

الفصل الثاني : الأسرة

تلعب الأسرة دوراً حاسماً في تشكيل شخصية الفرد في المراحل العمرية المختلفة فهي بطريقة استجابتها لسلوكه وبالخبرات التي توفرها له وبخاصة في مرحلتي الطفولة والمراهقة تحدد مستوى ثقته بذاته واستقلاليته بل ونموه وتكيف السيكولوجي العام .

والأسرة نظام اجتماعي ذو خصائص وحاجات فريدة فكل أسرة تتكون من أفراد لكل منهم خصائص شخصية معينة ومواطن قوة وضعف محددة . وعليه فإن خصائص الأسرة تحدد طبيعة استجاباتها وردود أفعالها لمشكلات الفرد تماماً كما تحدد خصائص الفرد طبيعة استجاباته وردود أفعاله لمشكلات الأسرة . والمقصود بالخصائص الأسرية حجمها (عدد أفرادها) ونمطها وخلفيتها الثقافية ووضعها الاقتصادي - الاجتماعي ، ومكانها الجغرافي . أما خصائص الأفراد فهي تتمثل بالعمر والصحة النفسية والسمات الشخصية وغير ذلك .

وقد تكون تربية الأبناء وتنشئتهم من أصعب التحديات التي يواجهها الراشدون في حياتهم من جهة ومن أكبرها تأثيراً في إعطاء معنى للحياة وبعث الشعور بالرضا في النفس من جهة أخرى . وبالرغم من الأهمية البالغة للحياة الأسرية بالنسبة لنا جميعاً فكثيرون هم الذين يدخلونها دون أي استعداد ، فهم قد لا يعرفون ما فيه الكفاية عن نمو الأطفال وتطورهم مثلما أنهم لا يدركون الأدوار والوظائف التي تتضمنها الأمومة والأبوة .

نظام الأسرة :

الأسرة من أهم عوامل التربية فالخبرة الأسرية هي أول وأهم الخبرات التي يمر بها الإنسان في حياته ، وربما يكون الدور الحاسم للأسرة في تشكيل سلوك الإنسان وفي بناء شخصيته من القضايا القليلة التي لا يختلف بشأنها الاختصاصيون في الأوساط الاجتماعية والنفسية والتربوية . والأسرة لا تشكل سلوك الفرد في مراحل الطفولة المبكرة فحسب وإنما في مراحل النمو كلها ، فإذا كانت الخبرة الأسرية ترسم ملامح نمو الإنسان وقدراته وتكيفه في مرحلة الطفولة فهي تحدد مدى استقلاليته ومفهومه لذاته في مرحلة المراهقة وتحدد مستوى شعوره بالطمأنينة ومدى تحقيقه لذاته ووضوح أهدافه في مرحلة الرشد.

وكما تقول الخولي في كتابها " الأسرة والحياة العائلية " (1982) فالأسرة هي نظام اجتماعي رئيس يشكل أساس وجود المجتمع ومصدر الأخلاق فيه . ويؤكد جليك وكسلر (Glick & Kessler) ذلك فيشيران إلى أن مؤسسة الأسرة هي الوحدة الأساسي في كافة المجتمعات البشرية بصرف النظر عن الفروق الثقافية .

فالأُسرة لا تعمل على تلبية الحاجات الأولية للفرد من طعام ومأوى وملبس فحسب ولكنها تلبي حاجاته الإنسانية الأخرى كالحاجة إلى الحب والانتماء وتنقل من جيل إلى جيل التقاليد والقيم الثقافية والروحية والأخلاقية.

وقد تغيرت بنية الأسرة وبخاصة في الدول الغربية . فالمجتمعات الحديثة سلبت الأسرة وظائفها تدريجياً " وقد عبر وافي في كتابه " عوامل التربية " خير تعبير عن هذه الحقيقة إذ كتب يقول : إن وظائف الأسرة تطورت " من الواسع إلى الأوسع ثم إلى الضيق فالأضيق ، فوظائف الأسرة في الإنسانية في أقدم عهودها كانت واسعة كل السعة شاملة لمعظم شؤون الحياة الاجتماعية ولكن المجتمع اخذ ينتقص هذه الوظائف من أطرافها شيئاً فشيئاً وينتزعها من الأسرة واحدة بعد أخرى ، ويعهد بكل منها إلى أجهزة خاصة تسير تحت إشرافه حتى كاد يجردها منها جميعاً ".

وفي الوقت الراهن فثمة من يعتقد بأن الأسرة في المجتمعات الغربية في حالة انحدار وذلك بفعل التناقضات الناجمة عن التوجهات الثقافية والقيمية المتغيرة سريعاً والمتباعدة كثيراً وقد حاولت بين (Bane 1976) تقديم الأدلة الإحصائية التي تشير إلى تزايد نسب الطلاق وتناقص معدلات الإنجاب وتزايد أعداد الأمهات اللواتي يتركن المنازل للعمل وتلاشي الأسرة الممتدة . ويضم نوردهايمر (Nordheimer 1977) صوته إلى صوت بين فينذر بأن هذا العصر هو عصر الأسرة الهشة وأن الحياة الأسرية أصبحت على مفترق طرق خطير.

وبالرغم من هذا فإن بين (Bane 1976) تؤكد أن الأدلة الإحصائية لا تعني بالضرورة أن الحياة الأسرية لم تعد جزءاً هاماً من حياة المجتمعات الغربية ولكن ما تعنيه هو أن أدوار أفراد الأسرة قد تغيرت فالدور سلوك متعلم تعلمه الأسرة لأفرادها في ضوء هويتها الثقافية ويفسر البعض هذا التغير بالإشارة إلى أن مستوى نجاح أو انخفاض النظام الأسري في تأدية وظائفه يتحدد تبعاً لمدى إدراك الدور والتفاعلات ما بين أدوار جميع أفراد الأسرة فالأسرة لا تزال من أهم عوامل التربية وكما يقول وافي (1958) فإن كفة المنزل بين عوامل التربية ترجح كفة العوامل الأخرى مجتمعة منضماً بعضها إلى بعض فآثار هذه العوامل جميعاً تتوقف على المنزل إذ بصلاحيته تصلح آثارها وبفساده وانحرافه تتحرف كلها عن جادة القصد ويجانبها التوفيق.

ولكي يتسنى لنا فهم الأدوار التي تقوم بها الأسرة ينبغي التذكر بأن الأسرة نظام ديناميكي فالعلاقة ما بين أفراد أسرته علاقة تبادلية فهو يتأثر بها ويؤثر فيها ولا أحد من أفراد الأسرة يعمل بمعزل عن أفراد الأسرة الآخرين ويشتمل الإطار المفهومي لنظام الأسرة على أربعة مكونات رئيسية هي (Turnbull & Turnbull, 1997) :

١ - المصدر الأسرية وتمثل الوسائل المتاحة للأسرة لإشباع الحاجات الفردية والجماعية لأعضائها .

٢ - التفاعل الأسري ويشير إلى العلاقات بين أفراد الأسرة والمجتمعات المتفرعة عنها

- ٣ - الوظائف الأسرية وتمثل جملة الحاجات المختلفة التي تتحمل الأسرة مسؤولية تلبيتها .
- ٤ - مجرى حياة الأسرة ويمثل سلسلة التغيرات التي تطرأ على الأسرة في المراحل والأوقات المختلفة .

وتشكل المصادر الأسرية القاعدة التي تنبثق عنها التفاعلات داخل الأسرة وتفاعلاها مع الأفراد الآخرين في المجتمع . وتتمثل المصادر الأسرية بخصائص الأسرة (عدد أفرادها ، خلفيتها الثقافية ، وضعها الاجتماعي ، الاقتصادي) وخصائص أفرادها (وضعهم الصحي ، قدراتهم العقلية الخ) ويمثل مجرى حياة الأسرة سلسلة التغيرات التي تؤثر عليها في المراحل المختلفة (المواليد الجدد ، توقف احد الوالدين عن العمل ، المرض .. الخ) أما التفاعلات الأسرية فهي تعني أشكال العلاقات القائمة بين أفراد الأسرة وأخيرا فإن الوظائف الأسرية تشكل مجموعة حاجات الأفراد التي على الأسرة إشباعها (الخطيب 1993)

أهمية الأسرة ودورها في التنشئة الاجتماعية :

ما تزال الأسرة من أقوى نظم المجتمع فهي تعلم أفرادها قيم المجتمع وتقاليده وتلبي حاجتهم إلى الشعور بالأمن وتقدير الذات والمدرسة لا تلغي دور الأسرة ووظيفتها التربوية ولذلك يؤكد التربويون في دول العالم المختلفة على أهمية التعاون بين المدرسة والمنزل . فما تستطيع المدرسة تحقيقه لوحدها محدود ، لأن المدرسة التي تعمل بمفردها مدرسة ضعيفة والمعلم الجيد هو الذي ينظر إلى الآباء كشركاء وأصدقاء في العملية التربوية حيث أثبتت الأبحاث والتجارب صحة ذلك . وعلى الرغم من ذلك فإن العلاقة بين المدرسة والأسرة ليست قوية أو بناءة في كثير من الأحيان وذلك بفعل اتجاهات وتوقعات كل من التربويين وأولياء الأمور فالآباء قد يتبنون وجهة نظر مفادها أن التعليم مسؤولية المعلمين وحدهم ، والمعلمون قد يتعاملون مع الآباء على أنهم عديمو المعرفة بالعملية التعليمية وإنهم مصدر إزعاج إذا تدخلوا بالأنشطة التعليمية والمناهج الدراسية أو لا مبالين إذا لم ينفذوا توصيات المعلمين ومقترحاتهم

ونتيجة لذلك سنت معظم الدول تشريعات تلزم المدارس بإشراك الأسرة في العملية التربوية حتى لا تبقى الأمور رهن رغبات المعلمين أو مواقف أولياء الأمور واتجاهاتهم ويشير توك (1992) إلى أن " أحد أهم أسباب تفوق المدرسة اليابانية في السنوات المعاصرة هو جو الدعم والتعااضد ما بين الأسرة والمدرسة ومساندة الأسرة لدور المدرسة وإكمال رسالتها عن طريق الاهتمام بتقديم أبنائها ومتابعة عملهم المدرسي بصبر وشغف "

وتأكيداً منه للدور الهام الذي تلعبه الأسرة في تنشئة الطفل فقد أقر مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في " الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه وخطة العمل اليونيسيف 1990) بأن رعاية الأطفال وحمايتهم من مرحلة الطفولة المبكرة إلى مرحلة المراهقة هي مسؤولية الأسرة أساساً فقد نص الإعلان على أنه إذا ما أريد تنمية شخصية الطفل تنمية متكاملة ينبغي أن ينشأ في بيئة أسرية وفي جو

من السعادة والمحبة والتفاهم ويضيف الإعلان بأن على كافة المؤسسات في المجتمع أن تحترم وتدعم الجهود التي يبذلها الآباء من أجل تنشئة أطفالهم والعناية بهم في بيئة أسرية ويؤكد عبد الدايم (1988) على أن دور الوالدين في تنشئة الأطفال لا يعدله دور ويشير إلى أن العلاقة المتبادلة بين عناصر الثالوث المكون من الأب والأم والطفل هي التي تحدد سلوك الطفل في المستقبل . ويكون أثر البيئة الأسرية على نمو الطفل في ذروته في السنوات الست الأولى من العمر حيث أن الطفولة المبكرة تزخر بما يسميه علماء نفس النمو بمراحل النمو الحساسة أو الحرجة وقد بين بيرتون وايت (White 1975) هذه الحقيقة في كتابه المعروف " السنوات الثلاث الأولى من العمر " وقدم المقترحات للآباء حول طرائق تنشئة الأطفال ودعم نموهم في هذه المرحلة العمرية الهامة .

ويتوفر حالياً قدراً كبيراً من الأدلة التي تدعم أهمية دور الأسرة بوصفه من أهم العوامل التي تحدد مستوى فاعلية الفرد في الحياة (Brook, 1991) وتبين البحوث أيضاً أن أصدق متغير للتنبؤ بالنمو المستقبلي لأي طفل هو طبيعة علاقاته مع والديه ولذلك يتم التأكيد دائماً على أنه ليس من الحكمة في شيء أن تتخذ الأسرة موقفاً من عملية تنشئة طفلها فتكتفي بمراقبة ما يتم تقديمه له من خدمات تربوية وغيرها .

فالآباء امتداد للآباء وقدراتهم واتجاهاتهم تعكس تأثيرات آبائهم عليهم (Sanborn, 1979) وقد بينت الدراسات المسحية والارتباطية ان مستوى تكيف الأفراد ونموهم وتحصيلهم يتأثر بعوامل مختلفة ومنها العوامل الأسرية وبوجه عام فإن البحوث في ميدان العلوم الإنسانية غالباً ما تبحث في العوامل ذات الصلة بالأسرة وبخاصة مها : المستوى الاقتصادي – الاجتماعي ، وأنماط التنشئة ، واتجاهات الآباء وقيمهم والسمات الشخصية للآباء والعلاقة الزوجية والاستقرار والترابط الأسري وحجم الأسرة ودخل الأسرة والخلفية الثقافية للأسرة .

ويبدأ تأثير الوالدين على الطفل حتى قبل ولادته فمن خلال العمليات الوراثية ينقل الآباء للآباء بعض القابليات والخصائص علاوة على ذلك فالبحوث العلمية الحديثة تبين ان للأمهات تأثيراً على أطفالهن حتى وهم ما زالوا أجنة في أرحامهن وأن للارتباط بين الأم وطفلها جذوراً في مرحلة ما قبل الولادة (Klaus & Kennel, 1982) .

والأسرة أيضاً حلقة الوصل بين الطفل والعالم الخارجي وعلى الرغم من أن معنى الأسرة قد تغير تماماً في بعض المجتمعات فأن كل المجتمعات البشرية تدرك وتدعم هيمنة الأسرة على صعيد تنشئة الطفل وحمايته .

والأسرة تشكل الثقافة وتنشأ بفعلها فالثقافة لا تقوم بتعريف الأسرة وبتحديد أنماط تفاعلاتها فقط ولكنها أيضاً تقرر الخطوط العريضة لأساليب الرعاية الوالدية والأنماط السلوكية والتقاليد والقيم واللغة وحجم الأسرة وطرق قيامها بوظائفها ودورها في المجتمع الكبير .

ولن يكون فمنا للدور الذي تقوم به الأسرة واقعياً دون أن نتذكر أن الأسرة لا تعمل في فراغ ولكنها نظام في نظم اجتماعية متعددة يتأثر بها ومعنى ذلك أن الأسرة تتشكل بفعل المتغيرات والعوامل الاجتماعية المحيطة بها . وينبغي التنويه أيضاً إلى أن العلاقات بين الآباء والأبناء علاقة تبادلية بمعنى أنها تسير باتجاهين وليس باتجاه واحد فالآباء يؤثرون على الأبناء ولكنهم يتأثرون بهم أيضاً . وكما هو معروف فإن الحديث عن الأسرة لا يقتصر بالطبع على الوالدين فحسب ولكن هناك إخواناً وأخوات وهؤلاء يؤثرون على سلوك الفرد . فالأخ الأكبر سناً مثلاً قد يعمل بمثابة نموذج مؤثر يتعلم الأطفال منه بالمحاكاة والتقليد ويتوحدون معه وفي هذا الشأن ينوه لامب (Lamb, 1992) إلى أن الأخوة يضعون معايير للسلوك ويحافظون عليها ويقدمون نماذج للتعليم الاجتماعي . إن الأسرة صاحبة الدور الأول والأهم في تشكيل شخصية الفرد وسلوكه وكفايته فالبينة الأسرية تؤثر في تحديد ملامح النمو اللغوي للأبناء والأطفال يتعلمون بالمحاكاة فإذا كانت النماذج التي تقدمها الأسرة ضعيفة لغوياً فهم قد يعانون من التأخر أو الضعف اللغوي (الخطيب 1993) . كذلك فالبينة الأسرية تلعب دوراً لا يمكن تجاهله على صعيد تعلم الأطفال للقراءة فقد أشارت عدة دراسات إلى وجود علاقة ارتباطية وطيدة بين اتجاهات الوالدين نحو القراءة واتجاهات أبنائها نحوها (Meadaws, 1986) .

وتلعب الأسرة دوراً هاماً في النمو المعرفي لأفرادها ، ذلك ما أكدته جان بياجيه (Piaget) عالم النفس المعرفي الشهير الذي اعتقد أن النمو المعرفي للأطفال هو محصلة للتفاعل النشط والفاعل مع البيئة والتي يشكل الآباء أهم عناصرها . ومن ناحية أخرى تجمع البحوث العلمية على أن أثر الأسرة على التحصيل الأكاديمي للتلاميذ لا يقل أهمية عن أثر المدرسة وأن الأسرة تستطيع أن تلعب دوراً هاماً في تغيير نظام الرعاية الصحية (Barnard, 1979) وفي النمو والاختيار المهني لأفرادها .

أنماط التنشئة الأسرية وعلاقتها بنمو الأبناء :

حاولت دراسات عديدة جداً التعرف إلى أثر أنماط التنشئة الأسرية في مختلف جوانب الشخصية للأبناء ، الايجابية منها والسلبية . فمن جهة وجدت عشرات الدراسات علاقة ما بين معاملة الوالدين ومفهوم الذات لدى الأبناء وتكيفهم العام وقدرتهم على الإبداع ومستوى ضبطهم لأنفسهم ونضجهم الاجتماعي واستقلاليتهم وشعورهم بالأمن (الريحاني 1985 ، زيدان 1983) ومن جهة أخرى وجدت عدة دراسات أخرى علاقة ما بين أنماط التنشئة الأسرية والقلق والعدوان وجنوح الأحداث وسوء التكيف والاكئاب والانعزال الاجتماعي وانخفاض مستوى الثقة بالنفس والاعتمادية (أبوجبل، 1983) وبوجه عام فإن أنماط التنشئة الأسرية أو أساليب الرعاية الوالدية من أهم العوامل التي تؤثر على نمو الأطفال ، وربما تكون بحوث ديانا برمريند (Baumrind, 1973) من أهم البحوث التي أُرجيت حول تأثيرات أنماط التنشئة على الأبناء ، وقد توصلت بومريند إلى أفضل أنماط التنشئة هو النمط

الذي يشمل تقبل الأبناء وإتباع نظام محدد وتحديد ضوابط معينة لسلوك الأبناء . واستناداً إلى تلك البحوث استنتجت هذه الباحثة أن هنالك ثلاثة أنماط رئيسية وهي :

- النمط السلطوي .
- النمط التسلطي .
- النمط المتساهل .

النمط السلطوي :

يلجأ الآباء الذين يستخدمون هذا النمط إلى الحزم إذا دعت الحاجة ولكنهم أيضاً يحافظون على استقلالية الأبناء وفرديتهم فهم وإن كانوا يؤمنون بضوابط حازمة لسلوك أبنائهم إلا أنهم منطقيون وعقلانيون ومرنون وميالون لمراعاة حاجات الأبناء وبوجه عام يتمتع الأبناء في هذه الحالة بالاعتماد على النفس وبالثقة بالذات ويستمتعون باستكشاف بيئتهم .

النمط التسلطي :

يمارس الآباء الذين يستخدمون هذا النمط من أنماط التنشئة معايير جامدة وهم لا يؤمنون بالأخذ والعطاء مع الأبناء ويحرصون على فرض الطاعة على الأبناء دونما مراعاة فرديتهم وينصب جل اهتمامهم على التحكم بالأبناء فهم لا يشجعون استقلالييتهم وبوجه عام يتصف الأبناء في هذه الحالة بعدم السعادة والانسحاب الاجتماعي وعدم المبادرة والشعور بالضيق .

النمط المتساهل :

يفرض الآباء الذين يستخدمون هذا النمط قيوداً قليلة على أبنائهم فهم متسامحون بدرجة مفرطة ونادراً ما يعاقبون أبنائهم وهم يتقبلون ما يفعله أبنائهم ويظهرون وكأنهم غير دافئين معهم وغير مهتمين بهم ولكنهم في بعض الحالات يفقدون القدرة على التحمل فيستخدمون القوة لضبط أطفالهم وبوجه عام يتصف الأبناء الذين ينشأون وفقاً لهذا النمط بالاعتمادية وعدم القدرة على ضبط النفس وعدم النضج (انظر الجدول رقم 1)

النمط	السلوك الوالدي	خصائص الطفل
السلطوي	الضبط والحزم ، الدفء ، العقلانية ، الأخذ والعطاء اللفظي ، المحافظة على القواعد والتعليمات الفردية	الاستقلالية ، ضبط النفس ، الاعتماد على الذات الاستكشافي ، النضج الاجتماعي .
التسلطي	الضبط المفرط والتقييم الناقد لسلوك الطفل واتجاهاته ، دفء	الانسحاب ، عدم الثقة بالآخرين ، السخط

أقل وانفصال عاطفي أكثر اخذ وعطاء لفظي أقل	والاستياء .
المتسامح	عدم الضبط ، عدم استخدام العقاب البدني وقلة استخدام السلطة ، الدفء والتقبل استخدام أسلوب المناقشة
	قصور في مستوى الاعتماد على النفس والضبط الذاتي والميول الاستكشاف ،

ويعلم الآباء الأبناء السلوك الشخصي والاجتماعي من خلال تزويدهم بالنماذج فالأبناء يتعلمون بالنمذجة ومن النماذج بالغة الأثر عليهم الآباء . والنمذجة علمية حتمية تحدث عفواً . إضافة إلى ذلك فإن الأبناء يتعلمون من الآباء من خلال عملية التوحد والتي تشمل قيام الأبناء بالتمثل الداخلي لاتجاهات الآباء وقناعاتهم وخصائصهم . ومن خلال عملية التوحد وبخاصة توحد الولد مع أبيه والبنات مع أمها يكتسب الأطفال الأدوار الجنسية والقيم الأخلاقية . هذا وتشير الدراسات إلى نزعة الأبناء إلى التوحد مع الآباء الدافئين ، ودراسات البرت باندورا (Bandura , 1969) المتصلة بالتعلم الاجتماعي والتعلم بالملاحظة توضح ذلك جيداً ويستطيع الآباء أيضاً التأثير على سلوك أبنائهم باستخدام التعزيز ويشير التعزيز (الثواب) إلى أساليب التنشئة الاجتماعية الايجابية المتمثلة بتزويد الطفل بنتائج ايجابية عند قيامه بسلوك مرغوب فيه (وهذا ما يطلق عليه اسم التعزيز الإيجابي) أو تخليصه من نتائج سلبية (وهذا ما يسمى بالتعزيز السلبي) الأمر الذي يزيد احتمالات تكرار السلوك في المستقبل في المواقف المشابهة .

وقد أوضحت الدراسات العلمية المستفيضة أن للتعزيز أثراً بالغاً على السلوك الإنساني فالتعزيز لا يقوي السلوك فحسب ولكنه يزيد مستوى النشاط العام لدى الفرد ، وهو مفتاح الدافعية ويعمل على تزويد الفرد بتغذية راجعة ايجابية حول طبيعة أدائه كذلك فالتعزيز وظيفة انفعالية حيث أنه يجعل الفرد يشعر بالنجاح وبالثقة بالذات (الخطيب 1993) .

من ناحية أخرى يبقى العقاب رغم سيئاته العديدة أسلوب الضبط الأكثر استخداماً في الحياة المعاصرة سواء داخل البيت أو خارجه فكثيرون هم الذين يعتقدون أن اللين يقلل من هيبة الآباء والراشدين الآخرين وأن الأطفال لن يطيعوا التعليمات ما لم يدركوا أن عدم قيامهم بذلك سيعود عليهم بعواقب معينة ولذا قالوا : وفر العصا تفسد الولد .

وتتباين الاتجاهات في الأوساط التربوية والنفسية نحو العقاب وأثره على السلوك الإنساني ففي حين يؤكد بعضهم على أن العقاب طريقة غير متحضرة يجب إلغاؤها يرى البعض الآخر أن العقاب أمر

لابد منه أحياناً وأنه يسهل عملية التميز بين السلوك المقبول والسلوك غير المقبول . ويعتقد الفريق الآخر أن المشكلة لا تكمن في العقاب ذاته بل في كيفية استخدامه .

والعقاب له سيئات عديدة لابد من الإشارة إليها هنا . فالعقاب أسلوب من أساليب الضبط ، والضغط يولد الضبط المضاد وقد يؤدي إلى تدهور العلاقات الاجتماعية بين الآباء والأبناء ويؤدي إلى الهروب التجنب وإلى جمود عام في سلوك الأبناء وغالباً ما تكون نتائج العقاب مؤقتة وهو يؤدي أيضاً إلى النمذجة السلبية (كأن يستخدم الأبناء الأساليب العقابية ذاتها في تعاملهم مع الأشخاص الآخرين) واستناداً إلى ذلك كله فلا بد من التقليل من العقاب والإكثار من الثواب .

العلاقات الأسرية وأثرها على الأبناء :

يقصد بالترابط الأسري الطرق التي تتفاعل فيها النظم الأسرية الفرعية مع بعضها البعض وعلى وجه التحديد يعرف الترابط الأسري على أنه الرباط العاطفي الذي يشد أفراد الأسرة نحو بعضهم البعض من جهة واستقلالية الفرد في النظام الأسري من جهة أخرى (Turnbull & Turnbull, 1997) وعليه فمن الممكن تصور الترابط بأنه مدرج متصل أحد طرفيه التداخل وطرفه الآخر الانفصال . في حالة التداخل الكبير تكون حدود كل نظام في الحياة الأسرية غير واضحة أو ضعيفة والتفاعلات الأسرية تتسم بالتدخل المبالغ فيه والحماية المفرطة وهذا الجو الأسري لا يسمح إلا بقليل من الخصومة وكل القرارات والأنشطة ليست موجهة نحو الأفراد ولكنها تتمركز حول الأسرة كلها أما الحياة الأسرية التي تتصف بانفصال أفرادها عن بعضهم البعض فهي تتسم بحدود صارمة تفصل النظم الفرعية المكونة للنظام الأسري عن بعضها البعض ومثل هذه الحياة الأسرية قد تترك تأثيرات سلبية على أفرادها مثلها في ذلك مثل الحياة الأسرية المتصفة بالتدخل الكبير .

والتوازن بين الانفصال والتداخل هو من خصائص الأسر التي تقوم بوظائفها بشكل جيد فالحدود بين النظم واضح وأفراد الأسرة يشعرون بالارتباط العاطفي القوي من جهة وبالاستقلالية والخصوصية من جهة أخرى . ومن المعروف أن تبني الآباء مواقف متطرفة في تعاملهم مع الأبناء كالإفراط في الحماية من جهة والرفض والإهمال من جهة ثانية غالباً ما يقود إلى عدم النضج وافتقار الشخصية إلى التكامل . فحماية الطفل بشكل مفرط بصرف النظر عن مبرراتها إنما هي في الواقع حرمانه من فرض ضرورية للنمو والتكيف والقدرة على مواجهة تحديات الحياة اليومية مثلها في ذلك مثل الحرمان والرفض والإهمال ، فإذا كان من المسلمات أن الأطفال بحاجة إلى الحب والحنان والرعاية فذلك قطعاً لا يعني فرض قيود غير واقعية على سلوكياتهم ومحاولاتهم للاستكشاف والنمو (النصراوي 1982) .

إن للخلافات بين الوالدين تأثيرات كبيرة على نمو الأبناء ففي إحدى الدراسات وجد أن الأطفال الذين يعيشون مع والدين يتشاجران وعلاقتهما الزوجية غير مرضية يشعرون بالتوتر ويكونون أقل قدرة على التعامل مع مشاعرهم ولا يلعبون بنشاط مع أقرانهم وتعتقد بروكس (Brooks, 1991) أن مثل

هذه التأثيرات تحدث لأن الوالدين يصبحان أقل فاعلية عندما تكون علاقاتهم الزوجية غير سعيدة . كذلك فإن البيئة الأسرية السلبية تقود إلى مشكلات سلوكية لدى الأبناء ، فالأبناء يصبحون أكثر تهورا وعصيانا ويشعرون بمستويات عالية من الضيق النفسي . ويتبين أيضا أن الخلافات الزوجية في مرحلة ما قبل المدرسة تترك تأثيرات طويلة المدى تستمر إلى مرحلة المراهقة حيث يكون الأبناء أقل قدرة من غيرهم على بناء علاقات اجتماعية ايجابية مع الآخرين وأقل قدرة على ممارسة الضبط الذاتي .

