

الإرشاد في التربية الخاصة

عبد العزيز عوض السهلي



الإرشاد في التربية الخاصة
عبد العزيز عوض السهلي

رقم الإيداع:

٢٠١٨ / ٥٤٦٥٧

الترقيم الدولي:

٥-٧٦-٦٧٥١-٩٧٧-٩٧٨

الإشراف العام:

أحمد منتصر



طنطا بوك هاوس

للنشر والتوزيع

الورقي والإلكتروني

ت: ٠١٠٧٢٤١٨١٣

[facebook.com/TantaBookHouse](https://www.facebook.com/TantaBookHouse)

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
إدارة التعليم بمنطقة المدينة المنورة
إدارة التوجيه والإرشاد

الإرشاد في التربية الخاصة



إعداد

عبدالعزیز عوض السہلی

مرشد طلابی وخبیر تربوی

ومدرّب ومستشار أسری وتربوی



قَالَ تَعَالَى: ﴿وَقُلْ أَعْمَلُوا بِسِيرِي اللَّهُ عَمَلَكُمْ
وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ^ص وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ
وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿١٠٥﴾

التوبة: ١٠٥

إهداء

إلى القلب الكبير...

إلى الأمل الذي دوّما أنشده

إلى النبض الذي أعيش به ...

إلى السعادة التي أحلم بها

إلى من ساندني وشد من أزري

إلى ...

أمي

أهدي لك هذا الكتاب



إن من طبيعة البشر عموماً
حاجتهم للإرشاد والتوجيه في شؤونهم
العامة والخاصة ، فما بالك بذوي
الاحتياجات الخاصة منهم ، هذا وقد
جعله جل وعلا العالم بشؤون خلقه ، سنة

في الكون، فما من مرحلة من الزمن إلا وفيها رسول ، أو نبي ، أو مصلح ، وهي
خطوة طبيعية في التربية فما من إنسان إلا ويتعرض للضغوطات النفسية والعملية
والاجتماعية ، فيحتاج الشخص منا لمن يرشده ويوجهه للأفضل والأصلح من
التصرف والعمل .

ولقد خلق الله الإنسان في أحسن صورة وعلى أكمل وجه .. ولكن يحدث
بين الحين والآخر أن تصاب أسرة سيئة الحظ في أعز ما لديها.. أحد أطفالها .. الذي

يصاب في أحد حواسه أو قدراته بما يشوه هذه الصورة الجميلة .. ومع هذه المأساة التي تحول الطفل إلى طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يستحق المساعدة ..

لذا فإن واجب الأسرة والمؤسسات والجمعيات والمراكز المتخصصة في هذا المجال (التربية الخاصة) هو الوقوف بجانب هذا الطفل أي كانت نوع إعاقته - باذلين له كل أنواع المساعدة والعون سواء المادي أو المعنوي حتى يستطيع أن يتغلب على إعاقته أو يتعايش معها ويصبح شخصية سوية منتجة نافعة لنفسه ولمجتمعه ولوطنه .

تقديم

خالد محمد علي آل خبتي

مدير التوجيه والإرشاد

تعليم منطقة المدينة المنورة



غالباً ما تواجه أسر ذوي الاحتياجات الخاصة جملة من المشكلات الخاصة أثناء محاولتها للتكيف والتعايش مع وجود الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة ، وفي الوقت ذاته فإن هذه الأسر عرضة للضغوط والتوترات التي تواجهها كل أسرة في المجتمعات المعاصرة وغالباً ما يفتقر الاختصاصي الذي يحاول مساعدة هذه الأسر إلى المعرفة اللازمة حول هذا الموضوع ..

ولعل من المهم أن نقول إن والدي الطفل ذوي الاحتياجات الخاص أيضاً لهما حق في المساندة والمساعدة المادية وأهم من ذلك المعنوية .. فكثير من الأسر يتناهم شعور عميق بالإحساس بالذنب والخجل لإنجابهم طفل من ذوي الاحتياجات الخاص .. ويكاد الأمر يصل بهم حد إخفائه عن المجتمع بأي وسيلة ومحاوله تناسي وجوده وهذا ما يطلق عليه للأسف (الخجل الاجتماعي) .. وقبول المجتمع للطفل من ذوي الاحتياجات الخاص بكل مؤسساته وهيئاته ومن الأسرة أولاً ، دون تعال أو شفقة زائفة عليه ، هو الخطوة الأولى في المساعدة والمساندة الحقيقية لهذا الطفل ولا بد أن نعمل معاً وببهد متكاتفه نحو تحقيق الهدف الأسمى وهو النظر إلى هؤلاء نظرة عالية جداً ودون خجل ولا نفرق بينهم وبين الأفراد الآخرين من الأسوياء ..

ونسعى معاً لتحقيق (مبدأ الدمج) بكل أشكاله وأنواعه تحقيقاً لمبدأ
المساواة التي نادى بها الله سبحانه وتعالى ..
قال تعالى : " وقل أعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون "

المؤلف

عبد العزيز السهلي

إن التوجه للعناية والاهتمام بالأفراد ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم عملية ضرورية لتكامل المجتمع وتضامنه وتأزره .

حيث إن الفرد ذا الحاجات الخاصة لا بد أن يؤثر ويتأثر بالمحيط الأسري الذي يعيش فيه .ومن هنا نسعى إلى تناول الجوانب المهمة المتعلقة بإرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم .

الإرشاد المفهوم والهدف:

يعرف الإرشاد النفسي من الناحية العملية بأنه علاقة مهنية بين الأخصائي النفسي (أو الأخصائيين النفسيين) والطالب حيث يقوم الأخصائي النفسي بمساعدة الطالب على معالجة بعض الصعوبات أو المشكلات النفسية وأبعادها الشخصية والاجتماعية والأسرية والأكاديمية والثقافية .

ويختلف

الأخصائيون

النفسيون عن

الأصدقاء والأهل

والأقارب وأعضاء

هيئة التدريس

والمدرسين، لأنهم



يتمتعون بخبرة وكفاءة في علم النفس والسلوك الإنساني ولديهم خبرة واسعة في التعامل مع صعوبات ومشكلات الطلبة. كما يلتزم الأخصائيون النفسيون

بأخلاقيات المهنة والتي من أهمها سرية الاحتفاظ بالمعلومات الشخصية التي يفصح عنها الطالب.

ويركز الإرشاد النفسي على الأفراد الذين يتمتعون بدرجة جيدة من الصحة النفسية، كما يركز على النواحي الإيجابية من شخصية الفرد ويعمل على تنميتها واستثمارها. ويركز أيضا على تفاعل الفرد مع البيئة وعلى تنمية الجوانب التعليمية والمهنية للفرد.

ويلعب الإرشاد النفسي ثلاثة أدوار رئيسية هي: الوقاية والعلاج وتنمية الإمكانيات الذاتية للفرد.

فوائد الإرشاد النفسي :

يتيح الإرشاد النفسي الفردي للطالب الفرصة للتحدث مع الأخصائي النفسي ومناقشة الصعوبات أو المشكلات التي تواجهه. ويقوم الأخصائي النفسي بمساعدة الطالب على تحديد أهداف معينة للعمل على تحقيقها من خلال عملية الإرشاد. كما يساعد الأخصائي النفسي الطالب على استكشاف الخيارات المتاحة أمامه واختيار الأنسب منها بما يتفق وإمكانيات البيئة المحيطة به.

وهدف الإرشاد الفردي هو تمكين الفرد من فهم ومعالجة مشكلاته الشخصية، الاجتماعية والمهنية. والإرشاد الفردي الذي يقدم للطالب في شعبة الإرشاد هو الإرشاد النفسي قصير المدى، حيث يكون بإمكان الطالب التنسيق مع الأخصائي النفسي وتحديد عدد الجلسات الإرشادية ومدة كل جلسة وفقا للأهداف التي سيتم الاتفاق عليها.

والحد الأقصى لإرشاد طالب ما هو ١٠ جلسات في كل فصل دراسي بمعدل ٤٥ دقيقة للجلسة الواحدة، وفي الحالات الاستثنائية يمكن للطالب الحصول على عدد من الجلسات الإرشادية يزيد أو يقل عن ذلك.

نماذج من الإرشاد المقدم لذوي الحاجات الخاصة وأسرهـم

أولاً: الإرشاد الفردي:

ما هو الإرشاد النفسي الفردي ..؟ يعرف الإرشاد النفسي من الناحية التطبيقية بأنه علاقة مهنية بين المرشد النفسي والطالب الجامعي حيث يقوم المرشد النفسي بمساعدة الطالب على معالجة بعض الصعوبات أو المشكلات النفسية وأبعادها الشخصية والاجتماعية والأسرية والأكاديمية والثقافية.

أهداف الإرشاد النفسي الفردي:

- يركز الإرشاد النفسي الفردي على الأفراد الذين يتمتعون بدرجة جيدة من الصحة النفسية وعلى النواحي الإيجابية من شخصية الفرد ويعمل على تنميتها واستثمارها.
- يركز الإرشاد النفسي الفردي أيضاً على تفاعل الفرد مع البيئة وعلى تنمية الجوانب التعليمية والمهنية للفرد.
- يهدف الإرشاد النفسي إلى علاج المشكلات التي يعاني منها الفرد أو الوقاية من المشكلات بالإضافة إلى تنمية الإمكانيات الذاتية للفرد.

- يلتزم المرشدون النفسيون بأخلاقيات المهنة والتميز أهمها الاحتفاظ بسرية المعلومات التي يفصح عنها الطالب. الدستور الأخلاقي للأخصائي النفسي
- يتطلب تقديم الإرشاد كفاءة علمية وخبرة واسعة في التعامل مع صعوبات ومشكلات الطلبة.

فوائد الإرشاد الفردي:

- يتيح الإرشاد والعلاج النفسي الفردي للطلاب فرصة للتحدث مع المرشد النفسي حول بعض المشكلات الشخصية التي يصعب عليه مواجهتها بمفرده.
- يساعد الطالب على مناقشة الصعوبات أو المشكلات التي تواجهه في ضوء علاقة مهنية تحكمها أخلاقيات وأسس علمية ومهنية.
- مساعدة الطالب في فهم ومعالجة مشكلاته الشخصية والاجتماعية والمهنية.
- يقوم المرشد النفسي بمساعدة الطالب على تحديد أهداف معينة للعمل على تحقيقها من خلال عملية الإرشاد.
- يساعد المرشد النفسي الطالب على استكشاف الخيارات المتاحة أمامه واختيار الأنسب منها بما يتفق وإمكانات البيئة المحيطة به.

عدد الجلسات الإرشادية المقدمة للطلاب:

- الحد الأقصى لإرشاد طالب ما هو ١٠ جلسات في كل فصل دراسي بمعدل ٤٥ دقيقة للجلسة الواحدة.

- في بعض الحالات يمكن للطالب الحصول على عدد من الجلسات الإرشادية يزيد أو يقل عن ذلك بالتنسيق مع المرشد النفسي وتحديد عدد الجلسات الإرشادية ومدة كل جلسة وفقاً للأهداف التي سيتم الاتفاق عليها.
التحويل إلى جهات أخرى أكثر اختصاصاً في مساعدة الطلبة: يتم تحويل الطلبة إلى جهات أخرى داخل الجامعة أو خارجها لتلقي الخدمة المناسبة في حالة عدم توفرها في المركز ويتم ذلك وفق إجراءات تنظم عملية التحويل.

ثانياً: الإرشاد الجمعي

تعريف الإرشاد الجمعي: هو أحد أشكال الإرشاد النفسي التي تقدم لمجموعة من الأشخاص الذين تكون لديهم اهتمامات وصعوبات متشابهة يقوم المرشد النفسي فيها بدور القائد الذي يعمل على تسهيل التفاعل بين أعضاء المجموعة لتحقيق أهدافها. ويعد هذا النوع من الإرشاد من أكثر الأساليب الإرشادية فعالية في معالجة بعض المشكلات مثل الخجل والقلق الاجتماعي وقلق الامتحان وغيرها من المشكلات.

تكوين المجموعة الإرشادية:

- تتكون المجموعة الإرشادية الواحدة من اربعة إلى عشرة أعضاء بالإضافة إلى موجه الى اثنين من المرشدين من الاختصاصيين النفسيين.

- تلتنقي المجموعة الإرشادية أسبوعياً ولمدة ساعة أو ساعتين أو وفق ما يتم الاتفاق عليه.

تشكيل المجموعة الإرشادية:

- تكون المجموعة الإرشادية مستمرة ومحددة بفترة زمنية ولتكن فصلاً دراسياً واحداً.

- يتم تشكيل المجموعة الإرشادية على أساس موضوع ما كمجموعة الأفراد الذين لديهم قلق الامتحان ، سوء التوافق .

- أو يتم تشكيل المجموعة على أساس جماعات إرشادية عامة. تناقش هذه المجموعات موضوعات متعددة يطرحها أعضاء كل مجموعة مثل الصعوبات في تكوين صداقات مع الآخرين أو الصعوبات الأكاديمية.

- اختيار أعضاء المجموعة الإرشادية: يقوم قادة كل مجموعة إرشادية بإجراء مقابلة فردية للطلبة الراغبين في الانضمام إلى مجموعة ما وذلك للتحقق من وجود تشابه بين احتياجات الطالب والموضوعات التي سوف تناقش في المجموعة.

فوائد الإرشاد الجمعي:

- يساعد الإرشاد الجماعي الفرد على تكوين توقعات إيجابية والشعور بإمكانية في التحسن.

- يساعد الفرد على الإحساس بالراحة عند معرفة أن هناك أشخاص آخرين لديهم صعوبات تشبه مشكلته.

- يحصل الفرد على معلومات عن الصحة النفسية وإرشادات وتوجيهات من قبل قائد المجموعة والأعضاء.

- يتيح الإرشاد الجماعي الفرصة للأعضاء لتعلم مهارات اجتماعية مثل تكوين علاقات جيدة مع الآخرين ، تعلم مهارات التغلب على القلق الاجتماعي أو قلق الامتحان.

- يوفر الإرشاد الجماعي مكان مناسب للأعضاء للتنفيس عن المشاعر وخاصة السلبية التي لا يستطيع الفرد التعبير عنها أمام الآخرين.

- يتمكن الفرد من خلال التفاعل مع أعضاء المجموعة الإرشادية إلى إدراك وفهم ديناميات التفاعل مع أفراد الأسرة وبالتالي تعديلها.

- يتيح الإرشاد الجماعي للأفراد التعامل مع مواقف معينة في الحياة منها مواقف الموت، فقدان شخص عزيز، معنى الحرية والمسؤولية.

