلى ثقة أكبر في النفس.

ولقد أشار كل من بيل، وآخرون Bell at all إلى أهمية الإرشاد النفسي الأسري وتعريف الأهل بأهمية مشاركتهم وتحملهم جزءاً من المسئولية بحيث يصبح دورهم مكملاً لدور الأخصائي الذي يجب أن يتميز بمهارات الاستماع الجيد والإجابة على جميع استفسارات أولياء الأمور المتعلقة بقدرات الطفل وأدائه، ووضعه في المستوى التعليمي المناسب، ومستقبله التربوي والمهني، وهكذا يشجعون على الحديث بصراحة ووضوح عند مناقشة اهتماماتهم وما يواجهونه من مشكلات وصعوبات. (السرطاوي، وسيسالم، ١٩٩٠)

ثانياً: مبررات إرشاد أسر ذوي الإحتياجات الخاصة:

يُعد ميلاد طفل معوق في الأسرة العادية بمثابة صدمة لجميع أعضاء الأسرة، خاصة الوالدين وما يصاحب ذلك من ردود فعل منها ما هو سلبي أو إيجابي مما ينعكس بالسلب على تربية وتأهيل المعوق.. فضلاً عما تعانيه تلك الأسر من عدم المعرفة بالإعاقة وأسبابها وافتقارها مهارات تربية الطفل المعوق.. كل ذلك أقنع كثيراً من الأخصائيين والمهتمين بأهمية تقديم خدمات إرشادية للطفل المعوق وأسرته،. حيث أن كثيراً مما يعانيه الطفل المعوق من مشكلات قد ترجع إلى الأسرة والتفاعلات الأسرية المضطربة لوجود طفل معوق، حيث تلعب الديناميات السلوكية في الأسرة دوراً هاماً في نمو شخصية الطفل المعوق وتطويرها. ونظراً لاستجابات الحزن والأسى يبدأ الوالدان سريعاً في

إظهار استجابات أخرى تجاه طفلهما المعوق. فما لم يبدأ الإرشاد النفسي للوالدين في وقت مبكر، فإن الطفل والأسرة يواجهون مشكلات إضافية في التوافق، وبالتالي ، يعد ذلك دافعاً لطلب آباء وأمهات الطفل المعوق الخدمات الإرشادية بل وحثهم عليه.

وفي هذا الصدد ، ذكر صادق (١٩٩٥) أن هناك ثلاث مبررات تستدعى تعليم والدى الطفل المعوق وإرشادهم وهما ما يلي:

١- المسئولية الشرعية: حيث أن الوالدين هما المسئولان عن الطفل وهما اللذان أتيا به إلى الوجود ولا بد لهما من تحمل المسئولية في رعايته، كما أن الرسول صلى الله عليه وسلم يقول فيما صح عنه "كلكم راع وكل راع مسئول عن رعيته" ولذا فرعاية الطفل المعوق بخاصة وكل من تحت رعاية الوالدين مسئولية شرعية في عنق الوالدين سيحاسبان عليها أمام الخالق عز وجل.

٢- مفهوم البيئة الكلية حول الطفل: فرعاية الطفل لا تتكامل إلا بتكامل الخدمات حول الطفل الصحية منها والتربوية والاجتماعية والنفسية والتأهيلية والتشريعية وغيرها، حيث أثبتت البحوث منذ أوائل الستينات من هذا القرن أنه كلما كانت الخدمات متكاملة في بيئة الطفل كلما كان أثر البرنامج أفضل.

٣- الاكتشاف المبكر للإعاقة: فكلما اكتشفت الإعاقة في وقت مبكر، وكلما بدأ برنامج تعليم الطفل وتأهيله في مرحلة مبكرة أيضا كلما كانت فعالية البرنامج أكثر احتمالاً وأبعد أثراً ومن ثم فإن تعليم الوالدين وإرشادهم يمكن تبريره على أنه دور أساسي وهام في حياة الطفل المعوق.

وقد ذكر القريطى (١٩٩٨) أن هناك العديد من المبررات للإرشاد النفسي لآباء ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم منها ما يلي:

١- التأثير العميق للوالدين في التعليم المبكر للطفل.
٢- ردود الأفعال الوالدية والأسرية السلبية إزاء أزمة ميلاد الطفل المعوق.
٣- الضغوط النفسية التي يتعرض لها آباء وأسر ذوى الاحتياجات الخاصة وافتقارهم إلى كيفية التعايش معها وإدارتها.

عموما يمكن استخلاص أن هناك العديد من المبررات تكمن في طلب آباء وأمهات الأطفال المعوقين للإرشاد، وتضاعف دور معلم التربية الخاصة والجهات ذات العلاقة بالإعاقة والمعوق .. ومن هذه المبررات ما يلي:

١- عدم المعرفة بأسباب الإعاقة وحتى وإن كان لدى الوالدين معلومات فإنها تكون عادة قاصرة مما يجعل من الصعب الاستفادة منها بشكل مباشر في الموقف.
٢- تباين ردود الفعل الوالدية نحو إعاقة الطفل (من الصدمة - الحزن - الخوف – الندم .. الخ) مما يجعلهم بحاجة إلى من يأخذ بأيديهم للعودة إلى الوضع الطبيعى حتى يمكنهم أن يساعدوا الطفل ويتقبلوا إعاقته.
٣- إحساس الآباء بأنهم غير قادرين على التكيف مع الإعاقة والمعوق.
٤- حاجة الآباء إلى معرفة طبيعة الجو الأسري في ظل وجود معوق أو نوع المناخ المطلوب في البيت.
٥- إدراك الآباء بأن المرشد قادر على مساعدتهم.
٦- حاجة الآباء إلى معرفة التدريب الذي يتطلبه المعوق لتطوير قدراته المحدودة إلى أقصى حد.
٧- حاجة الآباء إلى حل مشاكلهم اليومية.
٨- حاجة الآباء إلى التحدث مع مرشد أو شخص مؤهل لديه القدرة على المساعدة.

٩- حاجة الآباء إلى التحدث مع آباء أو أسرة أخرى لديها طفل معوق.

١٠- عدم معرفة الآباء بأماكن تقديم الخدمة لأطفالهم من ذوى الاحتياجات الخاصة.

١١- عدم معرفة الآباء بمصادر الدعم المقدمة لأطفالهم من ذوى الاحتياجات الخاصة.

١٢- عدم معرفة الآباء بالخطوات أو الإجراءات التي يجب إتباعها مع الطفل المعوق لتعليمه وتأهيله.

١٣- نقص عدد الأخصائيين المؤهلين لتقديم الخدمات الإرشادية للمعوقين، وبالتالي تقديم خدمات إرشادية لوالديهم وتدريبهم يؤدى بالضرورة إلى زيادة عدد الأشخاص المؤهلين لتربية أطفالهم المعوقين.

إن قدرة الوالدين على تقديم مساعدة لأطفالهم لا تقف عند حد تعميم المكاسب التعليمية واستمرارها، بل زيادة معدل التعلم لهؤلاء الأطفال.

ثالثاً: أهداف الإرشاد الأسري

ذكر الصمادى (١٩٩٩) أن فيرنون Vernon (١٩٩٣) حدد عدة أهداف لإرشاد أسر ذوى الاحتياجات الخاصة منها ما يلي:

١- مساعدة أسر الأفراد المعوقين على تقبل حقيقة إعاقة ابنهم والتكيف لها والتعايش والتعامل المناسب مع الواقع الجديد الذي فرضه وجود طفل معوّق في الأسرة.

٢- مساعدة أسر الأفراد المعوقين على القيام بالأدوار الموكولة إلى كل فرد منهم فيما يتعلق بالتعامل مع حالة الطفل المعوق في الأسرة، وتحديد مسئوليات كل منهم والتعاون فيما بينهم ودعم كل منهم الأخر.

٣- مساعدة أسر الأفراد المعوقين على التكيف والاندماج في الحياة الاجتماعية في المجتمع بإيجابية والقيام بأدوارهم الطبيعية خارج الأسرة وعدم الانزواء والعزلة الاجتماعية بسبب إعاقة أحد أفراد الأسرة.

٤- مساعدة أسر الأفراد المعوقين على فهم الدور المتوقع منها فيما يتعلق بمساعدة الفرد المعوق على النمو وأهمية برامج التربية الخاصة والتأهيل، وكذلك أهمية المشاركة في النشاطات الاجتماعية والترويحية وإشراك الفرد المعوق في تلك النشاطات ما أمكن ذلك.