ومن أوجه عدم الترابط الأسري الصراعات والمشاجرات بين الزوجين وبين أعضاء الأسرة الراشدين ولا بد من الإشارة هنا إلى أن الصراعات عملية طبيعية في الحياة الأسرية ما دامت في حدود معينة ويشير حسن (1967) إلى أن الصراع قد يكون مفيدا إذا دار حول الموضوعات والمشكلات وكان الهدف منه مواجهة المشكلات وإيجاد الحلول لها . وهو قد يكون هداما ومدمرا إذا كان موجها نحو تجريح ذات الطرف الآخر وانتهى بالتوترات . وعلى أي حال فالصراعات المستمرة والمتصاعدة وخاصة الصراعات التي تحدث على مرأى ومسمع كافة أعضاء الأسرة قد يكون لها انعكاسات سلبية على الأبناء فهذه الصراعات لا تبدد الجهود الموجهة نحو رعاية الأبناء فقط ولكنها قد تدفع بالأبناء إلى التشاجر مع الآخرين وهي قد تفقدهم احترامهم لأنفسهم وتحد ارتباطهم بهم .

وقد تنعكس الصراعات الثقافية بين الزوجين سلبيا على نمو الأطفال خاصة إذا كانت هذه الصراعات ذات طابع غير بسيط ، وهذه الصراعات قد تحدث بفعل الاختلافات الدينية والزواج بين الأجناس المختلفة ، والزواج بين الطبقات الاجتماعية المتباينة (حسن 1967) كذلك فمن المشكلات الأسرية ما ينتج عن ضغوط خارجية تتعرض لها الأسرة وهذه الضغوط قد تتمثل في المسكن والعوامل الاقتصادية والمركز الاجتماعي للأسرة وتغيير محل الإقامة ومدى توفر الوقت والطاقة لرعاية الأبناء .

وهناك أدلة علمية وافرة على أن الخلافات الزوجية غالبا ما تقود إلى استخدام الوالدين للعقاب البدني وعدم استخدام الأساليب العقلانية وتشير نتائج الدراسات العلمية أيضا إلى أن اتفاق الأب والأم على أساليب تنشئة الأبناء ينبثق عنه بيت أكثر تجانسا وأبناء أكثر كفاية من النواحي العقلية والاجتماعية . ويترك عدم الاستقرار الاقتصادي والصعوبات الحياتية الأخرى تأثيرات هامة على نوعية العلاقات بين الآباء والأبناء فقد وجد مكلويد (Mcloyd, 1990) أن الأسرة الأقل حظا من الناحية الاقتصادية أكثر استخداما لأساليب الضبط المنفرة وأقل دعما لأفرادها من الأسر الأوفر حظا ونتيجة ذلك قد تكون جنوح الأبناء ومشاعر الاكتئاب والعزلة .

من ناحية أخرى فقد وجد أن هناك علاقة بين توافق الوالدين ومستوى الضغوط النفسية التي يواجهها الأطفال فالمستوى العالي من التوافق بين الوالدين يقابله مستوى منخفض من لضغوط ووجدت الدراسات أيضا ان ثمة علاقة قوية بين طبيعة العلاقة بين الآباء والأبناء وعلاقاتهم الاجتماعية وفعاليتهم في عالم العمل ووجد أيضا ان النزاعات بين الوالدين ترتبط بانخفاض مستوى التكيف

وخاصة لدى الذكور وان تلك العلاقة الارتباطية تصبح أقوى مع تقدم عمر الأبناء وعلل هؤلاء الباحثون هذه الظاهرة بالقول إن النزاع بين الوالدين يدخل الأبناء في صراع إقبال وإحجام ثنائي يصبح فيه الاقتراب من احد الوالدين مهدداً بخطر المواجهة بالرغم من الآخر .

وقد تنطوي الحياة الأسرية (بما تتضمنه من تفاعلات مستمرة بين عدة أطراف ومستويات متفاوتة من الاعتماد المتبادل) على صعوبات مختلفة مثلما تنطوي على الشعور بالأمن والانتماء والنتائج المحتملة لتلك التفاعلات كوحدة وظيفية متكاملة أصبحت أكثر وضوحاً من ذي قبل بفضل الزخم الهائل من البحوث والدراسات العلمية التي أجريت في هذا الصدد وقد لخص حسن (1967) ما تمخضت عنها الدراسات من نتائج قائلاً : عندما تكون للمعتقدات والتوقعات وظائفها وتحرر البيئة الأسرية نسبياً من التوترات أما إذا حدث تباين وتنافر بين توقعات أفراد الأسرة فقد تكون التأثيرات على وحدة الأسرة وعلى علاقاتها وبالتالي مع المجتمع الخارجي كبيرة ويأخذ عدم الترابط الأسري عدة أشكال منها الانفصال أو الهجر ، ما يعامل بوصفه كارثة أو مأساة تحل بالنظام الأسري.

فإذا كان الطلاق حلاً للمشكلات من وجهة نظر الزوجين فهو سبب كل المشكلات من وجهة نظر الأبناء (Brooks, 1991) والحقيقة أن الطلاق حدث مولد للضغوط النفسية لدى كل من الآباء والأبناء . وهو كذلك عملية إعادة تنظيم للحياة الأسرية ، وبالتالي فهو يقود إلى ضغوط إضافية متنوعة قد تشمل الضغوط المالية والتعايش مع جيران جدد والالتحاق بمدارس جديدة وغير ذلك .

وبالنسبة للضغوط النفسية التي يتعرض لها الأبناء فهي تشمل : الحزن والخوف والقلق والاكتئاب والإحساس لدى البعض بأنهم قد يكونون سبب الطلاق (Wallerstein & Kelly , 1980) بالإضافة إلى ذلك فقد بينت نتائج العديد من الدراسات أن الطلاق يرتبط بمشكلات أكاديمية وسلوكية وجسمية لدى الأبناء (Hammer & Turner, 1990) .

وتبين الدراسات قوة شعور الأبناء بحاجتهم إلى آباءهم وفي هذا الصدد فإن أكثر العوامل الخارجية أهمية في تشجيع أو تثبيط المراهق في إنجاز المهام النمائية لمرحلة المراهقة هما الوالدان فالسؤال الحقيقي المطروح ليس إذا كانت النماذج الوالدية هامة أم لا في هذه المرحلة بل هل النماذج الوالدية فعالة ومناسبة لإعداد المراهق لعالم الغد .

وتشير نتائج البحوث العلمية المتصلة بالعلاقات الأسرية إلى أن تأثير الوالدين على أطفالهما ليس بالقضية البسيطة والمباشرة حيث أن الأطفال المضطربين مثلاً يؤثران على آباءهم بقدر ما يثر آباؤهم عليهم وثمة أدلة متزايدة على أن التأثيرات الأسرية تبادلية بطبيعتها وعليه فقد لا يكون صحيحاً تماماً أن تعزي مشكلات الأبناء بشكل أساسي لآباءهم.

المشكلات الأسرية وانعكاساتها السلبية على الأبناء :

على الرغم من إدراك الاختصاصيين للعواقب المحتملة للمشكلات الأسرية على سلوك الأبناء والانعكاسات السلبية لمشكلات الأبناء على حياة الأسرة إلا أن هذه القضايا لم تحفظ باهتمام الباحثين إلا

حديثاً فبرامج إعداد وتأهيل الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين والمرشدين والمعلمين لم تعط إلى عهد قريب قضية الأسرة الاهتمام الذي تستحقه فمن المعروف مثلاً أن ميدان العلاج الأسري لم يظهر إلى حيز الوجود إلا مع بداية عقد الستينيات من القرن العشرين وهو في دول كثيرة لم ينبثق بعد ويقوم هذا الميدان على افتراض أساسي مفاده أن مشكلات الأبناء إنما هي مجرد أعراض فالمشكلة الحقيقية توجد في الأسرة (Parker, 1981) وقد شهد هذا الميدان تطوراً ملحوظاً في العقدين الماضيين مما أدى ظهور مجلات علمية متخصصة في مجال المشكلات الأسرية والعلاج الأسري ونذكر منها هنا المجلة الدولية للعلاج الأسري (International Journal of Family Therapy) ومجلة الزواج والأسرة (Journal of Marriage and the Family) ومجلة منسق الأسرة (Family Coordinator) ومجلة العملية الأسرية (Family Process) ومجلة العلاج الزوجي (Journal of Marital and Family Therapy) .

وإذا كانت المشكلات الأسرية تنعكس سلباً على أفرادها فإن الأسرة تواجه جملة من التحديات في خضم محاولاتها للتكيف والتعايش مع المشكلات التي يعاني منها أفرادها سواء كانت تلك المشكلات تتمثل بالاضطرابات السلوكية أو الصحية أو الإعاقة أو إساءة استعمال العقاقير أو غير ذلك فهذه الأسر تتعرض لضغوط نفسية من نوع خاص (Gallagher, Beckman & Cross, 1983) .

ويقدم بوتزن (Bootzin, 1980) المثال التوضيحي التالي لدعم وجهة النظر القائلة بأن المشكلة تكمن في الأسرة وأن أعراضها تظهر على الأبناء إنه طفل ذكي جداً في الرابعة عشرة من عمره أحيل للمعالجة بسبب الضعف الشديد في أدائه المدرسي عندما تم الاندماج بالأسرة فإن المشكلات بين والد الطفل ووالدته غدت واضحة فالأم كانت تقاطع الأب بشكل متكرر وتقارن بشكل مثير للاستياء بينه وبين أبنه ومن جانبه فقد كان الأب فظاً مع زوجته وقد وجد الطفل نفسه مقحماً في صراع مع والديه فقد كان يرغب في أن يحسن أدائه لترضى أمه عنه ولكنه إذا نجح أكاديمياً فهو سيفقد رجولته من وجهة نظر والده الذي يعتقد أن الشخص القوي لا يقضي وقتاً طويلاً بين الكتب المدرسة والأسوأ من ذلك أن الابن سيوفر لأمه سبباً آخر لتفضله على أبيه مما يعرض علاقته مع أبيه لخطر إضافي ذلك هو سبب المشكلات الأكاديمية التي يعاني منها الطفل (ص 400-401) .

ومن وجهة نظر اختصاصي العلاج الأسرية فإن اضطراباً أسرياً ما يكمن وراء عدد كبير من مشكلات الطفولة ولا بد من معالجة ذلك الاضطراب حتى تعالج مشكلات الأطفال بنجاح وثمة أدلة علمية تدعم مثل هذا الافتراض حيث أن مشكلات كثيرة لدى الأطفال تمت معالجتها من خلال العلاج الأسري (Bootzin, 1980) .

ومن الأمور المتفق عليها أن أثر الأسرة على النمو النفسي الاجتماعي للفرد أكبر من أثر أي عنصر آخر من عناصر المجتمع . لذا فإن القول بأن الأسرة هي السبب الرئيسي الذي يكمن وراء سعادة الفرد أو شقائه قول منطقي من الصعب دحضه .

إن آلاف البحوث العلمية بينت بما لا يدع أي مجال للشك أن مستوى تكيف الأفراد ونموهم وتحصيلهم يتأثر بعوامل مختلفة من أهمها الأسرة وبوجه عام فإن الدراسات التربوية والنفسية والاجتماعية غالبا ما تبحث في العوامل المرتبطة بالأسرة وبخاصة منها اتجاهات الآباء وقيمهم والمستوى الاقتصادي - الاجتماعي وأنماط التنشئة والسمات الشخصية للآباء والترابط الأسري والعلاقات الزوجية ودخل الأسرة وحجمها وخلفيتها الثقافية .

ويتبين من الدراسات العلمية في المجالات التربوية والنفسية والاجتماعية أن من الصعوبة بمكان فهم المشكلات التي يعاني منها الأفراد بدون تحليل أدائهم في إطار النظام الأسري الذي يتأثرون به ليس ذلك فحسب بل أن الباحثين والممارسين في هذه المجالات أصبحوا يدركون جيدا عدم إمكانية معالجة تلك المشكلات بشكل فعال بمعزل عن الأسرة وبدون مشاركتها الفاعلة في البرامج العلاجية سواء كانت تلك البرامج موجهة نحو المشكلات الأكاديمية أو الاضطرابات النفسية أو حالات الإعاقة أو غيرها من الصعوبات المختلفة .

وتجمع نظريات علم النفس المختلفة على أهمية الدور الذي تلعبه الأسرة في نمو الفرد وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة وكان سيجموند فرويد (Freud) صاحب نظرية التحليل النفسي من أوائل علماء النفس الذين أكدوا على أن شخصية الإنسان تتقرر في ضوء تفاعلات مع والديه في مرحلة الطفولة وقد ارجع فرويد معظم الاضطرابات النفسية لخلل في العلاقة ما بين الآباء والأبناء في تلك المرحلة العمرية .

ويعتقد إريك إريكسون (Erickson, 1963) صاحب نظرية النمو النفسي الاجتماعي أن نمو الإنسان يتشكل على عدة مراحل تمثل كل مرحلة منها أزمة يتطلب النمو السوي التغلب عليها بفعالية والجدير بالذكر أن إريكسون اعتقد أن الأسرة تحتل مكانة بالغة الأهمية في معظم المراحل النمائية فمرحلة النمو الأولى وهي مرحلة تطور الثقة الأساسية مقابل عدم تطور الثقة هي القاعدة الأساسية التي ينبثق منها التكيف .

والفكرة الرئيسية التي يطرحها إريكسون في هذا الصدد هي أن نوعية الرعاية التي يحظى بها الطفل من والديه والراشدين الآخرين القائمين على رعايته في هذا العمر تحدد إلى أي مدى ستتطور لديه ثقة بالعالم وبالناس وبالذات فالطفل الذي رعاية الطفل غير منتظمة وغير كافية أو إذا تعرض للرفض والحرمان فإن مشاعر مختلفة ستتطور لديه تتمثل أساساً بعدم الثقة وسيكبر وتكبر معه مشاعر الخوف والتشكك في العالم والناس والنقطة الجوهرية التي أشار إليها إريكسون والتي ينبغي التنويه إليها هنا هي أن تطور الثقة مقابل عدم الثقة لا يقتصر على السنة الأولى فقط ولكنه يرتبط بكافة مراحل النمو المستقبلية أيضا وأن حاجات الطفل في مرحلة الرضاعة لا تقتصر على الحاجات الجسمية ولكن طبيعة

ومدى الإثارة الحسية والبصرية والسمعية واللمسية واللغوية والحركية والاجتماعية التي يتم توفيرها للطفل الرضيع تترك تأثيرات طويلة المدى على نموه .

أما المرحلة الثانية من مراحل النمو النفسي الاجتماعي التي يصفها إريكسون فهي مرحلة تطور الاستقلالية فالطفل في السنتين الثانية والثالثة من العمر يريد أن يفعل لنفسه كل ما تسمح قدراته به فإذا شجع الوالدان محاولاته تطور لديه إحساس بالاستقلالية والفخر بالذات.

أما إذا تم حرمانه من فرص التعبير عن قدراته الأخذة بالتطور فإن شعوراً بالخجل ولاشك ينبثق لديه وليس من شك في أن هذه المرحلة ليست سهلة على الوالدين من الناحية العملية فهما يريدان الاطمئنان على سلامة طفلهما وعدم تعرضه للأذى وإذا ما أضيف إلى ذلك السلبية التي يتصف بها الأطفال في هذه المرحلة حيث أنهم كثيراً ما يخالفون رأي الوالدين فإن مدى صعوبة الحفاظ على التوازن المطلوب بين استقلالية الطفل والمحافظة على سلامته يصبح امراً جلياً .

ويطلق إريكسون على مرحلة النمو النفسي الاجتماعي الثالثة اسم " مرحلة تطور روح المبادرة " فبعد أن تكون قدرات الطفل على العناية بالذات وضبط النفس قد تطورت نسبياً يتحول انتباهه إلى التفاعل مع البيئة الاجتماعية (الأسرة والأتراب والراشدين) إنه يبادر ولا يستجيب فقط محاكياً الآخرين سواء على الصعيد اللغوي أو الحركي وتحدد استجابات الوالدين للطفل في هذه المرحلة مدى انبثاق روح المبادرة لديه مقابل الشعور بالذنب في حالة عدم دعمهما وتشجيعهما لمبادرته وباختصار فالطفل يحتاج في هذه المرحلة إلى أن يعطى الحرية وأن تتاح له الفرص الكافية ليمارس الأنشطة التي يرغب فيها فإذا ما انتهت مبادرته بعدم موافقة الوالدين ورفضهما وشجبهما تطور لديه شعور بأن أفعاله خاطئة ومن هذا الشعور يتطور لديه الإحساس بالذنب .

أما كارل روجرز (Rogers) أحد مشاهير علم النفس الإنساني وصاحب النظرية المعروفة باسم نظرية العلاج المتمركز حول العميل فهو يرى أن العامل الأهم الذي يمكن في ضوءه التنبؤ بالصحة النفسية للفرد وباحتمالات نجاح العملية الإرشادية العلاجية هو الجو العاطفي الذي يسود الأسرة . وهذا الجو يستدل عليه من الطريقة التي يتقبل بها الآباء أبناءهم (الريحاني 1985) .

ويعتقد أصحاب النظرية السلوكية وعلى رأسهم ب . ف . سكينر (Skinner) أن سلوك الفرد إنما هو نتاج تفاعلاته مع بيئته وأن هذه التفاعلات وخاصة التي تحدث في البيت في السنوات المبكرة من العمر هي التي تكسب الفرد مهارات وعادات واستجابات معينة فالأسرة تشكل شخصية الفرد وسلوكه من خلال الثواب والعقاب وغيرهما من الأساليب الأمر الذي دفع الباحثين السلوكيين إلى الاهتمام بتحليل سلوك الفرد وتعديله في البيئة الطبيعية وإيلاء تدريب الوالدين اهتماماً خاصاً باعتبارهما عوامل الضبط ولا تغيير في تلك البيئة .

كذلك اهتمت النظريات الحديثة في ميدان علم النفس مثل نظرية وليام جلاسر (Glasser) المعروفة باسم نظرية العلاج الواقعي ، ونظرية تحليل التفاعل لإريك بيرن (Berne) بالبيئة الأسرية وأثرها على النمو السيكولوجي للفرد فقد أكد جلاسر على أن الأسرة هي حجر الزاوية بالنسبة لتطور الشخصية وأنه بدون اهتمامها ومشاركتها فإن الأطفال لن يتعلموا حب الآخرين ولن يتطور لديهم إحساس بتقدير الذات ويتفق بيرن مع جلاسر على أن التربية الأسرية غير السليمة تنتج شخصاً غير واثق بذاته يعوز شخصيته التكامل .

من ناحية أخرى أشار نعيم الرفاعي (1983) إلى أن شخصية الفرد مرآة تعكس حياته الأسرية فأساليب معاملة الآباء للأبناء تلعب دوراً حيوياً في مستوى تفهمهم وان تأثيرات تلك المعاملة طويلة المدى وتتعاكس على أساليب معاملتهم لأبنائهم في المستقبل . وفي الواقع هذا ما تشير إليه الدراسات المتعلقة بإساءة معاملة الأطفال حيث أنها تدل على أن من تساء معاملته كفل يكون أكثر نزعة نحو إساءة المعاملة كأب وهذا ما يؤكد حامد زهران (1977) أيضاً فهو يرى أن الشعور بالأمن وهو الذي يعتبر من المتطلبات الرئيسية للصحة النفسية وللمتعة بالشخصية المترنة والمنتجة إنما هو من النتائج الهامة المترتبة على نمط التنشئة الأسرية .

والآباء معدلو سلوك فهم يعززون بعض الأنماط السلوكية لدى أبنائهم ويعاقبونهم عند تأديتهم بعض الأنماط السلوكية الأخرى وعلى أية حال فليس جميع الآباء معدلي سلوك فاعلين فمنهم من لا يتعامل مع أبنائه بثبات أو ان معرفته ومهاراته محدودة وقد دفعت هذه الحقيقة بالباحثين والممارسين في علم النفس والتربية إلى تطوير استراتيجيات تدريب الوالدين (ODeil, 1976) ومن نماذج تدريب الوالدين المعرفة نموذج ثوماس جوردين (Gordon, 1970) المعروف باسم التدريب بهدف زيادة فاعلية الوالدين والذي يهدف إلى مساعدة الآباء على التواصل الفعال مع أبنائهم ويؤكد هذا النموذج ج على مهارات حل المشكلات والطرائق الإيجابية للتغلب على الصراع والتعاون في تحديد الأهداف المشتركة إضافة إلى ذلك فقد ظهرت كتب عديدة مؤخراً تعالج موضوع تدريب الآباء (الخطيب 1993) .

وتستطيع الأسرة أن تلعب دوراً حيوياً فيما يتصل بالمهارات الأكاديمية والاجتماعية التي يتعلمها الطفل خارج المنزل فباستطاعة الآباء مساعدة الطفل على تعميم تلك المهارات ودعمها خارج نطاق المؤسسات التي تقوم على رعايته وإيماناً بذلك فقد سنت بعض الدول تشريعات تلزم المؤسسات بمشاركة الآباء وتدريبهم للقناعة بأن مشاركة الأسرة في البرامج العلاجية والتربوية تعود بفوائد جمة على كل من الأسرة والمؤسسة والطفل .

وقد أشرنا سابقاً إلى أن عوامل مختلفة قد تطور لدى الآباء القناعة بأنهم لا يستطيعون عمل شيء ذي جدوى وأن مهمة العلاج والتربية يجب أن تترك للاختصاصيين فقط . إن دور الاختصاصيين يختلف عن دور الآباء ومسؤولية المؤسسة أن تعمل كل ما من شأنه تسهيل عملية مشاركة الآباء في العملية التربوية - العلاجية بفعالية ونجاح .

خلاصة :

ناقش هذا الفصل النظام الأسري بوجه عام وألقى الضوء على دوره في تربية الأطفال وتنشئتهم وأشار الفصل إلى التغيرات التي طرأت على أدوار الأسرة ووظائفها وأكدت المعلومات أن الوالدين هما المعلم الأول والأهم في حياة الطفل سواء كان طفلاً عادياً أو طفلاً ذا حاجات خاصة . وبينت المناقشة أن العلاقات بين الآباء والأبناء علاقات تبادلية فالصعوبات الأسرية والمشكلات بين الوالدين تنعكس على الأبناء والصعوبات التي يواجهها الأبناء والمشكلات التي يعانون منها تؤثر في الآباء .

أسئلة وتمارين :

- 1- ناقش العبارة التالية : " إن خصائص الفرد ، وحاجاته ، وقدراته تعكس تأثيرات الأسرة عموماً والوالدين خصوصاً عليه " . هل توافق على هذه المقولة ؟ فسر إجابتك .
- 2- هل تغير دور الأسرة في الوقت الراهن عما كان عليه في السابق ؟ ما أهم التغيرات التي حدثت منذ طفولتك وحتى الآن .
- 3- ما هي الجهات الرسمية وغير الرسمية التي تعنى بالأسرة في مجتمعك المحلي ؟ وما هي الجهات (المؤسسات ، الجمعيات ، الخ) التي تعنى بالأسرة على المستوى الدولي ؟ استعن في إجابتك بكل مصادر المعلومات المتاحة لك .
- 4- هل ثمة ما يميز الأسرة العربية حالياً عن غيرها من الأسر ؟ ما هي أسباب الاختلاف أو التشابه من وجهة نظرك ؟ وما الايجابيات والسلبيات ؟ .
- 5- هل أنت راض عن الدور الذي تقوم به الأسرة في الوقت الراهن فيما يتعلق تربية الأطفال وتنشئتهم ؟
- 6- ما هو نمط التنشئة الأسري الذي تتباه ؟ وضح أسباب اختيارك .
- 7- ما هي أهم المشكلات التي تكمن وراء الأزمات الأسرية في هذه الأيام ؟ اختر إحدى هذه المشكلات ، واقرأ عنها في الكتب أو المجلات أو الصحف واكتب تقريراً موجزاً عنها .
- 8- يستند ميدان العلاج الأسري على افتراض مفاده أن مشكلات الأبناء هي مرآة تعكس نظامهم الأسري فالأسرة هي التي توجد لديها المشكلة وأفرادها هم الذين تظهر لديهم أعراض هذه المشكلة . هل توافق على هذه المقولة ؟

الفصل الثالث

أسرة الطفل المعوق : الحاجات والمشكلات مقدمة :

يتساءل كل أولياء الأمور تقريبا عن تنشئه اطفالهم وتربيتهم وبخاصة اذا كان لدى احد اطفالهم اعاقه ولكن الاطفال المعوقين أطفال وكما يتطور الاطفال غير المعوقين بمعدلات متفاوتة فان الاطفال المعوقين يتطورون بمعدلات مختلفة ايضا ومن المهم ان يعرف كل طفل انه فرد له قيمته في الأسرة وعند خضوعهم لأجراءات طبية او في اوقات الشدة فان الاطفال المعوقين يحتاجون الى الدعم من الوالدين وافراد الأسرة .

فباستطاعتنا ان نتحدث عن ثلاث قضايا اساسية وهي :
انا الاعاقة قد تفرض على الوالدين تغييرات مهمه في مجرى حياتهم وهي تقود الى الشعور بالحزن والذي يختفي احيانا ولكنه قد يعود فيظهر مجددا
2_ ان الاعاقة شيء غير متوقع. فكل اب وام في الدنيا ينتظران طفلا عاديا لا بل قل مثاليا فليس غريبا انت تمثل الاعاقة صفعه قويه للامال
3_ لما كانت الاعاقة تشكل ازمه حقيقية فانها تحدث ردود فعل نفسية قد تكون شديدة وماينبغي التاكيد عليه هنا هو ان مثل هذا الامر طبيعي

وعلى الرغم من كل المشكلات التي تواجهها اسرة اليوم فهي ماتزال قادره على ايجاد الحلول فهي غالبا ماتبني شبكة دعم من اقاربها واصدقائها وجيرانها واخرين وعندما تخفق امكانياتها الذاتية في التغلب على المشكلات فهي تلجا الى تلك الشبكة.

وثمة قنوات لدى الاختصاصيون قد تعمل بمثابة عوائق تحول دون مساعدة الأسرة ودعمها لتشكيل شبكات الدعم ومن اهم هذه القنوات :

- 1_ الاعتماد بان الاسرة لا تستطيع معرفة قدرات الطفل المعوق وهذا غير صحيح
- 2_ الاعتقاد بان الاسرة غير واقعية فيما يتعلق بالاهداف التي ينبغي على البرامج المقدمة لاطفالهم ان تسعى لتحقيقها
- 3_ الاعتقاد بان الاسرة غير قادرة على تعليم الطفل المعوق بشكل مناسب
- 4_ الاعتقاد بان كل ما تريده الاسرة وتبحث عنه هو ان يقوم طرف ما بحل مشكلاتها .

الحاجات الرئيسية لأسر الاطفال المعوقين

اضافه الى الحاجات العامة الاساسية للأسر جميعا يوجد لدى أسر الافراد المعوقين حاجات اضافية خاصة تختلف حيث طبيعتها ومداهما باختلاف بعض المتغيرات والعوامل فالفرد ذو الحاجات الخاصة له اسرة غالبا ما يكون لديها حاجات خاصة
الحاجة للمعلومات

يشكل الحصول على المعلومات حاجة ملحه بالنسبة للوالدين وتدل الابحاث على حاجة الوالدين لفهم اعاقه الطفل ذات طابع مهم كما انهم بحاجة لمعرفة مايجب ان يتوقعاه في المستقبل وهما بحاجة ايضا لمعلومات تتعلق بحاجات الطفل وكيفية مساعدته ضمن نطاق روتين الحياة اليومية.

الحاجة للدعم

على الرغم من الاختلافات بين الاباء فان لديهم حاجات متشابهة فيما يتعلق بالدعم وتشير أدبيات التربية الخاصة الى ان اباء الاطفال المعوقين يلجأون للاخصائيين طلبا للمساعدة والتوجيه عندما يكونون تحت وطأة الضغوطات

الحاجات الاجتماعية

لما كانت ولادة الطفل المعوق قد تفقد الوالدين للانسحاب والعزلة والاجتماعية قد تستمر لسنوات فمن الممكن ان يصبحا اكثر عرضة للاخطار الاجتماعية من خلال اراء واتجاهات الآخرين السلبية وعدم عودتهم للمشاركة في الانشطة الاجتماعية المختلفة وبالتالي قد يشعر الوالدان بالاجهاد لعدم حصولهما الا على قدر ضئيل من المساعدة من قبل الآخرين

الحاجات إلى الخدمات المجتمعية

ان والدي الطفل المعوق بحاجة للمساعدة في كيفية الوصول الى الخدمات المتوفرة محليا ويجب توجه الخدمات للوالدين من البداية بطريقة منظمة ويجب ان تشمل أي جهود لمساعدة والدي الاطفال المعوقين على نظام للتقييم لضمان تلبية احتياجاتهم

الحاجات المالية

ان العناية الطبية والعمليات الجراحية والادوات الخاصة بالاضافة الى الرعاية اليومية والمواصلات والمسكن والبدائل وتشكل جميعها عبئا ماليا على الوالدين وبالتالي فهما اكثر تعرضا للمشكلات الاقتصادية كلما بذلا جهدا لسداد التكلفة الخدمات اللازمة للطفل

الحاجات المرتبطة بوظيفة الأسرة

يحتاج الوالدين الى ادراك المشكلة المرتبطة بوظيفة الأسرة وحل المشاكل وتحديد الادوار بالاضافة الى ايجاد وتوفير انظمة الدعم الداخلي للأسرة و ايجاد أنشطة ترفيهية ونظرا لاهمية احتياجات افراد الأسرة الشخصية والاجتماعية فمن المهم القيام بكل ما هو مستطاع للسماح لاعضاء الأسرة بان يعيشوا حياة طبيعية قدر الامكان رغم الصعوبات التي تنجم عن وجود عضو معاق في الأسرة

خلاصة:

تواجه أسرة الطفل المعوق مشكلات وتنشأ لديها حاجات خاصة بالاضافة الى مشكلات وحاجات الاسر الاخرى وقد ناقش هذا الفصل طبيعه هذه المشكلات والحاجات والعوامل المرتبطة بها واقترح بعض الطرق لتقييمها وبين الفصل ان ثمة فروقا كبيرة بين الاسر ولذلك ينبغي مراعاة هذه الفروق والعمل من اجل تلبية الحاجات الفردية لكل الاسر.