- يتيح الإرشاد الجماعي الفرصة للأعضاء تقبل كل منهم للآخر وتقديم الدعم النفسي المناسب.

- يتيح الإرشاد الجماعي الفرصة للفرد لتعديل الخبرات الشخصية والانفعالية وإدراك أهمية العلاقات الاجتماعية والتعلم من سلوكيات الآخرين.

الأهداف : تعتمد أهداف الإرشاد الجماعي على نوع المجموعة الإرشادية. الإطار الزمني: ساعة إلى ساعة ونصف لمدة ١٠ جلسات وفقاً لأهداف المجموعة وقد ينحصر عدد من الجلسات يزيد أو يقل عن ذلك.

المتوقع من الطالب في الإرشاد الجماعي:

- التحدث عن سبب طلب الخدمة الإرشادية.
- تحديد أهداف لانضمامه للمجموعة الإرشادية.
- وتقديم المساندة المعنوية والمساعدة للآخرين.
- المحافظة على سرية ما يتم مناقشته أثناء الجلسات، وتنظيم برنامج متابعة.

الإرشاد باللعب:

إن الأسس النفسية التي يركز عليها الإرشاد باللعب تقوم على أساس التنفيس الانفعالي أو تفريغ الشحنات الانفعالية المكبوتة داخل الفرد عن طريق اللعب، حيث يكشف من خلالها عن وإحباطاته وصراعاته وعلاقته بأفراد أسرته والمحيطين به الذين يمثلهم بالدمى التي يلعب بها، ويترك هذه المشاعر تطفو إلى السطح وهو يواجه مشاعره هذه بعد ذلك ويتعلم أن يضبطها أو يتحكم فيها أو يتخلى عنها، ويختلف اللعب في مراحل النمو المختلفة.. ففي مرحلة الطفولة يلاحظ أن اللعب بسيط وعضلي ثم تدخل عمليات التفكير والذكاء في لعب الطفل، وفي الطفولة المبكرة يكون اللعب في جملة فرديا، ثم يتجه إلى المشاركة مع الآخرين، ويجاول تقليد الكبار ولعب أدوارهم ويستخدم خياله بدرجة كبيرة، ثم يكون الطفل أصدقاء اللعب وتظهر أهمية السلوك الاجتماعي، ويتميز لعب الذكور عن الإناث .. فنجد الذكور يهتمون بالفك والتركيب وألعاب العنف والحرب، بينما تهتم الإناث بالألعاب المهارية التي يقمن فيها بدور الأمومة والألعاب المنزلية، وفي

مرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة تظهر الألعاب الجماعية ثم الهوايات وتبرز الميول والاهتمامات.

تكمن ضرورة الإرشاد في أنه يدل الأهل على الخيارات الطبية والعلاجية والتربوية والاجتماعية المتوفرة و يدلم أيضاً على كيفية الحصول على المعلومات والمشاركة الفاعلة في تدعيم صورة إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة و إيفائهم كافة الحقوق التي تكفل لهم حياة كريمة. و من هذه الحقوق حصولهم على مهن تناسب مع قدراتهم وتمكنهم من العيش باستقلالية و توفير خدمات اجتماعية تساعد في تحقيق هذه الحياة لهم.

ولا يقتصر دور الإرشاد على توضيح كيفية التعامل مع الطفل ذي الاحتياجات الخاصة فقط بل يشمل توضيح أهمية دور الأبناء و تقبلهم لوجود أخ باحتياجات خاصة في المنزل على هذا الأخ . و في سبيل ذلك يقوم الإرشاد بتوضيح كيفية التعامل مع احتياجات الإخوة والأخوات و المشاكل التي يواجهونها.

في هذه الورقة ، سيتم استعراض المراحل النفسية التي تمر بها الأسرة و عرض احتياجاتها و المواقف التي تواجهها و أنواع الإرشاد اللازم لها لتمكن من تجاوز هذه المشاكل . كما سنتطرق إلى تفعيل دور المساجد في التنمية الاجتماعية لمساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة وذويهم و تحقيق التكافل الاجتماعي لهم.

ما هي الإعاقة ؟

تختلف التسميات التي يتم إطلاقها على الأطفال المعوقين تبعاً لمتغيرات عديدة وبوجه عام ، لعل التسمية التي أصبحت الأكثر قبولاً في السنوات القليلة الماضية هي ((الأطفال ذوو الحاجات الخاصة)) ، ذلك لأن استخدام كلمة ((معوق)) تبدو وكأنها تبرز مواطن الضعف وتلغي الخصائص الأخرى للإنسان الذي يعاني من الإعاقة ... على أن ذلك لا يعني عدم استخدام الناس لمصطلحات أخرى مثل الأطفال غير العاديين ، والعاجزين وما إلى ذلك. وبصرف النظر عن التسميات ، فهي عموماً تشير إلى الأطفال الذين يعانون من حالات ضعف معينة تزيد من مستوى الاعتمادية لديهم ، وتحد من قدرتهم أو تمنعهم من القيام بالوظائف المتوقعة من هم في عمرهم بشكل مستقل .

والإعاقة ليست
مرضاً ولكنها حالة
انحراف أو تأخر
ملحوظ في النمو
الذي يعتبر عادياً
من الناحية



الجسمية، أو الحسية أو العقلية أو السلوكية أو اللغوية أو التعليمية، مما ينجم عنه صعوبات وحاجات خاصة ، لا توجد لدى الأطفال الآخرين. وهذه الصعوبات والحاجات تستدعي توفير فرص خاصة للنمو والتعلم ، واستخدام أدوات

وأساليب مكيفة يتم تنفيذها فردياً وباللغة التربوية ، فالإعاقة هي وضع يفرض قيوداً على الأداء الأكاديمي الأمر الذي يجعل التعلم في الصف العادي بالطرق التربوية العادية أملاً يصعب أو يستحيل تحقيقه لبعض الإعاقات .

وتعرف الإعاقة بصفة عامة على أنها إصابة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضرراً لنمو الطفل البدني أو العقلي أو كلاهما ، وقد تؤثر في حالته النفسية وفي تطور تعليمه وتدريبه وبذلك يصبح الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وهو أقل من رفقائه في نفس العمر سواء في الوظائف البدنية أو الإدراك أو كلاهما .

والإعاقة قد تكون عاهة واحدة أو عدة عاهات مختلفة في نفس الطفل وقد تسبب عجزاً كاملاً أو جزئياً . وهناك تعريف آخر وهو (هم الأطفال الذين يعانون من حالات ضعف معينة تزيد من مستوى الاعتماد لديهم ، وتحد من قدراتهم أو تمنعهم من القيام بالوظائف المتوقعة ممن هم في عمرهم بشكل مستقل ...) .

كما يمكن أن تكون الإعاقة ثانوية بمعنى أن تصيب الإنسان بعد اكتمال نمو المخ والجسم كما هو معروف في حوادث الطرق ... كما أن هناك حالات من تعدد الإعاقة (أي وجود أكثر من إعاقة في الشخص) وهذا راجع بدرجة كبيرة إلى ما يسمى " بزواج الأقارب " .

تصنيف الإعاقات:

ويمكن تصنيف الإعاقات إلى الفئات التالية:

- **التخلف العقلي:** انخفاض ملحوظ في مستوى القدرات العامة درجة الذكاء تقل عن (٧٠) وعجز في السلوك التكيفي وعدم القدرة على الأداء المستقل أو تحمل المسئولية المتوقعة ممن هم في نفس العمر والمجموعة الثقافية .. النسبة التقريبية لحدوثها: ٢-٣٪.
- **صعوبات التعلم:** اضطراب في العمليات النفسية الأساسية (الانتباه، التذكر، التفكير، الإدراك) اللازمة لاستخدام اللغة أو فهمها أو تعلم القراءة والكتابة والحساب أو التعلم من خلال الأساليب التربوية العادية - النسبة التقريبية لحدوثها: ٣-٥٪.
- **الإعاقة السمعية:** فقدان سمعي يؤثر بشكل ملحوظ على قدرة الفرد لاستخدام حاسة السمع للتواصل مع الآخرين وللتعلم من خلال الأساليب التربوية العادية .. النسبة التقريبية لحدوثها: ٦،٠٪.
- **الإعاقة البصرية:** ضعف بصري شديد حتى بعد تصحيح الوضع جراحياً أو بالعدسات مما يجد من قدرة الفرد على التعلم عبر حاسة البصر بالأساليب التعليمية الاعتيادية - النسبة التقريبية لحدوثها: ١،٠٪.
- **الإعاقة الجسمية:** اضطرابات شديدة عصبية أو عضلية أو عظمية أو أمراض مزمنة تفرض قيوداً على إمكانية تعلم الطفل - النسبة التقريبية لحدوثها: ٥،٠٪.

○ اضطرابات الكلام واللغة: اضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الإستقبالية الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية وتربوية خاصة - النسبة التقريبية لحدوثها: ٣-٣٥٪.

○ الاضطرابات السلوكية: انحراف السلوك من حيث تكراره أو مدته أو شدته أو شكله عما يعتبر سلوكاً عادياً مما يجعل الطفل بحاجة إلى أساليب تربوية خاصة - النسبة التقريبية لحدوثها : ٢٪.

○ المجموع الكلي : ١٢,٢ - ١٤٧٪

التعريفات المختلفة:

يبين العرض السابق فئات الإعاقة السبع الرئيسية ، من حيث تعريفها ونسبة انتشارها وهناك حاجة لتوضيح بعض المعلومات الواردة في هذا العرض:

○ أولاً:

أن التعريفات التي وردت هي تعريفات تربوية ، والتعريفات التربوية ليست إلا نوعاً واحداً من التعريفات المتداولة

○ تعريفات طبية (وهي تعريفات تستخدم معايير دقيقة عموماً لتوضيح طبيعة العجز الحسي أو الجسمي الذي يعاني منه الطفل كما هو الحال بالنسبة لحدة البصر أو فقدان السمع ، وما إلى ذلك) ..

- تعريفات اجتماعية (تركز على القيود التي تفرضها حالة الإعاقة على قابلية الإنسان للقيام بأدواره كفرد في المجتمع)..
- تعريفات مهنية (ينصب الاهتمام فيها على تحديد التأثيرات المحتملة، للإعاقة على أداء الإنسان في عالم العمل) ..

○ثانياً :

أن تصنيف الإعاقات إلى الفئات السبع المذكورة في العرض ، إنما هو نظام تصنيف يعتمد على معظم الاختصاصيين ، ولكن ذلك لا يعني أنه نظام التصنيف الوحيد الموجود ، فثمة من يصنف الإعاقات إلى فئات أكثر (فالبعض يتحدث عن فئة الإعاقات المتعددة أو عن فئة الإعاقات الشديدة وغير ذلك) ..

○ثالثاً :

أن التسميات التي استخدمت في العرض للإشارة إلى الإعاقات هي التسميات الأكثر استخداماً ، فهناك تسميات أخرى عديدة لكل فئة ولكنها أقل تداولاً.

○رابعاً :

لا بد من كلمة عن نسبة انتشار الإعاقات في المجتمعات البشرية ، فالنسب المشار إليها في العرض هي نسب تقديرية ، حيث أن النسب تختلف باختلاف التعريفات المعتمدة وباختلاف أدوات التشخيص المستخدمة والفئات المجتمعية التي تشملها الدراسات المرتبطة بالإحصائيات من هذا النوع على أي حال

المعوقون والخدمات المقدمة :

إذا ما أخذنا بالنسب التقديرية الموجودة في العرض السابق ، وليس هناك ما يبرر عدم الاعتقاد بصحتها ، فمعنى ذلك هو أن هناك ما يزيد على خمسة عشر مليون إنسان معوق في الدول العربية. إذا كانت هذه الحقيقة مرة فالحقيقة الأكثر مرارة منها أن ما يقل عن ٥ ٪ من هؤلاء الناس تقدم لهم خدمات تربوية وتأهيلية مناسبة.

أين هم هؤلاء ؟

وما ظروفهم ؟

إنهم موجودون حولنا في كل مكان - بعضهم أبناء أو بنات الأقارب أو الأصدقاء أو الجيران - انظر جيداً قد تراهم ، وإن كانت معظم أسرهم تحاول إخفاءهم عن الأنظار ، ظناً منها بأن الإعاقة شيء مخجل أو محرج وما إلى ذلك. ولكن المطلوب عكس ذلك تماماً المطلوب هو إبراز مشكلة الإعاقة لكي يدرك المجتمع حجمها الحقيقي ، فبدون ذلك لن يحظى الإنسان من ذوي الاحتياجات الخاصة بالاهتمام الذي يستحقه ..

أسباب الإعاقة :

إن للمعرفة العلمية ذات العلاقة بأسباب الإعاقة أهمية بالغة، فهذه المعرفة تلعب دوراً حيوياً في تصميم الإجراءات الوقائية من حالات الإعاقة، وهي تسهم في تحديد المجموعات التي ينبغي أن تستهدفها البرامج والخدمات بوجه خاص ، وهي كذلك



تساعد في توفير المعلومات اللازمة
لتشخيص حالة الإعاقة والتنبؤ بتأثيراتها
المحتملة على النمو والتعليم والسلوك.
وعلى الرغم من أن نسبة غير قليلة من

حالات الإعاقة لا يعرف لها سبب محدد أو ظاهر وأن الأسباب تختلف من إعاقة إلى
أخرى ، هناك المئات من الأسباب العامة المحتملة والتي يعرف أن بعضاً منها أكثر
انتشاراً من البعض الآخر، ويمكن تقسيمها لفئتين :

الفئة الأولى من الأسباب :

وهي الأسباب الأكثر شيوعاً .. يوجد سببان للإعاقة وهما :

١) أسباب وراثية :

وهي التي تنتقل من جيل إلى آخر عن طريق الجينات كما هو موجود في بعض الأسر
مثل التخلف العقلي ، النقص الوراثي في إفراز الغدة النخامية ، ومن أهم أسبابه
زواج الأقارب .

٢) أسباب بيئية :

وهي التي تلعب دورها من الحمل حتى الوفاة وهي مؤشرات ما قبل الولادة
وأثنائها وبعدها .