٥- مساعدة أسر الأفراد المعوقين في الحصول على المعلومات التي يحتاجونها فيما يتعلق بتربية وتعليم الفرد المعوق وتأهيله وعلى كيفية الحصول على المعلومات ومصادر الدعم المتوافرة في المجتمع المحلي.

ويرى استيوارت (١٩٩٦) أن الهدف من إرشاد والدى الأطفال المعوقين هو مساعدة هؤلاء الوالدين على بذل أقصى ما يمكنهم من القدرة والطاقة ويعتبر تحقيق الذات وثيق الارتباط بأي وظيفة لعملية الإرشاد أو المعاونة لأنها عملية ديناميكية للصيرورة، والتكيف والنمو والتغير.

عموما، يمكن تلخيص أهداف العمل مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة وإرشادهم وتدريبهم إلى:

١- **النتيجة الأولى:** أنه من خلال تعليم الوالدين للطرق التي يعدلون بها من سلوكهم الذاتى وبشكل خاص تعديل الأساليب التي يتفاعلون من خلالها مع أطفالهم يمكن لكثير من الآباء والأمهات من إحداث تغيرات ذات دلالة واضحة في بعض أشكال السلوك لدى أبنائهم المعوقين.

٢- **والنتيجة الثانية:** أن تقديم المساعدات للآباء والأمهات بهدف تمكينهم من تعديل سلوكهم الذاتى، ومحاولة تعديل سلوك أبناءهم والمحافظة على ما

يحققونه من تعديلات في السلوك، تعتبر جميعها من نوع الجهود التي قد يسهل الحديث عنها، لكن تحقيقها ليس الأمر الهين. ولعلنا نجد دليلاً على ذلك فيما ذكره "جيرالد باترسون" Gerald Patterson - وهو من رواد العمل مع أسر الأطفال المعوقين – من أنه أثناء عمله الذي امتد على ما يزيد عن عشر سنوات مع أسر الأطفال الذين يحملون ميولاً عدوانيه حادة كان تعليم الوالدين المهارات الخاصة لتعديل السلوك لدى أطفالهم كافيا فقط لما يقرب من ثلث عدد الأسر التي عمل معها، والثلث الثانى من هذه الأسر احتاجوا إلى مساعدات أكثر لحل الصراعات الزوجية والتخفيف من مشاعر الاكتئاب قبل أن يتمكنوا من تعديل سلوك أبناءهم بطريقة فعالة ومؤثرة، أما الثلث الباقى من الأسر التي عمل معها باترسون فيقول عنهم أنهم فشلوا في القيام بالمهمة على الرغم من جميع الجهود التي بذلت معهم. (الشطى و عدنان،٢٠٠٣)

عموماً يمكن صياغة أهداف إرشاد آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فيما يلي:

- مساعدتهم على تقبل الإعاقة والطفل المعوق.
- مساعدتهم على إدراك طفلهم بأنه طفل أولاً وأن لديه درجة من الإعاقة تتطلب العناية والدعم.
- مساعدتهم على فهم الحقائق والنتائج المرتبطة بإعاقة الطفل وكيفية مساعدته بشكل بناء.
- مساعدتهم على فهم مشاعرهم وتبنى أفكار عقلانية نحو الإعاقة والطفل المعوق.
- مساعدتهم على مواصلة تطوير تحقيق ذواتهم الخاصة.

رابعاً: نظريات الإرشاد الأسري:

إن المتأمل في ميدان الإرشاد النفسي يجد أن هناك العديد من النظريات الإرشادية بوجه عام كما سبق الإشارة من قبل وفيما يتعلق بنظريات الإرشاد الأسري ، خاصة والتي استفادت من نظريات الإرشاد النفسي مثل النظرية السلوكية، نظرية التحليل النفسي، الإرشاد العقلانى الانفعالى .. الخ ، يذكر صادق (٢٠٠٠) إن من أهم التوجهات المعاصرة الإرشادية في التربية الخاصة لأسر الأطفال ذوى الإعاقة ما يلي: التوجه التكاملي، التوجه النفسي التحليلي، توجه "بووين"، التوجه البنائي، التوجه التفاعلي الجشطلتى، التوجه المعتمد على شبكة العلاقات الاجتماعية للأسرة، التوجه السلوكى.

وعلي الرغم من تعدد نظريات الإرشاد الأسري - في ضوء التراث البحثي والتوجهات المعاصرة في التربية الخاصة – تناول المؤلف النظريات التالية ، وذلك بهدف تطبيقها والاستفادة منها في مجال العمل مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة:-

١- نظرية الإرشاد الأسري البنائي " النظرية البنائية " Structural family counseling

ترجع أصول النظرية البنائية في الإرشاد الأسري إلى بداية الستينيات من القرن العشرين ، والتي ارتبطت بأبحاث سليفادور منيوشن Minuchin, S، وتقوم هذه النظرية على أساس أن معظم الأعراض تنتج نتيجة لفشل البناء داخل النسق الأسري، فالأعراض الفردية - على حد تعبير منيوشن - لا يمكن أن تفهم جيداً إلا من خلال النظر إلى نماذج التفاعلات داخل الأسرة، فالتغييرات

البنائية لابد أن تحدث في الأسرة قبل إمكانية تحسين أو خفض الأعراض الفردية (Corey, 1996)

وبالتالي فالنظرية البنائية تنظر إلى الفرد صاحب العرض (المشكلة) على أنه بمثابة مؤشر لبناء أسرى يعانى من خلل، ولإحداث تغيير لدى الفرد، ينبغي أن يحدث التغيير ضمن بناء الأسرة وما يتضمنه من أنساق فرعية. وبالتالي فالطفل المعوق الذي يعاني من مشكلة ما فإن ذلك يُعد مؤشر لبناء أسري يعاني من خلل في أنساقه الفرعية مثل تفاعلات أسرية خاطئة، صراعات، سوء المعاملة الوالدية، عدم تقبل الإعاقة.. الخ. الأمر الذي يستدعى التدخل لتغيير بناء تلك الأنساق.

ويذكر كوري Corey (٢٠٠١) بعض أهداف التوجه الأسري البنائي منها ما يلي :

١- تقليل أعراض اختلال الأداء، وإحداث تغيير بناء في النسق الأسري، عن طريق تعديل القواعد الإجرائية للأسرة، وتغيير النماذج التفاعلية الحاكمة للقواعد.

٢- خلق بناء هرمي فعال، يتحمل فيه الآباء مسئولية أطفالهم، مع إتاحة الفرصة للأطفال للتعبير عن آرائهم بدرجة تتلاءم مع نضجهم.

٣- زيادة التفاعل بين أفراد الأسرة، عن طريق فك/ حل الحدود الجامدة والتحرك نحو الحدود الواضحة.

ولتحقيق الأهداف السابقة، يذهب منيوشن Minuchin (١٩٧٤) إلى أنه بعد أن ينشئ المرشد علاقة تعاونية مع الأسرة، تشعر من خلالها بأنه يعمل لصالحها، يشكل المرشد والأسرة علاقة إرشادية فعالة لتحقيق ما يلي :

- تحرير حامل العرض (الطفل صاحب المشكلة) من أعراضه

- خفض الصراع والضغط لدى جميع أفراد الأسرة.
- تعلم طرق جديدة للتغلب على المشكلة.

وفيما يتعلق بفنيات النظرية البنائية ، يرى كوري Corey (١٩٩٦) أن النظرية البنائية قد استفادت من فنيات العديد من المداخل الإرشادية الأخرى، وأقترب بالتدريج من الانتقائية في فنياته ومن أهم فنيات الإرشاد الأسري البنائي: الخريطة الأسرية، تمثيل الأدوار، إعادة الصياغة.

و فيما يتعلق بدور المرشد الأسري في النظرية البنائية ، ذكر جلادنج (Gladding, 1988) أن اندماج المرشدين في العمل مع الأسر يساعدهم على رسم خريطة للبيئة الأسرية تحدد فيها أولا العوامل التي تسهم في اضطراب الأداء الأسري، ثم بعد ذلك توظيف الفنيات التي تساعد الأسرة على تغيير الطرائق التي يتعاملون بها.