الفصل الرابع

ردود فعل أولياء الأمور للإعاقة

- المدى الواسع لردود الفعل
- الصدمة
- النكران
- الغضب والعدوانية
- الشعور بالذنب
- الحداد والشعور بالأسى
- الاكتئاب والانسحاب
- الأمل غير الواقعي
- الرفض والتجنب
- الحماية المفرطة
- القبول والتكيف

المدى الواسع لردود الفعل :

تشير الأدبيات التربوية الخاصة الى ان العملية الصعبة التي يواجهها اولياء الامور في التكيف والتعايش مع اعاقات اطفالهم تتضمن جملة من المراحل المحددة المتسلسلة. ولكن اولياء الامور لا يشكلون مجموعة متجانسة ، ولذلك فإن تصويرهم جميعا على أنهم يمرون بنفس السلسلة من المراحل يعكس تجاهلا للفروق الواضحة في الانماط الحياتية للأسرة (blacher, 1984). صحيح ان اولياء امور الاطفال المعوقين يظهر لديهم مشاعر وردود فعل عامة مشتركة ، ولكنهم قد يمرون بمدى مختلف من ردود الفعل في اوقات مختلفة . وبناء على ذلك ، فإن المؤلفين يشيرون الى عدم موافقتهم على مقولة ان اولياء امور الاطفال المعوقين يمرون بسلسلة منتظمة من مراحل التكيف او انهم يصلون في النهاية الى مرحلة القبول (Featherstone, 1980) وقد حاولت بلاشر (blacher, 1984) في مقالة لها بعنوان "المراحل المتسلسلة لتكيف اولياء الامور مع ولادة طفل معوق : حقيقة ام وهم؟ " تحليل الادبيات الرئيسية المنشورة حول ردود الفعل الاسرية للإعاقة وذلك للإجابة عن الاسئلة التالية :

- ١ . كيف يتم اشتقاق مراحل التكيف مع الإعاقة ؟
- ٢ . هل مؤشرات موثوقة وصادقة عن التكيف الاسري ؟
- ٣ . هل هناك نظام بديل لدراسة ردود الفعل الاسرية يقدم معلومات اكثر فائدة للمعلمين والمرشدين وغيرهم ؟

وقد توصلت هذه المؤلفة الى ان الحاجة ما تزال قائمة لإجراء بحوث علمية باستخدام ادوات قياس موضوعية للإجابة عن مثل هذه الاسئلة.

ونقدم هنا ردود الفعل التي اشارت اليها بعض الدراسات التي اجريت في عقد السبعينات حول استجابة اولياء الامور للاطفال المعوقين . ويتضح من الاطلاع السريع على ردود الفعل هذه ان الدراسات تستخدم مصطلحات ووصافا عامة كثيرة ومتباينة.

الباحث	مراحل التكيف وردود الفعل
هاويل (howell,1973)	١. فقدان التوازن النفسي والتحطم ، الصدمة ،الخدر العاطفي ، والحداد على الطفل الذي فقد. ٢. التبرير العقلي ، النكران والبحث عن علاج سحري (التسوق) ٣. استعادة التوازن النفسي.
هوبر (Huber,1979)	١. النكران ٢. الغضب ٣. المساومة ٤. الاكتئاب ٥. القبول
رايت (wright,1976)	١. الصدمة ٢. النكران ٣. الشعور بالذنب والغضب ٤. الشعور بالعار والعذاب ٥. الاكتئاب ٦. تجاوز المحنة
كندي (kennedy,1970)	١. الاحتجاج ٢. فقدان الامل ٣. الانسحاب
لوف (love,1973)	١. الصدمة ٢. الرفض ٣. الشعور بالذنب ٤. الشعور بالمرارة ٥. الحسد ٦. الرفض ٧. التكيف

ويشير بعضهم الى ان العملية التي تمر بها الاسرة في التكيف مع الاعاقة المكتسبة لدى احد افرادها تشبه العملية التي يمر بها الفرد نفسه . ولكن الاسرة لا تنتقل من مرحلة الى اخرى ضمن هذه العملية كما ينتقل الفرد ، وذلك غالبا ما يقود الى مشكلات في العلاقة بين الطرفين . وتجدر الإشارة هنا الى ان ثمة من يعتقد ان مراحل التكيف الاولى قد تحدث على مدى سنتين في بعض فئات الاعاقة (كإصابات الحبل الشوكي مثلا)، وان عملية التكيف الكلية مع الاعاقة قد تكون عملية مستمرة ليس بالنسبة للفرد المعوق فقط ولكن بالنسبة لاسرته ايضا.

مايريد اولياء الامور حقا هو ان يكون طفلهما (المعوق) بخير، الا انه من غير المتوقع ان يستطيع جتى اكثر الاختصاصيين خبرة ومعرفة ان يحقق هذه الرغبة.

وفيما يلي ردود الفعل التقليدية التي تحدث لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين وبعضهم وبعض العبارات التي يرددونها والاسئلة التي يطرحونها والتي قد تساعدنا على فهم ردود الفعل الموجودة لديهم :

الصدمة:

- لا أستطيع ان اصدق
 - كنت اعرف ان لديه مشكلات ، ولكني لم اعتقد انها بهذه الجدية
 - ماذا سنفعل ؟ (وغالبا ما يرافق ذلك الدموع)
- غالبا ما يمثل تشخيص الاعاقة او اكتشافها لدى الطفل ازمة حقيقة بالنسبة لوالديه . فهما يصابان بالصدمة ويشعران بالذعر . فمواجهة الاعاقة والحقائق المتصلة بها امر بالغ الصعوبة ويشعر معظم اولياء الامور انهم لن يتمكنوا من تحمله والتعاطي معه ابدا . والصدمة قضية جسمية وعقلية ايضا . وقد وصفت احدى الامهات الصدمة التي مرت بها عندما اكتشفت ان طفلها معوق على النحو التالي :
- "ان الصدمة التي تمثلها ولادة طفل معوق لا تحدث دفعة واحدة . وهي اسوأ في بعض الجوانب من وفاة الطفل لان الوالدين يدركان تدريجيا ان الطفل المعوق لن يعيش حياة طبيعية بشكل كامل"
- (shea&bauer,1991)

النكران :

- كيف يستطيع الطبيب ان يدعي ان لدى ابنتي مشكلات ؟
- انه لم يرها من قبل قط، ولم يقض معها اكثر من ساعة.
- لقد سمعت ان احد المختصين في الاعاقة يعمل في احد الاقسام في الجامعة . واعتقد انني ساخذ ابني له لاحصل على رأي ثاني (المشكلة هي ان يستمر الوالدان في البحث عن رأي ثاني بلا توقف)
- لقد كان ابن الجيران يعاني من نفس المشكلة عندما كان في عمر ابني وهاهو الان بخير ولا يعاني من شي .
- لا يمكن ان تكون ديما متخلفة عقليا ، فهي تهجئ اسمها وتعرف عنوان منزلنا .
- اننا نخطط لان يصبح احمد مثل ابيه في المستقبل فيدرس الفيزياء في الجامعة .

النكران رد فعل دفاعي يحدث تقليديا لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين بعد الصدمة . فهد قد لا يعرفون بأن طفلها معوق، وقد يرفضان التشخيص عاطفيا مع انهما يقبلانه عقليا . وذلك رد فعل طبيعي للموقف الصعب الذي تمثله حالة الاعاقة ، فالناس لديهم نزعة نحو تجنب الحقيقة المؤلمة ويشير شي وباور (shee&bauer,1991) الى ان اولياء الامور في مرحلة النكران ينتقلون من اختصاصي الى اخر بحثا عن تشخيص اكثر قبولا ، او يستخدمون طرقا علاجية غير اعتيادية لا تتوفر معلومات علمية عن فاعليتها ، او يتبنون توقعات غير واقعية من اطفالهم او يفرطون في حمايتهم. ويعتمد مدى النكران ، وشدته، ومدته على طبيعة اعاقة الطفل فكما كانت الاعاقة اشد واكثر وضوحا اصبح النكران اصعب واستمر لمدة اقصر (chin et al.,1978) .

سلوك التسوق

تستخدم المراجع العلمية ذات العلاقة بالاعاقة ، والتربية الخاصة ، والتأهيل ، مصطلح سلوك التسوق او مصطلح التسوق الطبي (medical shopping) للإشارة الى نزعة بعض اولياء الامور الى التنقل من طبيب الى اخر او من عيادة الى اخرى بحثا عن تصنيف او تشخيص اقل وطأة لحالة طفلهم . وغالبا ما يحدث ذلك في مرحلتين الصدمة والنكران . وكثير ما يعني ذلك حرمان الطفل من الخدمات التي يكون بحاجة ماسة اليها ، واضاعة الوقت والمال .

ان معلم الصف الاول التعيس اخفق في تعليم ابني القراءة

لماذا تعاقبني يا ربي بهذه الطريقة؟

انت المعلم وليس انا . ويفترض ان تكون قادرا على تعليمها .

يشعر اولياء امور الاطفال المعوقين في بعض الاحيان بغضب شديد ويتصرفون مع الاخرين بطريقة عدائية . وقد يوجه اولياء الامور غضبهم وعدوانيتهم نحو الاطباء ، او الممرضات ، او المعلمين ، او حتى نحو بعضهم بعضا .

والغضب المقصود هنا هو غضب ليس له اساس فعلي وليس الغضب الناجم عن اسباب حقيقية مثل عدم توفر البرامج التدريبية الفعالة او تصرفات الاخرين او اخطائهم (shea&bauer) الشعور بالذنب :-

لقد كان علينا اجراء الفحوصات الطبية اللازمة

ما الخطأ الذي ارتكبته اثناء فترة الحمل ؟

لم اقلع عن التدخين ، والان انظر ماذا حدث.

ان شعور والدي الطفل المعوق بالذنب بسبب الاعاقة قد يشكل عبئا ثقيلا جدا . فهو رد فعل

عاطفي شديد للغاية وقد يرافقه احساس بتحمل مسؤولية حدوث الاعاقة لدى الطفل.

وقد يشعر الوالدان انهما فعلا شيئا ما او انهما لم يفعلا اللازم بشأن طفلهم سواء قبل ولادته او

بعدها . وفي بعض الحالات يسقط اولياء الامور اسباب الاعاقة على اشخاص اخرين ، او قد

يسقط احدهما الاسباب على الاخر وذلك قد يقود الى ازمة اسرية حقيقية (Kershaw,1973)

ولكن الوالدين في هذه المرحلة لا يفقدان الامل في امكانية تحسن الطفل او حتى "شفائه"

(reeves,1979).

تسلل الاحداث في حياة اسرة الطفل المعوق

(١)

لاشتباه بالاعاقة

ما مشكلة طفلنا؟

من يستطيع تزويدنا بالمعلومات؟

(٢)

لحاجة الى تشخيص

لماذا لا نحصل على جواب واضح عن الاسئلة التي تدور في اذهاننا عن مشكلة طفلنا؟

هل هناك اماكن اخرى نذهب اليها؟

ليس هناك من يعرف

لماذا كل هذه الاختبارات ؟

كيف يقدم طبيبان معروفان ايجابيتين مختلفتين؟

(3) كيف حدثت المشكلة ولماذا نحن هنا؟

كيف حدث هذا لنا
مالخطأ الذي ارتكبناه
هل هو تاريخ اسرتك؟ ام تاريخ اسرتي انا ؟
هل نوعية الغذاء هي المسؤولة ؟
هل هي السجائر التي ادخنها؟

(٣)

لبرمجة التربية

مالبرنامج التربوي الفردي؟
ماهي حقوقنا

هل نبحت عن مدرسة خاصه ام حكوميه؟ مدرسة عادية ام مدرسة تربية خاصة؟

(5) التكلفة المادية

هل تعرف كم يكلف ذلك؟
من اين نحصل على المال اللازم ؟
هل يتوفر دعم حكومي؟
من اين نشترى هذه الاشياء؟

(6) تحديد الاهداف

ماذا نتوقع منه ان يفعل؟
مالذي نستطيع ان نحلم به؟
هل هذا شئ واقعي؟
كيف نستطيع ان نتفق على الاهداف؟

(7) التوقعات

هل نطلب منها ان تساعدنا؟
هل ما نطلبه منها غير واقعي؟
كيف نستطيع مساعدتها على تحقيق الاهداف؟

(8) تنظيم سلوك الطفل

ماذا نفعل لمساعدته على التصرف بشكل مناسب؟
كيف نحافظ على الهدوء في بيتنا
ماذا نفعل لمساعدة طفلنا على العناية بنفسه؟
كيف نعلم طفلنا النظافة والترتيب؟
كيف نعالج مشكلة العناد؟

(9) حاجات الوالدين

هل كتب علينا البقاء في المنزل؟
هل نحن انانيون؟
من يستطيع الاعتناء به عند خروجنا؟
ماذا نقول لمربيته؟
كيف ندرب اخته على العناية به؟
هل ما نفعله يعني اننا نتهرب من المسؤولية؟
هل يحق لنا ان نسترخي ونستمتع بوقتنا؟

(10) الاعاقه

هل اتحدث عنها؟
ماذا اقول لابنائي الاخرين؟
كيف اجيب عن اسئلة الاخرين؟
كيف استجيب لنظرات الاخرين؟

11) السلوك اللفظي المناسب

ماذا اقول لابني؟

كيف اجيب عن اسئلته؟

12) العلاقات بين الاخوة

مالدور الذي اتوقعه من اخيه؟

هل الوقت الذي اقضيه في رعايته على حساب اخوته؟

ماذا اعمل لتشجيع ابنائي الآخرين على العناية به؟

هل ما اطلبه اكثر من اللازم؟

ما هو اللازم؟

لم لا يتعاونون ويتفهمون اكثر؟

13) المستقبل

هل سيكون له اصدقاء ؟

هل سيتعرض لاساءة المعاملة

هل يستطيع ان يتزوج

الحداد والشعور بالاسى

• يحق لمن هم مثلي ان يبتسموا

• يف لي ان انام او ان اتناول الطعام؟

يشعر اولياء الامور بان الاعاقه قد غيرت مجرى حياتهم وانه لم يعد بمقدورهم او من حقهم ان يبتسموا او ان يستمتعوا بحياتهم . وهذا الاحساس بالتعاسة والشعور بالاسى ، وخيبة الامل يرافقه الانطواء والبكاء وربما بعض الاعراض الجسمية مثل الارق ، وفقدان الشهية وغير ذلك من الاعراض.

وفي الحالات الشديدة ، فإن الشعور بالاسى والحداد يشبه الحداد لوفاة شخص عزيز. ويشير باركس (Parks, 1977) الى ان ذلك يشكل استجابة طبيعية لفقدان الطفل الطبيعي الذي كانت الاسرة تنتظره وتتوقع قدومه. ويضيف شين وزملاؤه ان والدي الطفل المعوق بحاجة الى فترة وفرصة لتعزيزية بعضهما البعض بالطفل " الطبيعي " الذي مات في احلامهما لكي يستطيعا قبول الطفل المعوق.

عدم الانصاف

عندما يواجه الاب بالاعاقه لدى طفله فأول ما يتبادر الى ذهنه الايمان بمشيئة الله تعالى وتكون ردة الفعل الاولى هي السؤال " لماذا انا "؟ ان ضخامة الظلم لساحقة حقا ، وفي بحثه المتواصل عن اجابة لهذا السؤال ، يميل الاب الى التفكير بالبديلين التاليين: فاما ان يعتقد بأنه ارتكب خطيئة وانه قد نال جزاءه ، واما ان يرى انه يعيش في عالم فيه العدالة مفهوم زائف . ويقود البديل الاول الى الشعور بالذنب واتهام الذات ، في حين قد يهدد البديل الثاني القناعات الاخلاقية والدينية.

الاكتئاب :

• اريد ان اذهب الى اجتماع اولياء الامور

• لما فكرت بمستقبل ابنتي دنيا ، اجشعت بالبكاء

• قد سئمت من مشكلات ابني عصام ، ولن اذهب به الى أي مكان .

يستجيب بعض اولياء الامور لاعاقة الطفل بالانسحاب ، وذلك الانسحاب قد يقود احيانا الى الاكتئاب.

لاني اعيش وحيدة، تم توجيه اللوم كله لي . فالمدرسة والمعلمات مرة تلو اخرى كن يوجهن اصبع الاتهام نحوي . وعندما وصلت الى هنا كنت اشعر بالاعياء . لقد اتعبتني ابنتي فهي تعاني من سلوكيات استحواذية قهرية وتفعل ذلك . واحيانا فهي لا تخلد للنود ابدا . ولا تستطيع النوم فهي توقظني . وليس بمقدوري تحمل ذلك . وقبل وصولي الى هنا كنت اشعر بإرهاق نفسي وجسمي ولم يكن بمقدوري عمل شي غير البكاء .

الأمل غير الواقعي

• قد تكلمت مؤخرا مع اختصاصي طب الاطفال ، وقد ابغني ان مشكلة يوسف ستنتهي تماما عندما يبلغ الخامسة عشرة من عمره .

• قد رتبنا عدة مواعيد مع افضل الاختصاصيين في البلد

• قد بدأنا بتقليل السكر التي يتناولها ابننا زيد

بدلا من الاستسلام لليأس والاكتئاب ، ينزع بعض اولياء الامور الى تبني امال واحلام غير قابلة للتحقيق فيكونون كمن يبني قصرا في الهواء .

يجب الا يوضع اب لوحده او ام لوحدها في موقف كذلك الذي وضعت فيه انا شخصا . وانني لعلي ثقة بان الطبيب لم يكن يعي انني لم افهم ما كان يقوله الا جزئيا ، نعم لقد كنت اطرح الاسئلة ، ولكنني لم اكن اتذكر لا الاسئلة ولا الاجوبة . وجب الا يكون أي اخصائي اخر او الطلاب موجودين عندما يبلغ الوالدين لأول مرة بإعاقه طفلهما فالوحيد الذي يجب ان يكون موجود اضافة الى الوالدين والاختصاصي هو الطفل نفسه ، الا اذا حالت اسباب طبية قوية دون ذلك .

الرفض والتجنب :

أي نوع من الاطفال هذا؟ انه لا يجلب لك سوى المتاعب .

قد دمرت حياتي تماما بسبب هيثم .

أفعل ما يحلو لك معاها

ان تشخيص الاعاقة لدى الطفل يحدث ردود فعل شديدة جدا لدى بعض اولياء الامور الى

درجة انهم قد يرفضون التعامل مع الطفل .

فقدان الخلود

ان قدرة الانسان على تجاوز الحاضر وتوقع الموت مصدرا اساسي للقلق الوجودي الانساني . ولعل اشخاصا كثيرين يحققون نوعا من الخلود الرمزي عبر اطفالهم ، فهم يفكرون بأنهم باقون من خلال اطفالهم واطفال اطفالهم .

الحماية المفرطة :-

يشعر بعض اولياء الامور بالذنب بسبب رفضهم للطفل المعوق او حرمانه واساءة معاملته ، ويحاولون التعويض عن ذلك بالافراط في حماية الطفل فيعملون كل شي له حتى لو كان يستطيع عمل الشي بمفرده.

الحماية الوالدية الزائدة

قيام اولياء الامور بالاهتمام بالطفل المعوق بشكل مبالغ فيه والدفاع عنه بطريقة تفوق المستويات الطبيعية ، وتدليله بشكل قد يفسده ، والقيام بعمل كثير من الاشياء التي قد يستطيع هو عملها بشكل مستقل او بقليل من المساعدة والتدريب.

القبول والتكيف

ارجوكم ان تتصلوا بي فوراً اذا تسبب جميل بأية مشكلات
قل لي بالخدمات الاضافية التي تعتقد انها ستكون مفيدة لحنان
انني ارجو في ان اتطوع للمساعدة في المدرسة.
على صعوبة المراحل التي يمر بها اولياء امور الاطفال المعوقين في رحلة التعايش مع
الاعاقة فهم حاجات الطفل ومشكلاته ، فهم غالبا ما يقبلون الامر الواقع ويقبلون الطفل
على ما هو عليه في نهاية المطاف.

ان الاختصاصيين مسرورون للغاية فقد تمكنوا اخيرا من توفير كرسي متحرك مناسب
لابني لذلك اصبح قادرا على التنقل الان. وبالطبع فأنا اقدر جهودهم وارغب في ان
اشاركهم فرحتهم ولكن ما احس به من اعماقي هو ان ابني لا يزال غير قادر على
المشي .

فصل الإرشاد

مقدمة:

الإرشاد ليس عملية سهلة ويستدعي من المرشد صفات ومهارات معينة ليكون ناجحاً في مساعدة الآخرين على التكيف وحل مشكلاتهم ، أما المرشد الذي يتعامل مع الأفراد من ذوي الحاجات الخاصة وأسره فلا يقل أهمية عن المرشد الذي يتعامل مع الأفراد العاديين وإنما هناك بعض الخصوصية في العمل لذلك عليه أن يملك كفايات ومهارات مرشد العاديين مع مراعاة بعض الاعتبارات الخاصة. ما هو الإرشاد:

► الإرشاد يهدف إلى تيسير تفاعل الإنسان مع بيئته ضمن ثلاثة أدوار هي:

1- الإرشاد الوقائي.

2- الإرشاد التنموي.

3- الإرشاد العلاجي.

► ولعل أوضح تعريف لعلم النفس الإرشادي هو التعريف الاجرائي الذي تبنته رابط علم النفس الأمريكية ، والذي ينص على أن علم النفس الإرشادي هو :
« مجموع الخدمات التي يقدمها أخصائيو علم النفس الإرشادي لتيسير السلوك الفعال للإنسان خلال عمليات نموه على امتداد حياته كلها مع التأكيد على الجوانب الإيجابية للنمو والتفوق في اطار مفهوم النمو .

خصائص المرشد الفعال:

(١) الكفاءة العقلية :

على المرشد أن يتمتع بقاعدة معرفية حول أهم النظريات الإرشادية كما عليه ان يتمتع بالرغبة والقدرة على التعلم كما عليه أن يتخذ الإجراء الصحيح بسرعة.

(٢) الحبيوية والنشاط :

تستنزف عملية الإرشاد طاقة المرشد انفعالياً وجسدياً وعلى المرشد أن يكون نشيطاً خلال جلساته وأن يحتفظ بهذا النشاط أطول وقت ممكن .

(٣) المرونة :

لا يكون المرشد الفعال مقيداً بمجموعة من الاستجابات المحددة وإنما يكيف ما يفعله وفقاً لما يلبي حاجات مسترشديه.

(٤) الدعم :

يشجع المرشد مسترشديه على اتخاذ قراراتهم المستقلة كما يساعدهم على التسلح بالأمل والقوة في حياتهم ويتجنب المرشد أن يقوم بدور المنقذ لهم.

(٥) الشعور بالمودعة نحو الآخرين :

أن يتمتع المرشد بالرغبة في العمل على تحقيق مصلحة المسترشد من خلال أساليب بناءة تشجع استقلالهم.

(٦) الوعي الذاتي :

وهذه الخاصية تنبع من معرفة المرشد بذاته وبما يحمله من اتجاهات وقيم ومشاعر ومن قدرته على إدراك العوامل التي تؤثر عليه.

(٧) الوعي بالخبرات الثقافية :

وتعني قدرة المرشد على الشعور بالراحة خلال تعامله مع الأفراد من الشعوب الأخرى والمختلفة ثقافياً عن ثقافته.

أهم المهارات التي يجب ان يتقنها المرشد لتكون عملية الإرشاد فعالة ولكي تأتي بثمارها المرجوة فهي:

(١) مهارات فهم المسترشد.

مثل/

* مهارات الإصغاء وتتضمن:

1- السلوك الحضاري 2- إعادة الصياغة 3- التأكد من الفهم الصحيح لما يقصده المسترشد.

* مهارات قيادة الجلسة الإرشادية الصحيحة وتتضمن:

1- الإدارة غير المباشرة 2- التركيز 3- الاستفسار.

* مهارات الفهم التعاطفي وتتضمن:

1- عكس المشاعر 2- عكس المحتوى.

* مهارات التلخيص ومهارات المواجهة ومهارات التفسير ومهارات إعطاء المعلومة .

(٢) مهارات الدعم والتدخل في الأزمات.

(٣) مهارات العمل الإيجابي.

((إن خصائص المرشد ومهاراته لا تختلف باختلاف الفئة التي يتعامل معها وإنما هناك خصوصية للمرشد والذي يتعامل مع الأفراد ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم وفيما يلي عرض لبعض الجوانب التي تتضح فيها هذه الخصوصية

* الإصغاء وذلك حتى تتكون لدى المرشدة صورة واضحة عن طبيعة المشكلة لذا على المرشد تركيز جهوده على مساعدة وتشجيع ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم على الحديث عن المشكلة وما يدور في أذهانهم))

العلاقات الإرشادية:

هنا خمسة أساليب تسهل تكوين العلاقة الإرشادية وهي: _

(١) العقود

(٢) تحديد الفترة الزمنية للعملية الإرشادية.

(٣) تحديد طبيعة الطفل من ذوي الحاجات الخاصة.

(٤) تحديد دور العاملين في مركز الخدمة الإرشادية .

(٥) تحديد وتنفيذ لمساعدة الأسر على التفهم.

مراحل العملية الإرشادية:

(١) تحديد الهدف

(٢) تعريف المشكلة

(٣) فهم حاجات الوالدين وحاجة طفلها من ذوي الاحتياجات الخاصة

(٤) تحديد خطة العمل ويعتمد ذلك على الإمكانيات المتوفرة واللازمة للتنفيذ.

(٥) تنفيذ خطة العمل ويكون ذلك بالتعاون مع الإباء والاختصاصيين والمعلمين ويكون تنفيذها حسب

رغبة الأهل والإمكانيات المتوفرة لدى المرشدين.

معوقات العمل الإرشادي مع ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم:

(١) الخوف من التعامل مع ذوي الحاجات الخاصة لان الحصول على نتائج إيجابية معهم يحتاج

إلى وقت طويل وجهد كبير.

- ٢) الافتراضيات الخاطئة التي ينطلق منها المرشد بان مشاكل هذه الفئات نابعة منهم انفسهم.
- ٣) الدمج المطبق حاليا في المدراس وغير المخطط له بحذر وما رافق ذلك من مشكلات فيما يتعلق بالاتجاهات.
- ٤) عدم وجود مراكز خاصة لدعم الاشقاء والوالدين.
- ٥) عدم تضافر جهود المؤسسات التي لها علاقة بذوي الحاجات الخاصة واسرهم.
- ٦) قلة الإمكانيات المادية.
- ٧) عدم توفير امتيازات خاصة للعاملين في مجال الارشاد.
- ٨) عدم تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة المتعلقة بذوي الحاجات الخاصة.
- ٩) الافتقار إلى خدمات الكشف والتشخيص والإرشاد المبكر.

استراتيجيات الإرشاد الأساسية:

على المرشد ان يكون مطلعاً على نظريات الارشاد الرئيسية حيث انه ومن خلال معرفة المرشد بالتقنيات المناسبة والإجراءات الملائمة يستطيع مساعدة المسترشد ومن النظريات الأساسية ما يلي :

- الطريقة التقليدية:
 - أشار ستيوارت إلى أن الإرشاد قد تأثر ولعدة سنوات بثلاث طرق تقليدية وهي :
 - * الطريقة المباشرة او الطريقة التي تركز على المرشد أي أساسها المرشد.
 - * الطريقة غير المباشرة او الطريقة التي تركز على المسترشد أساسها المسترشد أو الطريقة الراجريه.
 - * الطريقة الانتقائية .
- ١) الطريقة المباشرة:

صاحب هذه الطريقة هو ويليامسون والهدف الأساسي من الارشاد هو مساعدة المسترشد على التطور بتفوق في جميع مظاهر الحياة البشرية ولتعزيز الدوافع لديهم.

