المشكلات الأسرية لذوي الحاجات الخاصة وطرائق معالجتها

« دراسة استقصائية »

المحتـــوى :

ـــ توطئة.

ـــ صدمة الوالدين والتباعد بين التوقع والواقع.

ـــ ما تفسير الوالدين للإعاقة ؟

ـــ ما مصادر القلق عند الوالدين ؟

ـــ المواجهة السلبية للموقف « الأساليب الدفاعية ».

ـــ ما أهم المشكلات التي تعاني منها أسرة المعاق ؟

ـــ العلاقات الأسرية والديناميات النفسية لذوي الحاجات الخاصة.

ـــ طرائق المواجهة الإيجابية للمشكـــلات لدى أســـر ذوي الحاجـــات الخاصـــة « العمليات الإرشادية »: أ- مهمات النسق الوالدي.

ب- مهمات الأخوة من ذوي الحاجات الخاصة.

ـــ كلمة أخيرة.

ـــ المراجع المعتمدة.

obeikandi.com

obeikandl.com

توطئة

ماذا يعني ميلاد الطفل بالنسبة للأبوين ؟ وما هي توقعات الوالدين « الأم بصفة خاصة » قبل الحمل وبعده وفي أثناء نمو الطفل ؟

تبني الأم في أثناء الحمل، وربما قبل ذلك، صورة لطفلها القادم تكاد تكون مثالية سواء من حيث صفات هذا الطفل وشكله الخارجي، أم من حيث خصائصه وقدراته التي ستمكنه من النجاح والإنجاز والسعادة في الحياة، ومن إسعاد الأهل بالتالي.

إن التوقعات التي يبنيها الوالدان للطفل، تشمل فيما تشمل أن يكون هذا الطفل قادراً على إنجاز ما حققه أبواه من نجاحات وإنجازات على الصعد كافة العلمية والثقافية والاجتماعية والمادية وغالباً ما تتجاوز ذلك بكثير.

أولاً: صدمة الوالدين والتباعد بين التوقع والواقع :

إن توقعات الوالدين وأحلامهما تصبح متناقضة تماماً عند مجيء الطفل المعاق، إذ إن الهوة الحاصلة بين التوقع والواقع كبيرة جداً، وتمثل تحدياً كبيراً لقدرات الوالدين على التحمل والتكيف مع الموقف الجديد، وتقع الأم بصفة خاصة فريسة لمثل هذه التناقضات، فالأم في النهاية هي التي تنجب المولود، وإذا كان هذا المولود عاجزاً أو قاصراً، فإنها تميل لأن تدرك ذاتها بشكل ناقص وسلبي، وكأن هناك خطأ أو عيباً فيها على الأقل من الناحية السيكولوجية، وربما لا تقل مشاعر الأب ومعاناته عن مشاعر الأم، وبالتالي فإن العلاقة الزوجية تواجه امتحاناً صعباً وموقفاً حرجاً للغاية.

وإذا كان مجيء الطفل صحيحاً معافى، يشكل نوعاً من الإنجاز الذاتي للوالدين، فإن هذا الإنجاز الناجح، والذي هو ثمرة هامة إن لم يكن الأهم للزواج، يتحول إلى نوع من الفشل

فيما لو كان هذا الطفل مصاباً بقصور أو إعاقة ما، والبعض يفهمه على أنه عقاب من الله سبحانه وتعالى لذنوب اقترفها الوالدان.

ومما لا شك فيه، أن هذا الواقع المر والقاسي يحطم آمال الوالدين وأحلامهما ويئدها قبل أن تتحقق.

وبالإضافة إلى الصورة الجميلة التي يرسمها الوالدان لطفلهما قبل مجيئه إلى هذا العالم، فإن لديهما توقعات أخرى عنه في أثناء نموه، فهما ينتظران بلهفة كيف سينمو وكيف سيكبر، متى ستظهر الأسنان، ومتى سينطق الكلمة الأولى، متى سيزحف، متى يحبو، متى يخطو خطواته الأولى، متى سيلتحق بالمدرسة ، ومتى سيتخرج في الجامعة، ما المهنة التي سيزاولها، متى سيتزوج، ومتى ينجب، ومتى يأتي الأحفاد، وألف متى ومتى، وألف حلم وحلم ... أسئلة تبدأ وقد لا تنتهي.

أسئلة كثيرة كثيرة تراود الأهل، وهي كلها تحمل نوعاً من الإثابة والمكافأة لهما وتكون مصدراً للسعادة في الحالات العادية، لكنها تتحول لتحمل نوعاً من العقاب ولتصبح مصدراً للشقاء، في حال جاء الطفل معاقاً ومصاباً بعجز أو قصور ما.

فمستقبل هذا الطفل غامض مجهول، وهما لا يعرفان شيئاً عن سيرورة نموه المقبلة ولا توجد غالباً إجابات واضحة ومحددة عن كل الأسئلة التي طرحت. وبدلاً من أن يرسما صورة مثالية لمستقبل هذا الطفل، وبالتالي لمستقبلهما، فإن الصورة تتحول لتصبح قاتمة مخيفة، مبنية على شعور بالقلق، والشك والخوف والعجز، والتفسيرات المتناقضة واللامنطقية للموقف.