أ – مجموعة الأسباب المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة (الحمل) :

- قد تتعرض الأم الحامل أو الجنين الذي تحمله لجملة من العوامل التي يحتمل أن تنتهي بضعف أو عجز أو إعاقة مستقبلية لدى الطفل ومن أهم هذه العوامل :
- إصابة الأم أو تعرضها للأمراض الخطيرة مثل الحصبة الألمانية (حيث يرتبط هذا المرض بالعديد من الإعاقات) واضطرابات القلب والكلى والغدد والربو الشديد وتسمم الحمل والأمراض الجنسية . مما يؤدي إلى احتمال تعرض الجنين لإصابات العين والقلب والمخ والكلى والغدد والربو الشديد .
 - استخدام بعض الأدوية الضارة بالجنين دون استشارة الطبيب .
 - تعرض الأم للأشعة السينية لذلك يجب على الطبيب التأكد ما إذا كانت المريضة حامل أم لا قبل إجراء الفحوصات بالأشعة السينية .
 - تعرض الأم الحامل لعوامل ضارة مثل : التدخين والكحول والمخدرات وسوء التغذية. (ضار بالجنين والأم معاً) .
 - تسمم الحمل (ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل - تورم الجسم) .
 - الخداج : والذي يعني ولادة الطفل قبل الموعد الطبيعي أو انخفاض وزنه لحظة الولادة بشكل ملحوظ .
 - عدم توافق العامل الريزي (عدم وجود العامل الريزي لدى الأم ووجوده لدى الجنين) ..
 - نقص الأكسجين لسبب أو لآخر مثل: الأنيميا وتعرض الأم الحامل للاختناق أو التفاف الحبل السري حول عنق الجنين.

- العوامل الوراثية، حيث أن كثيرا من الإعاقات تنتقل وراثيا من الآباء إلى الأبناء من خلال الجينات السائدة أو المتنحية أو المحمولة على الكروموسوم الجنسي.
- الاضطرابات الكروموسومية (كما في حالة المنغولية - متلازمة داون -مثلاً) ..

ب - مجموعة الأسباب المرتبطة بمرحلة الولادة :

بوجه عام تتضمن هذه المجموعة من الأسباب جملة العوامل التي قد تطرأ منذ بداية المخاض وحتى الولادة الفعلية للطفل والتي قد تؤثر على النحو المستقبلي للطفل ومن أهم هذه العوامل :

- حدوث الولادة قبل موعدها المحدد وقد يؤدي هذا إلى نزيف أثناء الولادة .
- إصابة دماغ الجنين أثناء الولادة .
- اختناق الجنين أثناء الولادة المتعسرة يؤدي إلى قلة الأكسجين الواصل لمخ الجنين بسبب انفصال المشيمة قبل موعدها أو إصابة الطفل بالأمراض الرئوية الحادة .
- عدم الاهتمام بنظافة الجنين مباشرة بعد الولادة مما يؤدي إلى الإصابة بالرمم الصديدي والذي قد يؤدي إلى فقد البصر .
- صعوبات الولادة كما في الولادة المقعدية أو الولادة بالملقط أو بالشفط .
- النزيف أثناء الولادة ..
- الولادة باستخدام أساليب خاصة ..
- ارتفاع نسبة المادة الصفراء (البليويين) ..

- نقص الأكسجين بسبب انفصال المشيمة قبل موعدها أو إصابة الطفل بالأمراض الرئوية الحادة أو الاختناق وغير ذلك.
- استخدام العقاقير وغير ذلك.

ج - مجموعة الأسباب المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة :

- ما تشير إليه هذه المجموعة من الأسباب هو جملة المتغيرات الطبية أو البيئية التي إذا ما تعرض لها طفل ولد طبيعياً قد تنتهي بإعاقة ما وهذه المتغيرات هي :
- تعرض الطفل إلى الإصابة بالأمراض (كمرض الحمى الشوكية ، شلل الأطفال ، التهاب السحايا ، التهاب الأذن الوسطى) .
- الارتفاع الشديد في درجة الحرارة وعدم علاجها في الوقت المناسب .
- الإصابات المختلفة وبخاصة إصابات الرأس نتيجة السقوط من مكان مرتفع سواء داخل البيت وخارجه أو حوادث السيارات .
- الأمراض الخطيرة المزمنة .
- إساءة استخدام العقاقير الطبية .
- الظروف الأسرية المضطربة والحرمان البيئي الشديد .
- التسمم بالرصاص أو بغاز أول أكسيد الكربون وغير ذلك .
- ما هي ردود فعل الوالدين النفسية نحو إعاقة طفلها ؟

إن أعلى ما في الوجود هم الأبناء "المال والبنون زينة الحياة الدنيا" وأن وجود الطفل في الأسرة يعتبر حدث مهم تتم على أثره الكثير من التغيرات والاستعدادات... لكن

عندما يكون هذا الحدث السعيد طفل يعاني من صعوبات تتطلب الكثير من الرعاية الطبية والأسرية والتعليمية فبالطبع يترتب على مثل هذا الأمر الكثير من الصعوبات... وتحدث الإعاقة في العادة ردود أفعال متنوعة ومختلفة لدى الوالدين الأمر الذي يجد من قدرتها على تربية الطفل ذوي الاحتياجات الخاص والعناية به، وعلى الرغم من إن ردود الفعل تختلف بمراحل انفعالية ونفسية متشابهة وينبغي التأكيد على أن هذه الانفعالات ليست مرضية بل هي طبيعية... أم ردة الفعل

ردود الفعل - الإجراءات المطلوب من الأخصائيين:

ويمكن تلخيصها في ما يلي:

○ " الصدمة "

عدم تصديق حقيقة أن الطفل غير عادي وتعتبر الصدمة أول ردة فعل تنجم من جراء ولادة طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة للأسرة حيث يعاني الأهل من الإرباك ، وأنهم واقعون في مشكلة ، ويبدوون بطرح الأسئلة التي تعبر عن الصدمة مثل : أنا لا أصدق ذلك ماذا أفعل ، أنا أعرف بأن ابني يعاني من مشكلة لكن ليست بهذه الجدية ... ؟ ضرورة دعم الوالدين وإرشادهم وتشجيعهم على تقبل الإعاقة والرضا بقضاء الله وقدره .

○ " النكران "

عدم الاعتراف بأن الطفل يعاني من إعاقة. لا توجه الوالدين بالحقائق بشكل مباشر بل أتح لهما الفرصة ليقارنا أداء طفلهم بأداء الأطفال الآخرين من نفس عمره ،

ساعدهم على تقييم الوضع بموضوعية حتى لا يحرم الطفل من الحصول على الخدمات الطبية اللازمة له .

○ " الحداد "

تعيش الأسرة فترة حداد أو عزاء على الحلم الجميل الذي لم يتحقق (الطفل العادي) .
قدم المساعدة العملية للوالدين ، وعبر عن تعاطفك معهم ، وقدر شعورهما بالألم وخيبة الأمل ، وادعهم للانخراط بالمجتمع والتكيف مع الإعاقة .

○ " الخجل والخوف "

تخوف الأسرة من عدم مقدرتها على التعايش مع حالة الإعاقة . كن بجانب الوالدين الذين يعبرون عن خجلهم وخوفهم ، وزودهم بالمعلومات الحقيقية عن الإعاقة ، وقد تكون مجموعات الآباء ذات فائدة كبيرة .

○ " اليأس والاكتئاب "

لجوء الوالدين إلى الانطواء على الذات والامتناع عن مخالطة الناس لفقدان الأمل

والتقمة بالأطباء وعدم قدرتها على

التحمل . شجع الوالدين على

حضور الندوات والبرامج

والأنشطة المتعلقة بذوي

الاحتياجات الخاصة ، وتقبل

انفعالاتها دون أنتطلق الأحكام

عليها .



○ " الغضب والشعور بالذنب "

وهي محصلة طبيعية لخشية الأمل والإحباط ، ويظهر الغضب والشعور بالذنب عند الأهل ، فقد يوجه الغضب الى الخارج مثل :

١ . انتقاد تجهيزات المستشفى : بحيث لم تكن كافية وبمستوى مناسب وقت الولادة

٢ . الأطباء : بأنهم حديثو العهد في مجال الطب ومهاراتهم ليست عالية .

٣ . انتقاد المعلمين : وخبراتهم ومؤهلاتهم واتجاهاتهم وأنهم لم يقدموا التدريب والتعليم المناسب لأبنهم .

٤ . النقد نحو الذات : بحيث يلوم الأب نفسه أو زوجته ، وقد تلقي الزوجة باللوم

على نفسها أو على زوجها ، وأنهم لم يتخذوا الإجراءات المناسبة أثناء الحمل .

تقبل تعبير الوالدين عن الغضب --- ووجه غضبها بطريقة صحيحة --- ودعها يعبران عما في داخلها ، تفهم شعورهم بالإحباط .

○ " التمني والآمال غير الواقعية "

إنهاك الوالدين بالبحث عن كل الطرق العلمية وغير العلمية لمساعدة طفلها . إن الوالدين في هذه المرحلة بحاجة إلى الحماية والدعم ولكن دون تشجيعها على تبني الآمال الكاذبة والتوقعات غير المنطقية .

○ "الرفض أو الحماية الزائدة"

تكون مشاعر سلبية نحو الطفل أو المغالاة في العناية به ، مما يجد من استقلالية الطفل ونموه وتكون نتائجه النفسية على المدى البعيد مدمرة وتزرع فيه روح الاتكالية وهناك نوعان للرفض : —

١ . الرفض العلني : يظهر عند الآباء بعدة أنماط سلوكية منها الامتناع من الطفل والاستياء منه ونقده وتجريحه وإيذائه وحرمانه من إشباع رغباته وعزله عن الآخرين وتهديده وإهماله وهذه الأنماط تؤدي إلى حدوث نوع من الهوة في العلاقة بين الأسرة والفرد من ذوي الاحتياج الخاص .

٢ . الرفض الضمني : ويتمثل بالحماية الزائدة والقلق الزائد والعناية والرعاية المفرطة والدلال الزائد بحيث يحصل الطفل على أشياء لا يستطيع أن يحصل عليها أخوته ويمكن أن يستحوذ الطفل على اهتمام الوالدين فنجدهما يعملان كل ما بوسعهما للطفل حتى لو كان قادراً على ذلك ، ويهمل الأهل بقية الأخوة مما يؤثر على شخصيته وعلى تكيف أخوته وشخصياتهم ومدى تقبلهم... وجه الوالدين وقدم لهما الاستشارات المناسبة، ولعل أفضل الطرق هو أن تتعامل مع الطفل إيجابياً وتركز على التحسن في أدائه.

○ "التكيف والتقبل"

يتمثل تكيف وتقبل الوالدين في القدرة على التحمل وتفهم الحاجات الخاصة للطفل ومحاولة البحث عن الخدمات المتوفرة في المجتمع والتي من شأنها

تلبية تلك الحاجات .دع الوالدين يشاركان في تقديم الخدمات لطفلها وزودهما بالمعلومات التي يحتاجان إليها للتعامل مع طفلها بطريقة مناسبة.

٥ "التسوق الطبي والاجتماعي"

مراجعة العديد من الأطباء والمراكز الاجتماعية لكي يسمع الوالدين أن طفلهم من ذوي الاحتياجات الخاص . مساعدة الآباء على تقبل حقيقة إعاقة أبنهم والتكيف لها والتعايش معها . فمن الطبيعي أن مرور الأسرة بكل ما سبق من مراحل وحتى البدء بالبحث عن المساعدة تكون قد مرت بالعديد من المشاكل والضغط . هذا بالإضافة إلى أنه عند البدء بالبحث عن المساعدة تظهر هناك مشاكل أخرى مع بقية الأبناء وهي الشعور بالغيرة أو الخجل منه خاصة أمام أصدقائهم وكذلك الانشغال عنهم وخاصة الأم بتوفير المزيد من الرعاية لهذا الطفل ، بالإضافة إلى الابتعاد عن المشاركة بالمناسبات الاجتماعية لما يتطلبه هذا الطفل من تفرغ وملاحظة مستمرة ، وأحياناً لما يسببه هذا الطفل من إحراج للأهل عند الاختلاط مع الغير أوفي المجتمع الخارجي نظراً لظهور بعض التصرفات أو السلوكيات الغير مقبولة اجتماعياً (إن أخي مختلف) ، هذا بالإضافة إلى الخوف من إنجاب طفل آخر تكون له نفس الصعوبة ، ناهيك عن استنزاف الطاقة الجسدية والفكرية ووقت الفراغ للأسرة حيث يكون كله موجه للطفل المصاب .

خطوات الحث على المساعدة :

(١) اذكر ربك :

" أعلم أن ما أصابك لم يكن ليخطئك وما أخطأك لم يكن ليصيبك " كلام عظيم قاله رسول الله صلى الله عليه وسلم .. ولا تنسى وأنت في المحنة أن تذكر ربك وتسأله العون فبقدرته أن يدفع عنك كل مكروه فألجأ إلى ربك قبل الطبيب والصديق ..

(٢) خذ كل يوم على حده :

يمكن أن يشل الخوف من المستقبل تفكير الشخص لذلك قد يكون من المستحسن على الأقل في البداية ، التفكير في كل يوم على حده فلا نشغل أنفسنا مثلاً بكلمات مثل ماذا سيحدث بعد ذلك ..

(٣) اجعل روتين يومك كالمعتاد :

إذا ظهرت المشاكل ولا تعرف ماذا تفعل ، حاول القيام بالأشياء التي بها روتيناً كل يوم .. ويبدو أن اتباع هذه العادة تعيدك إلى حالتك المعتادة والسوية .. وخاصة عندما تصبح الحياة مغلقة ..

(٤) تجنب الشعور بالأسف :

فرتاء النفس والاحساس بإشفاق الناس أو الأسف على ما حدث لطفلك تعد من أهم أسباب الإحساس بالعجز فالرتاء ليس هو الحل ..

٥) تذكر أن هذا طفلك :

بغض النظر عن أي شيء آخر هو طفلك ، فقد يكون نموه يختلف عن نمو الأطفال الآخرين ولكن هذا لا يجعل أبنك أقل قيمة وأقل إنسانية ، لذا أحب طفلك وتمتع به ، فالطفل يأتي أولاً ثم تأتي حالة الإعاقة ثانياً ..

٦) اعتمد على مصادر إيجابية في حياتك :

قد يكون إحدى هذه المصادر أحد المشايخ أو طلاب العلم الشرعي أو قد يكون صديقاً حميماً ، أذهب إلى هؤلاء الذين كان لهم تأثير في حياتك واطلب الدعم والتوجيه الذي تحتاجه منهم ..

٧) تحدث مع صديقك أو زوجتك :

إن كثيراً من الآباء لا يتحدثون عن مشاعرهم المتعلقة بمشكلات أطفالهم ، وقد يغلق أحد الزوجين من دون أن يحدث زوجه عن إحساسه ، إن الأوقات الصعبة كهذه كلما تعززت قوتكم الجماعية ستسهم بالراحة النفسية ..