وبالتالي، يلعب المرشد الأسري البنائي العديد من الأدوار في الجلسة الأسرية بهدف التعرف على العرض الأسري، وكيفية مواجهته، وتدريب أعضاء الأسرة على الحوار والتفاعل الأسري، وملاحظة المرشد لتلك التفاعلات، وتشجيعها، وتتعاظم تلك الأدوار في أسرة المعوق.

٢- نظرية التواصل لساتير :

تعد فريجينا ساتير SatirV (١٩٨٣) رائدة هذه النظرية في الإرشاد الأسري مؤكدة على أهمية الترابط الأسري في نموذج أطلقت عليه " الإرشاد الأسري المشترك " Conjoint Family counseling»وتؤكد هذه النظرية على التواصل والخبرة الانفعالية للأسرة، والطلاقة في التعبير والابتكار وانفتاح الفرد على الآخرين وخوض المخاطر، مما يشكل محاور أساسية في نظرية التواصل. (Corey,1996)

وتهتم ساتير بتدريب الأسر على السيطرة على المشاعر الشخصية، والاستماع إلى بعضهم البعض، وتدعيم الصلة، وإبداء الوضوح، ومناقشة الاختلافات بموضوعية، فضلاً عن تأكيدها على مهارات التواصل لمساعدة أعضاء الأسر ليصبحوا أكثر وعياً،وبالتالي يتضح أن إتباع الأسرة والمرشد لاستراتيجيات ساتير، وتحرير أعضاء الأسرة أنفسهم من الماضي، وتحسين العلاقات فيما بينهم، يسهم في تكوين أسرة ذات تفاعل إيجابي يضفي على أعضائها - أو بمعنى أخر أنساقها الفرعية - مناخاً صحياً ينعكس على ذوات أعضائها.

لذلك يرى أصحاب هذا الاتجاه، أن الإستراتيجية الجوهرية لفهم كيفية تفاعل أعضاء الأسرة يتم من خلال تحليل عملية التواصل بين أعضاء الأسرة، ويركز المرشد الأسري على :

أ- كيفية إرسال واستقبال أعضاء الأسرة الرسائل.

ب- طرق التواصل داخل النسق الأسري ذاته.

ويذهب ميرو وكوتمان Murro & Kottman (١٩٩٥) إلى أن اتجاه ساتير يهدف إلى إعادة بناء أساليب التواصل الأسرية السالبة، المتمثلة في أسلوب المصلح، اللوام المحلل للمسئولية، المثير للربكة .. والتي توصف بأنها غير فعالة، وتعوق التواصل المباشر المفتوح، وحث الأسرة على تقليل الرسائل الخفية Hiddenmessages.

عموماً، تتمثل الأهداف الأساسية لهذا الاتجاه، في حث الأسرة على التواصل الواضح، وانتشار الوعي Expanding of awareness، وتعزيز احتمالات النمو، وخاصة تقدير الذات، والتوافق مع المتطلبات الحياتية، وتسهيل

عمليات التغير، هذا بالإضافة إلى الأهداف التالية التي حددتها ساتير (١٩٨٣) وهى كما يلي :

١- يجب أن يكون كل عضو في الأسرة قادراً على تدوين ما يراه، أو ما يسمعه أو ما يشعر به، أو ما يفكر فيه بأمانة.

٢- يجب أن تتخذ شئون الأسرة من خلال احتياجات الأفراد، واتخاذ آرائهم في تلك الاحتياجات.

٣- التمايز، يجب الاعتراف به صراحة، واستخدامه للنمو داخل الأسرة.

٤- تقوية وتعزيز مهارات التكيف في الأسرة(satir & Bitter ,1991).

ومن أهم فنيات نظرية التواصل لساتير : تجسيد الأسرة ، إعادة بناء الأسرة، الجينوجرام ، تحليل الأجزاء.

وفيما يتعلق بدور المرشد في نظرية التواصل ، يؤكد كورى Corey (١٩٩٦) على أن المرشد يلعب دوراً هاماً في توجيه وإرشاد أعضاء الأسرة، خلال عملية التغير، فالمرشد يعمل كمسهل Facilitator وأداة للتغير في العملية الإرشادية ، لذلك يعد المرشد من وجهة نظر ساتير نموذجاً للتواصل الفعال ومصدراً شخصياً لنمو هذا التواصل في الأسرة، وذا قدرات خاصة في ملاحظة الموقف الأسري.. وأن حدوث التغير في العلاقات الأسرية مسئولية المرشد وأعضاء الأسرة أيضاً.

في ضوء ما سبق، يلاحظ أن المرشد وفقاً لنظرية ساتير قد استفاد من النظرية السلوكية في الإرشاد النفسي يركز على التواصل السرى ومدى توافر عناصر التواصل الأسري (مرسل، مستقبل، رسالة، أداة الرسالة، التغذية الراجعة) في أسر المعوقين والتي غالباً ما تعانى من افتقار للتواصل الفعال وذلك

لغياب عنصر من العناصر السابقة مثل أسرة المعوقين سمعياً والتي قد تعاني من مشكلة اللغة لدى طفلهم مما يؤدى إلى معاناة طفلهم الأصم من مشكلات نفسية تفوق آثار الإعاقة نفسها مما يؤكد على أهمية تدريب الأسرة على كيفية التواصل في ظل وجود طفل أصم.

٣- نظرية الإرشاد الأسري متعدد الأجيال لبوين : Multigenerational family counseling

تنسب هذه النظرية إلى ميرى بوين ,Bowen M الذي يعد أحد الرواد الذين أسهموا في تطور حركة الإرشاد الأسري، حيث ينظر إلى نظريته في النسق الأسري - التي تعد بمثابة نموذج نظري / إكلينيكي Theoretical / clinical تضم مبادئ التحليل النفسي وتطبيقاته - على أنها إرشاد أسرى متعدد الأجيال يقوم على الافتراض القائل بإمكانية فهم الأسرة عبر تحليلها طبقاً لمنظور أجيال ثلاثة.

وبذلك، يتضح أن هذه النظرية تمتد بجذورها إلى التحليل النفسي، حيث ينظر أنصار هذه النظرية إلى أن ما يعانيه الفرد من أعراض ما هو إلا انعكاس لتجسيدات أو تشبيهات مجازية لنوع العلاقة الوالديه، والتي لا تخرج عن كونها نتاجاً لصراعات الآباء التي لم تحل مع الأسرة الأصل، وهنا يتعاظم دور المرشد في تحليل المعاني اللاشعورية للتواصل الأسري والكشف عن العوامل اللاشعورية المرتبطة بالمشكلة . (Gladding, 1988)

ونظراً لأهمية النسق الأسري، يؤكد أنصار بوين على ضرورة العمل على تغيير تفاعل أفراد الأسرة ضمن نطاق نسقهم الأسري لصعوبة حل المشكلات التي تطفو على حياة الأسرة، إلا عبر فهم أنماط العلاقات داخل الأسرة (صاحبة المشكلة) ومواجهتها بفاعلية، أي أن التغير لابد أن يحدث في وجود جميع أفراد

الأسرة وليس صاحب المشكلة فقط في حجرة الإرشاد ، ولعل ممارسة الإرشاد الأسري طبقاً لنظرية بوين مرتبطة بهدفين رئيسيين هما :

- تقليل ظهور أعراض القلق الأسري.
- العمل على زيادة مستوى تمايز الذات لدى كل فرد من أفراد الأسرة. (Corey,1996)

ومن أهم فنيات نظرية بوين : الرسم البياني ، طرح الأسئلة والتي من الممكن الاستفادة منها في معرفة المرشد لخريطة التفاعل الأسري لأسرة المعوق وما هي أنماط التفاعل القائمة، فضلاً عما تسهم به الأسئلة المقترحة في معرفة ما تعانيه أسرة المعوق من مشاعر وردود فعل مصاحبة لإعاقة الطفل.

ويؤكد ميرو وكوتمان (١٩٩٥) على أن دور المرشد الأسري يقوم على إقناع الوالدين بتقبل فكرة وقوع المشكلة الأساسية في الأسرة على عاتقهم، وأن يُكون هو- أي المرشد- والوالدان مثلثاً علاجياً مع التزامه بالحيادية (الموضوعية)، وعدم تورطه عاطفياً في المشكلة أو المثلث، وفي هذه العلاقة، يعمل المرشد كاستشاري أو مدرب لمساعدة كل طرف على أن يصير أكثر تمايزاً عن الطرف الآخر وعن الأسرة ككل.