ثانياً : تفسير الوالدين للإعاقة :

إن السؤال الأول الذي يطرحه الأهل وبخاصة الذي تطرحه الأم على نفسها هو « لماذا حدث لنا بالذات، لماذا نحن، ما السبب، ما الذي اقترفناه » وبدلاً من التطلع نحو المستقبل، فإنهما يرتدان نحو الماضي، ويبحثان عن تفسيرات لإدراكاتهما الحاضرة، وغالباً فإنهما لن يجدا تفسيرات واضحة ومحددة أو منطقية. وهكذا تبدأ رحلة الحياة الشاقة التي تكاد تقتصر على الانتقال من طبيب إلى آخر، ومن اختصاصي في هذا المجال أو ذاك، إلى اختصاصي أو غير

اختصاصي آخر ... وغالباً ما تكون النتائج الإيجابية لهذا البحث الشاق، ولهذه المعاناة الطويلة بسيطة ومحدودة للغاية، لا سيما إذا كانت الإعاقة عقلية وأسبابها جينية وراثية.

ما مصادر القلق عند الوالدين ؟ وربما كان من الأفضل أن يكون السؤال، ما عدد مصادر القلق، وما هي أنواعه ؟ لأنها في واقع الأمر كثيرة جداً وتكاد لا تعد فمن شعور بالخيبة وفقدان الأمل، إلى شعور بالفشل والذنب واليأس والإحباط ..... وكل ما من شأنه أن يصادر أسباب سعادتهم وقدرتهم على الاستمرار ومن ثم القدرة على الإنجاز والعطاء ... وتحقيق الذات.

والسؤال الذي يطرح نفسه هنا هو : كيف يواجه الأبوان كل هذه المشاعر المؤلمة، ما هي استجاباتهم المعتادة في مثل هذه الحالات، وما ردود أفعالهم ؟

المواجهة السلبية أولاً:

واقع الأمر أن الأبوين يلجأان إلى نوع من الأساليب الدفاعية لمواجهة هذه الأزمة وهذا الموقف المؤلم، يأتي في مقدمة هذه الأساليب : (الصدمة وعدم التصديق، الإنكار وعدم الاعتراف بالواقع، الغضب والشعور بالذنب، الإحباط والشعور بالاكتئاب ... وأخيراً فإنهما يعملان إرادياً أو مضطرين على إعادة تنظيم الموقف والتكيف معه.

أسلوب الإنكار Denial وعدم الاعتراف بالواقع: وهنا يتعزز التباعد بين الصورة المتوقعة للطفل السليم وصورته على أرض الواقع، حيث يرفض الأبوان تصديق ما حدث على الأقل في الفترات الأولى، ويعيشان وهم الاعتقاد بأن طفلهما سليماً معافى، أو أنه سيصبح كذلك.

ولعل هذا النوع من خداع الذات الذي يحدث لهما، شعورياً أو لا شعورياً يخفف من حدة الألم والمعاناة والقلق، والهواجس الحاصلة لديهما.

لكن، ولسوء الحظ فإن فكرة الإنكار قد تتعزز من جانب بعض الأطباء أو الاختصاصيين الآخرين من مرشدين ومعالجين نفسيين أو سواهم، إذ يقوم بعض هؤلاء بدوافع إنسانية أو سواها، بالتقليل من حجم المأساة، ومحاولة إعادة شيء من الأمل إلى النفوس الخائبة واليائسة، علماً أن المدخل الصادق والمفيد في مثل هذه الحالات هو العرض الواضح والدقيق لحقيقة الموقف مهما كانت هذه الحقيقة مرة ومؤلمة.

إن مساعدة الوالدين هنا، تتمثل في تسهيل الإدراك الواقعي لحقيقة الموقف، وفي تقديـــــري، أن أساليب المراوغة والتضليل أو الخداع لا تنفع أبداً ولا تساعد الأهل على إدراك حقيقـــة الطفـــل. إن التعامل مع الحقيقة بأمانة وواقعية هي المدخل الطبيعي للتغلب على هذه الصدمة الكبـــيرة ، وهـــذا الموقف الصعب، ولكن ربما يكون من المفيد أيضاً التدرج في نقـــل هـــذه الحقيقـــة شـــــرط ألا تطـــول فترة التدريج هذه كثيراً.

إن الإنكار وعدم الاعتراف بالحقيقة، قد يكون سهلاً في المراحل المبكرة من عمر الطفـــل في بعض الحالات على الأقل، حيث يصعب مقارنة الطفل بأقرانه من الأطفال الآخرين، لكـــن الحقيقة تصبح ضاغطة بقوة، كلما تقدم الطفل في السن، حيث تزداد الإعاقة وضوحاً وحـــدة وتحديداً، وتبدو مظاهرها الجسدية أو الحسية أو العقلية أو ... واضحة جلية، وتصبح مقارنـــة الطفل بأقرانه ممكنة لا بل سهلة وواضحة جداً.

إن إنكار حقيقة الطفل وحقيقة إمكاناته وقدراته، قد يجعل بعض الأسر تمارس العنـــــف والضغط عليه لزيادة تحصيله وإنجازه، فيما لو كانت الإعاقة هي شكل من أشكال صعوبـــات التعلم مثلاً، أو زيادة فرط النشاط وعدم القدرة على تركيز الانتباه ... أو سواها.