٨) تحدث مع أسرة أخرى :

أبحث عن عائلة لديها طفل مصاب بنفس المرض ، حاول الاتصال بها قد تكسب بعض الخبرات منها أو قد تجد بعض الراحة النفسية من محادثتهم ، يمكن أن يساعدك الطبيب في الاتصال ببعض العائلات ..

٩) ابحث عن المزيد من المعلومات :

بعض الآباء في الحقيقة يبحثون عن " أطنان من المعلومات " وآخرون ليس لديهم الإصرار للبحث ولو عن القليل. ولكن الشيء المهم هو البحث عن المعلومة الدقيقة والصحيحة . ويجب أن لا تستحي من أن تسأل . فالسؤال هو خطواتك الأولى لفهم ما يحدث لطفلك .

١٠) تعلم المصطلحات الفنية :

فعندما تصادف مصطلحاً جديداً لا تتردد في السؤال عن معناه ، كلما استخدم المختصون كلمة لا تفهمها بإمكانك أن تطلب منهم بلطف شرح معنى هذا المصطلح .

١١) لا تكن خائفاً :

يشعر كثير من الآباء بالنقص عند حضور ذوي المؤهلات العالية في المهن الطبية والعلمية . فلا تتخوف من هؤلاء الذين يشاركون في معالجة طفلك . لا داعي أن تتردد في إظهار رغبتك في معرفة ما يحدث أو ما يراد القيام به .

١٢) اتخذ موقفاً يتسم بالشكر والامتنان:

من الصعب أن يكون الشخص شكوراً عندما يكون غاضباً . إذا حدثت أمور ليست في الحسبان أو ليست بالشكل المتوقع من دون تقصير من الكادر الطبي . فلا تجعل الغضب من ما حدث ينسيك تقديرك وشكرك لهم ، ودائماً اجعل المشاعر الإيجابية تنغى على الأحاسيس السلبية .

١٣) حافظ على النظرة الإيجابية :

هناك دائماً جانب إيجابي لكل قضية . فعلى سبيل المثال قد تكون صحة طفلك المعاق بشكل عام جيدة مقارنة بغيره من المعاقين . ولا يحتاج مثلاً إلى إجراء عملية جراحية معقدة لا تخف من إظهار مشاعرك .. يكتفون كثير من الآباء ، وخاصة الرجال منهم ، مشاعرهم ويعتقدون بأنها علامة ضعف حين يعرف الآخرون مدى شدة شعورهم وتألمهم . إن الآباء الأقوياء للأطفال المعاقين لا يخافون من إظهار أحاسيسهم ومشاعرهم .

١٤) تجنب إصدار الأحكام على الناس :

لا تضيق جهدك وتزداد ضغوطك النفسية باهتمامك بما يردده بعض الأشخاص غير القادرين على احترام مشاعر الآخرين وليس لديهم القدرة على حسن الكلام .

١٥) تعلم كيف تتعامل مع الشعور بالغضب :

إن الشعور بالمرارة والغضب في النهاية قد يؤثر عليك أكثر من تأثيره على الذين وجهت إليهم غضبك . أهتم بالطرق المساعدة على التحكم بنوبات الغضب فالحياة تكون دائماً أفضل عندما تتوقف الأسباب التي تستنزف الطاقة .

١٦) الإقرار بأنك لست وحدك :

يحس الكثير من الآباء بالانزواء خاصة في المراحل الأولى لتشخيص المرض . وبإمكانك التخلص من هذه المشاعر عندما تعرف أن هذا إحساس شائع . يحس به

الكثير، فهناك آخر ينقد عانى قبلك ، ثم أعلم كما إن المساعدة والعلاج متوفر لطفلك وان الكادر الطبي متفهم لمشاعرك وأحاسيسك .

١٧) احصل على برامج لطفلك :

إن كثير من الحلول متوفرة مهما كانت مشكلة أبنتك ، فأحرص على البحث عن البرامج الجيدة والمفيدة لطفلك . وأعلم أن الطب دائماً يتجدد .

١٨) كن على صلة بالواقع :

لكي تبقى على صلة بالواقع عليك قبول الحياة كما هي عليه وأن هناك بعض الأشياء التي يمكننا تغييرها وأخرى ليس بمقدورنا تغييرها .

١٩) تذكر أن الوقت بجانبك :

إن الوقت يشفي كثيراً من الجروح . وهذا ليس معناه أن الحياة ستكون سهله مع تربية الأطفال ذوي الحاجات الخاصة . ولكن من العدل القول بأنه مع مرور الوقت سيكون هناك الكثير مما يمكنك عمله للتخفيف من المشكلة . لذلك لا تحاول من تقليل تأثير الضغوط النفسية عليك خاصة في بداية اكتشاف المرض .

٢٠) وأخيراً لا تنسى نفسك واهتم بها :

ففي وقت الإجهاد قد ينسى الشخص نفسه لذلك خذ قسطاً من الراحة الكافية وتغذى جيداً وخصص وقتاً لنفسك ، أتصل بالآخرين من أجل المساعدة . إذا لم تستطع الحصول على نوماً هادئاً لا تتردد في طلب المساعدة من طبيبك .

وخلص القول في ردود الأفعال:

- ١) أن وجود مثل هذا الطفل في الأسرة يتطلب تعامل خاص يتناسب مع حالته.
- ٢) يفضل التعامل مع الوالدين في مثل هذه الحالات بنوع من الشفافية الصادقة والمزوجة بالابتسامة الصادقة الخارجة من القلب إلى القلب ... حتى يمكن القضاء على ردود الفعل السالفة الذكر ...

ما هو التدخل المبكر؟؟؟

التدخل المبكر هو نظام خدمات تربوية وعلاجية يصمم خصيصاً للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة (للسنوات الست الأولى من العمر) الذين لديهم حاجات خاصة غير عادية، بمعنى أنهم يكونون معوقين أو متأخرين نمائياً أو معرضين لخطر الإعاقة أو التأخر.

كيف يتم تحديد الأطفال الذين يحتاجون إلى التدخل المبكر؟؟؟

كثيراً ما يتم إحالة الأطفال إلى برامج التدخل المبكر، من قبل طبيب الأطفال أو الأعصاب أو العيون أو الأنف و الأذن و الحنجرة ، وبعد إحالتهم تطبق على الأطفال اختبارات كشفية سريعة، لمعرفة مواطن الضعف أو العجز فينموهم من النواحي العقلية والحركية والسلوكية ، فإذا كانت النتائج



غير مطمئنة يجرى للطفل تقييم شمولي متعدد الأوجه باستخدام اختبارات تشخيصية متنوعة وفي ضوء النتائج يتم اتخاذ القرارات المناسبة.

وهل هناك أطفال كثيرون في مجتمعنا بحاجة إلى تدخل مبكر؟؟؟

للأسف نعم ، وأكثر مما يعتقد البعض ، على أي حال لا يتوفر بين أيدينا في ضوء الإحصائيات الدقيقة ولكننا نميل إلى الاعتقاد في ضوء الإحصاءات العالمية الموثوقة، بأن آلاف الأطفال في مجتمعنا بحاجة إلى تدخل مبكر. ولماذا يصبح عدد كبير نسبياً من الأطفال الصغار في السن معوقين أو متأخرين نهائياً أو في وضع خطر؟

الأسباب عديدة جداً لا يمكن ذكرها جميعاً هنا، عموماً هناك عوامل ترتبط بالحمل والولادة (مثل إصابة الأم بأمراض خطيرة أو تعرضها للأشعة السينية أو تناوله العقاقير الطبية وخاصة في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل ، و الخداج وعسر الولادة وعدم توافق العامل الريزيسي النخ) وهناك عوامل ترتبط بصحة الطفل ورعايته (مثل :إصابات الرأس و الأمراض المعدية و الحرمان البيئي الشديد... الخ) ويمكننا أن نضيف هنا أن تقدم العلوم الطبية أصبح يبقي على حياة مئات بل وآلاف الأطفال الذين يصابون بأمراض خطيرة ، في حين كان هؤلاء الأطفال يقضون نحبهم مبكراً في العقود الماضية.

ألا يمكن الحد من نسبة انتشار الإعاقة في مجتمعنا؟

بكل تأكيد ، ولكن هذا لا يتحقق بالتمني وإنما ببذل جهود مكثفة ومتواصلة على صعيد الرعاية الطبية و الغذائية و النفسية للأمهات الحوامل و الأطفال اليافعين ،ولابد من التأكيد على أن الوقاية ليست مسؤولية الأطباء فقط فالأسرة و المدرسة والمجتمع بمؤسساته المختلفة كل له دور يؤديه .

وهل برامج الوقاية من الإعاقة فعالة حقاً؟

تعتقد المنظمات الدولية ذات العلاقة بهذا الموضوع أن البرامج الوقائية قد تمنع حدوث ٧٠٪ تقريباً من حالات الإعاقة لدى الأطفال ، وتنوه هذه المنظمات إلى أن الوقاية قد تتمثل في كثير من الأحيان بإجراءات بسيطة قابلة للتنفيذ بيسر، في حالة توفر الوعي.

وماذا يحدث لو أن طفلاً متأخرانمائياً أو معوقاً لم تقدم له خدمات التدخل المبكر؟ أغلب الظن أن وضعه سيتدهور بشكل مضطرب ، وقد ينجم عن المشكلة الرئيسية التي يعاني منها مشكلات عديدة أخرى ، فمرحلة الطفولة المبكرة مرحلة حاسمة لها تأثيرات بالغة على النمو الإنساني المستقبلي ، و التدخل المبكر الفعال الذي يوفر الخدمات المناسبة في مثل هذه المرحلة الحرجة ، قادر ليس على وقف التدهور فقط بل وعلى الوقاية من العواقب المحتملة للمشكلة.

ما الخدمات التي تقدمها برامج التدخل المبكر؟

تتضمن هذه الخدمات عناصر وقائية متنوعة مثل العلاج الطبيعي و العلاج الوظيفي ، و العلاج النطقي و الإرشاد الأسري ، و التقييم التربوي - النفسي ، و البرامج التربوية الفردية ، والإشراف الطبي والتمريضي .

وأين تقدم هذه الخدمات؟

يتم تقديم خدمات التدخل المبكر إما في مراكز متخصصة يعمل فيها ذوو التخصصات المذكورة أعلاه حيث يلتحق الأطفال العاديين بالحضانات ورياض الأطفال ، وإما في منازل الأطفال حيث يتم تدريب الأمهات على سبل العناية بأطفالهن وذلك على أيدي اختصاصيات يتمتعن بالكفاءة المهنية.

التعايش مع الإعاقة :

إن تربية الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة أكثر صعوبة ، وأكثر مشقة ، لماذا؟
التعايش مع الإعاقة عملية صعبة ، ولكنها غير مستحيلة إن تربية الأطفال ، كل الأطفال ، وتنشئهم التنشئة الصحيحة مسؤولة كبيرة ومهمة صعبة وشاقة. وإذا كان الأمر كذلك بالنسبة للأطفال العاديين ، وهو حقاً كذلك ، فإن تربية الطفل ذوي الاحتياجات الخاص أكثر صعوبة ، وأكثر مشقة ، لماذا؟؟....

لأن أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاص تتعرض لمشكلات وتتصدى لتحديات خاصة إضافة إلى تلك التي تواجهها الأسر جميعاً. فالإعاقة غالباً ما تنطوي على صعوبات نفسية ومادية وطبية واجتماعية وتربوية. وعلى أي حال ، فليس بمقدورنا

أن نتحدث عن نتائج متشابهة للإعاقة على جميع الأسر. فكل أسرة لها خصائصها الفردية ، وتتمتع بمواطن قوة محددة، وقد تعاني من مواطن ضعف معينة، ولهذا السبب نجد أن الدراسات العلمية التي بحثت في هذا الموضوع انتهت إلى نتائج مختلفة ، ففي حين أشارت بعض الدراسات إلى أن إعاقة الطفل تقود إلى تقوية العلاقة الأسرية ، أشارت دراسات أخرى إلى عكس ذلك، فبينت أن إعاقة الطفل قد تؤدي إلى مشكلات في الحياة الأسرية وبخاصة منها تلك المرتبطة بإساءة معاملة الطفل جسماً أو نفسياً وتأثر العلاقة الزوجية وتجدر الإشارة إلى أنهذه الدراسات أجريت في الدول الغربية ، وليس هناك - لسوء الحظ - دراسات كافية حول هذا الموضوع في الدول العربية ومن يدري كيف يكون الأمر لدينا بدون دراسات جادة؟ فالانطباعات العامة لا تكفي ، والخبرة الشخصية لا يمكن تعميمها على الجميع .

مجموعة من ردود الأفعال العاطفية العامة :

ومهما يكن الأمر، فباستطاعتنا أن نتحدث عن مجموعة من ردود الأفعال العاطفية العامة التي يتوقع أن تحدث لدى معظم الآباء ، والأمهات بدرجة أو بأخرى وقد اخترنا الحديث عن هذا الموضوع في هذه النشرة ، للتأكيد على ثلاث قضايا أساسية هي :

(١) إن الإعاقة قد تفرض على الوالدين تغييرات مهمة في مجرى حياتهما ، وهي قد تقود إلى شعور بالحزن ، قد يخنفي أحياناً ولكنه قد يعود فيظهر مجدداً .

٢) إن الإعاقة شيء غير متوقع ، فكل أب وأم في الدنيا ينتظران طفلاً عادياً لا بل قل مثالياً ، ولذلك فليس غريباً أن تمثل إعاقة الطفل صفةً قويةً للأمال ، والأمر الغريب هو أن يتقبل الوالدان إعاقة طفلها دفعة واحدة ، وبدون صعوبات في البداية.

٣) ولما كانت الإعاقة تشكل أزمة حقيقية ، فإنها تحدث ردود فعل نفسية قد تكون شديدة، وما ينبغي التأكيد عليه هنا هو أن مثل هذا الأمر طبيعي وهناك من يقول أنه صحي ولكن طالما كانت ردود الفعل ضمن حدود معينة.