ولابد للمرشد ان يفهم اهتمامات المسترشد وان يساعده على التكيف مع وضع غير سار او مكروه ،

اما النقد الموجه إلى طريقة ويليامسون فهو أن _ طريقة تؤكد بشكل كبير على سيطرة المرشد والتي ينجم عنها أن يصبح المسترشد اعتماديا على المرشد.

٢) الطريقة غير المباشرة:

الإرشاد غير المباشر يتعلق بنظرية الذات والمسترشد كأساس أو الارشاد الراجري وترتكز طريقة روجر على معتقد إنساني وهو أن مشكلات الناس هي انفعالية وأن معظم المسترشدين يمتلكون المعلومات التي يحتاجونها لاتخاذ قرار يتعلق بالمشكلة التي يعانون منها وقد كتب باترسون إن الإرشاد الذي أسسه المسترشد يركز على نظرية الشخصية التي تسمى نظرية الذات.

وهناك مقارنة بين الثلاث النظريات:

❖ الطريقة الإرشادية المباشرة"

- 1- تعتمد على بيانات يجمعها المرشد.
- 2- تهتم بالفكر.
- 3- معظمها علمي.
- 4- تهتم بشكل رئيسي بالمجالات المهنية والتربوية.

5- تؤكد على مشكلات المسترشد.

❖ الطريقة الإرشادية غير المباشرة"

- 1- تعتمد على البيانات التي يقدمها المسترشد.
- 2- تهتم بالانفعالات.
- 3- نركز كثيراً على فن العلاقات الإنسانية.
- 4- تهتم بشكل رئيسي بالمجال الشخصي الاجتماعي.
- 5- تؤكد على عملية المقابلة.

الطريقة الإرشادية الانتقائية"

- 1- تعتمد على البيانات التي يجمعها المرشد أو البيانات التي يقدرها المرشد.
 - 2- تهتم بالفكر والانفعالات.
 - 3- تسهم فيها الطريقة العملية أو فن العلاقات الإنسانية.
 - 4- تؤكد على المشكلة والعملية.
- " ولكن كيف يحدد المرشد الطريقة الإرشادية الملائمة والأفضل؟



مراحل العملية الإرشادية،

- 1- تحديد الهدف: ويتضمن التحقق من وجود مشكلة عند الأسر أو وجود سلوك بحاجة إلى تعديل. ومن ثم اتخاذ قرار مناسب. في هذه المرحلة يتم تقييم أولي يشمل المقابلة وتطبيق قوائم التقدير والملاحظة. وتساعد هذه المرحلة الأخصائي على الخروج بانطباعات أولية
- 2- تعريف المشكلة: وهذا يعمل على توجيه البرنامج الإرشادي وتحديد المعايير التي سيتم في ضوءها الحكم على فعالية البرنامج.
- 3- فهم حاجات الوالدين وحاجة طفلها من ذوي الحاجات الخاصة: المرشد حريص على فهم المشكلة من وجهة نظر الوالدين فهم أدرك حاجتهما وحاجة طفلها.
- 4- تحديد خطة العمل: ويعتمد ذلك على الإمكانيات المتوفرة واللائمة للتنفيذ ومهارة وخبرة الأفراد الذين سيقومون بتنفيذها. وعلى المرشد تحديد الوضع الذي سينفذ فيه البرنامج الإرشادي، واختيار أساليب الإرشاد لتحقيق الأهداف التي يسعى إليها. وتحديد أنواع التعزيز التي سيستخدمها وطريقة تقديم المعززات وتحديد معايير الحكم على فعالية الأساليب المستخدمة والأساليب البديلة المستخدمة في حالة فشل الأساليب المستخدمة.
- 5- تنفيذ خطة العمل: ويكون ذلك بالتعاون مع الآباء والأخصائيين أو المعلمين ويكون تنفيذها حسب رغبة الأهل والإمكانات المتوفرة لدى المرشدين.



معوقات العمل الإرشادي مع ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم:

- 2- الخوف من التعامل مع ذوي الحاجات الخاصة لأن الحصول على نتائج إيجابية معهم يحتاج إلى وقت طويل وجهد كبير قد لا يتحملة المرشد غير المعد لهذه الفئات.
- 3- الافتراضات الخاطئة التي ينطلق منها المرشد بأن مشاكل هذه الفئات نابعة منهم أنفسهم، على الرغم من أن أسباب مشاكلهم في كثير من الأحيان تكون الأسرة أو المدرسة أو المجتمع.
- 4- الدمج المطبق حالياً في المدارس وغير المخطط له يحذر وما رافق ذلك من مشكلات فيما يتعلق بالاتجاهات، اتجاهات الطلبة العاديين نحو الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، واتجاهات المدرسين العاديين نحوهم وكذلك اتجاهات أسر الأطفال العاديين نحوهم. وكذلك مشكلات لها علاقة في حجم العمل والمسؤولية الملقاة على عاتق المرشد.
- 5- عدم وجود مراكز خاصة لدعم الأشقاء والوالدين لذوي الحاجات الخاصة.
- 6- عدم تضافر جهود المؤسسات التي لها علاقة بذوي الحاجات الخاصة وأسرهم.
- 7- قلة الإمكانات المادية المتاحة لتقديم الخدمات الإرشادية بشكلها الأمثل.
- 8- عدم توفر امتيازات خاصة للعاملين في مجال الإرشاد لذوي الحاجات الخاصة وأسرهم.
- 9- عدم تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة بذوي الحاجات الخاصة وأسرهم.
- 10- الانتظار إلى خدمات الكشف والتشخيص والإرشاد المبكر.

الفصل الخامس

- ❖ إن من نافلة القول ان اعاقه الطفل تنطوي على تحديات ومشكلات متنوعة بالنسبة لاسرته. فالاعاقه لا تؤثر على الطفل فحسب ولكنها قد تؤثر على جميع افراد الاسره وبخاصه الوالدين ولذلك فان احدى المهام الرئيسيه التي يتوقع من العاملين مع الاطفال المعوقين القيام بها هي تلك المرتبطة بدراسة الوضع الاسري بوجه عام وتحديد احتياجات الوالدين بوجه خاص. ولا شك في ان جمع المعلومات عن أثر الاعاقه لدى الطفل على الوالدين بوجه خاص يعتبر مصدرا هاما للتعرف على حاجات الأسره وبالتالي تقديم البرامج والخدمات اللازمة لتلبية تلك الحاجات. ويستخدم الباحثون أساليب متنوعة للتحديد طبيعة تأثيرات الاعاقه لدى الأطفال على أسرهم. ومن أكثر تلك الاساليب الاستخداما المقابلات و الستبانات (Dunst, travette, gDeal, 198).
- ❖ وتنشئة الطفل المعوق تنطوي على تحديات جمه لأن والديه لا يتحملان المسؤوليات التي يتحملها كل الاباء والامهات في المجتمع فحسب ولكنها يواجهان تحديات خاصة واعباء اضافية بسبب حالة الاعاقه وغالبا ما يفتقر الاختصاصيون في مجال التربية الخاصة والذين يتوقع منهم مساعدة اسر الاطفال المعوقين الى المعلومات المناسبة والكافية حول هذا الموضوع ولذلك فكثيرا ما يوجه اولياء امور الاطفال المعوقين انتقادات لاذعة الى المراجع المستخدمة في اعداد المعلمين للعمل معهم ذلك انهم يعتقدون ان من الصعب جدا على المؤلفين ادراك التأثيرات والمعاني الحقيقة لوجود طفل معوق لأسره .
- ❖ فا أولياء الامور هم الذين يواجهون تحديات المباشرة التي تفرضا حالة الاعاقه وعلى الاختصاصيين الاهتمام با التأثيرات والصعوبات التي يعبر عنها اولياء الامور وذلك من خلال اجراء الدراسات والبحوث العلمية القادرة على توضيح طبيعة تأثيرات الاعاقه ...
- ❖ المتغيرات ذات العلاقة بتأثير الاعاقه على اولياء الامور :
- ❖ احدى الدراسات التي بحثت في تأثير الاعاقه على الأباء والامهات هي دراسة التي اجريت على 48 ام و 35 اب لأطفال معوقين تراوحت اعمارهم ما بين 26-50 شهر . استخدم الباحث في دراسته 3 مقاييس مختلفة الهدف منها تحديد التأثيرات الرئيسية للاعاقه على

الأسرة . وقد اشارت نتائج الدراسة الى وجد فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات الاباء والامهات على ابعاد - ضغط الوقت و - التعايش و الوضع العام للوالدين . فقط بلغ متوسط درجات الامهات على بعد ضغط الوقت في حين كان متوسط درجات الاباء وكان متوسط درجات الامهات على بعد الوضع العام للوالدين في حين كان متوسط درجات الاباء وكان الامر مختلف بالنسبة لبعده التعايش مع الاعاقة حيث كان متوسط درجات الاباء وكان متوسط درجات الامهات ولم يكن هناك فروق ذات دلالة بين استجابات الاباء والامهات على ابعاد قبول الاعاقة او العلاقة بين الاخوه .

❖ وسعت دراسة الحديدي والخطيب الى معرفة اثر اعاقة على الأسرة في الاردن وعلى وجه التحديد حاولت هذه الدراسة معرفة اثر اعاقة الطفل على أسرته وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات ولتحقيق ذلك تم اعداد صورة عربية من مقياس التقييم الشامل للأداء الأسري الذي وضعه مكلندن 1990 وبعد التحقق من صدق الصورة المعربة بثباتها تم توزيعها على الاباء والامهات 72 طفلا وطفلة تراوحت اعمارهم ما بين 3 الى 8 سنوات كانوا ملتحقين بأربعة مراكز لتربية الخاصة في مدينة عمان عند اجراء الدراسة بينت النتائج ان مايزيد على 50% من الاباء والامهات افادوا ان بأن اعاقة اطفالهم تترك تأثير كبير جدا على صعيد 13 فقرة من اصل 51 فقرة يتكون منها المقياس . وكان ترتيب الابعاد المكونه للمقياس حسب اهميتها بالنسبة للاباء - الامهات على النحو التالي العلاقات بين الاخوه / قبول الاعاقة / التعايش مع الاعاقة / العلاقات الاجتماعية . اما بعد ضغط الوقت والوضع العام للوالدين فلم يكن لهما تأثير كبير على الاباء / الامهات .

❖ وبينت النتائج ايضا ان متغيري العمر الزمني للطفل والمستوى الاقتصادي للأسرة لم يكن لهما اثر ذو دلالة على الاستجابات الاباء والامهات ومن الدراسات العربية التي تناولت اثر الاعاقة للطفل على الوالدين دراسة السرطاوي التي اجريت على 114 ابا و 39 ام لأطفال معوقين سمعيا في الرياض وتوصلت هذه الدراسات الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات الاباء والامهات بالرغم من ان متوسط درجات الاباء كانت اعلى من متوسطات درجات الامهات وبينت النتائج ان جنس الطفل ليس له اثر مهم على مستوى الضغوط النفسية التي يتعرض لها الاباء والامهات الاطفال المعوقين الأكبر سنا .

❖ مصادر الضغوط التي يتعرض لها اولياء الامور الاطفال المعوقين :

❖ تعتمد طبيعة الأسرة للأعاق على عدد من العوامل من اهمها الامكانيات المتوفرة لها والتي من شأنها مساعدتها على التعايش مع الازمة التي تمثلها الاعاقة فعندما تتوافر الامكانيات الكافية تصبح الأسرة اكثر قدرة على التعايش مع حالة الاعاقة وتأخذ تلك الامكانيات والمصادر اشكالا انفعالية واجتماعية وجسمية ومالية وتتمثل الامكانيات الانفعالية بالعلاقات بين افراد الأسرة فكلما كان افراد الأسرة اكثر ارتباطا ببعضهم بعضا، وكلما كانت الاسره اكثر تماسكا كانت قدره على التعايش مع العاقه اكثر. وتتضمن الامكانيه الاجتماعيه الدعم التي تتلقاه الاسره من الاقارب والاصدقاء و الجيران و الزملاء في العمل وغيرهم . أما الامكانيات الجسميه فتشمل الوضع الصحيه لافراد الاسره .فليس من شك في أن مع الازمه التي تنجم عن اعاقه الطفل أمر بالغ الصعوبه . واخيرا، فان الاستجابات الاسره للاعاقه قد تستترب الموارد الماليه للأسره وذلك من خلال التكاليف الباهظه للعلاج الطبي او الجراحه او الادوات التصحيصيه او العلاج الطبيعي وما الى ذلك . ولذلك فان عدم توفر الامكانيات الماليه الكافيه قد يرتب عليه ضغوط تنقل كاهل اسره الطفل المعوق ولكن هذه المتغيرات على اهميتها ليست المتغيرات الوحيدة التي تحدد طبيعة الاستجابات الاسره لأعاقه الطفل وقدرتها على التعايش معها فالاعاقه والمشكلات المصاحبة لها تلعب دور مؤثر في طبيعة ردود فعل الاسره واستجاباتها وكذلك تتأثر الاستجابات بمعنى الاعاقه بالنسبة لأسره وذلك بدور يعتمد على معرفة الاسره بالاعاقه وبأسبابها بالقيم والخبرات وخصائص والأعتقادات والتوقعات الشخصية وقد ينجم عن اعاقه الطفل ضغوط نفسيه هائلة

- ينبغي على الاسرة ان تطور استراتيجيات التعايش المناسبة معها لا على المدى القصير فحسب وانما على المدى البعيد أيضا والضغط النفسية هي الاحداث التي تقود الى تغيرات ملحوظة في اوضاع الافراد ومجرى حياتهم مما يؤدي الى انبثاق استجابات معينة نفسية و فسيولوجية قصيرة المدى او طويلة المدى .
- ❖ والمواقف المحدثة لضغوط النفسية في حياة الاسرة الطفل المعوق هي تلك التغيرات الحياتية الناجمة عن الاعاقة مما يؤثر على نظام الاسرة ووظائفها ولما كان من مؤشرات على الضغوط النفسية الاكتئاب والانسحاب الاجتماعي والحالة الانفعالية للأفراد والمشكلات في العلاقات الزوجية والصراعات الاسرية فإن الضغوط تقاس عادة من خلال قياس مستوى حدوث هذا المؤشرات وأما الانماط السلوكية والمعرفية والإدراكية التي توظفها الاسرة بغية التغلب على المواقف المحدثة للضغط النفسية فهي تسمى استراتيجيات التعايش او التدبر وتشمل هذه الاستراتيجيات كل ما من شأنه تحقيق التغيرات اللازمة لخفض الضغوط النفسية
- ❖ وفي الاردن سعت دراسه الحديديه والصامادي والخطيب الى تحديد اشكال الضغط الى
- تعرض
- ❖ لها اسر الاطفال المعوقين والمتغيرات المرتبطة بها وقد حاولت هذه الدراسه الاجابه عن الاسئلة الثلاثة التاليه
- ❖ 1-ما مصادر الضغوط التي تتعرض لها اسر الاطفال المعوقين عقليا وسمعيًا وبصريًا وحركيًا.
- ❖ 2-ما مصادر الضغوط التي يتعرض لها اهالي الاطفال المعوقين التي تميز كل نوع من انواع الاعاقه عن اهالي الاطفال الغير معوقين ؟
- ❖
- ❖ 3-هل تختلف مصادر الضغوط التي يتعرض لها اهالي الاطفال المعوقين باختلاف فئه اعاقه ابناهم
- ❖ والاجابه عن هذه الاسئلة تم تطوير صورته عربيه من مقاييس هلوريد للضغوط النفسيه الناجمه عن الاعاقه ومصادر التعايش معها تتمتع بدلالات صدق وثبات مناسبة . وتم توزيع المقياس على 192 أسره منها 144 أسره لديها اطفال معوقون حركيا او بصريا او سمعيًا او عقليا و48 أسره ليس لديها اطفال معوقون . وبعد ذلك تم تحليل البيانات باستخراج المتوسطات والانحرافات المعياريه (للأجابه عن السؤال الاول) و التحليل التمييزي (للأجابه عن السؤال الثاني) وتحليل التباين المتعدد المتغيرات التابعه(للأجابه عن الوال الثالث)
- ❖ وبينت النتائج أن ثمة فروقا ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية بين اسر الاطفال المعوقين من جهة واسر الاطفال غير الموقعين من جهة اخرى .وتبين ان اكثر الاسر تعرضا للضغوط النفسية هي الاسر المتخلفين عقليا يليها اسر الاطفال المعوقين سمعيًا فأسر الاطفال المعوقين حركيًا فأسر الاطفال المعوقين بصريًا .كذلك بينت النتائج ان عوامل مختلفة تفسر التباين في مستوى الضغوط النفسية بين اسر الاطفال المعوقين والاسر التي ليس لديها اطفال معوقون من جهة وبين اسر الاطفال ذوي الاعاقات المختلفة من جهة اخرى.
- ❖ وفي مقالة موسعة ناقش جالوفر وبكمان وكروس العوامل التي تؤثر على مستوى الضغوط التي تتعرض لها اسر الاطفال المعوقين وقد بين هؤلاء الباحثين في مقالتهم ان هذه العوامل قد ترتبط بالطفل المعوق او بوالديه وبالأخوة او بالعائلة الممتدة او بالمؤسسات التي تعنى برعاية الطفل .

- ❖ الطفل المعوق : ان احد الابعاد التي ترتبط بالضغط عمر الطفل المعوق فكلما تقدم سنه اصبحت امكانية ضبط سلوكه اكثر صعوبة واصبحت الفروق الفردية بينه وبين اقرانه اكثر وضوحا كذلك فان تنوع الاعاقه يلعب دورا هاما في تحديد الضغوط لدى الاسره.
- ❖ وبينت بعض الدراسات ان طبيعة الضغوط ترتبط بخصائص الطفل مثل الخصائص الشخصية ومستوى الاستقلالية ومدى العجز الحركي.
- ❖ وبينت الدراسات وجود علاقة ذات دلالة بين شدة الضغوط النفسية لدى الوالدين وانخفاض معدل التطور والمزاج الصعب لديه وانخفاض معدل تطور الطفل والمزاج الصعب لديه وانخفاض مستوى الاستجابة الاجتماعية ووجود حاجات غير اعتيادية او اضافية لديه.
- ❖ وهكذا فان خصائص الطفل ترتبط بنوع ومستوى المشكلات التي تواجهها الاسره على صعيد التعايش م حاله الاعاقه لدى الطفل وان اهم تلك الخصائص عمر الطفل ومتطلبات الرعاية التي ترفضها اعاقته .
- ❖ الوالدان: تؤثر بعض الخصائص المحددة للوالدين على قدرتهما على تدبر الضغوط الخاصة التي تنجم عن رعاية الطفل المعوق . فادراك الضغوط النفسية عموما يتأثر بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي والذكاء والمهارات اللفظية والمعنويات وسمات الشخصية والخبرات الماضية والعمر والمهنة والدخل. كذلك فان ادراك الوالدين لاسباب اعاقه الطفل يؤثر بشكل بالغ على اتجاهاتهم واستجاباتهم لطفلهم المعوق.
- ❖ وفي مراجعه لنتائج الدراسات ذات العلاقة بالأطفال المعوقين وأسرههم ، لاحظت وزونبرج أن عوامل عديدة مثل الافتقار الى التعليم ، ومحدودية الدخل ، ومعناها الوالدين من الاضطرابات النفسية او الجسمية ، جميعها قد تؤثر سلبا على قدرة الوالدين على لعنايه بالطفل المعوق.
- ❖ وتبين من المراجعة هذه أن عامل التنبؤ الأقوى هو قناعة الوالدين بأنهما قادران على التأثير على نمو الطفل بشكل فعال .
- ❖ نتيجة اخرى توصلت اليها دراسته بكمال بل هي مستوى الضغط النفسي يكون اكبر في الاسر التي تعيش فيها الزوجه فقطع أبنائها . وعندما قارنت هارويد الاطفال المعوقين اللواتي يعشن بمفردهن بالأمهات اللواتي يعشن مع الزوجات وجدته ان الامهات من النوع الاول يشعرون أن المتطلبات كثيرة والقيود على وقتهم كبيرة نموهم الشخصي قد اعيق وان أسرههم تفنقر الى التكامل و التماسك
- ❖ (ج) بنية العائلة :
- ❖ من اهم الخصائص الديموغرافية التي يتضمنها مفهوم البنية العائلية المستوى الاقتصادي – الاجتماعي للأسرة وقد خلص رابكن و ستروننج الى ان افراد الذين ينتمون الى الأ ذات المستوى الاقتصادي – الاجتماعي المتدني يواجهون ضغوطا نفسية اشد من الافراد الذين ينتمون الى الاسر ذات المستوى الاقتصادي – الاجتماعي المتوسط.
- ❖ (د)العوامل الاجتماعية
- ❖ ان احد العوامل التي تحدد الاستجابة اولياء الامور لأطفالهم المعوقين اتجاهات الآخرين فردود الفعل الاجتماعية السلبية نحو الطفل المعوق قد تشعر الوالدين بأن كفاءتهما ووضعهما العام قد اصبحا موضع تساؤل ويرى كوزلوف ان درجة تمثّل الوالدين لتلك القيم الاجتماعية قد تعمل بمثابة مصدر اخر للضغط ...

الفصل السادس

إرشاد أولياء الأمور ودعمهم

سنتناول في هذا الفصل :

- الإرشاد.
- بناء علاقة تقوم على الثقة المتبادلة .
- الاستماع للآخرين .
- الدعم .

❖ الإرشاد:

- قد تقتضي الصعوبات التي تفرضها الإعاقة على الأسرة تقديم الخدمات الإرشادية. والإرشاد يهدف ليساعدوا أنفسهم ويتغلبوا على المشكلات التكيفية التي يواجهونها.
- وهناك العديد من النظريات التي يستطيع المرشد الاستفادة من الأساليب والأفكار التي تقترحها. فبعض النظريات تعتمد على الخبرات الماضية أو الدوافع اللاشعورية أو طبيعة إدراك الإنسان للمواقف والأحداث في حياته، وبعضها الآخر يهتم بالظروف الحالية أو المتغيرات البيئية وما إلى ذلك .
- والإرشاد يقدم فردياً أو جمعياً .

وبوجه عام، هناك بعض المتطلبات المتفق عليها للإرشاد الفعال نجملها فيما يلي :

- 1- الإرشاد هو علاقة مهنية تهدف إلى مساعدة المسترشد على تحقيق الأهداف الهامة بالنسبة له .
- 2- الإرشاد عملية منظمة ومخطط لها فهي تتضمن تحديد الأهداف وتوضيح استراتيجيات العمل المشترك ودراسة البدائل الممكنة ومن ثم وضع خطة مناسبة وأخيراً إنهاء العلاقة الإرشادية.
- 3- الإرشاد يعني بناء علاقة قائمة على الثقة والألفة وهو يعني النظر إلى المشكلات بعيني المسترشد.
- 4- الإرشاد ليس مجرد تقديم نصائح أو معلومات. وهو لا يركز على تغيير المعتقدات ولا يستخدم التحذير أو التهديد.
- 5- الإرشاد الفعال يشمل الاستماع باحترام والانتباه إلى السلوك اللفظي والجسمي للمسترشد، فالمرشد يستمع أكثر مما يتكلم وهو يقبل المسترشد دون شروط ولا يصدر أحكاماً غير ناضجة أو شخصية.

الإرشاد : ما هو ؟

هو علاقة مهنية بين مرشد ومسترشد يسعى المرشد فيها إلى مساعدة المسترشد على مساعدة نفسه بنفسه. ويتحقق ذلك بتوفير فرص التعلم والتطور للمسترشد ليتسنى له الاختيار وحل المشكلات الانفعالية. أو التربوية أو المهنية. وغالباً ما يستند المرشد إلى إحدى نظريات الإرشاد فيحاول تحقيق أهداف المسترشد على ضوء مفاهيمها حول طبيعة الإنسان وسبل تعديل سلوكه.

اللقاءات مع أولياء الأمور:

أ - قبل عقد اللقاء

- الاتفاق على وقت مناسب للطرفين مسبقاً وتوضيح أهداف اللقاء ومدته.
- تجهيز غرفة مناسبة للقاء واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع حدوث أي إزعاجات.
- مراجعة ملف الطالب والمعلومات العامة عن الأسرة.

- التخطيط مسبقاً للمواضيع التي سيتم مناقشتها في اللقاء.
- عندما تقتضي الحاجة، نسق مع أعضاء الفريق الآخرين الذين قد يرغب أولياء الأمور في الالتقاء بهم.

ب - أثناء عقد اللقاء.

- احترم الموعد.
- عرف بنفسك ورحب بولي الأمر.
- اشكر ولي الأمر على الحضور.
- دع ولي الأمر يشعر بالارتياح .
- تواصل بصرياً مع ولي الأمر.
- شجع ولي الأمر على الكلام.
- لا تقف موقف الدفاع.
- اكتب المهمات التي تم الاتفاق عليها.
- اقترح مواعيد اللقاءات القادمة.

ج - بعد عقد اللقاء.

- دون المعلومات المهمة حول اللقاء بعد انتهائه مباشرة.
- اكتب ملخصاً واضحاً وموجزاً لولي الأمر.
- تابع القضايا التي تم الاتفاق عليها.

الكفايات المهنية الضرورية للإرشاد الفعال:

❖ يشير ستيوارت وزملاؤه إلى أن المرشدين الذين يرغبون حقاً في مساعدة المسترشدين على تحقيق أهداف إيجابية من العملية الإرشادية يحتاجون إلى إظهار الاتجاهات ، والمهارات الأساسية التالية:

- يجب أن يحترم المرشد الشخص الذي يقدم له خدمة إرشادية بصرف النظر عن سلوك هذا الشخص، أو عمره، أو اتجاهاته، أو جنسه، أو وضعه الاقتصادي/الاجتماعي، أو عرقه.
- يجب أن يبذل المرشد جهداً كافياً لتطوير علاقة جيدة مع المسترشد.
- يجب أن يساعد المرشد المسترشد على تحليل وتفهم الأبعاد البيولوجية والبيئية والنفسية لسلوكياته وأفكاره، وانفعالاته.
- يجب دراسة حاجة المرشد إلى التعزيز للتأكد من أن تلبية تلك الاحتياجات لا تتم على حساب تحقيق المسترشد لأهدافه.
- يجب أن يكون المرشد بمثابة نموذج اجتماعي طيب لمهنة الإرشاد.
- يجب أن يكون المرشد على معرفة كافية بسبل مساعدة المسترشد، ودعمه وتقييم نتائج العملية الإرشادية.
- يجب أن يحرص المرشد على تطوير كفاياته الفنية والعملية طوال حياته المهنية .

بناء علاقة تقوم على الثقة المتبادلة:

إن أحد المفاهيم الرئيسية في العمل في ميدان التربية الخاصة هو أن مساعدة الطفل المعوق على التطور وتحقيق الأهداف النمائية والتعليمية يتطلب قيام المعلمين وأولياء الأمور ببناء علاقة تقوم على الثقة.

والثقة المقصودة هنا هي الثقة المتبادلة حيث ينبغي على كل من أولياء الأمور والمهنيين الذين يعملون معهم أن يتواصلوا، ويتبادلوا المعلومات، ويعبروا عن آرائهم وتطلعاتهم في جو من الثقة.

المرشد هو الذي يتحمل مسؤولية تطوير علاقة مهنية فعالة مع المسترشد. فهو الذي يوفر اجواء تسمح للمسترشد وتشجعه على الثقة بالمرشد، والتعبير عن مشكلاته وحاجاته بصراحة وصدق.

ويستطيع المرشد تطوير اسس هذه العلاقة في غضون دقائق من مقابلته الاولى مع المسترشد، ولكن الأمر يتطلب اجراء عدة مقابلات مع بعض المسترشدين قبل أن يستطيع المرشد اقامة مثل هذه العلاقة معهم .

أهم الأساليب التي يوظفها المرشد لبناء علاقة جيدة من المسترشد:

- أ - الانتباه الى كل من السلوك اللفظي والسلوك غير اللفظي للمسترشد.
- ب - الاستماع الصحيح للمسترشد .
- ت - التمتع بمهارات التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي مع المسترشد .
- ث - الموضوعية والتعاطف مع المسترشد
- ج - التواصل العيني المريح مع المسترشد .
- ح - الاقتراب الجسمي المريح للمسترشد .
- خ - معالجة المسترشد بلطف وبهدوء.