ويعلل بعض المهنيين الذين يتعاملون مع هذه الحالات عملية التأجيل أو التسويف في نقـــل الحقيقة للأهـــل، بالخشية من استخدام ميكانـــزم دفاعي آخر قد يلجأ إليه بعض الأهـــل، ألا وهـــو انحجـــوم على الاختصاصي أو المهـــني الذي يحـــــاول إيضـــاح حالـــــة الطفـــل وإظهارها على حقيقتها.

إن هذه الأشكال من السلوكات الدفاعية من جانب الأهل ترتبـــط بمـــا يطلـــق عليـــه اصطلاحاً الإسقاط، إذ كثيراً ما يبدأ الوالدان في بحث شـــــاق ويـــائس عـــن توضيحـــات وشروحات من الاختصاصيين، تتفق مع أوهامهم أحياناً، أو نظرتهم وتقييمـــــهم للحالـــة في أحايين أخرى. لكن ولسوء الحظ فإن بعض المهنيين والاختصاصيين يسايرون رغبات الأهـــل ويفرطون في تفاؤلاتهم ووعودهم الزائفة بشفاء الطفل كلياً أو جزئياً.

وهناك ميكانزم دفاعي آخر تلجأ إليه بعض الأسر يتمثل في الحماية الزائدة للطفل المعوق والناجمة أيضاً عن التوقعات غير الواقعية، حيث يعتقد بعض الأهل أن إمكانات هذا الطفل تكاد تكون معدومة أو محدودة للغاية، وبالتالي فإنهم يقومون نيابة عنه، بكل الأعمال الخاصة به، حتى البسيطة جداً والتي بإمكانه القيام بها. وهم بذلك يسلبونه الحق في أن يعتمد على نفسه، أو أن يعوض مثلاً في حال فقدان حاسة ما بتفعيل الحواس الأخرى إلى أقصى حد ممكن.

إن النمو النفسي للطفل العادي يتطلب تدريباً على الاستقلال والاعتماد على الذات بالتدريج، وتجنبه الالتصاق الدائم بالوالدين، هذه النقطة الأساسية هي أكثر أهمية وإلحاحاً في تقديري بالنسبة للطفل المعاق، حيث يكون مطلوباً من الأهل تهيئة المناخ المناسب له، كي ينمو الاستقلال والاعتماد على الذات ويتطور لديه، وبخاصة إذا كان مستوى الإعاقة ومدها يسمحان بذلك. ولا بد هنا، من إظهار التقدير والاحترام لإمكانات الطفل مهما كانت بسيطة، ولا بد كذلك من تمكينه من اتخاذ قراراته بنفسه أو إشراكه فيها على الأقل، لا سيما على الصعيد الاجتماعي.

إن تحقيق التوازن بين التوقعات غير الواقعية ارتفاعاً أو انخفاضاً من ناحية، والحماية الزائدة أو العطف الكبير من ناحية أخرى، يكمن في أن نساعد الطفل المعاق على أن يصل بقدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، وأن يعوض عن عجزه في بعض المجالات بالإنجاز في مجالات بديلة أخرى، فعلى سبيل المثال يمكن توجيه الطفل المعاق جسدياً للعمل وتحقيق الإنجاز والنجاح في المجال العقلي أو الاجتماعي أو غيره.

ثالثاً : ما المشكلات التي تعاني منها أسرة المعاق ؟

والحق أن أسرة المعاق تعاني من مشكلات عديدة ومتنوعة: نفسية، ومادية، واجتماعية وإيديولوجية.. وسواها، ويعتقد بعض الآباء أن طفلهم سيكون موضع سخرية وهكم أو استغلال من المجتمع وبخاصة في المجتمعات التي لا تتفهم مثل هذه الحالات، والتي تعد في واقع الأمر متخلفة معرفياً واجتماعياً وقيمياً، فإما أن يقسو الناس في مثل هذه المجتمعات على المعاق وعلى ذويه، ويتعاملون معهم وكأنهم بشر من صنف آخر لا يرقون إلى مستوياتهم،

وإما ـــ وهذه أحسن الحالات ـــ أن ينظروا إليهم نظرة عطف وشفقة لا تخلو مـــن مشـــاعر متناقضة يغلب عليها أن تميل نحو السلبية أو اللامبالاة.

وفي ضوء ذلك، ونظراً للأسباب السابقة، فإن معظم أسر ذوي الحاجات الخاصة يلجئون إلى الحماية الزائدة لأطفالهم المعاقين.

هذا، وقد أجرى دوللي Dudley , ١٩٨٣ دراسة على عينة من المعاقين أشارت نتائجها إلى أن المفحوصين الذين سمح لهم أن يناقشوا حقائق تخلفهم، وحقائق أخرى تتعلق بمخـــاوف اجتماعية لديهم، أو بمشاعر الوصمة المرتبطة بالعاهة كانوا أكثر قدرة على التوافق من أولئـــك الذين توافرت لهم حماية وعطف زائدين.