إن ردود الفعل هذه قد تأخذ أشكالاً متنوعة مثل الشعور بالصدمة عند اتضاح الإعاقة والحداد ، والحزن على الطفل العادي الذي كان منتظراً ، ولكنه لم يأت ، وعدم الاعتراف بالإعاقة على مستوى اللاشعور مما يؤدي إلى التنقل بالطفل من أخصائي إلى آخر، والشعور بالخوف على مستقبل الطفل ، ووضعه في المجتمع ، والشعور باليأس في ضوء فشل كل المحاولات لمعالجة الطفل والغضب وربما حتى الشعور بالذنب. إذا كنت قد مررت بأي من هذه المراحل ، أو بكلها فكن مطمئناً إلى أن الأمر طبيعي، فلست وحدك الذي حدث له ذلك وليس الأمر طبيعياً فقط لأنه حدث لغيرك ولكن لأن الخطوات التمهيدية لقبول الحقيقة حقيقة أن الطفل لديه إعاقة، وأنه لا اعتراض على مشيئة الله ، وأنه لا بد من البحث عن الجهة التي تستطيع توفير الخدمات التربوية المناسبة ، التي من شأنها تلبية الحاجات الخاصة للطفل.

بعض المقترحات المفيدة في كيفية التعامل مع الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة:

إننا ندرك ونتفهم طبيعة الصعوبات التي ربما كنت قد واجهتها في الماضي ، أو التي تواجهها الآن ، ولا ندعي أننا أكثر حرصاً على طفلك منك ، أو أننا أكثر معرفة به منك ، ولكننا سنقدم لك بعض المقترحات المفيدة في كيفية التعامل مع الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تسمح معرفتنا العلمية بوصفها مقترحات بناءة ومفيدة وهي :

١) تقبل الطفل كما هو ، حاول التعرف إلى أفضل الطرق لتعليمه حيث أنه لن يتعلم بالقوة ، ولا تتوقع منه أن يتعلم كل شيء باستخدام نفس الطرق التي يتعلم بها الأطفال الآخرون .

٢) إن كون الطفل من ذوي الاحتياجات الخاص لا يعني أبداً عدم محاولة تغيير سلوكه أو عدم توضيح قواعد السلوك المناسب .

٣) كافي الطفل على التحسن الذي يطرأ على أدائه ، حتى لو أبدى التحسن بسيطاً ، فتعزيز التحسن يقود إلى المزيد منه .

٤) أعط الطفل فرصاً كافية لتأدية السلوك المطلوب ، لا تفعل له ما يستطيع هو القيام به نعرف أن ذلك قد يستغرق وقتاً طويلاً ولكنه في مصلحة الطفل على المدى الطويل ، فتحلى بالصبر ...

٥) لا تنظر إلى الطفل من زاوية إعاقته فقط ، أنظر إلى الصفات المقبولة في أدائه ، ووفر الفرص لتطويرها .

٦ (تبني المواقف الواقعية من الطفل ... فإذا كانت توقعاتك متدنية جداً أو إذا



كانت توقعاتك تفوق بكثير قدراته الحقيقية ،

فالنتيجة هي الإحباط ، وفقدان الدافعية في الحالة

الأولى والفشل والشعور بالعجز في الحالة الثانية

وبهذا الصدد يجب التأكيد على أهمية عدم إعطاء

العمر الزمني للطفل اهتمامك كله بل ينبغي التعامل معه على ضوء عمره العقلي

والاجتماعي معاً ...

استراتيجيات وفتيات للتعامل مع الطفل :

هناك استراتيجيات وفتيات للتعامل مع الطفل ومنها :

١ (يجب معاملة الطفل كما هو حسب حالته واستبعاد الأفكار والآمال السابقة من

ذهن الوالدين عن الطفل وذلك من أجل مساعدته هو

٢ (البحث عن الاختصاصيين في هذا المجال للحصول على الخدمة المناسبة

والتوجيه السليم ...

٣ (إيجاد سلوكيات اجتماعية مناسبة وتدريب الطفل عليها .

٤ (إتاحة الفرصة للطفل لممارسة الرياضة وذلك لبذل الجهد لامتناع الطاقة

والحركة والنشاط المفرط لدى الطفل إن وجد .

٥ (ملاحظة مدى التأثيرات الحسية لدى الطفل سواء كانت هذه التأثيرات سمعية ،

لمسية، بصرية .. الخ.

- ٦ (إيجاد طريقة مناسبة خاصة للتواصل فيها مع الطفل (محدودية التعليقات في البداية مع استخدام وسائل إيضاح بالإضافة إلى الكلام سواء كانت هذه الوسائل إشارة أم صورة أو رموز أو مجسمات).
- ٧ (الحصول على الخبرة في التعامل مع الطفل من أولياء الأمور لديهم نفس المشكلة وذلك للاستفادة من التجارب .
- ٨ (التنظيم في البيئة سواء كانت بيت أم مدرسة أو مركز والاستعداد لأي تغيير يظهر من الطفل .
- ٩ (اكتساب الخبرة والقدرة على التعامل مع أي سلوك قد يظهر .
- ١٠ (المزيد من الفهم والاطلاع والقراءة عن الإعاقة وذلك لمزيد من الفهم .
- ١١ (التدخل المبكر والذي يكون عن طريق :
- الالتحاق ببرنامح خاص ومناسب لحالة الطفل .
 - فنية التعامل مع الطفل بالشكل الصحيح .
 - تدريب الطفل على مهارات العناية الذاتية والاعتماد على النفس .
- ١٢ (الثبات والاستمرار في التدريب .
- ١٣ (الاستعانة بالعلاج الدوائي عند الحاجة وتحت إشراف طبيب مختص .
- ١٤ (اللعب مع الطفل لما له من أثر في بناء التفاعل الاجتماعي والتواصل بينه وبين الغير .
- ١٥ (توفير الوسائل التربوية التي تساعد على شد الانتباه و التركيز والتعلم .

كيفية خلق البيئة المناسبة للتعلم :

- ١ (توفير الأمان في البيئة بالإضافة إلى التنظيم .
- ٢ (الاستعانة بالمساعدات الجسدية في بدايات التدريب .
- ٣ (التدريب على المهارات الحياتية الأساسية الأولية .
- ٤ (أن يكون برنامج الطفل مناسباً لحالته وفي تقييم مستمر .
- ٥ (متابعة خطط وبرنامج الطفل مع المدرسة .
- ٦ (الاستعانة بالأبناء في تدريب الطفل (الأقران) .

مبادئ أساسية للعمل مع الوالدين :

- ١ (التعليق الإيجابي : يجب مراعاة التعليق الموجه للوالدين على شكاوهم أو أي موضوع يخص طفلهم ، أن يكون التعليق إيجابي والابتعاد عن التعليقات السلبية وذلك بهدف كسب ثقته وتشجيعهم على التواصل معنا لمصلحة الطفل .

٢ (الإصغاء :

- مهم جداً أن نصغي للوالدين هذا بالإضافة إلى أنه أحياناً كثيرة ما نجد الحلول المناسبة لمشاكلهم من محتوى حديثهم عن المشكلة نفسها وكثيراً ما ندفعهم نحن للتوصل لهذه الحلول من سياق حديثهم .

٣ (التقييم والتقدير :

- لمحتوى حديثهم وأنه موضوع ذو أهمية بالنسبة لنا .

٤) الإقناع :

يجب أن يكون لدى الشخص الحجة والإقناع للوالدين وذلك لتوصيل موضوع معين يكون فيه مصلحة الطفل .

٥) المشاركة :

يجب أن يكون واضح علينا مشاركتهم لمشاكلهم وتقدير معاناتهم والإحساس بها .

٦) الاتفاق :

أي يجب أن يكون بالنهاية اتفاق على نقاط معينة يتم إتباعها وتطبيقها مع الطفل لأنهم هم من سيقوم بالعمل مع الطفل وخاصة في السنوات الأولى التي تسبق مرحلة المدرسة.

٧) الدعم :

التأكيد من إيصال رسالة محددة للوالدين هي أننا موجودين لدعمهم ومساندتهم ويمكنهم الرجوع لنا عند الحاجة وفي أي وقت .

٨) التخطيط :

مساعدة الوالدين على وضع الخطط العلاجية المناسبة سواء كانت خطط لتعديل السلوك أو برنامج تدريبي أو تعليمي مع الاحتفاظ بسجلات لهذه الخطط يمكن الرجوع لها لمتابعة ورصد مدى تقدم وتطور حالة الطفل .

٩) توفير المبادئ الأساسية والمبسطة :

عن الفهم وذلك لمزيد من الفهم والوعي بحالة الطفل .

المبادئ العامة لتطوير وتوجيه الخدمات لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة :

- ١) يجب أن يكون الهدف الكلي لجميع الخدمات تلبية لحاجات كل من الطفل وأسرته على نحو شمولي وليس فقط الحاجات الصحية والتربوية للطفل .
- ٢) ضرورة التعبير عن الاحترام الكامل لكل أفراد الأسرة وذلك حق طبيعي لمن يلعبون الأدوار الحيوية في مساعدة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة ويجب معاملتهم على الدوام بكل لطف وتقدير وإخلاص وتفهم .
- ٣) يجب أن يعمل الأخصائيون مع الوالدين كشركين في العلاقة المهنية لا أن يقوموا بأدوارهما أو يعملوا نيابة عنه .
- ٤) دعم المصادر الذاتية للأسرة من مهارات وإمكانيات وقدرات ويجب تشجيع ذلك على الدوام وبذل كل جهد ممكن لتعزيز ثقتها بنفسها وتطوير مستوى كفايتها .
- ٥) على جميع الأخصائيين أن يستمعوا بعناية لكل أسرة و أن يتواصلوا معها إلى القرارات استنادا إلى تبادل الآراء فذلك يعكس احتراماً لفردية الأسرة من حيث حاجاتها وقيمتها وخبراتها واعتقادها .
- ٦) أهمية إتاحة الفرصة للوالدين في الحصول على كل المعلومات ليستخدامها في التعرف على إعاقة أبنائها .
- ٧) الشروع في تقديم العون والدعم منذ اللحظة الأولى لاكتشاف إعاقة الطفل أو حتى الاشتباه بوجودها ويجب أن يستمر ذلك الدعم إذا اعتقدت الأسرة أنها بحاجة إليه .

٨) تنظيم الخدمات على أساس العمل بروح الفريق ويجب ألا يطغى آراء أخصائي واحد ويجب أن يشترك الوالدان في مراحل تقديم الخدمات المتعاقبة.

الحقائق التي يجب أن تكون نصب أعيننا عند العمل مع أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة:

- ١) إن حاجات الطفل ذوي الاحتياجات الخاص كبيرة ولكن حاجات أسرته أكبر.
- ٢) إن تكيف الطفل ذوي الاحتياجات الخاص يعتمد إلى درجة كبيرة على دعم أسرته
هو تفهمها لحاجاته وخصائصه .
- ٣) إن وراء كل طفل ذي حاجة أسرة ذات حاجة خاصة .
- ٤) كما إن هناك فروقاً فردية كبيرة بين الأطفال ، هناك فروقاً كبيرة بين الأسر .
- ٥) إن أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاص بحاجة إلى قسط من الراحة بشكل دوري من الأعباء الثقيلة والمتواصلة التي تفرضها العناية بطفل ذوي احتياجات خاصة .
- ٦) الأخصائيين غالباً ما يهتمون بتلبية حاجات الطفل وينسون أولاً يهتمون بما فيه الكفاية بحاجات أسرته .
- ٧) إن أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاص بحاجة إلى الدعم والإرشاد والتوجيه ولكن دون إشعارها بالضعف أو عدم الحيلة .
- ٨) أن أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاص غالباً ما تعبر عن اعتقادها بأن الأخصائيين لا يتفهمون مشكلاتها ومشاعرهم الحقيقية .

٩) إنه ليس باستطاعة أي أخصائي بمفرده مهما بلغت مهاراته أن يلبي جميع حاجات أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة .

أهمية الأسرة بالنسبة لطفلها من ذوي الحاجات الخاصة:

أن المبدأ المهم الذي تقوم عليه خدمات التربية الخاصة هو التأكيد على دور الأسرة وأهمية هذا الدور وذلك استناداً إلى :-

١) أن الأسرة هي المؤسسة الأولى والهامة التي يوجد ويعيش فيها الفرد ذوي الاحتياجات الخاص .

٢) أن الأسرة بردود أفعالها تؤثر بشكل كبير على مستقبل الفرد ذوي الاحتياجات الخاص .

٣) أن المهنيين والمتخصصين في كافة المجالات والخدمات لن يستطيعوا وحدهم تدريب أو تأهيل أو معالجة الفرد ذوي الاحتياجات الخاص بمعزل عن أسرته . ولقد كشفت دراسات كثيرة عن أن السبب الرئيسي المباشر لتدهور مفهوم الذات

حالات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

الحالة الأولى:

تتوقع الأسرة قرب ولادة مولودها البكر، تترقب بشوق هل هو صبي أم فتاة؟ يشبه من أمه أم أباه؟ ماذا سنسميه؟ هل نقوم بتجهيز حجرة منفصلة له، أم ننتظر حتى ينهي عامه الأول؟ أي لون سنستخدم لطلاء حجرة الطفل؟ هل سنشتري له سرير، ما لونه و من أي حجم؟ ثم تُفاجأ الأسرة بطفل معاق.

الحالة الثانية:

أسرة مكونة من الوالدين و طفلين تكتشف الأسرة عندما يبلغ ابنهم الثاني عامه الثالث بأنه معاق.

الحالة الثالثة:

أسرة مكونة من الوالدين و سبعة أفراد ، بتعليم و دخل محدود ، تنجب الأم الطفل الثامن معاق.

قال تعالى: " واصبر على ما أصابك إن ذلك لمن عزم الأمور" (لقمان آية ١٧) في جميع الحالات السابقة تكون ردة الفعل واحدة ، الصدمة و الإدراك و الدفاع و من ثم تقبل الحقيقة.

الصدمة :

هي أول ردة فعل للأسرة عندما ترزق بمولود باحتياجات خاصة، تتميز هذه الصدمة بمشاعر القلق، الشعور بالذنب ، الارتباك، العجز ، الغضب ، عدم التصديق ، الإنكار و القنوط (فقدان الأمل)، و بعض الأهل يغوصون في مشاعر من الحزن العميق و الحيرة و انعدام القدرة على التفكير و الشعور بالحرمان و فقدان شيء عزيز، و في هذه الأوقات تكون الأسرة بأمس الحاجة للدعم و الإرشاد، فتوعيتهم بفرص أبنائهم العلاجية و التعليمية و الاجتماعية هي من أكبر العوامل المؤدية إلى تجاوز الأهل لهذه المرحلة . إلا أن الإرشاد يجب أن يعي مراعاة مشاعر الأسرة و التأكد من وعي الأسرة إلى أن هذه الإعاقة لم تكن نتيجة لإهمال من قبلهم

و الابتعاد عن استخدام ألفاظ توحى بالأمر من ضروريات مساعدة الأسرة في تقبل الحقيقة .