وهكذا، يرى بوين أن المرشد لا ينبغي أن يتورط في نسق الأسرة الانفعالي، وإنما عليه أن يبقى غير مندمج مع هذا النسق ليستطيع أن يعمل معه ويوجهه الوجهة الصحيحة. (كفافي،١٩٩٩)

ويرى المؤلف أن التزام المرشد بالموضوعية وعدم تورطه في النسق الأسري، يتيح له الفرص لتحقيق تمايز الذات لدى الأفراد، وتخفيف القلق الأسري، وبالتالي إقامة التوازن الانفعالي في الأسرة وهذا يتفق مع ما أكد عليه

قنديل (١٩٩٦) من أهمية إدراك أخصائي التربية الخاصة أن مشكلة الطفل المعوق هي مشكلة الأسرة ذاتها، وأهمية التعرف على هموم الأسرة من وجهة نظرها واحترام مشاعرها - رغم أنها قد تكون غير منطقية – مع توفير قدر من التعاطف يساعد الوالدين على تحرير هما من المشاعر السلبية وردود الفعل السالبة.

٤- النظرية الإستراتيجية لهيلي :

ترجع أصول النظرية الإستراتيجية إلى بداية السبعينيات من القرن العشرين، وارتباطها بجهود وإسهامات كل من جاى هيلي وكلوى مادينز Haley J. Madanes C.، هذه النظرية لا تركز على إعادة حل قضايا الماضي، بل تركز على حل المشاكل الحالية (في الحاضر) مع ميل الإرشاد إلى الاختصار، مركزا على العملية أكثر من المحتوى، وتوجيهها إلى التعامل مع من يعمل، وتحت أي ظروف.. والنظر إلى المشكلة المقدمة على أنها المشكلة الواقعية ومجازا لأداء النسق الأسري، وفيها يعطى المرشد عظيم الأهمية للقوة، الضبط، والهرمية في الأسرة والجلسات الأسرية. (Corey, 2001)

ويرى ميرو وكوتمان Muro &Kottman (١٩٩٥) أن الاتجاه الإستراتيجي يهدف إلى إعادة حل المشكلة الحالية، وبالتالي لا يهتم المرشد الإستراتيجي بإكساب أفراد الأسرة بصيرة بديناميات الأسرة أو بوظيفة المشكلة الحالية، ولإحداث تغييرات في هذه المشكلة، لابد أن يكون المرشد موجها ومسيطراً عليها بشكل جيد، بشكل يساعد في تغيير السلوك الذي سوف يترتب عليه وبالتالي تغير المشاعر، والحد من تكرار نتائج سوء التوافق، مع تقديم أكبر قدر من البدائل، وبمعنى أخر تهدف التدخلات الإستراتيجية إلى تغير نسق

الأسرة، فالمشكلة الحالية وظيفة لا أكثر، ومن هنا فأهداف المرشد الإستراتيجي أهداف قصيرة المدى توجه تدخلاته.

ومن أهم فنيات نظرية هيلي: استخدام التوجيهات، التدخل المتناقض، إعادة التشكيل.

ولتصميم استراتيجيات فعالة لمساعدة الأسرة على التغلب على المشكلة الحالية، يشير كوري Corey (١٩٩٦) إلى أن هيلي (١٩٧٦) أكد على أن المرشد الاستراتيجي يمر بمراحل خلال المقابلة التمهيدية والإرشاد الأسري ومنها ما يلي :

١- المرحلة الاجتماعية Social stage بهدف جعل أفراد الأسرة يشعرون بالراحة لإشراكهم في الجلسة الارشادية.

٢- مرحلة المشكلة The problem stage بهدف اكتشاف الأسباب التي تكمن خلف طلب الأسرة للمساعدة، وطلب جميع الأفراد تغيير إدراكهم للمشكلة.

٣- مرحلة التفاعل الأسري Family interaction stage وفيها يعطى المرشد اهتماماً عظيماً بكيفية تحدث أفراد الأسرة فيما بينهم عن المشكلة الحالية، ويبدى المرشد اهتماماً خاصاً بنماذج السلوك التالية : القوة، الهرمية، نماذج التواصل، الجماعات الفرعية، بهدف تحديد الاستراتيجيات الإرشادية التي يمكن استخدامها في الجلسات المستقبلية.

٤- مرحلة وضع الهدف Goal-setting stage وفيها يعمل المرشد والأسرة معاً لتحديد طبيعة المشكلة، وفي هذا الشكل الأخير من الجلسة الأسرية التمهيدية، غالباً ما يتم صياغة العقد Contract الذي يحدد أهداف وطرق التدخل التي بمقتضاها تتحقق أهداف الأسرة.

خامساً: فنيات إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة:

إن المتأمل في المراحل السابقة، يجد أن أخصائي التربية الخاصة أو المرشد يمارسها في الجلسة الأسرية لأسرة المعوق، حيث يحاول المرشد في المرحلة الأولى إلى إقامة علاقة اجتماعية يسود فيها التقبل بين المرشد والمسترشد، الأمر الذي يسهل على المرشد التعرف على مشكلة الأسرة ومبررات الإرشاد وصولاً إلى دخول الأسرة في تفاعل مع المرشد بغرض التغلب على مشكلاتها وتحديد أهداف وطرق التدخل وواجبات الأسرة نحو الطفل المعوق.

وبعد، وفي ظل هذا التعدد من نظريات الإرشاد الأسري، وانتساب كل نظرية لصاحبها، وحرص أصحابها على تأكيد الاختلافات عن الأخرى، يجب الاستفادة من النظريات جميعاً في البرنامج الإرشاد الموجه إلى أسرة المعوق، دون تبني نظرية دون أخرى، بالإضافة إلى فنيات بعض الاتجاهات الإرشادية الأخرى، وذلك في نموذج انتلافي "مبدأ الانتقائية الإرشادية ، يرى المؤلف أن من أهم فنيات الإرشاد الأسري والتي يجب على أخصائي التربية الخاصة استخدامها في مجال العمل مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة ما يلي:

١- **المحاضرة:** يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم معلومات لأعضاء النسق الأسري عن الإعاقة ، وأسبابها، وآثارها على الأسرة والطفل، ودور الأسرة في تخفيف تلك الآثار، وطرق الوقاية منها، ومفهوم الأفكار غير العقلانية المرتبطة بالإعاقة، وذلك بطريقة بسيطة يسهل فهمها لأعضاء الجلسة الأسرية، لزيادة استبصارهم بتلك المفاهيم بطريقة موضوعية، مما يشجعهم على تلقي المعلومات المتضمنة في المحاضرة، ذات الصلة بمشكلاتهم الخاصة، بما يهيئ لهم موقفاً تعليمياً يبدأ من شعورهم بأن أحد

أسباب مشكلاتهم هو افتقادهم إلى معلومات عن تلك المفاهيم، فيدفعهم ذلك إلى متابعة الجلسات، وخلق أهداف جديدة تتمثل في الرغبة في حل المشكلة التي يعانون منها.

ويتمثل الهدف الإرشادي التطبيقي لهذه الفنية في إعادة البناء المعرفي لأعضاء الجلسة الأسرية، وتهيئة بيئة أسرية تسهم في النمو النفسي للطفل.

٢- **الحوار:** يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في استخدام أسلوب المناقشة الجماعية كمنهج ملائم يمكن أن يخدم الحوار وتبادل الرأي وتغير المعرفة بشكل دينامي، والذي يؤدى إلى استثارة التفكير الذاتي لأعضاء الجلسة الأسرية بما فيه أفكارهم واتجاهاتهم تجاه طفلهم والتي تعبر بشكل غير مباشر عن مشكلاتهم الخاصة، وبهذا تصبح المادة العلمية في المحاضرات دافعاً قوياً نحو إثارة الموضوعات المختلفة للمناقشة.

ويتمثل الهدف الإرشادي التطبيقي لهذه الفنية في إعادة البناء المعرفي لأعضاء الجلسة، وتعديل الأفكار الخاطئة، وتعزيز التواصل بين أعضاء الجلسة من خلال تشجيعهم على الحوار والمناقشة، والتعرف على آداب الحديث، وكيفية مراعاة مشاعر الطفل ذي الإعاقة، فضلاً عن فتح قنوات التواصل بين أعضاء الأسرة بما فيهم الطفل، أو بين الأطفال فيما بينهم.. بالإضافة إلى ما تسهم به هذه الفنية في التحليل المنطقي للأفكار غير العقلانية لأعضاء الجلسة، وتفنيد الاستنتاجات غير الواقعية، ودحضها بالإقناع، وتشجيع أعضاء الجلسة على تكوين أفكار منطقية تكون بمثابة حافز للطفل وإدراكه بالتقبل من أعضاء النسق الأسري.