وهنالك مشكلات أخرى، يتعلق بعض منها بنشوء صراعات بين آباء المعاقين أو بينـــهم وبين أبنائهم العاديين، وتعاني كثير من هذه الأسر من عدم القدرة على تسوية هذه الصراعات أو حلها. ويتعلق البعض الآخر من هذه المشكلات باضطراب العلاقات الزوجية الـــتي ربمـــا تـــؤدي إلى الطلاق وتفكك الأسرة في كثير من الحالات، وذلك نتيجة لعـــدم التمـــائل أو التكافؤ الوالدي في القيام بالمهمات والمسؤوليات التي يتطلبها الوضع الجديد في الأسرة. ومـــن الشائع والمعروف أن تقع مسؤولية الطفل المعاق على عاتق الأم بالدرجة الأولى، ومـــن هنـــا تكون مسألة علاقة المعاق الوثيقة مع الأم، وإنهاكها في القيام بواجباتها إزاءه علـــى حســـاب أمور شخصية هامة أخرى، مقابل علاقة متباعدة لهذا الطفل مع الأب، وهذه الحقيقة واحـــدة من المشكلات الهامة التي تعاني منها أسر ذوي الحاجات الخاصة.

وهنالك بالإضافة إلى هذه المشكلات كلها، فرصة كبيرة لأن يتعرض أفراد هذه الأسر أو بعضها إلى أشكال متباينة من الاضطرابات السلوكية وسوء التوافق النفسي أو الاجتماعي.

رابعاً : العلاقات الأسرية والديناميات النفسية لذوي الحاجات الخاصة:

فيما يلي جدول يوضح طبيعة هذه العلاقات والديناميات :

نوع العلاقة	الاستجابات الوالدية	الأثر المحتمل على شخصية الطفل
(1) علاقة تتميز بالخلط والارتباك Confused	يهتم الوالدان بالطفل، لكنهما غير متأكدين من طرق التعامل مع مشكلات الطفل. يحاول الوالدان عادة التعامل مع الطفل دون تحقيق نجاح. يشعر الوالدان بالإحباط. الشعور بالفشل ومشاعر الذنب.	يبدو الطفل قلقاً إلى حد بعيد. ينعكس ارتباك الوالدين وإحباطهما على مفهوم الذات عند الطفل.
(2) علاقة غير منسقة inconsistent	يستخدم الوالدان وسائل وأساليب متنوعة لضبط سلوك الطفل، ولا يوجد نمط محدد أو واضح. قد ينقل الوالدان إلى الطفل رسالتين متناقضتين في وقت واحد.	يعاني الطفل من الارتباك. قد يلجأ الطفل إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية. يصبح الطفل قلقاً. يعبر الطفل عن التمرد والعصيان.
(3) علاقة الإنكار Denial	يقلل الوالدان من مشكلات الطفل وقد لا يقبلانها. أهداف الوالدين وتوقعاتهما وآمالهما بالنسبة للطفل تصبح مهددة بالفشل. استجابات الوالدين الأولية تتم عادة من خلال شعور بأن الطفل سوف يتغلب على مشكلته. علاقة وثيقة بشكل غير عادي بين الوالدين والطفل.	يكون الطفل مرتبكاً ويشعر بالإحباط نظراً لتناقض بين الواقع الذي يعيشه وبين إنكار الوالدين لهذا الواقع. قد يؤدي الارتباك إلى سلوك الانسحاب. يشعر الطفل بعدم الأمن والطمأنينة. تمتز ثقة الطفل بنفسه. لا يستطيع الطفل أن ينمي شخصية مستقلة.

(4) علاقة تكافلية	يبدأ الوالدان في أن يسهبا حياتهما للطفل هذه العلاقة تعكس المشكلات الانفعالية المتأصلة عند الوالدين.	تنقص الطفل الروح الاستقلالية وتظهر الاستجابات الطفلية، والخوف من الانفصال عن الوالدين.
(5) الحماية الزائدة	يحاول الوالدان حماية الطفل من المصاعب العادية في الحياة. اهتمامات الوالدين بشؤون الطفل لا تنتهي. يعكس الوالدان مشاعر الذنب.	يشعر الطفل بالخوف. وتنخفض درجة الثقة بالنفس لديه، كذلك يقل تقديره لذاته. تصبح الإعاقة مبالغاً فيها ولا تتناسب مع الواقع.
(6) الإفراط في التسامح	يسمح الوالدان للطفل بمدى من السلوك يتجاوز كثيراً المدى العادي. يعجز الوالدان عن وضع حدود لسلوك الطفل، أو فرض ضوابط على هذا السلوك. يفقد الوالدان تأثيرهما على الطفل. يعكس الوالدان مشاعر الذنب.	يشعر الطفل المعوق بحرية زائدة نتيجة لمفاهيم الوالدين الخاطئة ونتيجة لسلوك الشفقة. يكون سلوك الطفل مخالفاً للنظم والمعايير الاجتماعية. يصبح الطفل معتمداً على الآخرين إلى أبعد الحدود.
(7) سلوك التشدد والجمود Rigid	يضع الوالدان مستويات عالية للسلوك من جانب الطفل. يقوم الوالدان بتنظيم حياة الطفل ويمارسان التسلط أحياناً. يطبق الوالدان المستويات العالية للسلوك والتنظيم والنظام، وتكون التوقعات أعلى من قدرات الطفل وإمكانياته.	يشعر الطفل بخيبة الأمل تجاه الوالدين نتيجة للإعاقة. يصارع الطفل من أجل الوصول إلى الكمال المتوقع من الوالدين. يظهر الطفل سلوك التمرد والعصيان بشكل إيجابي أو سلبي. يلجأ الطفل إلى الانسحاب والنكوص.