الإدراك:

في هذه المرحلة قد يشعر الأهل بالخوف أو القلق من عدم قدرتهم على أداء الأدوار المتوقعة منهم بالشكل المناسب مما يجعلهم شديدي الحساسية و يقضون أغلب أوقاتهم في الحسرة و الحزن على حالهم و ندب حظهم ، إلا أنهم سيدركون وجود شخص بحاجة لعناية مختلفة في المنزل .

الانسحاب الدفاعي:

في هذه المرحلة يتجنب الأهل تصديق الواقع المؤلم بالنسبة لهم فبعضهم يسعى لإيجاد سكن داخلي للطفل أو ينقطع عن زيارة الطفل في المستشفى، كما يشهد الأهل في هذه المرحلة محاولة التهرب من مواجهة الأقارب.

تقبل الحقيقة:

قال تعالى: " ما أصاب من مصيبة إلا بإذن الله و من يؤمن بالله يهد قلبه و الله بكل شيء عليم " (سورة التغابن: آية ١١) ، في هذه المرحلة يتقبل الأهل الواقع و يبدأون في شحذ طاقاتهم لمساعدة الطفل، فقد أدركوا احتياجاته و تفهموا حالته و بذلك بدأوا يسعون لتعلم المزيد عن طرق المساعدة و التفاعل أكثر مع البرامج المساندة،

هنا يبدأ الأهل في العمل من أجل الطفل وليس أنفسهم و يبدأ البحث الفعلي عن إيجاد فرص تعليمية و طبية و علاجية و برامج تدريبية و فرص اجتماعية و مهنية. لا توجد طريقة واحدة لتفاعل الأسر مع وجود طفل باحتياجات خاصة، فردة فعل كل أسرة تعتمد على التكوين النفسي للأسرة و مدى الإعاقة و كمية الدعم الذي تتلقاه الأسرة من الأقارب والأصدقاء والأخصائيين، و على الرغم من وجود بعض التشابه في ردود الفعل إلا أن الأسر التي تتمتع بوضع اقتصادي و اجتماعي و أسري مريح تكون في الأغلب أقدر على التعايش بشكل فعال مع وجود ظروف خاصة بينما تعاني الأسر ذات الأوضاع الاجتماعية و الاقتصادية و الأسرية السيئة من مزيد من الضغوط و المشاكل و عدم القدرة على التكيف.

خصائص العلاقات الأسرية:

لنتمكن من دعم الأسر و إرشادهم يجب علينا أولاً أن نتفهم خصائص الأسر. لقد أثبتت الدراسات أن أسر الأطفال العاديين أكثر استقراراً و أقل تعرضاً للضغوطات من أسر الأطفال المعوقين (الروسان: ٦٧٥) إن تواجد طفل باحتياجات خاصة في المنزل يؤثر بشكل كبير جداً على نمط حياة الأسرة و بالأخص حياة الأم. ففي أغلب الأسر تكون الأم هي محور التفاعل مع الأطفال عموماً، لذا فهي معرضة أكثر من غيرها للضغوط و الصدمات، و في مجتمعاتنا تعاني الأم أيضاً



من اللوم المباشر أو غير المباشر من قبل الأقارب و المجتمع وأحياناً الزوج أيضاً. فالمجتمع و الأقارب يكونون أحياناً

غاية في القسوة على أهل الشخص المعاق و يتهمونهم أحياناً بعدم السعي بشكل جدي لمساعدة أبنائهم أو أنهم هم الذين تسببوا في الإعاقة، أما الأب فإنه يكون أحياناً عامل ضغط على الأم عندما يلقي باللوم عليها و يقلل من قيمة مجهودها أو يحبطها بعدم الجدوى من بذل الجهود لمساعدة الطفل.

نتيجة للأعباء الإضافية للأم فإنها قد تصبح غير قادرة على أداء أغلب المهام التي كانت تؤديها من قبل. عندها فإن باقي أفراد الأسرة يصبحون ملزمين بأداء مهام أكثر، بالإضافة إلى أن الأسرة إذا كانت تعاني من وضع مادي صعب فإن احتياجات هذا الطفل ستكون عبء إضافي يسبب ضغوط إضافية.

عندما يكبر الطفل فإن الأم تعاني من التوازن بين فطرتها الأساسية التي تدعوها إلى حماية ابنها و حاجته للاستقلال و تجريب سلوكيات جديدة، خاصة عندما تشاهده يتألم و يفشل لمرات متعددة، في هذه المرحلة تكون الأسرة في بحاجة لدعم من أسر أخرى مرت بنفس التجربة وإرشاد فني متخصص، و دعم من مؤسسات المجتمع في توفير حياة مستقلة للمعاقين.

توفر الأم للطفل ذي الاحتياجات الخاصة وسيلة لتوصيل احتياجاته و تنفيذ رغباته، مما يجعل الأم مشغولة عن باقي أفراد الأسرة و يؤدي بهم ذلك إلى البحث عن مصادر أخرى للتفاعل مع احتياجاتهم كالأصدقاء أو الإخوة و الأخوات الأكبر سناً، مما يؤدي إلى إعطاء سلطة أكبر للأبناء.

من غير المنصف استبعاد مشاعر الأب فعلى الرغم من أن الأم بفطرتها تلعب دوراً أكبر في تربية الأبناء و الاهتمام بكافة أفراد الأسرة، فإن الأب يلعب دوراً إيجابياً و

فعالاً إذا قرر المشاركة في تحمل بعض المسؤوليات و تقديم الدعم المعنوي للأم، بالإضافة إلى ذلك فإن اهتمامه و حبه ضروريان جداً لإشعار الطفل بالتقبل و إشراكه في العديد من الأنشطة الاجتماعية التي تعجز الأم عن دمج ابنها فيها مثل المناسبات الاجتماعية و الذهاب إلى المسجد.

ردود فعل الإخوة:

إن ردود فعل الإخوة و الأخوات إذا علموا بإضافة طفل باحتياجات خاصة للأسرة ، لا تختلف كثيراً عن ردود فعل الوالدين، و تتمثل في الخوف و الغضب و الرفض و غيره، إلا أنهم تشغلهم بعض التساؤلات التي قد لا تجد من يتجاوب معها، مثل: ما هو سبب الإعاقة؟ لماذا لا يستطيع الأخ/ الأخت التصرف بشكل طبيعي؟ لماذا لا يتم معاقبة الأخ/ الأخت على التصرفات الممنوعة؟ لماذا تهتم أمي بأخي/ أختي أكثر مني؟ كيف أتعامل مع أصدقائي عندما يعلمون بأن لي أخ/ أخت معاق؟ من سيهتم بأخي في حالة وفاة الوالدين؟

على الرغم من أن بعض هذه التساؤلات لا تأتي إلا لاحقاً، إلا أنها تمثل مصدر حيرة و قلق للإخوة منذ سن مبكرة و الذين يتقبلون الحقيقة في نهاية المطاف، و لكن هناك بعض العوامل التي قد تؤدي إلى تكوين صورة سلبية عن الأخوة ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتالي صعوبة في تقبلهم هذه العوامل هي :

○ تقارب السن بين الإخوة يجعل الفروق في القدرات أكثر وضوحاً و محابة الوالدين أكثر غموضاً بالنسبة للأطفال.

- أن يكون الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة من نفس الجنس حيث " يتسم الأخوان المتماثلين في الجنس بمستويات عالية من الصراع ، و قد يعود ذلك لكونهم متشابهين مع بعضهم البعض "
- إذا كان هناك أخ أو أخت أكبر للطفل ذي الاحتياجات الخاصة فإنه يعاني من ضرورة المشاركة في الاعتناء بالأخ ذي الاحتياجات الخاصة مما يعيق الأخ الأكبر من المشاركة في الحياة الاجتماعية على النحو الذي يرغب به.

إرشاد الأسر ذات الاحتياجات الخاصة:

بعد تقبل الأسرة لوجود طفل باحتياجات خاصة فيها، فإن أهم عامل في مدى فاعلية تعايشها مع هذا الطفل يكمن في نوعية الخدمات الإرشادية المقدمة للأسرة، فالأهل يرغبون في توفير أفضل حياة ممكنة لأبنائهم، إلا أنهم لا يعرفون بنوعية الخدمات المتوفرة و كيفية الحصول عليها.

إن هدف الإرشاد يتمثل في التأكد من أن ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وذوهم يحصلون على أفضل مستوى معيشي ممكن و يتمتعون بفرص تعليمية عالية المستوى و رعاية صحية و اجتماعية مناسبة، لذا فإن من واجبات الإرشاد التأكد من زيادة فاعلية الخدمات المقدمة.

مراحل الإرشاد:

عند اكتشاف الحالة تمر الأسرة بمجموعة من ردود الفعل قد تكون الأصبعب بالنسبة لهم، لذا تكون الأسرة بحاجة لدعم و إرشاد أكثر من أي وقت آخر---

يتمثل هذا الإرشاد في تفهم وضع الأسرة و الحالة التي تمر بها و الاستجابة للحاجات النفسية و مساعدتهم على تقبل الحالة و كيفية التعامل مع الظروف النفسية التي يمرون بها، و إعلامهم بالخدمات المتوفرة و الخيارات المتاحة و كيفية الوصول للخدمات و أنواع الدعم المتوفرة كما يحرص مقدم الإرشاد على الحصول على معلومات عن الحالة و الوالدين و وضع الأسرة، و مناقشة مشاكل الأسرة و اقتراح الحلول كتوفير خدمات نفسية أو مناقشة مشاكل الأخوة في المدارس.

بعض ردود فعل الأهل و الإرشاد الممكن :

المرحلة : صدمة ، عدم التصديق ، إنكار

ردة فعل الأهل

○ تأجيل تصديق الواقع

○ العمل بجهد لتطوير الحالة

○ الخجل، الاحساس بالذنب، انعدام الثقة بالنفس، الاكثار من استشارة الأطباء

ردة فعل الإرشاد

○ الانصات والقبول

○ العمل مع الأسرة

مرحلة الغضب و الرفض:

ردة فعل الأهل

○ تحويل الغضب للذات

○ الشعور بالإحباط من مقدمي الخدمة

ردة فعل الإرشاد

- تشجيع الأهل على التحلي بالصبر
- إعطاء الأهل بعض المهام
- إعطاء الأهل نماذج ايجابية لدور الأهل

مرحلة محاولة تغيير الواقع

ردة فعل الأهل

- تأجيل تصديق الواقع
- العمل بجهد لتطوير الحالة

ردة فعل الإرشاد

- اظهار تفهم لحالة الأهل
- ايضاح أن مشاعر الأهل طبيعية
- التواصل بصدق وصراحة

مرحلة الاكتئاب والاحباط

ردة فعل الأهل

- الشعور بعدم جدوى مجهودهم
- العجز
- الحزن على عدم وجود طفل طبيعي

ردة فعل الإرشاد

- التركيز على الايجابيات

- التأكيد على أن الجهود ستثمر
- تزويد الأسر بخدمات متخصصة في مجال الإرشاد الأسري

مرحلة تقبل الحقيقة

ردة فعل الأهل

- ادراك احتمالات المساعدة
- تنظيم الوضع الأسري
- تقبلا فكرة العمل الفعلي من أجل الطفل
- ردة فعل الإرشاد
- تشجيع التعامل مع أسر أخرى
- تعليم طرق أخرى للتفاعل
- مدح الأهل عند ملاحظة أدنى تطور

إرشاد لتنسيق الخدمات و توفير الاحتياجات:

لقد بدأت الأسرة تتقبل وجود طفل باحتياجات خاصة في المنزل، و الآن ترغب في الحصول على أفضل خدمات ممكنة، يجب على المرشد في هذه المرحلة إطلاع الأهل على التكنولوجيا المتوفرة لمساندة الطفل و التأكد من صلاحية هذه الأجهزة كالساعات مثلاً.

تقدم الأسر طلبات للحصول على مساندة فنية كالحصول على أجهزة أو مساعدة في المشكلات اليومية مثل النوم أو التغذية أو التحويل من أجل الحصول على خدمات

إضافية و تتيح هذه الفرصة مهمة لبناء الثقة، فمع احترام الالتزامات و تلبية الحاجات، تبنى الثقة.

يعرف تنسيق الخدمات على أنه: نشاطات تنفذ لمساعدة الطفل المستفيد من تلك الخدمات و تمكينه و أسرته من الحصول على الحقوق و الضمانات الإجرائية والخدمات ومهمة تنسيق الخدمات تشمل تنسيق التقييمات المتعلقة بالطفل و الأسرة، و الوصول للخدمات العلاجية و مساعدة الأسر في التعرف على الخدمات المناسبة و الوصول إليها، وعلى منسقي الخدمات التأكد من حصول الطفل على كافة التقييمات التي يحتاجها للحصول على الخدمات المناسبة فيوفر على الأهل الجهد و المعانة. كما أنه يخطط للخدمات و ينسق بين مواعيدها و ينسق بين الأهل و مقدمي الخدمات و يسعى لحل الأزمات. كما أن من مهامهم التأكد من إجراء خطة فردية خاصة و تطوير هذه الخطة لتناسب مع احتياجات الطفل المتنامية. وإحدى أهم الوظائف التي يقوم بها منسقي الخدمات تتمثل في إعلام الأهل بحقوقهم و بوجود تجاوزات قانونية خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة.

إرشاد مهني :

يتمثل الإرشاد المهني في مساعدة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على إيجاد وظائف تكفل لهم الاكتفاء و الإحساس بقيمة أدائهم للمجتمع، لذا وجب على المجتمع توفير إرشاد مهني لهم ليتمكنهم من استغلال طاقاتهم و توفير حياة كريمة له يحصدون فيها نتيجة أعمالهم و جهودهم، و لا يتوقف هذا الإرشاد على تحفيز

مؤسسات المجتمع على توفير الوظائف لذوي الاحتياجات الخاصة بل يتعداه إلى متابعة أعمال الأفراد و مستوى أدائهم و التفاعل الإيجابي مع احتياجاتهم، كتوفير مواصلات.

إرشاد اجتماعي:



إن من أهداف التربية الخاصة مساعدة الأفراد على العيش باستقلال. هذا الهدف لا يمكن تحقيقه بدون توفر أهل و اعيين و إرشاد متيقظ لاحتياجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، و

يتمثل هذا الإرشاد في توفير وظائف تتناسب و قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة والسعي لتوفير مساكن رعاية لهم بحيث يسكن مجموعة منهم في وحدة واحدة مع مرشد يقوم بمساعدتهم على تدبر شؤون حياتهم اليومية و التأكد من ذهابهم لأعمالهم في الأوقات المحددة أو تناولهم للأدوية أو تقديم الخدمات المناسبة عند الحاجة.