الشروط الأساسية التي ينبغي توفرها لتطور علاقة تقوم على الثقة المتبادلة بين المرشد وأولياء الأمور الأطفال المعوقين:

١. يجب أن يكون لدى كل من المرشدين وأولياء الأمور الرغبة في العطاء وفي العمل من أجل تحقيق أهداف مشتركة.
٢. يجب أن يدرك المرشدون وأولياء الأمور أن العلاقة بينهم موجهة نحو مساعدة الفرد المعوق.
٣. يجب أن يتبنى كل من المرشد وولي الأمر موقفا إيجابيا من الطفل وأن يثقا بقدرتهما على تدريبه لتحقيق الاهداف المرجوة.
٤. أن الصدق في المعاملة هو مفتاح لتطوير علاقة تقوم على الثقة.
٥. يجب أن يتعامل المرشدون وأولياء الأمور بشفافية مع حاجات بعضهم البعض.

الاستماع للآخرين:

- الاستماع هو مفتاح التواصل بين المعلمين والمرشدين من جهة وأولياء الأمور من جهة أخرى فإن التواصل يبدأ بالاستماع.
- والاستماع المطلوب هو الاستماع النشط الذي يعبر من خلاله المعلمون والمرشدون عن تفهمهم لأقوال وانفعالات أولياء الأمور ويطلبون تغذية راجعة منهم للتأكد من ان فهمهم صحيح.
- ان الاستماع النشط ليس ميكانيكية تقتصر على توظيف حاسة السمع والتواصل اللفظي ولكنه يشمل على اتجاهات ايجابية وتقبليية ورغبة حقيقية في مساعدتهم ودعمهم.
- معظم الاختصاصيين يتقنون مهارة الكلام أكثر مما يتقنون مهارة الاستماع.

أنماط الاستماع عند الاختصاصيين:

- ١ - ان بعض الاختصاصيين يستمع بإذن واحدة، فما ان ينهى ولي الأمر كلامه حتى يبادرون الى الحكم على الأمور وتشخيصها من جهة نظرهم هم.
- ٢ - ان بعض الاختصاصيين لا يستمعون فعليا ولكن ما يفعلوه هو تحمل ولي الأمر الذي يتكلم.
- ٣ - ان بعض الاختصاصيين يكونون منهمكين بأشياء أخرى عندما يتكلم أولياء الأمور.
- ٤ - هناك من يستمع ولكنه لا يفهم ما يقوله أولياء الأمور.
- ٥ - ان البعض يتعاملون بجدية مفرطة مع ما يقوله أولياء على الرغم من ان ما يريد به ولي الأمر حقا هو ان يتكلم. * ان الاستماع ليس مهارة تلقائيا بل هي مهارة بحاجة الى تدريب. ويضيف

هذا الكاتب ان هذه المهارة ليست سهلة ولكنها قابلة للتطوير والتعليم فلان الاستماع الجيد يعتبر احدى مهارات الارشاد والتواصل الرئيسية.

الإرشاد الأسري:

هو دعم الأسرة ومساعدتها لتساعد نفسها وتتخذ القرارات وتحمل المشكلات التي توجهها ويركز الارشاد الاسري على الوالدين بوجه خاص ولكنه لا يتجاهل الاشقاء وأفراد الاسرة الاخرين ذوي الاهمية ويمكن تنفيذ هذا النوع من الارشاد اما بشكل فردي او جماعي.

الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي:

يتضمن الارشاد الفردي تفاعل وإقامته علاقة مهنية مع مسترشد واحد بهدف مساعدته على التطور. وهذا النوع من الارشاد يسمح بتفهم الحاجات والمشكلات الفردية وتفهمها، ولكنه يستغرق الوقت ولا يوفر للمسترشد فرص التفاعل مع مسترشدين آخرين. وفي الارشاد الجماعي لا تقتصر العلاقة الارشادية على مرشد ومسترشد واحد ولكن المرشد يعمل مع مجموعة من المسترشدين. ويهدف الارشاد الجماعي الى اتاحة الفرص لأعضاء المجموعة الى التعبير عن الصعوبات والمشاعر، وتبادل الافكار، والتباحث في الحلول، والعصف الذهني، وذلك في جو يمتاز بالتقبل والتفهم.

الدعم والإرشاد الأسري:

إن من أحد الاهداف التي تسعى لتحقيقها برامج التربية الخاصة هي توفير نظام دعم لأولياء الأمور يساعدهم على اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لتربية أطفالهم. وتلعب الجمعيات أدوار هامة في تفعيل الخدمات والبرامج لهؤلاء الاطفال ومنهم جميعه أولياء أمور الاطفال المعوقين حيث تشكل مصدر للدعم من خلال توفير بيئة يستطيع فيها الآباء التعبير عن مشاعرهم. ومن الحاجات التي تحتاج إليها الأسر الحاجة للدعم الانفعالي والدعم المالي والصحي والتربوي وتلبية هذه الحاجات يحقق مشاركة الآباء بالكامل في البرنامج التربوي لأطفالهم.

الدعم الأسري:

يشمل الدعم أشكال عديدة من الوظائف ومنها:-

- ١ - السكن والتأمين الصحي.
- ٢ - إيجاد العمل وجهودا اخرى توفر متطلبات الحياة.
- ٣ - إرشاد الوالدين (الدعم الأسري) .

يتضمن الدعم الأسري الدعم العاطفي الذي يتراوح ما بين الصداقات غير الرسمية بين الآباء والأخصائيين والإرشاد الرسمي ويترتب زيارات لآباء آخرين يمرون بنفس الظروف.

تعريف الدعم الأسري:

ومن التعريف الأكثر اعتمادا هو تعريف كوب: يصف الدعم بأنه معلومات تقود الشخص الى الاعتقاد بأنه:

- يحظى بعناية الآخرين ومحبتهم .
- جزء من شبكة تواصل والتزامات متبادلة .

بعض آباء الاطفال المعوقين يحرمون أنفسهم من الشكوى في تربية طفل ذوي حاجات خاصة وايضا اتخاذ قرار يطلب المساعدة أو اختيار مؤسسة إقامة دائمة لوضع الطفل فيها.

إلا أن هذه الوصمة الاجتماعية تغيرت ببطء وأصبحت برامج الدعم لأباء الأطفال المعوقين تلاقي القبول تدريجياً.

الدعم الغير الرسمي (الاجتماعي):-

- هو المساعدة التي تحصل عليها الأسرة من أعضاء العائلة الممتدة ومن الأصدقاء ومن الزملاء في العمل .
- فائدتها : شعور الأسرة أن الآخرين يحبونها ويدعمونها ويتفهمون مشكلاتها .
- واكبر مصادر دعم الأسرة هي موازنة أفراد العائلة بعضهم لبعض وخاصة ألاب والأم.
- وبينت الدراسات أن ما تحتاج إليه الأم هو الدعم العاطفي من الآباء .
- الدعم الاجتماعي يشمل تلميحاً وإيماءات مادية مثل مرافقة ولي الأمر إلى إعداد وجبة طعام لأفراد الأسرة في بعض الظروف الصعبة.
- الدعم الأسري نوعيته أكثر أهمية من كميته.

الدعم الرسمي (المهني) :-

- هو يتوفر من خلال المؤسسات والجمعيات الخاصة والعامة والأطباء والأخصائيين النفسيين وأخصائيي التربية الخاصة والعلاج النطقي ويتمثل بالتدريب والإرشاد النفسي.

بعض القضايا التي تحتاج الأسر الدعم فيها:

أثر اتجاهات ومشاعر الأسر نحو الإعاقة على قبول الطفل لذاته وللآخرين.

توفر الخدمات العلاجية والتأهيلية المتخصصة

إن مشكلات الطفل المعوق قد تكبر مع تقدمه في العمر إذا لم تقدم له خدمات وبرامج فعالة.

وقد كشفت الدراسات أن الآباء والأمهات قليلاً ما يجدون أخصائيين يتفهمون مخاوفهم ويزودهم بالمعلومات الكافية عن وضع أطفالهم.

ولما كانت حالات الإعاقة القابلة للكشف هي حالات الإعاقة الشديدة والظاهرة كالشلل الدماغي ومتلازمة داون، لذا تتطلب حالات الإعاقة غير الشديدة أو غير

الظاهرة انتباهاً كافياً لأن أسر هؤلاء الأطفال سيواجهون مشكلات لفترة طويلة ما لم يتم توفير الفرص الكافية لتبادل المعلومات والتواصل مع الأخصائيين.

الفصل السابع

مشاركة أولياء الأمور في البرامج التعليمية والتدريبية

- أدوار أولياء أمور الأطفال المعوقين.
- مبررات مشاركة أولياء الأمور .
- أشكال مشاركة أولياء الأمور.
- معوقات المشاركة.

يلعب أولياء الأمور دوراً مهماً في تعليم أطفالهم المعوقين ، واستناداً إلى هذه الحقيقة ، فقد اقترح كورث (1981، Kroth) أن يتم الاعتراف بأولياء الأمور كمعلمين أساسيين لأطفالهم ، وبالمعلمين كمستشارين لأولياء الأمور . وقد وصف هذا المؤلف دور أولياء الأمور والاختصاصيين في تربية الأطفال المعوقين على أنه دور تعاوني ، حيث أن الاختصاصيين يساعدون أولياء الأمور ، وأولياء الأمور يساعدون الاختصاصيين وأولياء الأمور الآخرين .

وقد أصبحت مشاركة الوالدين في البرامج المقدمة لأطفالهم المعوقين أمراً تتطلبه التشريعات التربوية في عدة دول .

وتغطي أهداف مشاركة الوالدين عدة مجالات مثل : الاطلاع على المعلومات المتعلقة بطفلها وحقها في المشاركة في اتخاذ القرار ، وتوظيف المعلومات التي يقدمها الوالدين لتحديد الأهداف الوظيفية للطفل ، وقيام الوالدين باطلاع الأخصائيين على سلوك الطفل في البيت ، ومشاركة الوالدين في تنفيذ البرامج التي سيتم تطبيقها في البيت ، وتطوير شعور الوالدين بالثقة والكفاءة وتحسين نوعية التفاعلات بين الوالدين وطفلها (Rock، 2000).

الخدمات التي يقدمها الاختصاصيون لأولياء الأمور:

نسبة قليلة جداً : دورات تدريبية مكثفة و معمقة أو مجموعات علاجية

البعض : دورات تدريبية لتعليم أولياء الأمور

المعظم : تهيئة الظروف للمشاركة في اللجان و الاجتماعات و التقارير

الكل : تقديم معلومات عن حقوق أولياء الأمور فيما يتعلق بتقييم أطفالهم

الخدمات التي يقدمها أولياء الأمور للاختصاصيين و أولياء الأمور الآخرين :

الكل : تقديم معلومات عن الطفل و الأسرة تتصل بالبرنامج التربوي ، و تقديم معلومات عن الخدمات اللازمة .

المعظم : الإسهام في اتخاذ القرارات المتعلقة بالبرنامج التربوي الفردي ، و المساعدة في الرحلات

المدرسية ، و تقديم تغذية راجعة للاختصاصيين .

البعض : الدفاع عن أولياء أمور الآخرين ، والمشاركة في لجان المناهج والتدريس ، و العمل التطوعي في الصف .

نسبة قليلة جداً : قيادة ورشات عمل ، وتنفيذ برامج أولياء الأمور البيئية .

قد يتخوف أولياء الأمور ، في البداية ، من المشاركة في عضوية الفرق التربوية المتخصصة كونها تتألف أساساً من اختصاصيين ، ولذلك فهم قد يحتاجون على قدر كبير من الدعم والتشجيع لعمل ذلك .

فهم يستطيعون تزويد أعضاء الفريق بمعلومات عن أداء طفلهم خارج المدرسة ، والمساعدة في اختيار الأهداف ذات الأولوية له. كذلك فهم الذين يعرفون ظروف بيتهم وبالتالي تحديد الطرق والبرامج القابلة للتطبيق والتي يمكن دعمها وانجاحها في البيت وبالتالي تعميم أداء الطفل وسلوكياته في الأوضاع المختلفة . ولذلك ، فحتى لو لم تكن هناك تشريعات تقضي باشتراك أولياء الأمور الأطفال المعوقين في عضوية الفريق متعدد التخصصات الذي تسند إليه مهمة تصميم البرنامج التربوي الفردي وتنفيذه ، فالحاجة واضحة لأن يكون أولياء الأمور أعضاء فاعلين في هذه البرامج . فهذه البرامج لأطفالهم ، وإذا كان الاختصاصيون ذوي خبرة في مجال ما ، فأولياء الأمور " خبراء " بأطفالهم.

وقد يتردد البعض أو يمتنع عن اشتراك أولياء الأمور في عضوية هذا الفريق اعتقاداً منهم بأن أولياء الأمور لن يتحلوا بالموضوعية بسبب العلاقة العاطفية مع الطفل ، ولكن ذلك يشكل قضية ينبغي على الاختصاصيين معالجتها بحكمة وعلى نحو يشجع أولياء الأمور على تحليل وفهم حاجات أطفالهم ومشكلاتهم بشكل واقعي ومفيد (Calhoun&Hawisher ، 1978).

ومع أن الأهداف المذكورة أعلاه أهداف نبيلة إلا أن إمكانية تحقيقها من خلال الممارسات السائدة ليست سهلة . والدراسات التي أجريت حول مشاركة الوالدين لم تكن نتائجها مشجعة . فبعض الآباء يشيرون إلى اللقاءات المتصلة بهذه القضية قد تقتصر على اطلاع الوالدين على ما يفعله البرنامج للطفل وعلى دورهما في هذا الخصوص ، وقد لا يتجاوز نشاط الوالدين أحياناً مجرد التوقيع أوراق.

وكثيراً ما يحضر الوالدين اللقاء الأول أو الثاني ومن ثم يتوقفان ، وكذلك فإن اللقاءات مع أولياء الأمور ليست حدثاً ساراً للاختصاصيين ، فهم قد يواجهون صعوبة في تشجيع الوالدين على المشاركة البناءة (الحديدي والخطيب ، 1992). وليس هناك هيكل تنظيمي موحد لمشاركة الآباء في برامج التربية الخاصة. وبوجه عام ، يجب على الإدارة أن تنظم مشاركة الآباء . وليس المقصود بالتنظيم مجرد إصدار الكتب الرسمية للموظفين بل يجب دعم الفكرة و إيضاحها في برامج التدريب قبل الخدمة وفي أثناء الخدمة . فهناك حاجة للتأكيد من أن المبادئ التي تم تعلمها تطبق في الممارسات الميدانية ، فلا بد من أن تعمل برامج التدريب أثناء الخدمة على تدريب كل من الآباء والأخصائيين . فالاختصاصيين بحاجة إلى توجيه ، ولكن الآباء أيضاً بحاجة لأن يتعلموا كيف يصبحوا مشاركين فاعلين (Boyd ،&Hamby، 1995، Trivette ،Dunst).

تحقق البرامج التي تركز على مشاركة أولياء الأمور على الدوام نتائج أفضل بالنسبة للأطفال . وبالرغم من أن هناك التزاماً عالمياً بمبادئ العمل التشاركي مع الوالدين إلا أن الممارسة العملية غالباً ما لا ترقى إلى مستوى الالتزام المعلن . في بعض الدول ، لم تعد مشاركة أولياء الأمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في العملية التربوية مرهونة بحسن النوايا ورغبة الكوادر المدرسية ولكنها أصبحت أمراً التزامياً تفرضه القوانين والتشريعات . ولم يأتي هذا التوجه من فراغ وإنما من إدراك عميق لأهمية دور الأسرة في نمو الطفل وتعلمه . وفي الواقع ، فإن احد المعايير التي أصبحت معتمدة للحكم على فعالية المدرسة هو مدى مشاركة الوالدين في تخطيط البرامج التربوية وتطويرها سواء من حيث التقييم وجمع المعلومات أو تحديد الأهداف الرئيسية في الخطة التربوية الفردية أو التدريب المباشر للطفل لتعميم المهارات التي يكتسبها في المدرسة وغير ذلك العديد من الأدوار المهمة . وعلى الرغم من التأكيد على ضرورة إن يتجنب الاختصاصيون أخذ دور الأسرة ، هناك أيضاً تأكيد على أهمية التعامل مع أولياء الأمور بعيداً عن التركيز المبالغ فيه على الأدوار المهنية والإجراءات الفنية المتخصصة لأن ذلك قد يقود إلى

إضعاف الدور الوالدي الطبيعي . وهو قد يؤدي إلى إهمال أخوة الشخص المعوق الأمر الذي قد ينجم عنه امتعاض أو صعوبات على صعيد الحياة الأسرية .

أدوار أولياء أمور الأطفال المعوقين

يستعرض تيرنبل (Turnbull & Turnbull، 1997) في كتابهم "الأسرة ، والاختصاصيون ، والإعاقة : علاقة خاصة " التطور التاريخي لأدوار أولياء الأمور في رعاية أطفالهم المعوقين وتربيتهم وفيما يلي عرض موجز للأدوار الأساسية . التي يشير إلىها :

1- أولياء الأمور كمصدر للمشكلة :

ترجع وجهة النظر المتمثلة في اعتبار أولياء الأمور مصدر إعاقة الطفل إلى عوامل مختلفة من أهمها حركة موروثه الذكاء (Eugenics Movement). فبناء على المفاهيم التي استندت إليها هذه الحركة ، أصبحت الإعاقة العقلية تعامل بوصفها حالة وراثية . وكان من نتائج ذلك منع الزواج الأشخاص المتخلفين عقلياً ، والتعقيم الإلزامي لهم ، وإحاقهم بالمؤسسات الداخلية بأعداد متزايدة . وقد رسخت المؤسسات والمستشفيات عبر ممارستها وجهة النظر هذه .

وقد وجه اللوم في حالات الإعاقة الأخرى إلى أولياء الأمور بسبب المشكلات التي يعاني منها أطفالهم . وبالطبع ، فبعض الإعاقات وراثية أو قد تنجم عن تعرض الأمهات لعوامل خطيرة في أثناء الحمل ، ولكن لا فائدة ترجى من تحميل الأمهات والآباء المسؤولية ومن دفعهم إلى الشعور بالذنب ، فذلك لا يقود إلا إلى وضع حواجز وعوائق أمام تكيف أولياء الأمور و أمام علاقاتهم مع الاختصاصيين.

2- أولياء الأمور كأعضاء في المؤسسات :

نتيجة لعدم آيلاء المجتمع والاختصاصيين اهتماماً كافياً بمشكلات أطفالهم المعوقين وحاجاتهم ، ونتيجة لحاجاتهم هم للدعم ، أصبح أولياء الأمور يشكلون جمعيات منهم بهدف تحسين ظروف الحياتية للأفراد المعوقين وتوفير أشكال مختلفة من الدعم للأسر.

استراتيجيات تحقيق المشاركة الأسرية النشطة

- 1- توضيح كل خطوة من خطوات تقديم الخدمات والبرامج عبر وسائل التواصل اللفظية والمكتوبة .
- 2- تزويد الأسرة بخيارات في كل خطوة من خطوات تقديم الخدمات والبرامج.
- 3- الرغبة في الالتقاء بأفراد الأسرة والطفل المعوق في الأماكن والأوقات التي تناسبهم .
- 4- المرونة اعتماداً على الخصائص الرغبات الفردية الأسرية .
- 5- إتاحة الوقت الكافي للأسرة لمراجعة ودراسة البرامج التربوية الفردية لطفلها المعوق و تمكينها من طرح الأسئلة والتعبير عن آرائها بشكل مستمر (Boone & Crais، 1990).

3- أولياء الأمور كمطوعين للخدمات :

كان من الأدوار المهمة لأولياء الأمور تطوير الخدمات والبرامج للأشخاص المعوقين من خلال الجمعيات التي قاموا بتأسيسها . وسواء بشكل مباشر أو بشكل غير مباشر ، لعب أولياء الأمور دوراً مؤثراً في عدد من الدول على صعيد افتتاح الصفوف والوحدات التعليمية الخاصة ، و أسهموا في تطوير الخدمات التربوية ، و التأهيلية ، والترويحية ، وغير ذلك .

4- أولياء الأمور كمنفذين لقرارات الاختصاصيين :

ومن الأدوار التي لعبها أولياء الأمور الأطفال المعوقين في السابق لا يزالون يلعبونها حالياً في بعض الدول تنفيذ قرارات الاختصاصيين والالتزام بتعليماتهم. وهذا الدور السلبي لأولياء الأمور ناجم عن اعتقاد بأن الاختصاصيين هم الذين يعرفون وان على أولياء الأمور إن يتقبلوا أحكامهم وينفذوا توصياتهم. والاختصاصيون الذين يعملون وفقاً لهذا الفهم يضعون حواجز نفسية كبيرة أمام العلاقات الفعالة بينهم وبين أولياء الأمور.

5- أولياء الأمور كمتعلمين ومعلمين:

كانت القوة الرئيسية المحركة لدور أولياء الأمور الأطفال المعوقين كمتعلمين ومعلمين الإدراك المتزايد لأهمية البيئة، وبخاصة البيئة الأسرية، في تطور قدرات الأطفال. ولذلك طورت برامج تدريب أولياء الأمور والتي استندت وما تزال إلى حقيقة أن أولياء الأمور أن يتعلموا لكي يتمكنوا من تعليم أطفالهم بشكل فعال.

6- أولياء الأمور كمدافعين عن الحقوق المدنية لأطفالهم المعوقين:

ومن الأدوار الأخرى المهمة التي قام بها أولياء الأمور الأطفال المعوقين وبخاصة في الدول الغربية الدفاع عن حق أطفالهم في التعليم. وقد أستخدم أولياء الأمور في هذا المجال آليات الضغط والتأثير المشروعة لسن القوانين والتشريعات اللازمة لضمان حق الأطفال المعوقين في حياة كريمة.

7- أولياء الأمور كصانين للقرار التربوي:

ومع ظهور التشريعات الخاصة بتعليم الأطفال المعوقين، تزايد الاهتمام بدور أولياء الأمور والأفراد المعوقين أنفسهم في المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بعناصر البرامج التربوية. وفي حين أن بعض أولياء الأمور يلعبون دوراً نشطاً في هذا الخصوص، فإن معظمهم يقومون بدور سلبي نسبياً.

8- أولياء الأمور كأفراد أسرة:

وفي الوقت الراهن، يتزايد الاهتمام كل من الاختصاصيين وأولياء الأمور بالدور الأسري الاعتيادي لأولياء الأمور، فالحياة الأسرية الناجحة تتطلب تفهم وتلبية جميع حاجات أفراد الأسرة بما في ذلك الوالدين. كذلك فالأسرة نظام اجتماعي له حاجاته وخصائصه الفريدة، وأي خبرة يمر بها أحد أفراد الأسرة ستؤثر على الأفراد الآخرين. وعليه، فلا ينبغي أن ينصب الاهتمام على الفرد المعوق فقط، فكل فرد في الأسرة له أولوياته ويتحمل مسؤوليات متنوعة.

ندوات المعلمين وأولياء الأمور

يقصد بندوات المعلمين وأولياء الأمور اللقاءات الدورية التي تعقد بين الطرفين وجهاً لوجه، والهدف من هذه الندوات هو التنسيق بين المدرسة والمنزل لما فيه صالح الطفل ولكي تنجح هذه الندوات وتحقق الأهداف المتوخاة منه ينبغي على المعلمين أن يخططوا ويحضروا لها جيداً مسبقاً. كذلك ينبغي تنفيذها على نحو يسمح ببناء علاقة طيبة مع أولياء الأمور وذلك يتطلب احترام آرائهم وتشجيعهم على التعبير عن آمالهم وآلامهم.

مبررات مشاركة أولياء الأمور:

يفيد ولش واوادم (Welsh & Odum 1981). بوجود إجماع بين الأخصائيين العاملين في حقل العناية بالطفل على أن المشاركة الآباء في البرامج التربوية لأطفالهم ضرورية إذا كان للإنجازات النمائية أن تحقق ويتم الحفاظ عليها.

وهذا أمر صحيح بوجه خاص بالنسبة لمشاركة الآباء في برنامج الأطفال المعوقين بسبب الحاجات الخاصة لهم ولأبنائهم. ويعتقد جودسون وهس (Goodson & Hess, 1975). إن البرامج التي يشارك الآباء في صنع القرارات المتعلقة بها تقود إلى زيادة قوة الآباء على افتراض أن الآباء الذين يحسون بالقوة هم أكثر شعور بالمسؤولية عن نمو طفلهم وأكثر قابلية لأخذ دور نشط في تربية طفلهم.

وتكون توقعات الآباء من البرامج أكثر قابلية للتحقق عندما يشاركون في صوغ أهداف البرنامج وتقييمها . وكمنتفعين من الخدمات، فغن الآباء يمارسون حقوقهم في تخطيط البرامج بغية تلبية حاجاتهم وحاجات أطفالهم .

ويشير كالفرت (Kalvert ، 1971). إلى أن الآباء يتحملون مسؤولية على صعيد المجتمع ، فهم يشكلون عنصراً لا غنى عنه لطلب الدعم للبرامج ولتنشر المعلومات له. فالآباء يزدون وعي المجتمع والدعم الذي يقدمه من خلال التحدث إلى مقدمي الخدمات وممثلي وسائل الإعلام وبتوزيع المنشورات وبالكثافة إلى المؤسسات التربوية و إلى صانعي القرارات ، و قد كانت مجموعات الأهالي على الدوام عاملاً فاعلاً في تحسين الخدمات المقدمة للأطفال المعوقين من خلال الدفاع عن حقوقهم (Cain ، 1976). وكما يحتاج الآباء إلى تزويد الأخصائيين بمعلومات أساسية عن أطفالهم قبل التحاقهم بالبرامج. يحتاج الأخصائيون إلى تقديم المعلومات للآباء حول أهداف ونشاطات البرامج (Lillie ، 1975). ويجب أن يزود البرنامج الآباء بمعلومات روتينية حول عمليات البرنامج ، والنقل، والأقساط، وجدول النشاطات اليومية ، والمناسبات ، والاجتماعات ، واللقاءات الخاصة (Kroth، 1975). ويحتاج الآباء إلى فهم العلاقة بين نشاطات البرنامج و أهدافه المنشودة ، وهم بحاجة إلى معرفة أنواع التغيرات المتوقعة في الطفل نتيجة التحاقه بالبرنامج (Lillie ، 1975).

ويقدم ولش وأودم (Welsh&Odum ، 1981). المبررات التالية لمشاركة الآباء في البرامج المقدمة لأطفالهم :

- 1- إن فوائد مشاركة الآباء لا تقتصر على طفل المستهدف فقط ولكنها تمتد على الأطفال الآخرين في البيت.
 - 2- إن الأسرة تلعب دوراً بالغ الحيوية في التأثير على نمو الطفل وبخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة.
 - 3- الآباء هم منتفعون من الخدمات، و إذا ما كانوا راضين فهم يشكلون المدافع الأفضل عن برنامج طفلهم.
 - 4- إن الآباء حقاً في المشاركة وضمان التوافق بين تربية أطفالهم وقيمهم و أهدافهم الشخصية .
 - 5- الآباء هم " عوامل تعزيز طبيعية " لأبنائهم.
 - 6- الآباء يساعدون في نقل أثر التعلم والتدريب من المدرسة إلى البيت .
- وفي لدول الغربية ، فإن التشريعات التربوية خير دليل على جدية الاهتمام بمشاركة الأسرة . فالتشريعات الوطنية الأمريكية مثلاً تتطلب اشتراك الأسرة بالبرنامج التربوي المقدم لطفلها . ويعني ذلك ضرورة أن يشارك الوالدان في تقييم الحاجات، وتحديد الأهداف ، ووسائل تحقيقها.
- (gavidia_Payne&Stoneman، 1997)

فوائد التعاون بين المعلمين و أولياء الأمور*

يبين شي وباور (Shea&Bauer ، 1991). أن تعاون المعلمين و أولياء أمور الأطفال المعوقين يعود بفوائد عديدة على كل من الأطفال ، و أولياء الأمور ، والمعلمين، والمدرسة والمجتمع . ويشير هذا المؤلفان إلى أن الخبرة في مجال التربية الخاصة في العقود الماضية تؤكد أن تلك الفوائد تعمل على الحد من المشكلات التي قد تنطوي عليها التعاون. وعلى وجه التحديد ، يعدد هذان المؤلفان ما بمجموعة (38) فائدة لعمل أولياء الأمور والمعلمين المشترك . وهذه الفوائد هي:

الفوائد بالنسبة للطفل:

- 1- إن للتعاون تأثيراً إيجابياً على التحصيل الأكاديمي للطفل.
- 2- عندما تغير البرامج التدريبية سلوك أولياء الأمور واتجاهاتهم نحو أطفالهم، فإن سلوك أطفالهم يتغير أيضاً.
- 3- إن استخدام المعلمين و أولياء الأمور أساليب متشابهة يزيد من احتمالات تعميم الطفل للمهارات التي يتعلمها في المدرسة أو في البيت إلى أوضاع أخرى.
- 4- إن تدريب أولياء الأمور عندما يكون أطفالهم يفاعلين يمكنهم من تعليم مهارات الاستعداد للطفل في البيت وتلك المهارات ضرورية لتعلم الطفل في المدرسة.
- 5- إن المعلمين و أولياء الأمور الذين يعملون معاً من أجل تحقيق أهداف محددة يهيئون فرصاً أفضل للأطفال لتعلم المهارات المستهدفة.