(8) علاقة الإهمال Neglectful	يظهر الوالدان نقصاً في الإحساس بالمسؤولية تجاه الطفل. تخلق إعاقة الطفل مشاعر سلبية لدى الوالدين.	يشعر الطفل بأنه شخص غير مرغوب فيه، وغير محبوب. يضع الطفل التركيز واللوم على الإعاقة كسبب لذلك.
(9) الرفض rejecting	يرفض الوالدان الطفل صراحة. أي شيء يتعلق بالطفل يسبب إزعاجاً ومشاعر سلبية عند الوالدين.	يشعر الطفل بأنه غير محبوب، وغير مرغوب فيه يلقي الطفل باللوم على الإعاقة للشعور بالرفض. يكون الطفل مفهوماً سلبياً عن ذاته، ويشعر بالخوف تجاه الآخرين.

طبيعي أن يختلف الآباء والأمهات كثيراً في شعورهم بالقلق تجاه انحراف أطفالهم، وكذلك في وجهات نظرهم فيما يتعلق بحاجات هؤلاء الأطفال. لا شك أن أعضاء فريق العمل متعدد النظم والتخصصات يدركون الحاجات إلى برامج الإرشاد النفسي للوالدين، ويستطيعون الاختيار من بين طرق متعددة لمساعدة الوالدين على تفسير نتائج تقييم الطفل، وعلى تقبل أساليب التعامل الضرورية التي تقتضيها الحالة. ليس المهم الأسلوب المستخدم بل الأكثر أهمية أن يظل الهدف هو زيادة تفهم الوالدين وتشجيع روح التعاون من جانب الأسرة في الجهود المبذولة لمساعدة الطفل المعوق.

ربما تكون مشاركة الوالدين في جماعات آباء الأطفال المعوقين ذات قيمة عظمى للوالدين اللذين يشعران بالعزلة عن الآخرين نتيجة لانحراف طفلهم عن المعايير العادية. مثل هذه الجماعات كثيراً ما تكون فعالة ومؤثرة إلى أقصى حد نظراً للعون المتبادل الذي يمكن أن يقدمه المشاركون في هذه العملية.

خامساً : طرائق المواجهة الإيجابية للمشكلات لدى أسر ذوي الحاجات الخاصة

« الإرشاد النفسي للأسرة »

إنه من البديهي تقديم المساعدة والدعم والمؤازرة بأشكالها المختلفة لأسر ذوي الحاجات الخاصة، وذلك كمستحقات وليس كهبات تمنح لهم.

وقد ذكر كل من فجلي وماكوبيني Figley & Mecubbin 1983 خصائص إيجابية عديدة يمكن التنبؤ من خلالها بمدى قدرة الأ سرة على مواجهة ضغوط الحياة الناجمة عن الإعاقة أهمها:

- أن تكون الأسرة قادرة على تحديد العوامل الضاغطة.
- أن تنظر الأسرة إلى الموقف على أنه مشكلة أسرة لا مشكلة فرد من أفرادها.
- أن تتمكن الأسرة من تبني المدخل القائم على تقديم الحلول المناسبة للمدخل الذي يعتمد على اللوم وتقريع الذات، أو جلدها ومعاقبتها.
- أن يجري الاتصال الواضح والصريح بين أعضاء الأسرة بشأن الحالة التي يتعرضون لها، وكيفية التغلب عليها (العصف الذهني).
- أن تتمكن الأسرة من تحصين نفسها، وذلك بتحقيق مزيد من التماس والتعاضد بين أفرادها.
- أن تتجنب الأسرة ممارسة العنف بأشكاله كافة.
- أن يتدرب أفراد الأسرة على التحمل والتسامح والصبر بلا حدود. (لامي ومورنج 2001).

إن البرامج التربوية والتأهيلية لأسر ذوي الحاجات الخاصة يجب أن تسعى لتحقيق هذه الخصائص كلما وحيثما كان ذلك ممكناً، كما يتوجب على الأسرة أن تنمي كفاءاتها التكيفية الفريدة التي تناسبها، وتناسب الحالة الخاصة للإعاقة سواء من حيث النوع أم الدرجة أم الشدة.

هذا، وقد جمع كل من باترسون وما كوبين بيانات من خمسمائة أسرة في كل منها طفل يعاني من مرض أو إعاقة مزمنة وقد تمكنا من تحديد أنماط عدة للمواجهة الوظيفية يمكن أن تفيد منها الأسر ذوي الحاجات الخاصة وهي:

- الحفاظ على تكامل الأسرة وتعاونها وفهمها التفاؤلي للموقف.
- الحفاظ على الدعم النفسي والاجتماعي، وتقدير الذات والاستقرار السيكولوجي للأسرة.
- فهم الموقف الطبي لدى استشارة الهيئة الطبية النفسية أو الجسدية.
- فهم الموقف النفسي للحالة لدى استشارة المرشدين والمعالجين النفسيين وحسن التعاون معهم.