إرشاد الإخوة:

إن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تعاني بالإضافة لتربية طفل باحتياجات خاصة من أعباء تربية أطفال آخرين ، و كثيراً ما تشتكي من المشاكل التي يمر بها الإخوة و الأخوات في حياتهم اليومية و ما يعانونه من ضغوط نتيجة لتراكم مسؤوليات إضافية عليهم.

إن إخوة و أخوات الطفل ذي الاحتياجات الخاصة يمرون بمجموعة مختلفة من المشاعر التي تتراوح بين الحب و الكره، المنافسة و الولاء. فهم يمرون بتجارب إما أن تقرب أفراد الأسرة أو تبعدهم عن بعضهم البعض ، تتمثل هذه التجارب فيما يلي:

- مضايقات في المدرسة .
 - الشعور بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة .
 - التمرد على الأسرة لمحدودية الفرص الترفيهية المتاحة .
 - عدم انتظام عادات النوم و الشعور بالإرهاق في المدرسة .
 - وجود صعوبة في إكمال الواجبات نتيجة لانشغال الوالدين .
 - الشعور بالإحراج من تصرفات الإخوان في المواقف الخارجية نتيجة للنظرة السلبية من المجتمع .
- توفر علاقات الإخوة تفاعلاً جديراً بالاعتبار مع قضاء الإخوة كثيراً من الوقت معاً، و تستمر علاقات الإخوة في إتاحة الفرصة لتعلم العديد من المهارات الاجتماعية المهمة مثل المحاوره ، و التفاهم ، و حل النزاعات

و هذا ما يجعل دور الإخوة و إرشادهم ضروري لمساعدتهم على لعب دور إيجابي في تطور الأخ ذي الاحتياجات الخاصة وتفهم ظروفه و نموهم هم كأفراد بشكل سوي و طبيعي، و على الإرشاد أن يعي أهمية دور الإخوة و احتياجاتهم و يهيئ الأسرة للتفاعل معها. إذ أن دعم الوالدين و تفهمهم لاحتياجات الإخوة عامل فعال في مساعدتهم على التغلب على مشاعرهم و تجاوز الأوضاع الناتجة عن العناية بطفل ذي احتياجات خاصة. و فيما يلي بعض المشاكل التي يمر بها الإخوة و إرشاد الأسر لكيفية التعامل معها:

محدودية الوقت و الرعاية من قبل الوالدين:

يشعر بعض الإخوة بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة لأنه مركز اهتمام الأسرة مما يسبب لهم تدين في الصورة عن الذات، لذا فإن على الوالدين وضع احتياجات الإخوة أولاً في بعض الأحيان و تحديد وقت خاص بهم و محاولة عدم التنازل عن هذا الوقت بأي حال كما أنه من الأفضل أن يوفرُوا خيارات رعاية أخرى للطفل ذي الاحتياجات الخاصة كوضعه عند الجدة أو الخالة.

لوم الذات:

" تكون للأطفال الصغار الذين لهم إخوة ذوو حاجات خاصة ردود فعل خاصة إلى حدٍ ما لأنهم يواجهون صعوبة في استيعاب المعلومات المتعلقة بالإعاقة.....فقد يعتقد الأطفال الصغار أن شيئاً ما قد فعلوه أو فكروا به يكون قد سبب الإعاقة" في هذه الحالة يجب على الأهل استخدام الصراحة التامة مع الأطفال و توضيح أن ما من شخص يمكن لومه على وجود هذه الصعوبات. على الإرشاد أيضاً أن يوضح

للأهل أن مدى تقبل الإخوة للطفل ذي الاحتياجات الخاصة يعتمد على مدى تقبل الوالدين ونمذجة هذه المشاعر للأبناء، لذا فإن عليهم أن يوضحوا للإخوة المميزات التي يتمتع بها الأخ ذو الاحتياجات الخاصة. ومن الممكن أن يقوم الإرشاد بتعريف الإخوة على مجتمعات لذوي الاحتياجات الخاصة والانخراط في أعمال مساندة لهذه المجتمعات.

الخوف من مجابهة الأصدقاء :

قد يشعر الأطفال بالخجل من أخوتهم الذين يعانون من ظروف خاصة فلا يستطيعون أن يسمحوا لأصدقائهم أن يزورهم في المنزل، وعلى الإرشاد في هذه الحالة أن يوضح للأسرة ضرورة مناقشة هذه الأمور مع الإخوة مسبقاً، وتحديد كيفية شرح وضع الأخ لهم، كما أنه من الممكن تنظيم زيارات للأصدقاء في الأوقات التي يكون فيها الأخ في جلسات علاج أو غيرها من الخدمات التي يتلقاها، وعلى الأهل أن يعوا أن للإخوة حياتهم الخاصة التي لا يرغبون في دمج أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة فيها، وعلى الأهل احترام هذه الرغبات.

مواقف المصادمة:

قد تمر الأسرة بمواقف تسبب ضغطاً حاداً جداً، خاصة عندما يتسبب الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة في إتلاف ملكيات أحد الإخوة، وعلى الأسرة توقع حدوث ذلك و وضع أنظمة تحد من حدوث مثل هذه الحوادث، كحث جميع أفراد الأسرة على إغلاق حجرهم و تزويدهم بمفاتيح لها، و يستحسن أن توفر الأسرة

حياة اجتماعية آمنة للإخوة يلجأون لها في حال كانت الأوضاع الأسرية مشحونة جداً أو تشهد الكثير من الضغوط. و قد يكون من المفيد أيضاً المحافظة على روح الدعابة و مساعدة الإخوة على تفهم عدم مسؤولية الأخ عن تصرفاته.

عدم كفاية الأنشطة الأسرية:

يعاني إخوة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من حرمانهم من مزاولة الكثير من الأنشطة التي يمارسها أقرانهم من نفس العمر و في هذه الحالة على الإرشاد أن يدل الأسرة على العديد من الأنشطة التي بإمكان كافة أفراد الأسرة ممارستها و دمجهم مع أسر أخرى تعاني من نفس الأوضاع.

الشعور بالذنب من الانفعال على الأخ ذي الاحتياجات الخاصة:

على الأسرة توقع حدوث ذلك و عدم لوم الأخوة على مشاعرهم، فالمشاعر القوية تعتبر جزءاً من العلاقات الأخوية المتينة، وعند حدوث مصادمة بين الأخوة على الأسرة أن تشارك في محاولة توضيح وجهات النظر و مساعدة الأخ على تجاوز هذه المشاعر و تدريبه على طرق للمساعدة في الرعاية و تقدير هذه المساعدة ليتمكن من أن يغفر لنفسه انفعاله.

الشعور بالإحراج من مرافقة الأخ ذي الاحتياجات الخاصة في الخارج:

إن نظرة المجتمع لذوي الاحتياجات الخاصة تؤثر بشكل مباشر في مشاعر الأخوة تجاه أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة. فكلما كانت المشاعر سلبية كلما ازدادت صعوبة تقبل الأطفال لإخوتهم، وعلى الأسرة شرح أن إعاقة الأخ ظاهرة بينما توجد إعاقات شخصية غير ظاهرة لدى العديد من الأفراد. وأن هذه الإعاقة لا تقلل من حب أفراد الأسرة للأخ مع مساعدة الإخوة على التواجد مع أخيهم في أوضاع اجتماعية يكون الأخ فيها مقبول و مقدر. كما يجب على الأسرة تفهم مشاعر الأخوة و السماح لهم بالتجول بمفردهم بعض الأوقات.

المضايقات المدرسية:

يميل الأطفال عموماً إلى إيجاد نقاط ضعف في واحد أو أكثر من أفراد المجموعة و يقومون باستغلالها ومضايقه الأطفال أصحاب هذه "العيوب" ليشتتون أنهم أقوى، و وجود أخ باحتياجات خاصة يعتبر أحد نقاط الضعف التي يستخدمها باقي الأطفال، على المرشد تهيئة الأهل لهذا الاحتمال وحثهم على تعويد أبنائهم على كيفية الرد على تعليقات الأطفال و كيفية التعامل معها. كما يفضل أن يقوم الأهل بالتفاهم مع المدرسة و التواصل معها قبل حدوث المضايقات ، وعند وجود حالة خاصة في المنزل و رغبة الأهل أن تقوم المدرسة بالمساعدة في بث انطباعات إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة فإن للمعلمين و المعلمات دوراً فعالاً جداً في مساعدة الأطفال

على التغلب على هذه الأفكار السلبية نحو الإعاقة و النظرة للذات و عدم القلق من ردود فعل الأصدقاء و تقبل كافة أفراد المدرسة للطفل المعاق.

دور المساجد في الإرشاد الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة:

تحتل المساجد مكانة عالية في نفوس المسلمين فهي مركز اللقاء اليومي للمسلمين أبناء الحي الواحد خمس مرات يومياً. لذا فإن دوراً كبيراً يلقي على عاتقها في توفير مناخ اجتماعي مترابط في الحي، بإقامة الصلاة و التعريف بالدين و الشريعة و تحفيظ الأطفال القرآن ليست هي الأدوار الوحيدة للمساجد، فدورها يتعدى ذلك إلى تنسيق العمل الاجتماعي في الحي لخدمة كافة أفراد الحي و المساعدة في التعريف باحتياجاتهم و القيام بدور ريادي في تلبية هذه الاحتياجات و المساعدة في توفير فرص العمل الخيري المحلي الداعم و العمل التطوعي لجميع أفراد الحي. فكم من ربة منزل ترغب في المشاركة بالأعمال الخيرية و تمنعها ظروفها العائلية و المادية و بُعد الجمعيات الخيرية.

إن المساجد عندما توفر فرص العمل الخيري لأبناء الحي لخدمة أفراد الحي فهي بذلك تساهم مساهمة فاعلة في توفير التكافل الاجتماعي الذين أمرنا به الله سبحانه و تعالى.

قال تعالى: "إن هذه أمتكم أمة واحدة و أنا ربكم فاعبدون" (الأنبياء آية ٩٢)
إن الأسر التي تعنتي بطفل ذي احتياجات خاصة أو شخص مريض مرض مزمن أو الأسر التي تعاني من أوضاع مالية محدودة هي بأمس الحاجة إلى المساعدة، كما أن

العديد من أفراد المجتمع على أتم الاستعداد لبذل الجهد في سبيل كسب رضى الله عن طريق تقديم المعونة لإخوانهم المسلمين، إلا أننا بحاجة إلى مؤسسات تعلمنا باحتياجات جيراننا في الحي و من يكون أجدر بهذه المهمة غير مسجد الحي و إمامه الذي هو أحد أفراد الحي. وبذلك يتمثل دور المسجد في تعميم احتياجات سكان الحي على مواطنيه وتنظيم أعمال المساندة.

فيما يلي بعض الأدوار المقترحة لمساجد الأحياء لدعم أسر ذوي الاحتياجات

الخاصة:

- نشر الوعي عن الإعاقات من خلال الخطب و الدروس الدينية .
- تعزيز فكرة التكافل الاجتماعي من خلال التعاون مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.
- توضيح أهمية توفير الخدمات المناسبة لاحتياجات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
- تشجيع تحسين أوضاع الحي لتسهيل حركة المعاقين جسدياً.
- تحسين صورة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال توضيح قدراتهم و ذكر نماذج ناجحة منهم (كالشيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله) و كيفية تغلبهم على الإعاقة.
- تشجيع الدمج من خلال أنشطة المسجد كحلقات التحفيظ و رسم صورة إيجابية لدى الأطفال عن ذوي الاحتياجات الخاصة وتذكيرهم بالأجر الذي أعده الله لمن يتعاون مع أخيه المسلم .

- حث الوالدين على تنشئة أبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة تنشئة دينية سليمة من خلال إحضارهم معهم لكل صلاة .
- توفير أنشطة و زيارات خارجية تشمل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة لأطفال الحمي .
- توفير خدمات مساندة لأهل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كتوفير رعاية للأطفال في حالات الطوارئ .
- تعميم الحاجات المادية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة على المقتردين من أهل الحمي .
- تشجيع التبرع بالمستلزمات التي قد تكون ذات فائدة لذوي الاحتياجات الخاصة وإيصالها لمستحقيها .

التوصيات

- على المؤسسات الحكومية أن تعي ضرورة توفير إرشاد فعلي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث تحترم فيه مشاعرهم واهتماماتهم .
- على الإرشاد أن يكون إرشاداً مضطرباً بدوره بحيث يضمن للأهل أعلى مستوى خدمات متوفرة .
- توفير مساعدات مادية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين ينتمون إلى أسر بدخل محدود، بحيث تتمكن أسرهم من توفير الخدمات الطبية اللازمة و الأجهزة التعويضية لهم .

- مساعدة الأهالي على أن يكونوا أعضاء فاعلين في المجتمع والعمل على توجيه جهودهم
- ترجمة المراجع التعليمية و توزيعها و توفيرها للأهل و للمدارس لزيادة الوعي عن الإعاقات و العناية بذويها.
- الدعم الإعلامي للتوعية بحقوق ذوي الاحتياجات الخاصة واحتياجاتهم المكانية و دمجهم اجتماعياً.
- إلزام المرافق الحكومية و العامة و الخاصة والمباني بمراعاة حاجات ذوي الاحتياجات الخاصة عند تصميم المباني.
- تفعيل الدور الاجتماعي للمساجد .

* الأسس التي يقوم عليها التوجيه والإرشاد:

يقوم التوجيه والإرشاد على أسس فلسفية تتعلق بطبيعة الإنسان وأخلاقيات الإرشاد وعلى أسس نفسية وتربوية تتعلق بالفروق الفردية والفروق بين الجنسين ومطالب النمو، وعلى أسس اجتماعية تتعلق بالفرد والجماعة ومصادر المجتمع، وعلى أسس عصبية وفسولوجية تتعلق بالجهاز العصبي والحواس وأجهزة الجسم الأخرى.

وفيما يلي أسس التوجيه والإرشاد:

أولاً: الأسس الفلسفية

١. محاولة فهم طبيعة الإنسان:

حيث أن هذا المفهوم قد تحبّطت فيه النظريات المختلفة، فالتحليلية الفرويدية ترى أنه عدواني تتحكم فيه غرائزه، والإنسانية ترى أنه خير بطبعه، والسلوكية ترى أنه محايد (سلبي) تحركه المثبرات فيستجيب لها، والنظرية المعرفية الانفعالية ترى أنه يؤثر ويتأثر وأن أفكاره غير العقلانية السبب في اضطرابه.