٣- **إعادة الصياغة Reframing :** يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في إعادة تشكيل المواقف التي تواجه عضو الأسرة، وسبل حلها من زوايا مختلفة .. وبالتالي يتمثل الهدف التطبيقي لهذه الفنية في إعادة صياغة

الأفكار اللاعقلانية لعضو النسق الأسري تجاه الطفل وسلوكه، وتبنى رؤية جديدة تجاهه.

٤- **التجسيد الأسري Family sculpting :** يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في التعرف على طبيعة أداء النسق الأسري، وطريقة التواصل، والعلاقات البين شخصية، من خلال تجسيد بعض المواقف الموجودة داخل النسق الأسري، وبالتالي يتمثل الهدف الإرشادي لهذه الفنية في العمل على زيادة وعى أعضاء الأسرة وخاصة الوالدين بطريقة تواصلهم، والصورة التي ينظرون بها إلى الطفل المعوق.

٥- **التواصل Communication:** يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في العمل على تحسين التواصل بين أعضاء النسق الأسري، وذلك باستخدام عدة استراتيجيات منها إستراتيجية بناء التواصل الأسري بهدف بناء قنوات تواصل في حالة عدم وجود قنوات تواصل بين بعض الأنساق داخل الأسرة أو خارجها، وغلق قنوات تواصل خاطئة مثل التأكيد على ضرورة أن يتحدث كل عضو من أعضاء النسق عن نفسه فقط دون التطوع بالحديث عن شخص آخر، تخفيف الضغوط على بعض قنوات التواصل مثل تخفيف الضغوط الوالديه على الطفل وتقبلهم له، وإيجاد الفهم المتبادل للرسائل داخل الأسرة، وإتمام عملية التغذية الرجعية، وفهم التواصل اللفظي وغير اللفظي في الأسرة.

٦- **التعزيز الإيجابي Positive Reinforcement :** ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم مدعمات إيجابية (مادية أو اجتماعية) لعضو الأسرة لدى قيامه بسلوك مرغوب، ويتمثل الهدف الإرشادي لهذه الفنية في تدريب الوالدين على كيفية استخدام ما يمنحانه لعضو الأسرة من اهتمام ومزايا

(معنوية - مادية) بشكل منظم يؤدى إلى تعزيز السلوك، أيضاً حث عضو الأسرة على أن ممارسة السلوك المرغوب يجب أن يصبح جزءاً من سلوكه اليومى في تفاعله مع الطفل المعوق وسلوكه الإيجابى.

٧- **لعب الدور، وتبادل الدور Role Playing & Role Reversal:** يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في إسناد دور ما لعضو الأسرة، ثم تبادل الأدوار بحيث يضع الفرد نفسه مكان الآخر، وبذلك يدرك هذا الآخر، وما دفعه إلى السلوك الذي قام به، ومن ثم، يتمثل الهدف الإرشادي لهذه الفنية في معايشة عضو الأسرة للدور ومهامه خاصة إذا قام عضو الأسرة بأداء دور أصم مثلاً فإنه سوف يشعر مدى المعاناة التي يجدها الأصم في حالة صعوبة تواصله مع العاديين.

٨- **التغذية الرجعية Feedback:** يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم تعديل مباشر لاستجابات عضو الأسرة، أي تقويم سلوك عضو الأسرة المرغوب منها وغير المرغوب بهدف تقويمه عن طريق كف للسلوك غير المرغوب فيه ودعماً للسلوك الإيجابي المرغوب فيه، ويتمثل الهدف الإرشادي لهذه الفنية في أن يتعرف عضو الأسرة على مدى قبول أو عدم قبول استجابته مباشرة.

٩- **النمذجة (الاقتداء بنموذج) Modeling :** ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تعليم عضو الأسرة سلوكاً معيناً من خلال ملاحظة شخص ما يمثل قدوة بالنسبة له، وفقاً للتوجيهات المعطاة له، وقد يستخدم المرشد نموذج لإحدى الأسر التي تحدث إعاقة طفلها وتتواصل معه عبر طرق التواصل وآثار ذلك الإيجابية على شخصية طفلهم المعوق.

١٠- **التدريب ألتوكيدي Assertive Training:** ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تدريب عضو الأسرة على التعبير عن مشاعره وأفكاره واعتقاداته، والدفاع عن حقوقه بشكل إيجابي يحسن من مفهومه لذاته، ويتمثل الهدف الإرشادي لهذه الفنية في تدريب عضو الأسرة على الإيجابية في العلاقات الاجتماعية وزيادة الوعي بالحقوق الشخصية والتمايز بين التو كيدية.

هذا، بالإضافة إلى إعطاء واجب منزلي لأعضاء الجلسة ومناقشته في الجلسة التالية.

مما سبق ، يتضح أن الإرشاد الأسري وفنياته المتعددة من أكثر أنواع المداخل الإرشادية التي تتيح لأسرة المعوق وأعضائها أو مجموعة الأسر ككل فرصة التنفيس الانفعالي عن المشاعر المكبوتة التي يعانى منها أعضاؤها، سواء بالتلميح أو التصريح (لفظياً أو غير لفظياً)، ولا يغيب عن ذهن المرشد الأسري أن كشف الأسرة وتعريتها وتعريض العلاقات والتفاعلات والصراعات فيها للملاحظة المباشرة للفحص والتشخيص ليس أمراً سهلاً كما أنه محفوف بالكثير من المحاذير والأخطار.

وفي ضوء اتخاذ الإرشاد الأسري كإستراتيجية وقائية للحد من مشكلات المعوقين والتغلب على ما يعانيه أولياء الأمور من مشكلات وتعديل سلوكهم، فإن التدخل الأسري لأسرة المعوق يهدف إلي ما يلي:

١- تحسين التواصل الأسري، وتهيئة المناخ لنجاح عمليات التواصل.
٢- إعادة تنظيم نسق الأسرة، لإزالة العناصر المرضية، وتدريب أفراد الأسرة على طرق جديدة للتعامل مع الاضطرابات الأسرية الحالية.
٣- تشجيع كل فرد من أفراد الأسرة على إحداث التوازن بين قطبي المعية والتفرد.

٤- تغيير السلوك الأسري، وتدريب أعضاء الأسرة على كيفية التعامل معاً "مهارات حياتية".

ولتحقيق الأهداف السابقة، يلعب المرشد عدة أدوار منها دور المدرب، والملاحظ، والمسهل للتواصل، ويقوم بمنح أعضاء الأسرة الفرصة للتفاعل والحوار، حتى يمكن ملاحظتهم، حيث يلعب دور المساعد لإحداث التغير الأسري، وهذا يؤكد حاجة ميدان التربية الخاصة إلي المعلم -المرشد خاصة في ضوء تزايد عدد المعوقين واحتياجاتهم وما تفرضه الإعاقة من خدمات في التوجيه والإرشاد.

سادساً: الدور الوقائي لإرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:

إن الإرشاد الأسري غير مرتبط بمرحلة معينة من مراحل دورة حياة الأسرة أو بمستوي معين من مستويات الوقاية والتي تشمل :-

١- الوقاية الأولية والتي تتمثل في الإجراءات التي يمكن اتخاذها للتخلص من أسباب الإعاقة والظروف المؤدية إليها عن طريق إجراءات وقائية خلال مرحلة ما قبل الزواج والحمل، ومرحلة الحمل والولادة وأخيراً مرحلة ما بعد الولادة.

٢- الوقاية الثانوية والتي تتمثل في الكشف والتشخيص المبكر.

٣- الوقاية الثلاثية والتي تتمثل في الإجراءات الوقائية التي تهدف إلي التقليل من الآثار السلبية المترتبة علي حالة القصور والعجز والتخفيف من حدتها ومنع مضاعفتها.