وقد طور كل Figley & Mecubbin 1983 بعضاً من خصائص المواجهة المشار إليها أعلاه لتساعد الأسر على التفهم والتكيف مع المواقف والفترات الصعبة التي يتعرضون لها، وهي شبيهة بما كانا أشارا إليه وهي:

- أن تتمكن الأسرة من تحديد الأزمات والأوقات الصعبة التي تتعرض لها بشيء من الدقة.
- أن تواجه الأزمات الصعبة (الشدات النفسية) عن طريق التعاون والتآزر بين أفرادها.
- أن تأخذ وقتها الكافي للتدريب على طرائق المواجهة.
- أن تطلب المساعدة والدعم الخارجي (أفراد، هيئات، مؤسسات، اختصاصين) عندما تتعرض للمشكلات والأزمات.

هذا، ولا بد من معرفة الأنساق الفرعية التي تتكون منها الأسرة التقليدية والدور المنوط بكل نسق من هذه الأنساق، ثم تحقيق التكامل بين هذه الأنساق مجتمعة.

وقد حدد منوشن Menoshen 1973 هذه الأنساق على النحو التالي :

- النسق الزوجي (الوالدي) Parental Sub System
- النسق الأخوي Sibling Sub System
- النسق الأسري الخارجي Extra Familial Sub System

obeikandl.com

وفيما يلي عرض سريع لمهمات هذه الأنساق ووظائفها :

أ ــ مهمات النسق الزوجي (الوالدي):

وتتمثل المهمة الرئيسية لهذا النسق في إشباع الحاجات الوظيفية الأسرية، والحاجات العاطفية والجنسية للزوجين. ويشار إلى أن تكوين هذا النسق هو إطار العمل الذي ستبنى عليه حياة الأسرة في المستقبل، ومن هنا، فإن المهمة الأولية لهذا النسق تكمن في تأسيس وترسيخ الإحساس بالإلزام والثقة المتبادلة.

وعلى صعيد الدعم الوظيفي، فإن على الزوجين أن يعملا معاً لبناء المستقبل الخاص بهما، وأن يتمكنا من إنشاء حوار إيجابي بناء، بغية مواجهة المشكلات الخاصة بهما، ويعملان على حلها أولاً بأول، وعليهما أيضاً أن يطورا مهارات العلاقة التي تربط بينهما من ناحية، والتي تحفظ لكل منهما استقلاليته من ناحية أخرى، مثل القدرة على اتخاذ القرارات المناسبة التي تتعلق بتوزيع الأعباء، وتنظيم ميزانية الأسرة ... وسواها.

ويحتاج هذا النسق كذلك إلى إشباع الحاجات الأساسية للزوجين إذ إنَّ إشباع حاجات الزوجين بشكل إيجابي، يشكل ضمانة للتفاعل الإيجابي داخل نطاق الأسرة ككل، ويسهم في تحقيق الصحة النفسية لأفرادها، وهي تعد حجر الأساس في مواجهة الموقف والتغلب على الصعوبات.

وقد قام فردريك ١٩٧٩ Ferdrek بدراسة تتبعية لأمهات الأطفال من ذوي الحاجات الخاصة شملت ١٥٨ أسرة لدى كل منها طفل متخلف عقلياً، تبين من خلالها أن الإشباع الزواجي (الجنسي) مؤشر للعلاقات الأسرية الإيجابية بشكل عام.

لكن السعادة والهناء والاستقرار الانفعالي للزوجين غالباً ما يتهدد بمجيء طفل معاق، فالوالدان اللذان يسعيان لتدبير الوقت لصنع مستقبلهما المهني، وإشباع حاجات أطفالهما الآخرين (العاديين) لا يكادان يجدان الوقت الكافي لرعاية هذا الطفل ذي الحاجات الخاصة، فغالباً ما يكون تأمين الوقت الكافي على حساب العلاقة بينهما كزوجين.

وقد أشارت دراسات عديدة (١٩٨٥) Wright,Matlock&Matlock إلى أن الانفصال والطلاق يحدث في الأسر التي لديها طفل ذو حاجات خاصة ثلاثة أضعاف ما يحدث في الأسر العادية.

لكن هنالك، ولحسن الحظ، دراسات عديدة أيضاً (١٩٨٤) Long & Bond كانت أشارت إلى عكس النتائج السابقة، حيث تبين أنه لا توجد فروق دالة، في التوافق الزواجي، وفي الصدامات الوالدية، ومعدلات الطلاق بين أسر ذوي الحاجات الخاصة والأسر العادية. وتبين كذلك أن العلاقات القوية والمدعمة بين الزوجين مكنتهما، بل ومكنت أفراد الأسرة الآخرين من مواجهة الضغوطات والصعوبات كافة.

والنقطة الأساسية هنا، هي أن الصحة النفسية، والسلامة الانفعالية والعلاقات العاطفية للوالدين ترتبط بإشباع الحاجات الأولية (الجنسية) لديهما، وتؤثر تأثيراً جوهرياً في أدائهما للوظائف داخل الأسرة وذلك وفقاً للدراسات المذكورة أعلاه.

هذا وهنالك وظائف إجرائية عملية كثيرة يقوم بها والدا الطفل ذي الحاجات الخاصة، وعليهما أن يتدربا عليها جيداً لتتحول إلى مهارات عادية مرغوب فيها، وليس إلى مواجهات قسرية يقومان بها دونما رغبة.