- 6- إن عدم التباين في توقعات المعلمين و أولياء الأمور من الأطفال له أثر إيجابي على تعلمهم ونموهم.
 - 7- إن الثبات في التعامل مع الأطفال يساعد على تطوير معايير وقيم الشخصية و يبني لديهم إحساساً بالتكامل .
 - 8- إن المشاركة النشطة لأولياء الأمور في برامج أطفالهم تعمل على تحسين صورة الطفل عن نفسه مما يقود بالتالي إلى مشاعر الأمن في كل من البيت والمدرسة.
 - 9- إن التواصل المتكرر بين أولياء الأمور والمعلمين يشجعهم على مناقشة أمور الطفل بطريقة إيجابية ، و أما التواصل المتقطع والنادر والذي لا يحدث إلا في أوقات الأزمات والمشكلات فهو غير بناء.
 - 10- إن تواصل أولياء الأمور مع المعلمين يزيد من وعي الطفل لواجباته ومسؤولياته في البيت ، والمدرسة، والمجتمع.
 - 11- إن تعاون أولياء الأمور مع المعلمين واحترام احدهم للآخر يساعد الطفل على إدراك أن التواصل هو الأسلوب المناسب لحل المشكلات وتجنب الصراعات .
 - 12- إن التواصل المتكرر بين أولياء الأمور والمعلمين يجنب الطفل عبء نقل رسائل لا يعرف مضمونها من البيت إلى المدرسة ومن المدرسة إلى البيت.
 - 13- إن عمل أولياء الأمور والمعلمين المشترك يقلل احتمالات استخدام الطفل ككبش فداء عندما يواجهون الإحباط.
 - 14- عن تعاون أولياء الأمور والمعلمين يشجع نمو الطفل في كل يوم من أيام السنة وذلك أمر ضروري للأطفال ذوي الإعاقات الشديدة بوجه خاص.
- الفوائد بالنسبة للمعلمين:**
- 1- يساعد تعاون أولياء الأمور المعلمين على فهم الطفل المعوق وظروفه الحياتية بشكل أفضل.
 - 2- يتعلم المعلمون النظر على أولياء الأمور بوصفهم أشخاصاً يستحقون الاحترام والفهم.
 - 3- يحصل المعلمون على تعزيز لجهودهم.
 - 4- تزداد دافعية المعلمين لمساعدة الطفل على النجاح والتقدم.
 - 5- تقل احتمالات التواصل السلبي وإساءة الفهم.

الفوائد بالنسبة لأولياء الأمور:

- 1- تساعد مشاركة أولياء الأمور في برامج أطفالهم على تحمل واجباتهم الاجتماعية والأخلاقية فيما يتعلق بأطفالهم المعوقين.
- 2- إن العمل مع المعلمين يساعد أولياء الأمور على تغيير سلوكهم عند الضرورة مما يحسن الظروف الأسرية التي يتأثر بها الطفل المعوق.
- 3- بالعمل المشترك، ينظر أولياء الأمور إلى المعلمين كحلفاء لهم في تنشئة الطفل المعوق.
- 4- تزيد البرامج التدريبية من كفاءة أولياء الأمور كمعلمين لأطفالهم في البيت.
- 5- إن التعاون مع معلمين متفهمين و أولياء أمور داعمين ، يحسن مستوى تقدير أولياء الأمور لذاتهم ويزيد مستوى الرضا عن الذات لديهم.
- 6- إن مشاركة أولياء الأمور وتعلمهم يحدان من المشكلات الشخصية والأسرية المتعلقة بالصعوبات التي يعاني منها الطفل المعوق.
- 7- إن تفاعل أولياء الأمور مع غيرهم من الآباء والأمهات الذين يواجهون مشكلات مماثلة لمشكلاتهم يوفر لهم دعماً اجتماعياً وعاطفياً مهماً.
- 8- عن مشاركة أولياء الأمور في البرامج والاجتماعات والأنشطة تزودهم بمعلومات موضوعية عن إعاقات أطفالهم والتحديات المرتبطة بها.
- 9- تساعد المشاركة أولياء الأمور على معرفة أهداف وبرامج وسياسات العيادات، والمدارس، والمؤسسات.
- 10- تساعد المشاركة أولياء الأمور على فهم المسؤوليات التي يتحملها المهنيون الذين يعملون مع أطفالهم .

- 11- إن العمل مع المعلمين و أولياء الأمور الآخرين يساعد أولياء الأمور على فهم أطفالهم بشكل أفضل.**
- 12- إن العمل المشترك يساعد أولياء الأمور في وعي حقيقة أن المعلمين يمثلون مصدر عون ودعمهم يمكنهم الاعتماد عليه في الأوقات الصعبة.**

الفوائد للمدرسة والمجتمع:

- 1- يستطع أولياء الأمور تعزيز علاقات المدرسة بالمجتمع ومؤسساته لتطوير البرامج والخدمات للأشخاص المعوقين.**
- 2- تزيد مشاركة أولياء الأمور من تحمل المدرسة مسؤولية تعليم الأطفال المعوقين .**
- 3- يستطيع أولياء الأمور تقديم أفكار مفيدة لتحسين خدمات التربية الخاصة والنظام التربوي العام.**
- 4- يساعد أولياء الأمور الكادر الدراسي في تقديم البرامج التربوية الفردية للأطفال المعوقين.**
- 5- يستطيع أولياء الأمور القيام بدور هام في دعم جهود المدرسة للحصول على الدعم والتسهيلات المطلوبة لتحسين الخدمات .**
- 6- تحد مشاركة أولياء الأمور من عدم ثقتهم بالمدرسة أو الشكوى من كوادرها.**
- 7- يساعد تعاون أولياء الأمور والمعلمين على تقديم صورة طيبة عن برامج التربية الخاصة للمجتمع.**

إن مشارك الآباء في البرامج العلاجية للأطفال المعوقين أمر ضروري إذا كان يراد للطفل أن ينمو إلى أقصى درجة ممكنة (parette،Brotherson،&Huer، 2000). ومن المبررات الإضافية لمشاركة الآباء في البرامج المقدمة لأطفالهم المعوقين ما يلي:

أ- إن البرامج الفعالة تتطلب تعاون أولياء الأمور.

ب - إن الطفل المعوق قد يحرم ليس فقط بسبب العوامل المرتبطة بالإعاقة ولكن بسبب طبيعة بيئة الأسرة

ج - يحتاج أولياء الأمور الأطفال المعوقين إلى مساعدة من الاختصاصيين لفهم الإعاقة وقبولها ، ويحتاجون إلى تدريب خاص للعمل مع الطفل المعوق (Shearer&Shearer، 1977).

أشكال مشاركة أولياء الأمور

يبدو من مراجعة الأدب أن ثمة أشكالاً ستة أساسية لمشاركة الوالدين في البرامج التربوية للأطفال المعوقين(الخطيب وزملاؤه، 1992):

- 1- حصول الآباء على الدعم الاجتماعي والانفعالي من الاختصاصيين مجموعات الآباء.**
- 2- مشاركة الآباء في تخطيط البرامج ، وصنع القرارات ، والتقييم.**
- 3- تبادل الآباء للمعلومات مع المعلمين والأخصائيين الآخرين.**
- 4- حصول الآباء على التدريب الفردي.**
- 5- قيام الآباء بتعليم أطفالهم في المدرسة أو البيت.**
- 6- قيام الآباء بالعمل التطوعي في غرفة الصف.**

ويستطيع الآباء الإسهام في خمسة مجالات وهي:

- التعرف والكشف.
- التقييم.
- البرمجة.
- التطبيق.
- التقويم.

ويمكن للأخصائيين تسهيل عملية مشاركة الآباء في كل مجال من هذه المجالات (Mclaughlin، 1978) (et al).

التعرف والكشف:

يستطيع الآباء تقديم خدمة مهمة من خلال وعيهم وانتباههم لأية مؤشرات مبكرة حول الإعاقة ، ومن الضروري أن يعي الآباء الخدمات المتوفرة محلياً ومن ثم تحويل الطفل إلى الجهة المناسبة.

التقييم:

لوالدين دور مهم في العملية التشخيصية فعلى سبيل المثال ، يستطيع الوالدين القيام بملاحظة الطفل في البيت وتزويد الأخصائيين بأية معلومات عن التاريخ التطوري للطفل ومن ثم المشاركة بفعالية في اتخاذ القرارات المتعلقة بالوضع التربوي المناسب للطفل.

البرمجة:

وفقاً للتوجيهات التربوية الحديثة ، يقوم الوالدين بالتصديق على البرامج والمشاركة في تحديد المكان التربوي الملائم للطفل. ولم يعد دور الوالدين مقتصر على حضور الاجتماعات فقط ولكنه يتضمن أيضاً المشاركة في تطوير البرنامج التربوي الفردي ، وبذلك يستطيع الوالدين تعزيز جهود المعلمين.

التطبيق:

يمكن للوالدين ممارسة دور نشط في تنفيذ البرنامج الفردي لطفلها وذلك بالمساعدة في تدريس طفلها داخل غرفة الصف أو في البيت.

التقويم:

يلعب الوالدين دوراً مؤثراً من خلال توفير المعلومات الضرورية التي يمكن أن تسهم في تقييم التقدم الذي يحرزه الطفل.

وكما يشير كروث (Kroth، 1978). في مقالة له حول دور الآباء وضرورة تعاونهم مع معلمي أطفالهم، فإن التشريعات التربوية التي تلزم المعلمين بالعمل مع آباء الأطفال المعوقين بشكل تهادي لبعض المعلمين، والمعلمون الذين تخيفهم هذه التشريعات يتخذون الخطوات اللازمة للتأكد من أن الأطفال يتم تقييمهم بطريقة تخلو من التمييز ، وأن البرامج التربوية الفردية تكون مكتوبة وأنه يتم إطلاع الآباء على أية تعديلات على البرامج (Coleman&Churchill، 1997).

الأدوار الرئيسية للمرشدين والمعلمين في تفعيل مشاركة أولياء الأمور:

- بناء علاقات تقوم على الثقة معهم.
- الحصول على معلومات كافية وواضحة منهم.
- الاستماع باهتمام واحترام لما يقولونه.
- مساعدتهم في تعلم طرق فعالة لتعديل سلوك أطفالهم.
- توفير خيارات متنوعة لهم للمشاركة في برامج المدرسة و أنشطتها.
- طمأننتهم بشأن الإجراءات الإدارية في المدرسة.
- تشجيعهم على التعاون مع كادر المدرسة.
- تقديم المعلومات اللازمة لهم ليتمكنوا من تلبية حاجات أطفالهم الخاصة.
- تقدير الجهود التي يبذلونها وتعزيزها.
- توضيح إجراءات التقييم وحثهم على المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بأطفالهم.
- الثقة بقدراتهم على المشاركة بطريقة إيجابية في برامج أطفالهم.
- توفير الفرص لهم للعمل معاً.

وعند قبول أدوار الأسرة ، فإن الاختصاصيين ليس أمامهم إلا إنشاء علاقة عمل معها وفقاً للمبادئ التالية:

1- الأسرة هي الشيء الثابت:

التأكيد في السياسات والممارسات على أن الأسرة هي الشيء الثابت في حياة الطفل في حين أن نظم الخدمات والمقدمين لها يتغيرون.

2- التعاون على جميع المستويات:

تشجيع تعاون الأسرة والأخصائيين على كل المستويات (المدارس ، المستشفيات، مراكز رعاية الأطفال، رياض الأطفال).

- على مستوى رعاية الطفل الفرد.
- على مستوى تطوير وتنفيذ البرامج.
- على مستوى صنع السياسات.

3- تبادل المعلومات:

تبادل المعلومات الكاملة وغير المتحيزة ما بين الأسر والأخصائيين بطريقة تتم عن التفهم والدعم طوال الوقت.

4- احترام الفروق بين الأسر:

التأكيد في السياسات والممارسات على تفهم واحترام التنوع الثقافي والخصائص الفردية للأسر بما في ذلك التنوع العرقي والاجتماعي والتعليمي والاقتصادي والجغرافي.

5- تنوع الحاجات:

احترام التباين في طرق التعايش مع الحالة وتنفيذ السياسات والبرامج الشمولية التي توفر نظم الدعم النمائي والتربوي والنفسي والبيئي والمادي المناسبة والقادرة على تلبية الاحتياجات المتفاوتة للأسر. (Ogletree, Fischer & Schulz, 2000).

6- مجموعات الدعم الأسري :

تشجيع وتهيئة الفرص لدعم الأسر لبعضها البعض وتبادل المعلومات وتعميم الخبرات.

7- المرونة والشمولة:

التأكد من أن المجرسة والمستشفى، المنزل، والبرامج القائمة على رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرها تتصنف بالمرونة والشمولة والكفاية للاستجابة للاحتياجات المتفاوتة التي تعبر الأسر عنها.

8- الأسر كأسرة والطفل كطفل:

التعامل مع الأسرة كأسرة ومع الأطفال كأطفال ، وإدراك حقيقة أنهم يمتلكون مدى واسعاً من مواطن القوة والعواطف والهموم والطموحات ، وأن المسألة لا تقتصر على حاجاتهم إلى الخدمات الصحية والتربوية والتدريبية المتخصصة (Trivette et al, 1995).

من الطرق الهامة للحفاظ على مشاركة أولياء الأمور تشكيل مجموعات من الآباء ، فمن خلال الالتقاء بالآباء الآخرين يطلع أولياء الأمور على القضايا المحلية ذات التأثير على الخدمات المقدمة للأطفال المعوقين. وقد يبدي الآباء اهتماماً بتبادل الخبرات وتقديم الدعم لبعضهم البعض في مواقف اجتماعية محددة . وإذا كان من الصعب على أحد الآباء التعايش مع المرحلة الانتقائية فقد تعمل مجموعة الآباء على إتاحة الفرص له للتعرف على الآباء الآخرين الذين اجتازوا هذا المرحلة بنجاح وتوفير الدعم المتبادل .

معيقات المشاركة :

التواصل البناء بين الآباء والاختصاصيين شرط أساسي لنجاح مشاركة الآباء بجميع أشكالها . فالمعلمون والآباء يجب أن يتبادلوا المعلومات حول الطفل (Lillie, 1975). ولكن بعض الآباء يلعبون دوراً إذعاناً فيما يتعلق بالمعلمين وذلك أمر صحيح بوجه خاص بالنسبة للآباء ذوي المستوى التعليمي المحدود . ومع ذلك ، يجب بذل جهود لصوغ أهداف تربوية محددة بالاشتراك مع الآباء مع إدراك كل من المعلمين والآباء لأدوارهم (O'shea et al, 2001).

استراتيجيات بناء العلاقات التشاركية مع أولياء الأمور

- 1- انطلق بجهودك من أولويات الأسرة ، وكن واقعياً .
- 2- ساعد الوالدين في تفسير سلوك طفلهم وفهمه.
- 3- قدم المعلومات للوالدين بلغة واضحة تخلو من المفاهيم والمصطلحات التخصصية المعقدة.
- 4- دع الوالدين يعرفان أنك مهتم بالتعاون معهما ومع أسرتهما وأنت متوفر عندما يحتاجون إليك.
- 5- شجع الأسرة على التعامل مع الطفل المعوق باعتباره فرداً له خصوصياته ، وعلى فصل ضغوطات الحياة التي تتعرض لها الأسرة عنه.
- 6- تجنب قياس مدى قدرة الأسرة على رعاية الطفل المعوق وتربيته من خلال معايير الاقتصادية أو الثقافية فقط.

ويجب على الأخصائيين أن يقيموا طرقهم في التواصل إذا كانوا يصبون إلى الحصول على تعاون الآباء الكامل. وقد وجد ولف وتروب (Wolf & Troup ، 1980). أن الملاحظات الشخصية، والمكالمات الهاتفية ، والزيارات المنزلية أدت إلى زيادة عدد الآباء الذين يشاركون في الاجتماعات المخصصة لمناقشة البرامج التربوية الفردية. أما الملاحظات الرسمية حول الاجتماعات فلم تكن بنفس القدر من الفاعلية لتشجيع الآباء على الحضور .

ويرى شي وبار (Sea & Bauer، 1991). أن كلاً من أولياء الأمور والمعلمين قد يكون لديهم معتقدات ومواقف تعيق قدرتهم على العمل المشترك.

فمن وجهة نظر أولياء الأمور ، تتمثل أهم المعوقات في ما يلي:

- أ- عدم مناسبة الأوقات و الأماكن التي تعقد فيها الاجتماعات أو تنفذ فيها البرامج التربوية والأنشطة الأخرى . فهم يقولون أن لديهم مسؤوليات أخرى غير تعليم الطفل المعوق.
 - ب - التنافس بين أولياء الأمور والمعلمين فثمة من يعتقد منهم أن هذا التنافس موجود حيث لا يتردد المعلمون في إبلاغهم أن أطفالهم يتصرفون ويتعلمون بشكل أفضل عندما يكونون في المدرسة .
 - ج - عدم القدرة على تنفيذ وتوصيات المعلمين وغيرهم من العاملين مع أطفالهم، فهم يعتقدون أنهم لا يمتلكون المهارات أو الوقت لوضع المقترحات التي تقدم لهم موضوع التنفيذ .
 - د- شعور أولياء الأمور بعدم الكفاءة ، فهم قد يشعرون بالتهديد من الاختصاصيين بسبب المهارات التي يمتلكونها، وقد يساورهم الشك في قول أي شيء أمام الاختصاصيين خوفاً من أن يوصفوا بالجهل أو ان يتهموا بالتعامل مع الطفل بطريقة غير مناسبة . وكثيراً ما يؤدي استخدام المهنيين للمصطلحات العلمية الدقيقة والمعقدة إلى تعزيز شعور أولياء الأمور بالضعف وعدم المعرفة.
 - هـ - عدم كفاية التغذية الراجعة التي يقدموها المهنيون لأولياء الأمور وعدم اهتمام المهنيين بالمتابعة فلا أحد يكثر بحضور أولياء الأمور أو عدم حضورهم .
 - و- الافتراضات التي لا أساس لها حول أولياء الأمور فثمة أولياء أمور من خلفيات مختلفة ومستويات قدرة متباينة ، ومع ذلك قد يفرط المهنيون في التعميم عن مهارات أولياء الأمور .
 - ز- عدم مشاركة أولياء الأمور بشكل فاعل في التخطيط للبرامج، واللقاءات ، والأنشطة ، ولذلك السبب لا يتوقع أولياء الأمور أن تلبي هذه البرامج والاجتماعات حاجاتهم الشخصية . وهم لا يشعرون بالارتياح لقيام المهنيين بتقرير حاجاتهم وحاجات أطفالهم.
 - ح - شعور أولياء الأمور بالإنهاك والاستنزاف ، فبعضهم تتبدد رغبتهم في المشاركة بسبب الخبرات الماضية غير الإيجابية مع المهنيين.
 - ط - اعتقاد أولياء الأمور بأن البرامج والأنشطة لا تستجيب لحاجاتهم الاجتماعية والانفعالية ولا تفيد في تطوير مهاراتهم ومعرفتهم.
- ومن وجهة نظر المعلمين ، فإن التعليقات تشمل:**
- 1- الاعتقاد بأن أولياء الأمور لا يرغبون في المشاركة في تعليم أطفالهم المعوقين لقناعتهم بأن تعليمهم مسؤولية المدرسة والمعلمين.

- 2- افتقار معظم أولياء الأمور إلى المهارات الضرورية لأنهم لم يحصلوا على التدريب اللازم لفهم العملية التربوية.
- 3- عدم رغبة أولياء الأمور في قبول حقيقة أن أطفالهم معوقون ، وبما أنهم ينكرون الإعاقة فالحمل معهم هدر للوقت والجهد.
- 4- تردد أولياء الأمور في السماح للاختصاصيين بتقييم أطفالهم ، وإذا كان الامر كذلك فكيف يتوقع إشراكهم في الأنشطة الأخرى؟
- 5- رفض أولياء الأمور حضور الاجتماعات مع كادر المدرسة.
- 6- اختلاف ظروف أولياء الأمور عن ظروف المعلمين.
- 7- عدم تلقي المعلمين تدريباً لإرشاد أولياء الأمور ، فهم مدربون لتعليم الأطفال .

الفصل الثامن

تدريب أولياء الأمور

- مبررات تدريب أولياء الأمور
- تخطيط برامج تدريب أولياء الأمور وتنفيذها
- المجموعات التدريبية
- الإشراف على برامج التدريب

ثمة اتفاق في الأوساط التربوية في الوقت الراهن على أن التربية الناجحة لجميع الطلبة تقتضي تعاون المدرسة والأسرة ودعم أحدهما للآخر في ظل علاقة جيدة. والعلاقة الجيدة هي العلاقة التي ينصب جل الاهتمام فيها على تحسين ظروف تعليم الطالب ونموه، وتتصف بالدفء والاستمرارية، وتقوم على الاحترام المتبادل والثقة المتبادلة. وعندما يكون الطالب ذا إعاقة ما، فلعل الحاجة إلى التعاون، والدعم المتبادل، والتنسيق تصبح أكثر إلحاحاً حيث يصعب تحقيق مستوى مقبول من الثبات في التعامل مع الطالب في الأوضاع المدرسية والمنزلية وغيرها دون ذلك. وقد كشفت عشرات الدراسات مؤخراً على أن معلمي التربية الخاصة يرون أنهم يصبحون أكثر فاعلية وأكثر دافعية عندما يتعاون أولياء الأمور معهم ويدعمون جهودهم.

ولم تكن الأمور هكذا في الماضي القريب نسبياً. فقد كان الأخصائيون يتعاملون مع أولياء أمور الأطفال المعاقين كأشخاص يعانون من مشكلات وصعوبات ويحتاجون إلى إرشاد وربما علاج وينبغي تزويدهم بالمعلومات لأنهم يفتقرون إلى المعرفة. ولحسن الحظ أن ذلك تغير، حيث أدركت الكوادر العاملة مع الأطفال المعوقين أن أولياء الأمور لديهم ما يقدمونه. فهم يمتلكون معلومات مهمة عن الطفل وهم قادرون، إذا أتيحت لهم الفرص وزودوا بالتدريب والدعم المناسبين، أن يسهموا بفاعلية في تدريب الطفل المعوق جنباً إلى جنب مع المعلمين والمهنيين الآخرين.

الافتراضات الأساسية التي تستند عليها

برامج تدريب أولياء الأمور

- ١ - إن أولياء الأمور يهتمون بأطفالهم ويرغبون في اكتساب المهارات اللازمة لمساعدتهم على النمو والتعلم.
- ٢ - يستطيع أولياء الأمور أن يسهموا إيجابياً في الأنشطة والبرامج الصفية لأطفالهم.
- ٣ - سوف يجد أولياء الأمور الوقت للمشاركة في برامج أطفالهم عندما تكون تلك المشاركة ممكنة وميسرة.
- ٤ - تزداد احتمالات مشاركة أولياء الأمور في البرامج التدريبية عندما تتوافق قيمهم وأهدافهم مع قيم وأهداف المدرسة والكادر العامل فيها.

- ٥ - يقدر أولياء الأمور التدريب الذي يلبي حاجاتهم المحددة بطريقة عملية قابلة للتطبيق.
- ٦ - كلما شارك أولياء الأمور في صنع القرار أكثر، ازدادت احتمالات مشاركتهم في الأنشطة والبرامج.
- ٧ - كلما حصل أولياء الأمور على تغذية راجعة مفيدة أكثر، أصبحت احتمالات مشاركتهم في البرامج التدريبية أكبر.
- ٨ - كلما تعامل الاختصاصيون مع أولياء الأمور باحترام أكبر، زادت احتمالات تعاون أولياء الأمور مع الاختصاصيين.
- ٩ - يستجيب أولياء الأمور ويعملون بشكل أفضل مع الاختصاصيين المدربين والمؤهلين فنياً للعمل معهم.
- ١٠ - كلما راعت البرامج التدريبية الحاجات الفردية لأولياء الأمور أكثر، ازدادت رغبتهم في المشاركة فيها.
- ١١ - تتحسن اتجاهات أولياء الأمور نحو أنفسهم، عندما تساعد البرامج التدريبية في تحقيق النجاح في العمل مع أطفالهم.
- ١٢ - كلما اكتسب أولياء الأمور معلومات ومهارات أكثر، صارت حاجتهم للاختصاصيين أقل وصارت قدرتهم على دعم ومساعدة أولياء الأمور الآخرين أكبر.

مبررات تدريب أولياء الأمور:

بينت البحوث العلمية في العقود الثلاثة الماضية إمكانية تدريب أولياء الأمور لتنفيذ برامج تربوية وسلوكية مع أطفالهم وبالتالي نقل أثر التعليم والتدريب خارج غرفة الصف. فاعتماداً على اهتمام أولياء الأمور ودافعيتهم، يمكن للمعلمين والمرشدين والاختصاصيين الآخرين تدريب أولياء الأمور في تعليم أطفالهم في البيت بشكل فاعل الأمر الذي ييسر تعميم المهارات التي يكتسبها الطفل إلى بيئته الطبيعية ويحسن مستويات التنسيق والتعاون بين المدرسة والمنزل.

واستناداً إلى ذلك، فقد دأبت الكوادر التربوية العاملة مع الأطفال المعوقين في السنوات الماضية على بذل جهود مكثفة لتنمية مهارات هؤلاء الأطفال من خلال تدريب أولياء أمورهم. ويعتبر ذلك تطوراً حقيقياً ويعكس تغيراً مهماً في نظرة الاختصاصيين إلى أولياء الأمور. فلم يعد الاختصاصي يتعامل مع أولياء الأمور بوصفهم أشخاصاً يحتاجون إلى الإرشاد فقط، ولكنه أصبح يعاملهم كشركاء في العملية التربوية والتدريبية للأطفال.

وما من شك في أن هذا التوجه الجديد يعكس أيضاً قناعة الاختصاصيين في الوقت الراهن بأن العمل مع الأطفال المعوقين لن يكون في أفضل صورة إذا اقتصرَت البرامج والخدمات على تلك التي تقدمها المؤسسات المتخصصة في المجتمع.

وفي الواقع فإن المناهضة المتنامية لخدمات التربية الخاصة المقدمة في مؤسسات خاصة ومعزولة والتأييد المتزايد للخدمات المجتمعية المتضمنة للدمج قد سلطت الأضواء أكثر من أي وقت مضى على الأهمية الكبيرة لأدوار أولياء الأمور فيما يتعلق بتخطيط وتنفيذ البرامج المدرسية والمنزلية الهادفة إلى تدريب الأطفال المعوقين وتطوير قدراتهم.

وهكذا، فقد حدثت تغييرات كبيرة على نظرة العاملين في ميدان التربية الخاصة إلى آباء وأمهات الأطفال المعوقين في السنوات الماضية، ففي حين كان الآباء والأمهات يعاملون بوصفهم يحتاجون إلى المعلومات والإرشاد وأنه ليس لديهم شيء يقدمونه أصبح المهنيون حديثاً يدركون أهمية الدور الذي يلعبه الوالدان في التأثير على النمو الكلي لطفلهما المعوق.

وأصبح تدريب والدي الطفل المعوق عنصراً رئيسياً في برامج التربية الخاصة، لأنه يساعد الوالدين على اكتساب المهارات التي من شأنها أن تجعل منهما معلمين فاعلين لطفلهما المعوق. ويتبين من مراجعة الأدب أن البحوث قد بينت إمكانية تدريب الآباء على معالجة العديد من المشكلات لدى أطفالهم. وقد جرت العادة أن يستخدم التدريب الفردي إلا أن بعض الدراسات قد بينت فاعلية التدريب الجامعي أيضاً.