بالنظر إلي مستويات الوقاية يتضح أن الأسرة هي المحرك والدافع الأساسي في كل مستوى بل هي التي من الممكن أن تلعب دور المسهل أو المعوق

لعملية الوقاية من خلال الإجراءات التي تتفذها لطبيعة المشكلة أو تقبلها لعملية الإرشاد والرغبة في الحصول علي المعلومات لإشباع حاجاتها ٠

وتتمثل أهمية دور الإرشاد الأسري ودوره الوقائي كما ذكر قنديل (١٩٩٦) في أن مشاعر الإحباط التي يخبرها الوالدان في علاقتهما بطفلهما المعوق يمكن أن تنتقل إلي علاقتهما بالآخرين، كما قد يزيد حدة السلوك لديهم لدرجة أن يكونوا عدوانيين في تعاملاتهم، وفي استجاباتهم، نتيجة حالة الغضب المستمر، ورد الفعل المتوقع منهم هو مزيد من التوتر، ومزيد من العزلة، والابتعاد عن الآخرين، حتى مع الأقارب والأصدقاء، ويؤثر هذا الجو الانعزالي علي الأسرة كلها ويدفعهم إلي اجترار همومهم بمعزل عن الآخرين، ويبنون أسواراً عالية كي يتحاشوا أن ينفذ إلي أسرارهم أحد، وفي مثل هذه الحالة من الركود والخمول النفسي يصبح الاكتئاب وارداً، ويصبح تفاقم الآثار المرضية محتملاً، ما لم يكن ثمة تدخلاً من الخارج يكسر تلك الحلقة المغلقة بأحكام، ولذلك يصبح الإرشاد الأسري حاجة ومطلباً ملحاً من أجل كسر حاجز العزلة، وتسهيل عملية الانفتاح مع الغير ٠

لذلك يلعب الإرشاد الأسري دوراً وقائياً في التخفيف من ردود فعل الأخوة والضغوط التي يتعرضون لها ، أو العمل مع أولياء الأمور من أجل اتخاذ التدابير المناسبة للوقاية من حدوث المشكلات أو التخفيف منها في حالة حدوثها ، ومن بين التدابير التي ذكرها كل من الحديدي والخطيب (١٩٩٦) ما يلي :-

أ- تشجيع الأخوة علي التوكيد الذاتي ومواجهة المواقف الصعبة بطرق بناءة وتزويدهم بالمعلومات اللازمة عن حالة الإعاقة وحثهم علي تقديم تلك المعلومات للآخرين ٠

ب- عدم التمييز في المعاملة لصالح الطفل المعوق وتجنب إسقاط الانفعالات الناتجة عن إعاقته علي أخوته ٠

جـ- قيام الاختصاصيين بتشجيع الأسرة علي التعامل مع الأسر الأخرى التي لديها أطفال معوقون ومحاولة الإفادة من خبراتهم من خلال الإرشاد الجماعي والاستفادة من خبرات وتجارب الأسر الأخرى ٠

ولتحقيق الدور الوقائي في الإرشاد الأسري، يجب علي المرشد النفسي أو أخصائى التربية الخاصة ألا ينظر إلي مشاعر الصدمة والأسى والحزن لدي الوالدين لإعاقة طفلهم علي أنها نزعة عصابية أصلية بل علي حد تعبير قنديل (١٩٩٦) هي استجابة إنسانية طبيعية ومتوقعة لحقيقة مؤلمة ، وواقع مأسوي لذا فليس من الحكمة أن يصر المرشد النفسي علي حتمية تقبل الوالدين للإعاقة لدي ابنهما كحقيقة مسلم بها دون مقاومة أو اعتراض ، ذلك أن الآباء مستعدون لتقبل أبنائهم ولكن ذلك يتطلب من المرشد النفسي جهداً ووقتاً ومثابرة٠

وفي هذا الصدد ذكر السرطاوي والشخص (١٩٩٨) أن هاوكنز – سيبارد Hawkins –Shepard (١٩٨٢) راجعا نتائج بعض الدراسات التي تناولت الاحتياجات المعرفية لأولياء أمور ومعلمي المعوقين سمعياً بالإضافة إلي أراء (١٠٥٧) منظمة من المنوطة بتلك الفئة و(٥٥٠) فرداً من المتخصصين في المجال حول تلك الاحتياجات، وقد أتضح أن ٧٢% من الطلبات تمركزت حول كيفية التعامل مع المعوقين سمعياً عن طريق التواصل اليدوي (لغة الإشارة، التهجي الإصبعي، قراءة الشفاه)، ومعلومات عن الإعاقة السمعية وكيفية التعامل معها بالإضافة إلي الحاجة إلي الخدمات الاجتماعية والمجتمعية٠

وهذا يتفق مع ما توصل إلية ديسيل Desselle (١٩٩٤) من أن كلما كان الوالدان لديهما معرفة بطرق التواصل المختلفة مع طفلهما الأصم ، كلما أنعكس ذلك بالإيجاب علي تقدير الأصم لذاته مما يدفعهما إلي النظر للإعاقة السمعية

علي أنها مجرد ضعف في أحدي الحواس يمكن تعويضه بالحواس الأخرى أو بوسائل معينة.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن ما يعانيه المعوق من مشكلات سواء مرتبطة من افتقاره للمهارات الاجتماعية، وسوء التوافق الاجتماعي ترجع إلي حد بعيد للأسرة وللتنشئة الاجتماعية، واتجاهات الوالدين السالبة نحو طفلهم.

عموما يمكن القول أن دور الإرشاد الأسري في الوقاية من مشكلات المعوقين يتلخص في عمل المرشد النفسي (المعلم – المرشد) في محورين بالتوازي هما :-

المحور الأول . المعوق ذاته.

والذي يؤكد علي أن دور المرشد النفسي أو المعلم -المرشد في معاهد وبرامج الدمج مكملا لأدوار كل من المعلم والأخصائي الاجتماعي، والمدرب، والطبيب في تحقيق أهداف التربية الخاصة التي تتلخص في تهيئة فرص النمو الجسمي والنفسي والاجتماعي أمام المعوق ، وتوجيهه إلي الإفادة منها بأقصى درجة ممكنة حتى يسير نموه في مساره الطبيعي بالإضافة إلي مساعدته علي الاستفادة مما هو موجود في بيئته .

المحور الثاني : أسرة المعوق (الوالدين، الأخوة، الأقارب .. الخ)

هذا المحور له دور في تحسين الظروف البيئية التي يعيش فيها المعوق وذلك من خلال تبصير المحيطين بإعاقته وحاجاته وقدراته، وأهمية تقبلهم له وحسن معاملتهم. وتدريبهم علي كيفية التعامل معه، وإكسابهما بعض المهارات في التعامل معه، والمهارات التي تسهم في تنمية المعوق من جميع النواحي.

إن تقبل الأسرة للمعوق هو مفتاح تقبل المجتمع له، وباعتبار أن أسرة الطفل المعوق هي خير من يقوم بتوعية المجتمع والمناداة بحقوق المعوق، لذا يسهم الإرشاد الأسري في إتاحة الفرصة للأسرة والمعوق في إيجاد بيئة أسرية قادرة علي التغلب علي الإعاقة وآثارها حيث أن:

- إن زيادة وعي الوالدين بقواعد التنشئة السوية ومعاييرها يجنب الأسرة كثيراً من الأخطاء والمبررات التي قد تعرض الطفل لمصادر الإعاقة النفسية أو السلوكية.
- يسهل الإرشاد الأسري عمليات التكيف والسيطرة علي المشكلات المختلفة التي تواجه المعوق والتغلب عليها بالإضافة إلي دوره في تسهيل عمليات التواصل الاجتماعي .
- يساعد الإرشاد الأسري عن تفعيل دور الأسرة مع مؤسسات المجتمع وما يقدمه من خدمات طبية، تربوية، لجتماعية، بدون خجل من إعاقة طفلهم .
- تزداد قدرة الأسرة علي التصدي لمشكلة الإعاقة بزيادة تمسكها وزيادة الدعم النفسي والمعنوي والمادي الذي تتلقاه الأسرة من الأقارب والمسئولين المتخصصين في تقديم مختلف أنواع وأشكال الرعاية للأسرة .
- مشاركة أولياء الأمور في البرنامج التأهيلي للطفل يزيد من فاعلية البرنامج وتؤدي إلي استمرارية التقدم حتى بعد توقف التدريب .
- الإرشاد الأسري يسهم في مساعدة الأسرة علي تبني أنماط تفكير وأهداف واقعية تتطلب من المعوق تحقيقها .