والمفهوم الصحيح هو ما جاء به الدين الإسلامي حيث ميز الله سبحانه وتعالى الإنسان بالعقل والتفكير وبصره وعلمه وكرمه على سائر المخلوقات، فهو مفضل على الخير ولديه شهوات، وهو محاسب على استخدام ذلك العقل، وفهم هذه الطبيعة يساعد المرشد التربوي على نجاح عملية الإرشاد وفهم المسترشد.

٢. الكينونة والصيرورة:

الكينونة تعني ما هو كائن وموجود والصيرورة تعني ما سيصير (تغير)، والصيرورة والكينونة متكاملتان ولا تلغي أحدهما الأخرى، فمثلا الشخص الذي أصبح راشداً كان طفلاً، ويبقى ذلك الشخص رغم التغير الذي جرى عليه أي أن هناك أموراً في الشخص تبقى كما هي بينما تتغير فيه أشياء أخرى.

والعالم دائم التغير، لذا فالصيرورة مفهوم دائم التغير، وحياة الإنسان مليئة بالمتغيرات الجديرة بالملاحظة والتأمل، والإرشاد ينظر إلى الشخص ككائن يتغير سلوكه رغم بقائه نفس الشخص.

٣. علم الجمال:

يهتم المرشد بالجمال وبالنظرة إلى الحياة بتفاؤل وجمال وتطلع ايجابي لذا يساعد المرشد المسترشد على أن يتذكر الأشياء الجميلة في حياته دائماً ويساعده على نسيان الذكريات المؤلمة.

٤. علم المنطق:

يحتاج المرشد إلى الأسلوب المنطقي في مناقشته مع المسترشد أثناء المقابلة الإرشادية لتعديل السلوك، لذا يعتبر الإقناع المنطقي من أهم وأرقى الأساليب الإرشادية حيث يحدد المرشد مع المسترشد أسباب السلوك المضطرب من أفكار ومعتقدات

غير منطقية وغير عقلانية والتخلص منها بالإقناع المنطقي للمسترشد وإعادته إلى التفكير المنطقي، إذ أن كثيرا من الاضطرابات منشأها الانقياد للأفكار الخاطئة والغير عقلانية.

ثانيا: الأسس النفسية والتربوية

يعتمد الإرشاد التربوي على مجموعة من الأسس النفسية والتربوية التي يمكن تلخيصها كما يلي

١. الفروق الفردية:

يتشابه الأفراد بعضهم البعض الآخر في جوانب كثيرة، إلا أن هناك فروقا واضحة بين الأفراد في مظاهر الشخصية كافة (جسدياً وتعليمياً واجتماعياً وانفعالياً) حيث لا يوجد اثنان في صورة واحدة طبق الأصل، حتى التوائم المماثلة تختلف عن بعضها جزئياً.

لذا ينبغي وضع الفروقات الفردية في الحسبان في عملية الإرشاد، فعلى المرشد أن يعرف ما يتصل بأسباب المشكلات النفسية مثلاً إذ أن بعض العوامل قد تسبب مشكلة عند فرد ما ولا تسبب مشكلة لدى فرد آخر.

٢. الفروق بين الجنسين:

إن الفروقات بين الجنسين واضحة في الجوانب الفيزيولوجية والجنسية والاجتماعية والعقلية والانفعالية، وهذه الفروقات التي تعود إلى عوامل بيولوجية أصلاً وإلى

عوامل التنشئة الاجتماعية التي تبرز هذه الفروقات أو تقلل من أهميتها، لذا فعملية الإرشاد ليست واحدة لكلا الجنسين لأن ما ينطبق على الذكور قد لا ينطبق على الإناث، فالفروقات لها أهميتها ولا سيما في ميدان الإرشاد التربوي والمهني والأسري.

٣. مطالب النمو:

يتطلب النمو السوي للفرد في مرحلة من مراحل نموه أن يحقق مطالب النمو التي تبين مدى تحقيق الفرد لذاته وإشباع حاجاته وفقاً لمستوى نضجه وتطور خبراته التي تتناسب مع مرحلة النمو، ويؤدي تحقيق مطالب النمو إلى سعادة الفرد، كما أن عدم تحقيق مطالب النمو يؤدي إلى شقاء الفرد وفشله .

وتختلف مطالب النمو من مرحلة إلى أخرى، فمطالب النمو في الطفولة هي تعلم المشي والمهارات الأساسية وتحقيق الأمن الانفعالي والثقة بالنفس وبالآخرين، أما في المراهقة تختلف مطالب النمو من حيث تميزها بتقبل التغيرات الجسدية والفيزيولوجية والتوافق معها وتكوين مهارات ومفاهيم ضرورية للإنسان واختيار نوع الدراسة أو المهنة المناسبة ومدى الاستعداد لذلك ومع معرفة السلوك الاجتماعي المقبول للقيام بالدور الاجتماعي السليم، وفي مرحلة الرشد تتسم مطالب النمو باتساع الخبرات العقلية والمعرفية وتكوين الأسرة وتربية الأولاد والتوافق

المهني وتحمل المسؤولية الاجتماعية والوطنية، وفي مرحلة الشيخوخة تتلخص مطالب النمو بالتوافق مع الضعف الجسدي والتكيف مع التقاعد عن العمل وتنمية العلاقات الاجتماعية القائمة .

٤. الفروق في الفرد الواحد:

ليست قدرات الفرد واستعداداته وميوله واحدة من حيث درجة قوتها أو ضعفها بل هي تختلف من خاصية إلى أخرى، فالخصائص الجسدية قد لا تتوافق مع الخصائص الانفعالية أو العقلية، فقد يتقدم النضج العقلي على النضج الاجتماعي .

ثالثا: الأسس الاجتماعية

تؤثر الجماعة المرجعية على سلوك الفرد إضافة إلى ميوله واتجاهاته، لان الفرد يتأثر بالجماعة والسلوك فردي اجتماعي كما تؤثر ثقافة المجتمع التي ينتمي إليها الفرد من عادات وتقاليد وأعراف في ذلك الفرد وبالتالي على المرشد أن يراعي ذلك لكي يتمكن من فهم المرشد وفهم دوافع سلوكه.

رابعا: الأسس العصبية والفسولوجية

على المرشد أن يلم بقدر مناسب من الثقافة الصحية عن تكوين الجسم ووظائفه وعلاقته بالسلوك وخاصة الجهاز العصبي المركزي الذي هو الجهاز الرئيسي الذي يسيطر على أجهزة الجسم الأخرى ويتحكم في السلوك الإرادي للإنسان من خلال

الرسائل العصبية الخاصة التي تنقل له الاحساسات الداخلية والخارجية ويستجيب بإصدار تعليقاته إلى أعضاء الجسم.

فالجهاز العصبي الذاتي اللاإرادي يعمل بشكل لا شعوري أي لا تتدخل إرادة الإنسان في ذلك وهو مسئول عن السلوك الغير إرادي مثل حركة الأمعاء وهذا الجهاز يسيطر على جميع أجهزة الجسم التنفسي والهضمي والدوري والتناسلي وجهاز الغدد والجلد وهو يعمل وقت تعرض الجسم للخطر بما يشبه إعلان حالة الطوارئ. فالإنسان جسم ونفس وكل منهما يؤثر في الآخر فالحالة النفسية تؤثر على العمليات الفسيولوجية الغضب يؤدي إلى زيادة دقات القلب، والحزن يؤدي إلى انسكاب الدمع، كما أن الأمراض العضوية تؤدي إلى الحزن والى القلق، وعند زيادة انفعال الغضب واستمراره يتأثر الجهاز العصبي بشكل لاإرادي فتظهر الاضطرابات النفس جسمية (السيكوسوماتية) كاحتجاج لا شعوري مثل ضغط الدم والقولون العصبي والصداع النفسي وقرحة المعدة والسكري والربو وبعض الآلام الهيكلية أو بعض الاضطرابات الجلدية والجيوب الانفية، والمرشد الحاذق يتنبه دائما إلى شكوى المسترشد ويتعرف على مصادر انفعالاته .

كما أن درجة الانفعال إذا زادت وأزمنت تحولت عن طريق الجهاز العصبي المركزي إلى اضطرابات وأعراض جسمية واضحة نتيجة خلل في أعصاب الحس فيحدث ما يسمى بالهستيريا العضوية مثل العمى الهستيرى، الصمم، الشلل، التشنج الهستيرى،

الصراع الهستيري، الخرس، فقدان حاسة الذوق، فقدان الذاكرة الهستيري وغير ذلك وعلى المرشد أن ينتبه لدوافع غضب المسترشد.



خاتمة

تقدر إحصاءات منظمة اليونيسيف بأن عدد ذوي الاحتياجات الخاصة بلغ في عام ٢٠٠٠م، ٢٠٠ مليون طفل. و ذلك يعنى وجود ٨٨٠٠٠٠٠ طفل معاق في المملكة العربية السعودية، هذا العدد المرتفع بحاجة للكثير من الخدمات التي يتوفر العديد منها، إلا أن الأهل لا يعرفون كيفية مساعدة أبنائهم، و الخدمات اللازمة لهم، و لا يعرفون الفرص المتاحة لهم و الخيارات الطبية و التربوية المتوفرة و بالتالي فهم لا يستطيعون الاستفادة من الكثير من الخدمات المتوفرة في البلد.

إن هذه الأسر في أمس الحاجة لإرشاد فني وإع يمكنهم من الحصول على كل الخدمات اللازمة و يتأكد من إجراء جميع الاختبارات الضرورية، و يعي كيفية التعامل مع الأسرة بطريقة لا تشعرهم بالدونية أو بالشعور بالذنب. كما أن الإرشاد يجب أن يوفر لهم معلومات عن كل الخيارات الممكنة و الخدمات المتوفرة و ييسر عليهم الحصول على هذه الخدمات. و من واجبات الإرشاد أيضاً التأكد من حصول الأهل على التكنولوجيا اللازمة لتنمية قدرات ابنهم ذي الاحتياجات الخاصة.

إن دور الإرشاد لا يتوقف على توفير الرعاية الأولية و التأكد من حصول الفرد على الحاجات المادية بل يتعدى ذلك إلى رعاية اجتماعية يراعى فيها أن يتم تسهيل عملية انخراط الفرد ذي الاحتياجات الخاصة في المجتمع و التفاعل معه بشكل يشعر الفرد بتقدير الذات و إعزاز المجتمع له و للخدمات التي يقدمها. كما أن من أهم احتياجات الفرد ذي الاحتياجات الخاصة أن يتمتع بحياة مستقلة يتمكن فيها من خدمة نفسه و توفير دخل مادي له يجنيه من عمل يتناسب مع قدراته.

إن المساجد تعد هي أكثر المؤسسات الاجتماعية انتشاراً في المملكة العربية السعودية. و نتيجة لتأثيرها الكبير جداً على نفوس المسلمين، فيجب ألا يهمل دورها بل يتم تعزيزه لخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير الحياة الكريمة لهم في مجتمعاتهم المحيطة.

المراجع :

- يحيى ، خولة ، (٢٠٠٣) . إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، ط١، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان - الاردن .
- الخطيب وآخرون ، (٢٠٠٢) . إرشاد الأسر أطفال ذوي الحاجات الخاصة ، ط٢ ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان - الاردن .
- <http://www:ECE.gulfkids.com>
- أحمد لطفي بركات ومحمود زيدان، التوجيه التربوي والإرشاد النفسي في المدرسة العربية، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- جودت عبد الهادي وسعيد العزة، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤ .
- هادي مشعان ربيع، الإرشاد التربوي - مبادئه وأدواته الأساسية، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣ .
- هدى الحسيني، المرجع في الإرشاد التربوي، بيروت، أكاديميا، ٢٠٠٠ .
- حامد زهران، التوجيه والإرشاد النفسي، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٨٠ .
- يوسف مصطفى قاضي، الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، الرياض، دار المريخ.

- محمد محروس الشناوي، العملية الإرشادية، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، ١٩٩٥.
- نزيه عبد القادر حمدي، الإرشاد والتوجيه في مراحل العمر، عمان، منشورات جامعة القدس المفتوحة، ١٩٩٨.
- سهام درويش أبو عيطة، مبادئ الإرشاد النفسي، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر، ١٩٩٧.
- سيد عبد الحميد مرسي، الإرشاد والتوجيه التربوي والمهني، القاهرة، مكتبة الخانجي.
- سعيد الاسدي ومروان إبراهيم، الإرشاد التربوي - مفهومه، خصائصه، ماهيته، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣.
- سعيد عبد العزيز وجودت عطوي، التوجيه المدرسي، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤.
- عبد الفتاح محمد الخواجا، الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٢.

المؤلف في سطور :

عبدالعزیز بن عوض السهلی ...

- مرشد طلابي وخبير تربوي ومدرب ومستشار أسري وتربوي.
- بكالوريوس تربية إسلامية.
- دبلوم عالي في التربية الخاصة من جامعة طيبة.
- دبلوم في التوجيه والارشاد بتقدير ممتاز مع مرتبة الشرف من جامعة طيبة.
- مرشد طلابي في معهد التربية الفكرية جائزة الأداء التعليمي المتميز على مستوى منطقة المدينة المنورة .
- مشرف متمكن في مؤسسة رعاية الأيتام.
- المسؤول عن تعليم الأبناء الأيتام في المدارس وتوظيفهم في القطاعات الخاصة والحكومية .
- مؤلف كتاب " الارشاد في التربية الخاصة " .
- مؤلف كتاب " أخلاقيات الدمج للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة " .
- إعداد نشر بحث بعنوان " متلازمة داون " .
- إعداد نشر بحث بعنوان " استخدام التقنية في مجال التوجيه والارشاد " .

الفهرس

٨.....	مقدمة مدير التوجيه والإرشاد
١٠.....	افتتاحية المؤلف
١٢.....	المفهوم والهدف
١٤.....	نماذج من الإرشاد المقدم
٢١.....	ما هي الإعاقة؟
٢٣.....	تصنيف الإعاقات
٣٦.....	خطوات الحث على المساعدة
٤١.....	ما هو التدخل المبكر؟
٤٨.....	استراتيجيات و فنيات للتعامل مع الطفل
٥٢.....	المبادئ العامة لتطوير وتوجيه الخدمات
٥٧.....	خصائص العلاقات الأسرية

٦٠.....	إرشاد الأسر ذات الاحتياجات الخاصة
٧١.....	دور المساجد في الإرشاد الاجتماعي
٧٥.....	الأسس التي يقوم عليها التوجيه والإرشاد
٨٤.....	المراجع
٨٢.....	خاتمة
٨٦.....	المؤلف في سطور