وتتمثل هذه الوظائف والمهارات في التدرب من جهة، وفي تدريب الطفل المعاق من جهة أخرى على مهارات التغذية وتناول الطعام، ومهارات النظافة والنظام، ومهارات اصطحاب الأطفال إلى مؤسسات الرعاية والإرشاد والعلاج، والحرص على التعاون والتواصل الإيجابي معها،ومهارات ونشاطات ترفيهية للطفل المعاق، كاللعب معه أو اصطحابه في نزهة، أو ما شابه ذلك.

هذا، ومن الضروري تقسيم الأعباء بين الوالدين، لكن هذا التقسيم غير متكافئ في كثير من الأحيان كما نعلم، وكما سبق وأشرنا، حيث تقوم الأم في الغالب بمعظم هذه المهمات، والمهارات والأعباء، وهو الأمر الذي يثقل كاهلها، ويحول دون إنشاء علاقة طيبة مع الزوج.

ب - دور الأخوة من ذوي الحاجات الخاصة:

يشكل النسق الأخوي الشبكة التي تتكون من خلالها منظومة القيم وتنفذ عبرهـــا عمليـــات التفاوض والتحاور مع الوالدين، ومن خلالها أيضاً تتضح إدراكات الأسرة للعالم الخارجي.

فقد أشارت الدراسات التي قام بها كل من (Bank & Kahn ١٩٨٢) بهذا الصدد إلى أن الأخوة يلعبون دوراً هاماً وأساسياً في تعلم المعايير والأدوار والوظائف الثقافية، وكذا في تعلـم المشاركة والتفاوض وتوكيد الذات، والتفهم للطفل المعاق.

ومن هنا، كان على أخوة الطفل ذي الحاجات الخاصة أن يروضوا أنفسهم على نقـــص الرعاية الوالدية، وضيق الوقت، ونقص الجهد المخصص لهم من قبل الوالدين وذلك بالمقارنـــة مع الأخوة في الأسر العادية، وذلك لأن معظم وقت الأبوين، وجلّ اهتمامهما موجـــه نحـــو الطفل المعاق، أو ذي الحاجات الخاصة لأن هذا الطفل يحتاج بطبيعة الحـــال، إلى الاهتمـــام والرعاية أكثر من الأطفال الآخرين الذين بوسعهم أن يعتمدوا على ذواتهم إلى حد كبير.

لكن، ولسوء الحظ فإن بعض الأخوة، ربما تنتابهم مشاعر، مثل المنافســـة والغضـــب، والاستياء وربما الكراهية وسوى ذلك من أخيهم أو أختهم المعاقة، ومن ثم فإنهم ربما يشـعرون بالذنب نحو هذه المشاعر، وقد يُحرجون من التعبير عن مشاعرهم تلك لآبائهم، خوفاً مـن أن يتسببوا بالمزيد من الضغوط عليهم (Koch ١٩٨٥).

والأخطر من ذلك كله، أن بعضاً من أخوة ذوي الحاجات الخاصة قد يكونون مفهوماً ســـلبياً لذواتهم، يشعرون من خلاله بشيء من النقص أو العجز، وذلك مقارنة بأطفال الأسر العادية.

على أي حال، فإنـــه من المفيد والضروري أيضاً، أن يتفهم الأخوة حالة الأخ المعـــاق، وأن يجمعوا المعلومات الكافية عن الحالة، وأن يتدربوا على مهارات التواصل، وتقديم المساعدة له، بحيث تتناسب مع طبيعة الإعاقة ونوعها وشدتها من جهة وطبيعة إمكاناتهم واهتمامـــاتهم ومستوياتهم النمائية من جهة أخرى.

من ناحية أخرى، فإننا نجد بعض الأسر تحاول إبعاد الأخوة العاديين عن المشكلة قـــدر الإمكان، بدافع الحرص والخشية من مشاعر الانزعاج والغضب الذي يمكن أن يعـــانوا منـــه.

لكن وبغض النظر عن هذه الدوافع والأسباب، فإن الحالة الإيجابية، والصحة النفسية للأخوة تقتضي أن يكونوا على علم ودراية كافية بالحالة، وأن يتدربوا على مهارات وأدوار خاصة بهم من أجل الإسهام في تقديم المساعدة للأخ المعاق وقد أكدت نتائج الدراسة التي قام بها : مايكل، سلون وسمنسون Michale, Sloan & Simeonsson (1986) على 60 فرداً من الأخوة ذوي الحاجات الخاصة أنه عندما يتفهم الأخوة حالة الإعاقة لدى أخيهم بشكل جيد فإن العلاقات بينهم تكون أكثر إيجابية.

إذن، مطلوب من الأخوة أن يواجهوا الحالة بمزيد من الوعي والفهم ومن ثم التقبل والقدرة على تحمل المسؤولية والمشاركة في تحمل الأعباء وليس عكس ما يحدث أحياناً، إذ نشاهد أن بعض الأخوة يتنكرون للحالة ويخشون من الحديث عنها أمام أقرانهم وأصدقائهم خشية أن يتعرضوا للعزل أو النبذ، وهو الأمر الذي يؤدي بهم إلى الانسحاب والعزلة والسلبية، وعدم القدرة على المواجهة والاعتراف وتوكيد الذات.