عموماً يمكن القول أن البرامج المتمركزة حول الأسرة تستمد أهميتها من عدة مبررات أهمها ما يلي:

١- غالباً ما يترتب علي ميلاد طفل معوق في الأسرة ردود أفعال سالبة بدأ بالصدمة ، وغير ذلك من ردود الفعل وصولاً إلي التقبل ، وما قد يترتب علي ردود الأفعال من آثار سالبة علي الطفل والأسرة.

٢- قد تؤدي البيئة الأسرية إلي مشكلات توافقية.

٣- قد تكون الأسرة مصدراً للإعاقة ذاتها أذا لم توفر لها مصادر الدعم والتقبل للمعوق.

٤- قد تكون الأسرة عائقاً للمؤسسات التي تقدم خدمات للمعوقين.

٥- حاجة الوالدين إلي التحدث مع الآخرين عن محاولاتهم الناجحة والفاشلة لضبط سلوك الطفل.

٦- حاجة الوالدين إلي معرفة المؤسسات التي تقدم خدمات طبية ، تربوية ، نفسية، تأهيليه لطفلهما.

٧- حاجة الوالدين إلي أن يطرحا الأسئلة ويحصلا علي الإجابات المناسبة من المهنيين والمتخصصين .

وفي ضوء ما سبق يتضح أن الأسر التي لديها طفل ذو إعاقة بحاجة إلى ما يلي :

١- الحوار مع المتخصصين حول محاولاتهم الناجحة والفاشلة لضبط سلوك الطفل .. وهذا عن طريق مناقشة أفكارهم تجاه الطفل وسلوكه.

٢- معرفة المؤسسات التي تقدم الخدمات للطفل، والتي من شأنها تخفيف الهموم والضغوط الناجمة عن إعاقته.

٣- التساؤل والحصول على الإجابات المناسبة، والتي تعتبر فرصة للتنفيس عن مشاعرهم واتجاهاتهم نحو الطفل وإعاقته.

٤- خطة تربوية تساعدهم على تغيير أنماط تفاعلهم مع طفلهم.. وبالتالي إكسابهم مهارات جديدة للتعامل معه.

سابعاً: معوقات إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:

بالرغم من أهمية الإرشاد الأسري والنظر إلي المعوق علي أنة جزء من النسق الأسري وأنة يتأثر ويؤثر في هذا النسق، إلا أن هناك ملامح للأسرة العربية والإعاقة قد حددها صادق (٢٠٠٠) في سياق عرضه لمشروع الحقيبة التربوية الإرشادية لأسرة المعوقين سمعيا ، من أهمها ما يلي: (١) الإيمان بالقضاء والقدر ، الاتجاه الإيجابي نحو الطفل٠ (٢) نسبة لا يستهان بها من الإعاقة قد تكون وراثية أو أسرية، عشرات المسببات قد تكون قبل ولادية٠ (٣) غالبا ما تطول فترة الصدمة علي حساب التحرك للواقعية، تتحمل الأم الجزء الأكبر من نتائج الصدمة ثم مجهودات الرعاية٠ (٤) فروق ذات دلالة بين سن حدوث الإعاقة واكتشافها٠ (٥) متوسط حجم الأسرة كبير٠ (٦) الخدمات والبرامج مجانية في الغالبية العظمي منها، حجم المشكلة أكبر بكثير من حجم الخدمات في المجتمع٠ (٧) تردد الأسرة علي المختص، والزيارات المنزلية يحكمها عادات وتقاليد ومعايير وقيم و مشكلات أيضا٠ (٨) معلومات الوالدين عن طبيعة برنامج الطفل تقليدية في المتوسط٠ (٩) مشاركة الأسرة في البرنامج غالبا اختيارية أو إنسانية والمطلوب أن تكون منهجية وعملية٠ (١٠) التوجيه الأسري ليس له مساحة كافية في البرامج والخدمات (كقضية رسمية)٠ (١١) الأعلام الموجة يحتاج منهجية وتواصل مع الأسرة٠ (١٢) الثورة المعلوماتية في مجال الإعاقة تحتاج إلي وعي مستمر ونمو متواصل٠ (١٣) الممارسات الحالية داخل الأسرة العربية (المتوسطة) عن الوقاية من الإعاقة متواضعة٠ (١٤) الدفاع الاجتماعي عن الفئات الخاصة مجال جديد في الدول العربية له قواعده وأصوله وممارساته٠(١٥) التشريعات والقوانين تحتاج إلي إعادة نظر ليس في النصوص فقط بل في الإجراءات والمرونة في التنفيذ أيضا٠

وبالتالي، يري المؤلف أن ما أشار إليه صادق (٢٠٠٠) يؤكد أن أسر المعوقين بصفة عامة تعاني من العديد من المعوقات تقف حائلا في طريق التأقلم مع الإعاقة وتعزيز قنوات التواصل بينها وبين الجهات المنوطة بتقديم الخدمة.

وقد توصل الشمري (٢٠٠٠) إلي أن من أهم معوقات مشاركة أسر الأطفال المعوقين في برنامج أطفالهم قلة المعلومات عن الدورات المخصصة للأسرة ، وعدم وجود مواد في النظام تنص علي إيجاد خطة واضحة لتوعية الأسرة بأهمية المشاركة في تعليم طفلها المعوق وتدريبه، وافتقار الأسرة للمهارات العلمية التطبيقية ذات العلاقة بالإعاقة ، وقلة معلومات الأسرة عن مجالات الخدمات ، وعدم توافر نظام واضح لخدمات التوجيه والإرشاد النفسي للأسرة في المراحل الأولي ، وعدم وجود الأنظمة التي تتيح فرصة المشاركة لأسرة الطفل المعوق ، وأخيراً انعدام التشريعات التي تلزم الأسرة المشاركة.

وقد عزي السرطاوي (١٩٩٥) قصور التواصل بين المعلمين وأسر المعوقين إلي الاتجاهات غير الإيجابية نحو أسر الأطفال المعوقين من قبل العاملين والنظرة الدونية ، وعدم توفر المهارات اللازمة والرغبة لدي الأسر للمشاركة بفعالية في برامج الخدمات التربوية المقدمة لأبنائهم ، عدم وجود نظام مدرسي يتسم بالمرونة الكافية .

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد أهم معوقات الإرشاد الأسري في عدة محاور من أهمها ما يلي:

١ - معوقات ذات علاقة بالأسرة.

القاعدة الأساسية في التدخل المبكر هي رعاية المعوقين وهم يعيشون في أسرهم، باعتبار أن الأسرة تقوم بأدوار لا يمكن لأي برنامج تدخل مبكر أن ينوب عنها في القيام بها، فهي المعلم الأول، فالأسرة أكثر معرفة بمشكلات المعوق

واحتياجاته وتقدم لأطفالها خدمات قد لا تتوفر في مراكز الرعاية، فضلاً عما يشعر به المعوق من مشاعر الأمن والحنان بدرجة قد لا يشعر بها في مكان آخر، مع الوضع في الاعتبار أن برامج الخدمات المقدمة للمعوقين لا تكتمل فعاليتها إلا بمشاركة الأسرة الفعالة في هذه البرامج.

وبالرغم من أهمية دور الأسرة آلا أن هناك بعض التحديات تواجه الإرشاد الأسري للمعوقين و المرتبطة بالأسرة ومنها ما يلي : -

- عدم تعاون بعض أسر المعوقين في تنفيذ البرنامج التربوى الفردى لأطفالهم.
- التعاون غير المستمر بين الأسرة والمعهد /البرنامج ، حيث مع بداية العام الدراسي يبدأ المرشد النفسي برنامج أرشاد جديد مع المعوق، لأن الأسرة لم تكمل البرنامج الذي أعد له العام السابق.
- وضع أهداف وتوقعات تعوق قدرات المعوقين بشكل يعوق عمل المرشد.
- تدني مستويات الوعي وتأخر اكتشاف أعاقة الطفل.
- قلة المعلومات لدي الأسرة عن الخدمات المتوفرة في المجتمع المحلي.
- تدني مستوي الخدمات التربوية والنفسية والتأهيلية المقدمة للمعوق.
- نقص معلومات وخبرات الأسرة عن الإعاقة وآثارها ودورهما تجاه المعوق وإعاقته.
- عدم التحلي بالصبر والتحمل عند التعامل مع المعوق.