وبناء على ذلك، فقد بذل العاملون في ميدان التربية الخاصة في العقود الماضية جهوداً كبيرة للتأثير إيجابياً على نمو الطفل المعوق من خلال تدريب الوالدين وتعليمهما، وقد لخص هيوارد وداردج مبررات تدريب والدي الطفل المعوق على النحو التالي:

- ١ - يحتاج أولياء الأمور نظاماً تعليمياً مخططاً له لكي يستطيعوا تعديل طرق تفاعلهم مع أبنائهم، فالجلسات التي تنفذ بشكل منظم والتي تسعى إلى إحداث تغييرات واضحة في سلوك أولياء الأمور تتوفر لها فرص جيدة في تحقيق الأهداف.
- ٢ - يحتاج أولياء الأمور إلى أن تتوفر لهم فرصة التحدث عن نجاحاتهم وإخفاقهم في تدريب الطفل، وذلك قد يقود إلى اقتراحات مفيدة حول البرامج الفعالة والبرامج غير الفعالة.
- ٣ - يحتاج أولياء الأمور إلى أن يعرفوا عن نجاحات الآباء الآخرين، ولذلك فإن من الأهمية بمكان أن تتضمن مجموعة الآباء بين الحين والآخر أفراداً حققوا نجاحاً في تلبية الأهداف بعيدة المدى للمجموعة.
- ٤ - يحتاج أولياء الأمور إلى طرح الأسئلة والحصول على الأجوبة من الأخصائيين والآباء الآخرين، ومجموعة الآباء تخلق بيئة تعزز الأسئلة والأجوبة.
- ٥ - يحتاج أولياء الأمور إلى التعرف على الأخصائيين الذين يعملون مع أبنائهم والتعرف على الآباء الذين لديهم أبناء لهم حاجات مشابهة لحاجات أبنائهم.

ولم يكن الاهتمام بتدريب أولياء أمور الأطفال المعوقين محصلة لإدراك المعلمين والمهنيين الآخرين لأهميته بالنسبة لنجاح الخبرات المدرسية للطفل المعوق فحسب ولكنه أيضاً كان نتيجة لضغوط الآباء أنفسهم وإلحاحهم على معرفة الخدمات الفعالة. ويعود تدريب الوالدين بفوائد جمة على كل من الطفل المعوق. والوالدين والمدرسة. فبالنسبة للطفل المعوق يقود تدريب الوالدين إلى إتباع إجراءات سلوكية عامة وأساليب ضبط متشابهة في كل من المدرسة والبيت.

وبالنسبة للمعلمين فإن برامج التدريب تساعدهم على تفهم مشكلات الأسرة وحاجاتها. لذلك فإن التدريب يسهل على المعلمين القيام بالمهام الموكلة إليهم. فإذا شارك الوالدان في نشاطات صفية معينة أو إذا قاما بتدريب الطفل في البيت فإن ذلك يشكل مصادر دعم مهمة بالنسبة للمعلمين.

تخطيط برامج تدريب أولياء الأمور وتنفيذها

يتطلب تخطيط وتنفيذ برامج التدريب المناسبة لوالدي الطفل المعوق بذل جهود كبيرة ولكي يتسنى لمعلمي التربية الخاصة إعداد مثل هذه البرامج فمن الضروري مراعاة ظروف عملهم حيث العبء التدريسي كبير وحيث يتضمن عملهم التعليم الفردي للأطفال المعوقين وملاحظة وتسجيل استجاباتهم بتواصل وما إلى ذلك. ومن الممكن إتاحة الفرصة المناسبة للمعلمين للمشاركة الفاعلة في تخطيط وتنفيذ برامج التدريب للوالدين سواء منها البرامج الفردية أو الجمعية من خلال خفض العبء التدريسي وتوفير مساعدي معلمين ومكافأتهم بشكل أو بآخر. وبوجه عام، يقترح مراعاة القضايا الرئيسية التالية عند تصميم برامج تدريب والدي الطفل المعوق:

- ١ - تحديد حاجات أولياء الأمور.

- ٢ - توظيف الوسائل والنشاطات التدريبية المناسبة لتلبية تلك الاحتياجات.

- ٣ - استخدام نموذج ثابت ومنظم في التدريب.

- ٤ - استخدام منحنى عملي في التدريب.

- ٥ - تقييم نتائج التدريب وفاعليته.

- ٦ - المتابعة.

إضافة إلى هذه القضايا فإن نجاح أو فشل برامج التدريب للوالدين يعتمد على عوامل

تنفيذ برامج تدريب أولياء الأمور

الخطوات الأساسية

١. التعرف حيث يتبادل أفراد المجموعة التدريبية المعلومات الشخصية.
٢. التعرف بمحتوى البرنامج التدريبي حيث يقدم قائد المجموعة عرضاً شفهيًا ومكتوباً للأنشطة المتضمنة في البرنامج التدريبي.
٣. تنفيذ وحدات أو مفردات البرنامج التدريبي وأنشطته والتي غالباً ما تتعلق باستراتيجيات التفاعل والتواصل الإيجابية مع الأطفال وبسبل دعم نموهم وتطوير قدراتهم. ولا يقتصر التنفيذ عادة على إلقاء المحاضرات وتوزيع المعلومات والقراءات ولكنه يشمل تعيينات مختلفة، وأنشطة متنوعة.
٤. تقييم النتائج حيث يتم استخدام طرائق متنوعة للحكم على فاعلية البرنامج التدريبي في تحقيق أهدافه، ومن تلك الطرائق: رصد حضور أولياء الأمور ومشاركتهم، واستخدام التعيينات والاختبارات والاستبانات.

أخرى مختلفة فيما يلي وصف موجز لها:

1- موعد تنفيذ البرنامج:

يجب تحديد المواعيد بما يتلاءم وظروف أولياء الأمور.

2- مدة البرنامج :

إن تحديد المدة بدقة يجب أن يعتمد على عدد المشاركين، وحاجاتهم التدريبية.

3- عدد الجلسات التدريبية:

يعتمد عدد الجلسات على حاجات الآباء وعلى المهارات التي سيحاول البرنامج التدريبي مساعدتهم على اكتسابها.

4- مكان تنفيذ البرنامج:

أن يجري التدريب في مكان يستطيع الآباء الوصول إليه دون مشقة.

5- عدد المشاركين في البرنامج:

يقترح تشكيل مجموعات الصغيرة من المتدربين، فالمجموعة الصغيرة تسمح للآباء بالمشاركة بشكل فعال.

6- الإعلان عن البرامج:

ينبغي على القائمين على تنفيذ البرنامج التدريبي القيام بالإعلان عنه في وقت مبكر وتوضيح محتوياته وأهدافه والأشخاص المسؤولين عن تنفيذه.

ويشير أهلي وكونولوي وروزنثال إلى ضرورة أن تتضمن برامج تدريب أولياء الأمور

العناصر التالية:

أ) تعريف أولياء الأمور بالتشريعات والأنظمة الوطنية ذات العلاقة بتربية الأطفال المعوقين وتأهيلهم. كذلك يجب إقناع أولياء الأمور بأهمية معرفة مسؤوليات وواجبات كل من المدرسة والأسرة.

ب) تعريف أولياء الأمور بكادر المدرسة وبالإجراءات المدرسية التي تنظم تقديم البرامج التربوية لأطفالهم.

ج) توعية أولياء الأمور بأهمية دورهم في تطوير خدمات التربية الخاصة للأطفال المعوقين.

د) إقناع أولياء الأمور بأن مشاركتهم في تخطيط الخدمات وتنفيذها وتواصلهم المستمر والفعال مع المدرسة أمر لا غنى عنه لتحسين الخدمات وتفعيلها وبالتالي تهيئة المزيد من الفرص لأطفالهم للنمو والتعلم.

هـ) اتخاذ الإجراءات الكفيلة بتشجيع أولياء الأمور على التفاعل مع الكوادر المدرسية وتذليل العقبات والصعوبات التي قد تعتبر مشاركتهم وتحد منها.

و) تعريف أولياء الأمور بطرق جمع المعلومات المفيدة عن أطفالهم وطرق تقديمها للكوادر المدرسية. بعض السلوكيات غير المناسبة التي قد تصدر عن أولياء الأمور في اللقاءات الجماعية والاستجابات

المقترحة من قبل الاختصاصيين

سلوك ولي الأمر	استجابة الاختصاصي
احتكار المناقشة	التدخل وإعادة توجيه انتباه المجموعة للموضوع قيد المناقشة وفي الحالات المتطرفة يجب تجاهل الملاحظات غير المناسبة
تحدي قائد المجموعة	الاستجابة بجدية ولكن بأسلوب عرضي غير رسمي وتجنب الاستجابات الدفاعية
التكلم المفرط أو الإسهاب في موضوع معين	وضع حد للمناقشة والإشارة بوضوح ولكن بلطف إلى أن مناقشة هذا الموضوع انتهت وأن موضوعاً جديداً أصبح قيد النقاش
مقاومة التغيير	التحلي بالصبر وتشجيع الأشخاص المقاومين على تقبل التغيير
البحث عن حل سحري لإعاقة الطفل	تشجيع النقاش بين ولي الأمر الذي يبحث عن حل سحري وأولياء الأمور الذين واجهوا صعوبات واحباطات وبذلوا جهوداً في تربية

أطفالهم المعوقين	قبول المشكلات والتعامل معها بسلبية
مساعدة أولياء الأمور وتشجيعهم على التصدي لتلك المشكلات والبحث عن حلول لها	
تقديم معلومات واقعية واستعراض الحقائق المتصلة بالنمو الطبيعي في الطفولة وبنمو الأطفال المعوقين والمشكلات التي يواجهونها	الزعم بأن الإعاقة ظاهرة طبيعية
لفت الانتباه إلى هذا الأمر وتشجيع أولياء الأمور على تخطيط وتنفيذ برامج عملية لحل تلك المشكلات	البحث عن مبررات للمشكلات ومحاولة إضفاء صفة العقلانية عليها

المجموعات التدريبية

إن تدريب أولياء الأمور ضمن مجموعة يعتبر رديفاً أو بديلاً لتدريبهم بأسلوب فردي وقد يتم التدريب من خلال مجموعات كبيرة أو مجموعات صغيرة، ويقول اهلي وزملاؤه (1985) إن استخدام المجموعات له ما يبرره، فهو يجعل أولياء الأمور يشعرون بالارتياح والاسترخاء أكثر، وهو يوفر وضعاً داعماً يسمح بتقديم الأنشطة التعليمية بفاعلية.

وقد يتردد أولياء الأمور في البداية في التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم، ولكنهم يتغلبون على القلق والتخوف لاحقاً وبخاصة عندما يكون قائد المجموعة ذا خبرة وكفاءة، كذلك فإن التفاعل الإيجابي والدعم المتبادل بين أولياء الأمور يشجعهم على المبادرة، وبالمثل، فإن توفير الفرص لأولياء الأمور للمشاركة في التخطيط للبرامج التدريبية والأنشطة المتضمنة فيها يزيد من احتمالات قيامهم بدور نشط ومؤثر.

وفي حين أن دور المتعلم أو المتدرب قد يكون مقبولاً من قبل بعض أولياء الأمور، فإنه قد لا يكون كذلك بالنسبة لبعضهم الآخر، ولذلك فإن تخطيط برامج تدريب أولياء الأمور وتنفيذها يتطلبان اتخاذ قرارات وإصدار أحكام ناضجة وموضوعية من قبل القائمين على هذه البرامج، ومثلما يواجه بعض أولياء الأمور صعوبات في التكيف مع دور المتدرب، فإن بعض المعلمين والمعالجين يواجهون صعوبات في التكيف مع دور المدرب. فهم بحاجة إلى معرفة الأنماط الشخصية والمهارات التواصلية لأولياء الأمور. وفي بعض الحالات، قد يواجه الاختصاصيون أولياء أمور غير مكترئين أو غير راغبين في الاستماع، وغالباً ما تكون الخبرات السابقة لهم مع الاختصاصيين وتوقعاتهم من أطفالهم من العوامل المهمة التي تكمن وراء ردود أفعالهم واستجاباتهم.

الفروق الرئيسية بين المجموعات التدريبية الكبيرة والمجموعات التدريبية الصغيرة		
المجموعات الصغيرة	المجموعات الكبيرة	
محددة	عامة	1- عمق المعلومات
التوعية والتتقيف بأمر محددة	التوعية والتتقيف بأمر عامة	2- الهدف
مكثفة	محدودة	3- متطلبات المشاركة
أسهل	أصعب	4- تلبية الحاجات الشخصية للمتدربين
كثيرة	قليلة	5- فرص التواصل بين أعضاء المجموعة
1:6 أو أقل	أكثر من 1:12	6- نسبة المدربين إلى أولياء الأمور
كثير	قليل	7- تجانس المجموعة
كثيرة	قليلة	8- فرص المشاركة والتعبير
أسهل	أصعب	9- إمكانيات الضبط والتتقيف

وفيما يلي بعض الحالات التي يكون فيها التدريب الجماعي غير مناسب:

أ- إذا كان الطفل يعاني من مشكلة فريدة من نوعها وإذا لم يكن لدى الوالدين رغبة في مناقشتها أمام أشخاص آخرين.

ب- إذا كان وجود جماعة يقود إلى عدم قدرة ولي الأمر على التواصل.

ج- إذا كانت مشكلة الطفل واحدة من أعراض المشكلات الشخصية لولي الأمر أو من أعراض المشكلات بين الوالدين.

د- إذا كان الحل المحتمل لمشكلة الطفل محدداً جداً وغير مناسب لأعضاء المجموعة الآخرين.

الإشراف على برامج التدريب:

في حين أن ثمة حسنة عديدة لاشتراك المعلمين في تنفيذ برامج تدريب أولياء الأمور (إذا كان يمتلك المهارات المناسبة) إلا أن ذلك عمل شاق ومن غير المعقول التوقع من معلم غرفة الصف أن يخطط

وينفذ برامج تدريب الآباء دونما مساعدة إضافية مثل التخفيف من العبء التدريسي أو الإجراءات التكريرية أو المساعدة الإضافية في التعليم الصفي.

وتستطيع كوادر مدرسية مختلفة تنفيذ برامج تدريب الآباء إذا ما قامت لها المساعدة وزودت بالإشراف، ومن هذه الكوادر المعلمون والمربون الآخرون الصغار في السن منهم والكبار، وذوو الخبرة الواسعة وذوو الخبرة المحدودة نسبياً سواء أكانوا هم أنفسهم آباء أم لا (الخطيب، الحديدي، والسرطاوي، 1992).

والأصل أن يتم اختيار محتوى البرنامج التدريبي على نحو يلبي الحاجات المحددة للآباء المشاركين فمن المفيد أن يتم تقييم الحاجات المهمة للآباء عند تحديد محتويات البرنامج، وإحدى الطرق الممكنة لتحقيق ذلك هو استخدام قائمة من الأسئلة أو الفقرات التي يطلب من الآباء الاستجابة لها. من الصعوبة بمكان وصف أنواع مشكلات الأطفال التي يمكن تدريب الآباء على معالجتها بسبب النواقص التقليدية للمصطلحات الوصفية والتصنيفات الطبية النفسية، ولكن الآباء استطاعوا تعديل بعض الأنماط السلوكية المحددة لدى أطفالهم ذوي التلف الدماغي، والمتخلفين عقلياً، والمتوحدين وذوي الاضطرابات الذهانية، والأطفال الذين يعانون من الخوف من المدرسة. واشتملت الأنماط السلوكية التي تمت معالجتها على التدريب على استخدام الحمام والتبول اللاارادي ونوبات الغضب والسلوك الانسحابي والسلوك العدواني والشجار بين الأخوة، وعدد كبير من المشكلات البيتية اليومية.

وفيما يلي بعض العوامل الأساسية التي ينبغي مراعاتها لزيادة فاعلية البرامج التدريبية الجماعية:

- ١ - محتوى البرنامج: يجب أن يتصل محتوى البرنامج بالحاجات التي يعبر عنها أولياء الأمور سواء بشكل مباشر أو بشكل غير مباشر.
- ٢ - التخطيط والتنفيذ: بعد أن يزداد أعضاء المجموعات نضجاً ومعرفة يجب أن يشاركوا في تحمل مسؤولية التخطيط للبرامج وتنفيذها.
- ٣ - التحضير: يجب أن يستعد المدربون والمتدربون للبرنامج بقراءة مقالات أو كتب ذات علاقة، وبمشاهدة أفلام، الخ.
- ٤ - حاجات المتدربين: يجب أن يستجيب البرنامج لحاجات أولياء الأمور الاجتماعية، والانفعالية، والعقلية.
- ٥ - ظروف وأجواء التدريب: يجب تنفيذ البرامج التدريبية في ظروف وأجواء غير رسمية ودافئة.
- ٦ - أوقات تنفيذ البرنامج: يجب أن تنفذ البرامج في التواريخ والساعات المتفق عليها، ويجب أن تبدأ وتنتهي في المواعيد المحددة مسبقاً ولا ينبغي أن تطور أي جلسة لمدة تزيد عن ساعتين.

- ٧ - أدوار المدربين: ينبغي على المدرب قيادة المجموعة التدريبية ولكن عليه أن يتجنب الهيمنة عليها ويجب عليه أيضاً أن يراعي اختلاف حاجات وقدرات أولياء الأمور.
- ٨ - دعم أعضاء المجموعة: يجب تهيئة الفرص للمشاركين في البرنامج المتبادل وتشجيع المشاركة في الأنشطة التي يتم تنفيذها.

خلاصة:

لما كان معلمو التربية الخاصة قد اكتسبوا مهارات ومعارف متخصصة من خلال تأهيلهم قبل الخدمة وفي أثناءها، فإنه يتوقع منهم أن يساعدوا أولياء أمور الأطفال الذين يعلمونهم معلومات وأن يزودوهم بمهارات من شأنها تمكينهم من حل المشكلات التي يواجهونها. وتشكل البرامج التدريبية لأولياء الأمور أحد أهم الوسائل لتحقيق هذه الغاية. وقد ناقش هذا الفصل قضايا متنوعة ترتبط بالتدريب. وعلى وجه التحديد ركز الفصل على الأمور المتعلقة بالتخطيط للتدريب، وبتنفيذه وتشجيع أولياء الأمور على المشاركة فيه والإفادة منه.

الفصل التاسع

العلاقات بين أولياء الأمور والاختصاصيين

كثيراً ما لا تكون علاقة بين أولياء الأمور والاختصاصيين علاقة سهلة. فبالنسبة لأولياء الأمور قد تدور الشكاوي حول الأخصائيين الذين لا يهتمون بقضاياهم أو الذين لا يقدررون ادراكاتهم فيما يتعلق بموطن الضعف ومواطن القوة لدى أطفالهم. أما بالنسبة للأخصائيين، فالآباء ينظر إليهم بوصفهم غير واقعيين وبأن لديهم مطالب لا يمكن تلبيتها وبأنهم يجعلون الأخصائيين كبش فداء لمشكلات الطفل أو لعدم تحسنه. ففي حين أن الآباء والأخصائيين قد يتفقون على بعض الأهداف الرئيسية إلا أن ثقافة أسرة الطفل ذي الحاجات الخاصة وثقافة الأخصائيين الذين يعلمون معها قد تختلف اختلافاً كبيراً. وهذه الفروق الثقافية قد تطمس الغايات المشتركة وتؤدي إلى مواقف متناقضة.

بعض المشكلات المحتملة

بدأ أولياء أمور الأطفال المعوقين في السنوات الماضية يتحدثون علانية عن معاناتهم مع معظم المهنيين الذين كانوا على اتصال بهم. وقد كتبت مقالات وكتب عديدة تصف مواجهات غير مريحة، ومشاعر عميقة بالحواز والمساافات بين أولياء الأمور والأخصائيين. وبما أن أولياء أمور الأطفال المعوقين يقضون جزءاً كبيراً من وقتهم مع الأخصائيين، وقد تم التحقق من أن العلاقات غير مرضية. من خلال العديد من الدراسات في هذا الخصوص. وعند البحث عن تفسير لهذه الظاهرة، نجد أن بعض هذه المشكلات يرجع إلى طبيعة العلاقة ما بين مقدم الخدمات ومتلقيها. وتزداد هذه المشكلات نتيجة للخبرات السلبية التي يعاني منها آباء الأطفال المعوقين. أما بقية المشكلات فهي تنجم عن الافتراضات الخاطئة التي يتبناها كل من أولياء الأمور والاختصاصيين عن بعضهم البعض. ومما لاشك فيه أن المواقف غير البناءة تعيق تطور العلاقات فيما بين الاختصاصيين وأولياء الأمور، وقد تسبب الألم والحزن لأولئك الأفراد الذين يناضلون لاستعادة توازنهم وثقتهم بأنفسهم.

ومن أهم العوامل المرتبطة بالاختلافات بين أولياء الأمور والاختصاصيين :

١. التربة لدى بعض أولياء أمور الأطفال المعوقين للتعبير عن أنفسهم بطريقة عدوانية أو بطريقة تنم عن الخوف.

٢. عدم توفر الفرص الكافية لأولياء الأمور والاختصاصيين لتبادل المعلومات .
٣. فشل بعض الاختصاصيين في تقديم نماذج فعالة لحل الصراعات والمشكلات .
٤. عدم تحدث أولياء الأمور والاختصاصيين لغة مشتركة يفهمها الطرفان حول الإعاقة ،وتباين مستوى المعرفة بينهم .
٥. عدم توفر الثقة المتبادلة وعدم قبول الاختصاصيين لقيم أولياء الأمور أو عدم قبول ألياء الأمور لآراء الاختصاصيين .
٦. افتقار أولياء الأمور إلى المهارات المناسبة للتأثير إيجابيا على برامج أطفالهم .

وإذا كان ليس بمقدور جميع أولياء أمور والاختصاصيين أن يطوروا علاقات جيدة ، فإن الاعتقاد بأهمية تلك العلاقة يساعد على إقامتها . ولذلك فمن الضروري التخلي عن الاعتقادات الخاطئة عن الأهل . ولعل التحدي الرئيسي الذي يواجه أولياء الأمور والاختصاصيون إيجاد الطرق التي تمكنهم من بذل جهود مشتركة لمساعدة الأطفال ذوي الحاجات الخاصة . ولا تكفي القوانين لوحدها لتحقيق هذا الهدف حيث أن العملية تتطلب إجراءات إنسانية ونفسية وتربوية . وقد أوضحت فترستون طبيعة هذه العلاقة غير المتوازنة فيما بين أسر الأطفال والاختصاصيين . فلأسرة تحتاج الاختصاصي أكثر من حاجته هو لها . وقد ينجم عن غياب التوازن هذا زيادة الشعور بالقوة من قبل الاختصاصي وزيادة الشعور بالضعف من قبل أولياء الأمور . وقد أشارت سننشاين إلى أن أولياء أمور الأطفال المعوقين مثل الآباء جميعا قد يكونون غير متكيفين أو مرضى أو بصحة جيدة ،أو أذكاء أو ذوي قدرات محدودة .وتختلف شدة الصعوبات لدى أولياء الأمور باختلاف طبيعة الإعاقة لدى طفلهم وكذلك على مقدار الدعم المقدم لهم

وفيما يلي بعض النقاط التي يجب مراعاتها عند العمل مع والدي الطفل المعوق:

١. وضح للوالدين طبيعة المشكلة التي يعاني منها طفلهم بأسرع وقت ممكن، ولكن بطريقة موضوعية تخلو من الأحكام غير المبررة .
٢. حاول أن تجمع بكلا الوالدين كلما كان ذلك ممكنا، فذلك يساعد على فتح قنوات التواصل بينهما ويعددهما للتعامل مع الوضع بطريقة أفضل .
٣. استخدام اللغة التي يستطيع الوالدين فهمها وتذكر ضرورة تجنب المصطلحات العلمية المتخصصة التي لا تعني شيئا للوالدين إلا إذا كان بإمكانك توضيح معناها لهما .
٤. ساعد الوالدين على التعامل مع المشكلة الطفل على انها مشكلة تهمهما وأن عليهما اتخاذ القرارات اللازمة فيما يتصل بالخدمات الأفضل لطفلهما.
٥. ساعد الوالدين على فهم مشكلة طفلهما فلا تتوقع ان الامر واضح لهما ولذلك زودهما بالقرارات المناسبة واعمل على اتاحة الفرص لهما لمناقشة المشكلة .
٦. تعامل مع الوالدين بطريقة ايجابية فلا توجه لهما الانتقادات او الاتهامات فهما بحاجة الى تفهمك ودعمك وخبرتك .
٧. تذكر ان والدي الطفل المعاق كغيرهم من الآباء والامهات لديهم امال وطموحات ومشكلات وصعوبات فلا تعاملهما على انهما والدا طفل معوق فحسب .
٨. تذكر أنك مهني متخصص وانهما والدان يستجيبان لوضع الطفل بطريقة عاطفية فاحرص على ان توضح لهما سبل مساعدة الطفل .
٩. تذكر أهمية الدور وطبيعة الأثر الذي تنطوي عليه اتجاهاتك نحو الطفل ووالديه .

إساءة معاملة أولياء الأمور :

يرى روس أن الاختصاصيين يسيئون معاملة آباء الأطفال المعوقين وأن إساءة المعاملة تأخذ عدة أشكال من أهمها :

الجهل المهني

ما يزال عدد كبير من الاختصاصيين في العلوم الطبية والسلوكية لا يعرف إلا القليل عن الإعاقة . فالبعض يفشل في اكتشاف وجود حالة الإعاقة أو يقدم معلومات خاطئة عنها .

فقدان الأمل المهني

يميل الاختصاصيون في العلوم الطبية على ادراك الإعاقة كحالة مرضية غير قابلة للشفاء وبالتالي فهم يرون أن لا أمل يرجى بشأنها .

الإحالة دونما توقف

إن نزعة بعض الآبار نحو التسويق الطبي ظاهرو معروفة جيدا ، ولكن المهنيين في حالات كثيرة هم الذين يبادرون بالتحويل من أخصائي الى آخر. وغالبا ما تعبر تلك الاحالات عن الافتقار الى الخبر المهنية في الإعاقة أو تكون وسيلة للأقتناع عن مواجهة الآباء بالحقيقية المزعة المتمثلة بكون طفلهم معوقا .

ستار السرية

يقوم بعض الأخصائيين في ميدان التربية بحجب المعلومات عن المستفيدين من الخدمات اعتقاد منهم بأن المعلومات تلك ستهدد كيانهم أو ستكون مزعجة لهم للغاية .

ظاهرة الإنزاع الصماء

يفيد أوليا الأمور بأن الاختصاصيون يتجاهلون طاباتهم كاملا وهم يشعرون أحيانا ان أية اقتراحات يقدمونها بشأن طفلهم تهمل جملة وتفصيلا .

العلم بكل الأشياء والقدرة غير المحدودة

غالبا ما يعبر الاختصاصيون عن ثقة غير اعتيادية بصحة ما يعلنون. وبالرغم من ادعائهم المعرفة الكلية إلا أنهم غالبا يخفون هذا الكثر الثمين بدعوى السرية المشار إليها أعلا ، بل وربما بدعوى أن الآباء الساذجين سوف يسحقهم تيار المعرفة الذي يمتلكه الأخصائيون .

الآباء بوصفهم مرضى

استنادا إلى الصور النمطية التي تتطور أحيانا لدى الاختصاصيين عن آباء الأطفال المعوقين بوصفهم أفرادا يعيشون أزمة ويعانون من الصعوبات ، فلا غرابة في أنهم ينزعون نحو اعتبار الآباء كأشخاص بحاجة الى علاج نفسي .

وتقترح فيربرثر المبادئ العامة لتطور وتوجيه الخدمات لأسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة

1. يجب أن يكون الهدف الكلي لجميع الخدمات هو تلبية حاجات كل من الطفل وأسرته على النحو شمولي وليس فقط الحاجات الصحية والتربوية للطفل .
2. يجب التعبير عن الاحترام الكامل لكل أفراد الأسرة وذلك حق طبيعي لمن يعلبون الأدوار الحيوية في مساعدة الطفل ذي الحاجات الخاصة . ويجب معاملتهم على الدوام بكل لطف وتقدير .
3. يجب أن يعمل الأخصائيون مع الوالدين كشريكين في العلاقة المهنية لا أن يقوموا بأدورهما أو يعلموا نيابة عنهما .
4. يجب دعم المصادر الذاتية للأسرة من مهارات وإمكانيات وقدرات .
5. يجب على جميع الأخصائيين ان يستمعوا بعناية لكل اسرة وان يتوصلوا معها الى قرارات استنادا الى تبادل الاراء فذلك يعكس احترام فردية الاسرة .
6. يجب ان يتاح للوالدين الحصول على كل المعلومات ليستخدماها إذا اختار ذلك .
7. يجب الشروع في تقديم العون ودعم منذ اللحظة الأولى لاكتشاف اعاقة الطفل او حتى الاشابة بوجودها .

مشكلات أخرى الإدراكات المختلفة

غالبا ما يتفق الآباء والأخصائيون على بعض الاهداف العامة والاساسية المتعلقة بافضل السبل لرعاية الطفل . ولكن الخطوات التي يتبعها كل من الأخصائيين والآباء على صعيد الاهداف المشتركة غالبا ما تكون خطوات مختلفة وغالبا مايكون الشعور بالثقة مفقود بين الطرفين .

فالأخصائي يتعامل مع أطفال كثيرين في حين إن اهتمام الأسرة ينصب على طفل واحد . ولذلك فإن التوقعات والإحساس بالنجاح تقاس من زاوية مختلفة ، وهذا قد يجعل الاخصائيين أكثر أو أقل تفاؤلا من الوالدين .