ومن هنا، فإنه من واجب الأهلين والمربين أن يكونوا على وعي كافٍ بالمشكلات التي يمكن أن يتعرض لها أخوة الطفل المعاق، لأن مشاعر الإحساس بالذنب وتحمل الوالدية على مضض Parentification قد تؤثر سلباً في مشاعر الأخوة ودوافعهم.

لذا فإنه من الضروري إجراء مناقشات وحوارات قائمة على الفهم والتقبل والواقعية مع الأخوة والآباء وذلك بغية تجنب قضايا من مثل الإحساس بالذنب أو غيرها من الصراعات والمشكلات المرتبطة بوجود طفل معاق في الأسرة.

ولعل، قسوة المجتمع وعدم تفهمه وتقبله لذوي الحاجات الخاصة واحدة من أهم الأسباب التي يمكن أن تعيق تفهم الأخوة وتقبلهم لحالة أخيهم المعاق.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن العلاقة الإيجابية بين والدي الطفل المعاق، وقدرتهما على الصبر والتواصل الإيجابي، والتقبل، وتحمل الأعباء وتحدي الموقف بمزيد من القوة والإرادة، تشكل ركيزة أساسية لتقبل الأخوة وتفهمهم للحالة، وتمكنهم كذلك في أن ينظروا للوضع بعيون مختلفة، عين ملؤها الحب والتفاؤل والتصميم على تحقيق مزيدٍ من النجاح والإنجاز

ولعل المعاناة تبني لديهم الوعي المبكر، وتبث فيهم القوة الداخلية التي تمكنهم من المواجهة الإيجابية للموقف، حيث يبدأ كل واحد منهم يتدرب على مهارات خاصة بتقديم المساعدة للأخ المعاق، فبعضهم يسهم في تعليمه وبعضهم في تغذيته وإطعامه، وبعضهم في تنظيفه، وهكذا، تتحول الحالة كلها من سلبية إلى إيجابية، تشد النفوس وتقوي العزيمة وتدفع إلى مزيدٍ من الإنجاز والعطاء.

ومثلما يتقارب الناس ويتعاضدون في أوقات المحن والشدة، فإن أسر ذوي الحاجات الخاصة يميلون لأن يتقاربوا ويتعاضدوا، ويعملوا على مساعدة الأخ الذي تظهر عليه أعراض الإعاقة.

obeikandl.com

* كلمة أخيرة:

إن المطالب العديدة والمتباينة لدورة الحياة لدى أسر ذوي الحاجات الخاصة تتطلب منهم أن يتحركوا بسرعة، ويعملوا بكفاءة ومثابرة وبدرجة عالية من القدرة على التكيف والمرونة.

إن درجة المرونة والتكيف التي تستطيع الأسرة أن تحققها تتوقف على عوامل عديدة من بين أهمها :

ما إذا كان الوالد موجوداً طوال الوقت أم لا. ما إذا كانت الأم تعمل أم لا، ما إذا كان هنالك مؤسسات اجتماعية مناسبة تدعم الأسرة وتؤازرها، ما إذا كان هنالك تعاون وتواصل إيجابي مثمر مع المعلمين والمرشدين والمعالجين النفسيين، والأطباء والاختصاصيين كافة. والأهم من كل هذا وذاك، ما إذا كان أفراد الأسرة قد تمكنوا من تقبل الحالة وتفهمها جيداً، ومن ثم تدربوا على طرائق التعامل معها بشجاعة وواقعية لا تخلو من القدرة على الصبر والتفاؤل والأمل.

obeikandl.com

المراجـع المعتمـدة

ـــ عبيد، ماجدة السيد : (1999) الإعاقات الحسية الحركية (ط1)، دار صفاء للنشـــر والتوزيع، عمان، الأردن.

ـــ عبد الرحيم فتحي السيد، وبشاي، حليم السعيد (1980) سيكولوجية الأطفال غـــير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة (ج1)، دار القلم، الكويت.

ـــ عبد الرحيم فتحي السيد، وبشاي، حليم السعيد (1980) سيكولوجية الأطفال غـــير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة (ج2)، دار القلم، الكويت.

ـــ روز ماري لابي، وديبي دانيلز مورنج (2001) الإرشـــاد الأســـري للأطفـــال ذوي الحاجات الخاصة (ج1) ترجمة علاء الدين كفافي، ومايسة أحمد النيـــال، دار قبـــاء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

ـــ روز ماري لابي، وديبي دانيلز مورنج (2001) الإرشـــاد الأســـري للأطفـــال ذوي الحاجات الخاصة (ج2) ترجمة علاء الدين كفافي، ومايسة أحمد النيـــال، دار قبـــاء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

المراجـع الأجنبيـة

- Abbott,D.A. & Menidith (1986) strengths of Parents with retarded children , Family Relations 35-371-375.

- Family,C.& Mecubbin,H (1983) Stress and the Family : vol.2:Co Ping with catastrophe New York , Brunery Mazel.

- Mecubbin and Patterson , J. (1982) Family adaptation to stress. InH. Mecubbin and Cauble & Patterson (Eds) Family stress , coping and social support , Springfield I.L.Charles C. Thomas.

obeikandl.com