٢- معوقات ذات علاقة بالمرشد الأسري:

هناك العديد من التحديات تواجه المرشد في مجال التربية الخاصة وتشكل عقبة في تأدية دوره التربوي منها ما يلي :-

- تعقد السلوك الإنساني خاصة مع حالات الإعاقة.
- افتقار بعض المرشدين إلي المعايير اللازمة لممارسة المهنة وقلة الخبرة في المجال.
- ضعف الأعداد الأكاديمي (العلمي) للمرشد النفسي مما يعوق الإرشاد الأسري حيث أنة أعد للتعامل مع العاديين وليس مع ذوي الإعاقة وأسرهم.
- عدم توافر العدد الكافي من المرشدين المؤهلين.
- المفاهيم والاتجاهات السلبية نحو المعوقين.
- عدم توافر التسهيلات المادية المعينة للمرشد الأسري من كتب ومراجع حديثة وأجهزة تدريب متطورة بشكل كاف.
- نقص خبرات بعض المرشدين عن الإعاقة ومشاكلها تضاعف مشاكل الإعاقة بالإضافة إلي ما سبق، يتطلب أرشاد الوالدين اهتمام المرشد بمعرفة تاريخ حالة الطفل وظروف أسرته، وشخصية والديه وإدراكهما لإعاقته، وأساليب المعاملة الو الدية المتبعة معه واتجاهاتهما نحوها، وعلاقة الزوجين، وهذا يتطلب:

أ- أن يكون المرشد صبوراً ودبلوماسياً،.. الخ حتى يساعد الوالدين علي التوافق مع الموقف والإعاقة .

ب- أن يتدرج المرشد في أرشاد الوالدين من مساعدتهما علي تقبل الطفل – في حالة عدم تقبلهم أو حسب ردود الفعل لديهما ورعايته – ثم يطلب منهما معلومات عنه .

جـ- أن يقدم المعلومات لوالدي الطفل بأسلوب بسيط ، وأن يقدر دور الوالدين لطفلهما.

د - النظر إلي الإرشاد النفسي علي أنه مهنة فنية تتطلب جانب علمي وعملي، لذا فلابد أن يتوافر في المرشد النفسي التخصص العلمي في الإرشاد النفسي والخبرة بتطبيقاته خاصة في مجال الفئات الخاصة .

هـ- الالتزام بأخلاقيات مهنة الإرشاد النفسي

٣- معوقات مجتمعية :-

تتمثل تلك المعوقات فيما يلي : -

- قلة عدد الفنين والأخصائيين في مجال الإرشاد الأسري للعمل مع أسر المعوقين
- قلة عدد المراكز التي تقدم خدمة تأهيلية ملائمة
- تركيز جميع الخدمات المقدمة للأسر في العواصم مثل (في السعودية الرياض، جدة ، الدمام أو في مصر : في القاهرة ، الإسكندرية) وبالتالي تؤدي إلي صعوبة تنقل الأسر مما يعوق الاستفادة من هذه الخدمات .
- قلة وعي المجتمع بأهمية مشاركة الأسرة في برامج الطفل وأهمية التدخل، وحقوق المعوق التي كفلها له الدستور واللوائح والتشريعات
- عدم توافر معلومات مركزية للخدمات والجهات التي تقدمها .
- عدم تقديم خدمات متكاملة من المؤسسة التي تقدم هذه الخدمة نتيجة لطبيعة دورها ومهامها .
- قلة الاختبارات والمقاييس التي تعطي رؤية شاملة للأداء الأسري الموجه له الخدمة .
- الموصلات والمعوقات البيئية تقف حائلاً دون استفادة الأسر وأطفالها من الخدمات .
- تحكم المهنيين بالقرارات .

ثامناً: ماذا يجب أن نفعل في ضوء تلك المعوقات ؟

يجب توعية أولياء الأمور بحيث يصبحون قادرين علي القيام بعدة أدوار منها :-

١- دورهم كآباء وأمهات ٠

٢- دورهم كمدربين لأطفالهم٠

٣- دورهم كموجهين لأسر أخري لم تحصل علي خدمة الإرشاد ٠

٤- دورهم كمطالبين بحقوق أطفالهم ٠

وبعد نظرة عميقة للأدوار السابقة يتضح أن معظم الأسر تلعب الدور الأول التقليدي والذي يحتم عليهم في ضوء الثقافة العربية الالتزام بمتطلبات الأبوة والأمومة من حيث حقوق الزوج والزوجة إلي حد ما من أجل المعيشية والاستقرار ، ولكن بالنظر إلي الدور الثاني يتضح أن غالبية الأسر تعاني بل تفتقر إلي دورهما كمدربين بل وحتى عند قيامهم بهذا الدور يكون في حدود قدراتهم وإمكاناتهم ، وبالتالي لا يمكن تفعيل الدور الثالث أو الرابع حيث أن معظم أسر المعوقين ليس لديها ثقافة أو وعي خاص بالمعوق ومشاكله وحقوقه ودور المجتمع والمؤسسات تجاه الإعاقة٠٠ الأمر الذي يتطلب ثورة إعلامية لإعادة هيكلة منظومة الوعي لدى الأسرة ٠

ولذا للتغلب علي معوقات الإرشاد الأسري في مجال التربية الخاصة، وجعل أسرة المعوق محور العملية الإرشادية والتربوية، لابد من تنمية إعلام عربي موجة، حيث يعتبر الأعلام أداة فعالة علي المستوي الثقافي العربي ، وخاصة اذا أعتمد علي أسس منهجية للتعريف بالمشكلات والقضايا من حيث طبيعتها، متغيراتها والعوامل المؤثرة فيها٠٠ والوقاية منها وتحصين أي والدين

من مصادرها (بقدر الإمكان) حتى قبل الزواج، وفحص الراغبين في الزواج، ورعاية الأم الحامل، وقصر الرعاية الصحية علي الأطباء المختصين في متابعة الحمل والولادة ورعاية الطفل حديث الولادة .لذلك أكد صادق (١٩٩٩) علي أنه من أهم التوجهات المعاصرة في التربية الخاصة أن الأعلام المنهجي يجب أن يوجة إلي المواطن العربي ليدرك بأن الإعاقة لها مصادرها كأخطاء غير مقصودة ولكن قد تسيطر عليها بالوعي والعلم، سواء كانت هذه الأخطاء في الاختيار في الزواج، أو عدم الاستعانة برأي الطبيب المختص عن الحمل في وقت معين أو أثناء الولادة أو ما بعدها، وبالتالي يمكن أن يقدم الأعلام برامجه علي مستويات متعددة منها البرامج المتخصصة، والبرامج العامة والبرامج الصحية، والتربوية والنفسية، والأسرية ولكل نوع من البرامج اهتماماته ومدخلاته ومخرجاته.

في النهاية يقدم المؤلف مجموعة من التوصيات التربوية لتفعيل الإرشاد الأسري ودوره الوقائي في مجال التربية الخاصة:-

١. أهمية النظر إلي الإرشاد الأسري علي أنه جزء لا يتجزأ من حياة الأسر ودورتها

٢. العمل علي تفعيل الإرشاد الزواجي للراغبين في الزواج وتوعيتهم بأهمية اختيار الشريك والفحوصات الطبية اللازمة لتجنب احتمال إعاقة الأطفال.

٣. تفعيل دور مراكز الأمومة والطفولة والرعاية الصحية في التوعية بكيفية تجنب حدوث الإعاقة واكتشافها مبكرة في حالة حدوثها .

٤. إعداد الكوادر البشرية المؤهلة للتوعية بالإعاقة في كل قطاعات الدولة .

٥. أهمية أعداد دورات تثقيفية للأمهات قبل وأثناء الحمل وبعد الولادة حول الرعاية الصحية والنفسية لأطفالهم وكيفية تجنب أسباب الإعاقة ٠

٦. تفعيل التواصل المشترك بين الأسرة والمعهد/البرنامج وكافة الجهات المعنية التي تقدم خدمات للمعوقين ٠

٧. عقد دورات تدريبه للآباء عن الإعاقة ومشاكل المعوق وكيفية التعامل معها ٠

٨. تبصير الأسرة بأن ما يعانيه المعوق من مشكلات هو نتاج للتفاعل الأسري أكثر من كونه راجع للإعاقة ٠

obeikandl.com