التحيز الإجتماعي – الاقتصادي والثقافي

ومن الصعب الهروب من تأثير التحيزات الشخصية التي قد تحدث على صعيد العلاقة بين الأخصائيين وأسر الأطفال والمعوقين . ومن التحيزات الشائعة اعتقاد بعض الاخصائيين ان الاسر غالبا ما لا تكون الوحدة المثالية التي يتوقع منها أن توفر البيئة الايجابية للطفل ذي الاحتياجات الخاصة .

الأسر التي تعاني من المشكلات

قد لا يكون الشعور بإحباط بسبب البيئة الاسرة دائما محصلة التحيز غير الودي الذي يظهره الاخصائيون ، فمعظم الاخصائيين يتفاعلون مع اسر لا تشكل تواجهها الأسرة .

وجهات النظر حول التشخيص والتقويم

سمر الآباء والأخصائيون بأوقات عصيبة في كثير من الأحيان عندما يتواصلون حول الوضع النمائي للطفل وإنجازاته، وذلك قد لا يكون مرده خطأ في جانب واحد وإنما قد يكون نتيجة اختلاف التعريفات والآراء حول الإنجازات.

التركيز على المشكلة

قد يركز الاخصائيون على ما يمكن عمله بشأن المشكلة الموجودة لدى الأطفال ، وزيارة مثل هؤلاء الأخصائيين قد تولد الاكتئاب لدى الآباء الذين يشعرون ان طفلهم يتقدم إلا ان عين الأخصائي تبقى مسلطة على العجز والآباء أيضا قد يفكرون بطفلهم بوصفه مجموعة مشكلات .

التواصل

التواصل هو المفتاح لتحسين تفاعلات الآباء مع الاخصائيين . والاخصائي الذي يتحسس مشكلات الآباء لا يتفاعل معهم بدفء وتعاطف فقط ، ولكنه يواصل المعلومات عن الطفل بطريقة فعالة .

قلة الوقت وعدم استمرارية الكوادر بالعمل

الافتقار الى الوقت وعدم استمرارية الكوادر هما حاجزان أساسيان يحولان دون تواصل الآباء والاخصائيين بشكل فعال . فقد بني الوالدان علاقة مريحة مع أحد الاختصاصيين ليجدوا أنه استبدل في غضون اسابيع باختصاصي آخر ليس بعيدا عن هو هما فحسب ولكنه يقيم الأمور بطريقة مختلفة .

تبادل المعلومات وتداولها

يشكل تبادل المعرفة المتخصصة مع الآباء حول الاختصاصيين ، والبرامج، والإعاقة ذاتها بطريقة مفهومة عنصرا حاسما في بناء كفاية الآباء ، وقد يتبادل الأخصائيون المعلومات حول المستقبل القريب والبعيد للطفل مع والديه .

المطابقة

بغض النظر عن الآليات والقواعد المتبعة لتحسين التواصل بين الآباء والاخصائيين، فالمر يتضمن قبل كل شيء أنماطا شخصية فردية . فمن الآباء من يمثل مشكلة حتى لأكثر الأخصائيين تفهما وصبرا ، ومن الأخصائيين من يتصف بعدم الدفء وعدم التفهم .

المشاركة في حل المشكلات

على الآباء والأخصائيين أن يشتركوا في عملية تشخيصية لحل المشكلات تقود الى الإجابة عن السؤال "ماذا علينا أن نفعل؟" وليس إلى طرح السؤال "ماذا نسمي حالة الطفل؟" . وهذه العملية يجب ان لا تركز فقط على المشكلات المرتبطة بنمو الطفل وإنما على وضع الأسرة ككل .

تحسين العلاقة وتطويرها :

يقدم روس الاقتراحات التالية بهدف تشجيع العلاقات البناء القائمة بين الأخصائيين والآباء . وهو يرى ان هذه الاقتراحات في حالة تنفيذها ، يجب ان تحد من المشكلات المحتملة بين الطرفين .

١. يجب على أعضاء الفريق التعامل مع أولياء الأمور باحترام على الرغم من أنهم قد يختلفون معهم .
٢. يجب على الأخصائيين قبول الآباء على ما هم عليه .
٣. ما لم يكن هناك أسباب تحول دون تزويد أولياء الأمور بكل المعلومات عن أطفالهم ، ينبغي إن يحصل الآباء على المعلومات نفسها بما في ذلك نتائج الاختبارات مثلهم في ذلك مثل أعضاء الفريق الآخرين .
٤. في حين أن المسؤولية الأساسية لاختيار المنهجية والتكنولوجيا تقع على عاتق الأخصائيين ، فإن على الآباء أو الأشخاص المعوقين عندما يكون ذلك مناسباً .
٥. يجب أن يتواصل الاختصاصيون مع أولياء الأمور باستخدام اللغة الشائعة في الحياة اليومية وليس باستخدام المصطلحات التقنية المتخصصة .

الفصل العاشر

يقدم هذا الفصل معلومات عن تباين التأثيرات والضغوط التي تحدثها الإعاقة لدى الأمهات، والآباء والأخوة، ويحاول تبيان العوامل والمتغيرات ذات العلاقة بهذه الأمور، كذلك يحاول الفصل توضيح الأثر المحتمل للإعاقة على العلاقات الزوجية، ومناقشة القضايا المتعلقة بعلاقات أسر الأطفال المعوقين بالأشخاص الآخرين المهمين بالنسبة لها.

الأمهات

تستحمل الأمهات العبء الأكبر مع تقديم الآباء للدعم ومن ثم تأتي الأخوات. أما الدعم من المصادر الأخرى فهو محدود جداً. ولذلك تتناول البحوث عادة الأمهات وتركز عليهن أولاً، يليهن أفراد العائلة الآخرين وأخيراً التأثيرات على العلاقات الزوجية. ورغم التباين في المنهجية، فإن عدداً من الضغط. ولكنه من الصعب، على أي حال، التواصل إلى استنتاجات قاطعة حول أي الخصائص لدى الأسر ولدى الأطفال ترتبط بالتفاوت الذي يلاحظ في كمية الضغط الذي يتم التعرض له، ويبدو أن من العوامل التي تسهم بشكل ملحوظ في ذلك عمر الوالدين، والوضع الاقتصادي والاجتماعي، وحجم الأسرة نقلاً عن كاربنتر

وقد وجد فيرجاسون ووات أن أمهات الأطفال المعوقين لا يواجهن ضغوطاً أكثر من تلك التي تواجهها الأمهات العاملات اللواتي ليس لديهن أطفال معوقون. وخلص بكمان إلى أن الأمهات الوحيدات يواجهن ضغوطاً أكبر. وفي عينات الأطفال الأكبر سناً، لم تجد الدراسات فروقاً بين الأسر التي يعيش فيها كلا الوالدين أو أحدهما فقط. إن الإحساس بالقيود قد يستمر حتى بعد أن يكبر الأطفال وخاصة إذا ازدادت أو استمرت حاجتهم إلى الرعاية. ويوجه عام، فإن أمهات الأطفال المعوقين يتعرضن لمستويات عالية من الضغوط المرتبطة بعوامل ذاتية أكثر من ارتباطها بعوامل موضوعية من مثل الإحساس بعدم الحرية وعدم الرضا والانعزال الاجتماعي، وصعوبة التعامل مع الطفل، وأعباء العناية به (الخطيب، الحديدي، والسرطاوي، 1992).

الآباء

كما تمت الإشارة، فإن معظم الأدب المتصل بردود فعل الوالدين وحالاتهما الانفعالية قد اهتم بالأمهات ولكن الأب أيضاً يواجه صراعات قد تؤثر على قبوله لطفله. وغالباً ما يكون للأب حاجات تشبه إلى حد كبير حاجات الأم فيما يتعلق باتمام عملية الارتباط بالطفل ومع ذلك، لا يتوفر إلا القليل من البحوث التي حاولت معرفة التأثيرات المحتملة للإعاقة على الآباء. وقد وصف ويشارت ورقاقة آباء بعض الأطفال المعوقين على أنهم أقل رضا من الأمهات عن الخدمات المقدمة. وكانت درجات الاكتئاب لدى آباء الأطفال المعوقين إعاقة شديدة أعلى منها لدى آباء الأطفال غير المعوقين، وكانت درجات الاكتئاب لدى آباء الأطفال وآباء الأطفال غير المعوقين أعلى من درجات الأمهات. ووجد كمنجز وبيل وراي أن آباء الأطفال المتخلفين عقلياً كانوا أكثر إكتئاباً وأقل تقديرًا لذواتهم من الآخرين. وعرض تولمان النتائج التي

توصل اليها في دراسة اجريت على 69 من آباء وأمهات الأطفال ذوي التخلف العقلي الشديد والتي بينت ان الآباء يواجهون صعوبة أكبر من التعايش مع أطفالهم المتخلفين عقليا من الأمعات وانهم أكثر تأثرا باتجاهات المجتمع السلبية نحو الإعاقة . ووجد جالوفر وكروس وشارفمان ان الآباء والأمهات يتفقون على ضرورة ان يلعب الآباء دورا أكثر أهمية في الأسر التي لديها طفل معوق الا انه لم يكن هناك اتفاق واضح حول كيفية تحقيق ذلك . وقد يصعب على الآباء الاعتراف بوجود مشكلة لدى طفلهم الذي لديه صعوبات بسيطة نسبيا لان معظم الآباء غالبا مايقضون اوقات اقل من اطفالهم . وعندما يشارك الآباء بشكل مباشر بعملية التنشئة والرعاية فان مستوى تفهمهم للقضايا المتصلة بتربية الطفل المعوق يصبح افضل . ولذلك تتصح المدارس بعقد الاجتماعات في اوقات يستطيع كلا من الوالدين الحضور فيها . العلاقات بين الآباء والأمهات .

يعتقد كثيرون ان الطفل المعوق يسبب ضغوطا كبيرة على العلاقة الزوجية ، الا انه لا تتوفر ادلة علمية تدعم ذلك الافتراض . فقد توصل جاث الى ان الوضع الزواجي لآباء الأطفال المتخلفين عقليا كان اضعف منه لدى آباء الأطفال غير المتخلفين . ولم يجد ويزبرن فروقا بين آباء الأطفال المعوقين وآباء الأطفال غير المعوقين . وبالمثل ، لم يجد كازاك ومارفن فروقا ، وعلى النقيض من ذلك ، وجد فردريك ان آباء الأطفال المختلفين عقليا يشعرون برضا اقل بكثير من ذلك الذي يشعر به افراد المجموعة المضابطة . الرضا عن العلاقة الزوجية مع الايام في أسر الأطفال المعوقين . ودرس فاربر التأثيرات الناجمة عن إنجاب طفل شديد الإعاقة على التماسك الزواجي لدى 240 أسرة ووجد ان النتيجة تعتمد على التماسك الزواجي قبل إنجاب الطفل وليس على أي اثر للطفل نفسه . وهذا الاستنتاج المعقول توصل اليه جاث ايضا . وهكذا فالضغط ليس نتيجة حتمية بالنسبة لأسر الأطفال المعوقين ، ويبدو ان جملة من التغيرات تمكننا من التنبؤ باي الأسر تواجه الضغط والقلق ، وهذه المتغيرات هي وجود مصادر ضغط متعددة ، والمرحلة النمائية في حياة الأسرة ، وتفسير الأسرة للموقف ، وتماسك الأسرة قبل ولادة الطفل المعوق وقد درست العلاقة الزوجية من قبل فردريك كعامل يمكن الاعتماد عليه للتنبؤ بنجاح التعايش لدى من امهات الأطفال المتخلفين عقليا اشارت النتائج الى ان الرضا عن الحياة الزوجية او مستوى الشعور بالامن الذي تشعر به الام فيما يتعلق بالعلاقة الزوجية كان بشكل افضل معيار للتنبؤ بسلوك التعايش . الأخوة

في مقالة لهم حول أخوة الأطفال المعوقين ، يقدم فاداسي وفيويل وماير وشيل النتائج التي تمخضت عنها مراجعتهم للأدب حول أخوان وأخوات الأطفال المعوقين ، ويلقون بالضوء على المتغيرات المرتبطة بزيادة احتمالات تعرضهم للضغوط النفسية والمشكلات الانفعالية . وقد تبين من هذه المراجعة للأدب أن دراسات قليلة فقط اهتمت بدراسة أثر الوضع الذي تحدث فيه التفاعلات الأسرية عبر مراحل الحياة . فالاهتمام كان ينصب على دراسة العلاقات بين الأم ، والأب ، والطفل المعوق . ويقترح هؤلاء المؤلفين إطارا نظريا لتفحص الطرق المعقدة التي يؤثر من خلالها كل فرد في الأسرة في سلوك أفراد الأسرة الآخرين ، ويرون أن الأخوان والأخوات ، كأولياء الأمور ، يجب ان يتعلموا التكيف عبر مراحل حياة الأسرة . ويشمل هذا التكيف مستويات متفاوتة تتراوح بين فهم أعاقه الأخ ورعايته عندما يتقدم أولياء الأمور في السن . وقد استنتج هارت وولترز استنادا الى مقابلة 40 طفلا من 37 أسرة ، أن الأخوة أيضا يجب ان يكونوا على اتصال مع مقدمي الخدمات . فقد عبر الأطفال الذين اجريت معهم المقابلات عن رغبتهم في الحصول على المزيد من المعلومات عن الإعاقة ، وعن أشكال المساعدة وطرقها ، كذلك فقد عبروا عن الحاجة الى التوجيه فيما يتعلق بسبل التعامل مع الطفل ، والإرشاد الجيني والتفاعل مع أخوة آخرين . وعلى أي حال ، فقد حظي أخوة الأطفال المعوقين باهتمام بحثي أكبر من ذلك الذي حظي به الآباء رغم أن التأثيرات في العديد من الدراسات تم تقييمها من خلال استطلاع آراء الأمهات وليس الأخوة أنفسهم . فقد قارن جاث بين أخوة الأطفال المتخلفين عقليا وأخوة الأطفال غير المعوقين باستخدام قوائم تقدير سلوكية قام بتعبئتها الآباء والأمهات والمعلمون . وكانت الفروق تعود الى زيادة كبيرة في السلوك غير الاجتماعي لدى الأخوات الأكبر سنا للأطفال المتخلفين عقليا . وكان الأطفال الأكثر عرضة للخطر أطفال الأمهات الأكبر سنا ، والأطفال الذين ينتمون الى أسر كبيرة واسر تنتمي الى الفئات الاجتماعية المتدنية . وأرسل كليفلاند وملر إستبانه في البريد للأخوة الراشدين للأطفال المتخلفين عقليا . ورغم ان

معدل الاستجابة كان منخفضا إلا أن النتائج أشارت الى ان الأعباء ثقيلة على الأخوات الأكبر سنا وليس الإخوان. كذلك قابل جروسمان أخوة راشدين واستنتج ان 45% استفادوا من خبراتهم. واشتملت هذه الفوائد على زيادة سلوك الأيثار والتحمل. وفي سلسلة من المقابلات ، وجد ملر ان الأخوة غير المعوقين اشتركوا في النشاطات الوسيطة والتعبيرية مع الأخت أو الأخ المتخلف عقليا وأظهر و اعواطف إيجابية نحو إخوانهم وأخواتهم. وقابل مكوناشي ودمب عشرة من أخوة الاطفال المتخلفين عقليا وعشرة من أخوة ليس لهم أخوان متخلفون ولم يجدا فروقا في مستوي الصراع أو حجم العمل المترلي أو اللعب مع الطفل الأصغر سنا أو تعليمه ومساعدته. وتشير الدراسات عموما الى عدم امكانية وصف التأثيرات علي أخوة الاطفال المتخلفين عقليا من خلال الضغوط والاضطراب النفسي فقط . وعندما توجد تأثيرات سلبية ، يبدو أن الاخوات الأكبر سنا هن الأكثر تعرضا لها ربما بسبب العناية الإضافية بالطفل والعمل المترلي والمسؤوليات الأخرى . وكما اقترح جات فإن التأثيرات السلبية تحدث فقط في الاسر التي يكون فيها وجود الطفل المتخلف عقليا مجرد عامل واحد من عوامل عديدة تسبب ضغوطا للأسرة . وغالبا ما يكون الأخوة اعظم مصدر للقة ، ولكن الآباء لا يستثمرونهم ، ولا يحدث ذلك لأن الآباء لا يحبون ابناءهم بل على العكس تماما فمحبتهم لهم هي السبب. ويجب ان يكون الأخوة الحليف القوي للوالدين ولكن على الوالدين أن يتجنبوا توقع الكثير من ابناءهم وبنائهم فيحرمونهم طفولتهم. والوقاية دائما احسن من العلاج ، لذا يجب معرفة المشكلات التي يواجهها اخوة الطفل المعوق منذ البداية . وقد تكون اعاقاة الأخ أو الأخت احد الأسباب التي تكمن وراء مواجهة المشكلات . فالناس نتاج بينتهم الكلية . والوقاية تنبثق عن الأسرة ولكن الأسرة بحاجة الى المعرفة لتقوم بذلك . فالعلاج يوجد خارج الأسرة على الرغم من ان عملية الشفاء تتدعم بتفهم الأسرة . فاتجاهات الوالدين نحو طفلهم المعوق ووعيها لحاجات ومشاعر اطفالهما الآخرين تؤثر تأثيرا كبيرا على نوعية العلاقات بين الأخوة. وإذا كانت الوقاية هي الهدف ، فلا بد من التعامل مع العلاقات بين الأخوة بوصفها قضية تهم الأسرة بأكملها ومن الدراسات الكلاسيكية في هذا الخصوص دراسة فاربر التي أشارت إلى احتمالية أن يكون ذلك متغيرا مهما. فقد أفاد هذا الباحث ان الأخوات الأكبر سنا للأطفال المعوقين واللواتي لا يغادرن البيت يواجهن ضغوطا كبيرة فيما يتصل بدورهن كأخوات للطفل المعوق . وإحدى التفسيرات المحتملة لهذه النتيجة قد تتمثل بكون الأخوات الأكبر سنا غالبا ما توكل اليهن بعض المسؤوليات والمهام الإضافية على صعيد العناية بالطفل بسبب الاعاقاة التي يعاني منها. وهكذا، فإن وجود الأطفال الأكبر سنا قد يعمل بمثابة مصدر دعم للوالدين . ومن ناحية أخرى ، إذا واجه الأخوة صعوبات في التكيف مع اعاقاة الطفل فإن المحاولات التي يبذلونها بهدف التكيف قد تولد ضغوطا لهم وللأفراد الآخرين في الأسرة أيضا . أما الأخوة الأصغر وغير المعوقين فهم أيضا قد يحتاجون الى قدر كبير من الرعاية مما قد يزيد من الضغوط التي يواجهها الوالدان . بعبارة أخرى ، ان الأخوة قد يعملون . بمثابة مصادر للدعم او مصادر للضغط وما يعنيه ذلك أن أسر الأطفال المعوقين قد تزود الأخوة العاديين بفرص غير اعتيادية للنضج، وقد تقود الى مشكلات تكيفية وقد أكد كل من فدرستون وجروسمان أن حدوث الإعاقة في الأسرة ينجم عنه نتائج متباينة . فقد يكون التأثير محدودا، أو هو قد يكون سلبيا وربما إيجابيا على التكيف والتعايش المستقبلي . ولم يحدد الباحثون بعد نسبة إنتشار الاضطراب الانفعالي لدى الأخوة الذين يعيشون مع أخت أو أخ معوق مقارنة بالأسرة "العادية". والعوامل التي تتفاعل وبالتالي تقود لصعوبات نفسية عديدة ومتنوعة وتتفاعل فيما بينها بطريقة معقدة. على أي حال ، إستنادا الى البحث والملاحظة العيادية، تم تحديد بعض العوامل التي يبدو انها تسبب سوء التوافق لدى الأخوة وفيما يلي عرض لهذه العوامل أ-المسؤولية :

تشير البحوث إلى أن تحمل الأطفال (وخاصة البنات) مسؤولية الاخ المعوق يرتبط بتطور الغضب والاستياء . كذلك يرتبط الوضع الاقتصادي -الاجتماعي بحجم المسؤولية التي قد يتحملها الأخوة الطبيعيون فكلما كان الوضع الاقتصادي للأسرة أفضل ،كانت قدرتها على توفير المساعدة اللازمة من خارج الأسرة أكبر . وقد يعاني الأخوة أيضا من الطموحات المفرطة لدى الآباء للتعويض عن خيبة أملهم واحباطهم بسبب الطفل المعوق. وفي الحالات التي يحتاج فيها الأخ أو الأخت إلى عناية طوال العمر ، فإن الأخوات والأخوان ينظرون بقلق إلى المستقبل . فهم قد يخوفون من عدم القدرة على تدبر أمور رعاية الأخ المعوق من النواحي الجسمية أو النفسية أو المالية.

ب-التخوف من الإعاقة
يخاف أخوة الأطفال المعوقين من أن يصبحوا معوقين في المستقبل. ولا حظ ميكاليس ان الاطفال عندما يكبرون ويدخلون مرحلة المراهقة يخافون من أن يصبحوا آباء لأطفال معوقين.

ج-الغضب والشعوب بالذنب:
قد يشعر اخوة الأطفال المعوقين بمستويات شديدة من الغضب بسبب طبيعة ردود فعل الغرباء أو الجيران والأقارب والأصدقاء لحالة الإعاقة. كذلك قد يترك الشعور بالإهمال وبعدم الحصول على التقدير للإنجازات أثرًا طويل المدى على الأخوة.

د- التواصل
قد يحس الأخوة أن المشاعر السلبية يجب دفنها، وغالبًا ما تتخذ القرارات المتعلقة بالإعاقة دون مناقشات مسبقة أو تفسيرات للأخوة. وفي الواقع، فإن الأطفال يشعرون بالعواطف غير المعلنة بصرف النظر عن الكلمات المستخدمة ولذلك فإن التواصل الصريح والمفتوح مهم بالنسبة للأسرة.
هـ- اتجاهات الآباء:

إن الأخوة العاديين يتأثرون باتجاهات آباءهم نحو الطفل المعوق، فالآباء امتداد لآبائهم ولذلك فقدرتهم على قبول الإعاقة تتأثر إلى حد كبير باتجاهات آباءهم. وبشكل عام، فإن الآباء الذين يستجيبون بسلبية وبخجل ليسوا قادرين على التأثير إيجابًا على أطفالهم العاديين، والعكس صحيح.

خلاصة:
قدم هذا الفصل معلومات عن تأثيرات الإعاقة على كل من الأمهات، والآباء، والأخوة، وناقش أدوار كل منهم في رعاية الطفل المعوق ودعمه. وتناول الفصل أيضًا التأثيرات المحتملة للإعاقة على العلاقات بين أفراد الأسرة وعلى علاقات الأسرة مع الآخرين المهمين.

أسئلة وتمارين:

- 1- من الذي يستطيع المساعدة في معاناة اخوان الأطفال المعوقين وأخواتهم؟ كيف؟
- 2- ما الدور الذي يلعبه الأجداد في رعاية الطفل المعوق وتكيف الأسرة مع حالة إعاقته في مجتمعاتنا؟
- 3- اقر أمقالا أو دراسة حول أمهات الأطفال المعوقين في الدول العربية. ما هي القضايا الرئيسية التي يطرحها المؤلف؟ وما موقفك من أفكاره وآرائه؟

الفصل الحادي عشر

تعديل سلوك الطفل المعوق في البيت :

إن أولياء الأمور جميعاً يعدلون سلوك عرفتوا ذلك أم لم يعرفوه معاملتهم لأطفالهم واستجاباتهم لأفعالهم وأقوالهم والقواعد التي يتبعونها للتأثير عليهم والتعليمات التي يقدمونها لهم إنما هي جميعاً عوامل تؤثر في سلوك أطفالهم وتعمل على تغييره للأحسن أو للأسوأ ولذلك فهم يحتاجون بوجه خاص لمعرفة مبادئ تعديل السلوك للوقاية من المشكلات المستقبلية المحتملة ومعالجتها عند الظهور .
وقد وصف اوديل (1974) في مقالة كلاسيكية مبررات الاهتمام بتعليم أولياء الأمور أساليب تعديل السلوك على النحو الآتي :

- 1_ قابلية أولياء الأمور لتعلم مبادئ وأساليب تعديل سلوك الطفل
- 2_ استناد أساليب تعديل السلوك إلى البحوث العلمية التجريبية
- 3_ إمكانية تدريب أولياء الأمور وتعليمهم خطوات تعديل سلوك أطفالهم في فترة زمنية قصيرة
- 4_ إمكانية تدريب أولياء الأمور وتعليمهم أساليب تعديل السلوك ضمن مجموعات
- 5_ فاعلية أساليب تعديل السلوك في معالجة معظم المشكلات
- 6_ قابلية أساليب تعديل السلوك للتطبيق في البيئة الطبيعية

مبادئ تعديل السلوك :

إن أهم مبدأ من مبادئ السلوك الإنساني هو إن معظم السلوكيات التي يظهرها الإنسان سلوكيات يتم تعليمها من خلال التفاعل مع البيئة على الرغم من أن كثيرين يعتقدون أن سلوك الإنسان محدد حتى قبل أن يولد من خلال الوراثة وهناك عوامل بيئية شتى تؤثر على سلوك الإنسان .

برامج تعديل سلوك الأطفال :

يواجه أولياء أمور الأطفال المعوقين مشكلات سلوكية متنوعة تشبه تلك التي واجهها أولياء الأمور الآخرون الفرق بين الأطفال المعوقين والأطفال العاديين هو فرق الدرجة أكثر مما هو فرق في النوع ويتم تعديل سلوك الأطفال في خطوات رئيسية وهي :

(أ) تحديد المشكلة وتعريفها :

إن الخطوة الأولى المهمة في تنفيذ برامج تعديل سلوك الأطفال المعوقين تحديد السلوك المشكل بدقة ووضوح

(ب) تحديد المواقف والأوضاع التي يحدث فيها السلوك :

إن معرفة المواقف والأوقات والظروف التي يحدث فيها السلوك المشكل تساعد في فهم العوامل التي قد تكون مرتبطة بالمشكلة

(ج) تدريب أولياء الأمور في ملاحظة السلوك وتسجيله :

إن عدم جمع بيانات صحيحة عن السلوك كثيراً ما يقود إلى الاستمرار باستخدام أساليب غير فعالة أو إلى التوقف عن استخدام أساليب فعالة وتجنباً لحدوث هذه الأخطاء ينبغي قياس السلوك قبل البدء بتطبيق برامج تعديل السلوك وبعد الانتهاء منها وينبغي أيضاً تدريب أولياء الأمور ومساعدتهم في توظيف أساليب الملاحظة

(د) تصميم البرنامج وتنفيذه :

وبعد تعريف السلوك المستهدف وتسجيل المعلومات عنه ينبغي اختيار أساليب تغييره بالاشتراك مع أولياء الأمور وبوجه عام يجب أن تكون الأساليب ايجابية وعملية واقتصادية وبسيطة وواقعية .

طرق تدريب أولياء الأمور في تعديل سلوك الطفل :
تأخذ أساليب تدريب أولياء الأمور ثلاثة أشكال أساسية وهي :

1_ المجموعات التدريبية :

تتألف هذه المجموعة من عدد قليل نسبيا من أولياء الأمور (لا يزيد عن 15) ويتمثل الهدف الرئيسي من هذه المجموعات التعليمية في تعريف أولياء الأمور بمبادئ تعديل السلوك وأساليبه

2_ الاستشارة الفردية :

في هذا الأسلوب يتلقى أولياء الأمور التدريب في طرائق تعديل السلوك لأطفالهم في البيت على أيدي أخصائيين في عيادات او مراكز متخصصة

3_ البيئات التعليمية المنظمة :

وتبعا لهذا الأسلوب الذي ينفذ أيضا في أوضاع تدريبية خاصة يقوم المدربون بملاحظة أولياء الأمور ويوجهون استجاباتهم وردود أفعالهم بطرائق متنوعة .

تقوية الاستجابات المناسبة :

التعزيز :

التعزيز أسلوب يعمل على زيادة احتمالات حدوث الاستجابة في المستقبل وذلك من خلال تنظيم الموقف بحيث يتبع الاستجابة حدث او شيء ايجابي يحبه الشخص ويستجيب له وفي هذه الحالة يسمى التعزيز تعزيزا ايجابيا والمعززات انواع ومن اكثرها استخداما في تعديل سلوك الاطفال المعوقين المعززات الغذائية ، المعززات الحسية . المعززات الاجتماعية . ولتحديد المعززات المناسبة للطفل يمكن استخدام عدة اساليب من اهمها :

1_ الاستفسار من الطفل نفسه عن الاشياء التي يحبها

2_ ملاحظة الطفل لمعرفة الانشطة والاشياء التي يحب فعلها

3_ الاستفسار من ولي امر الطفل

4_ ملاحظة الاطفال الاخرين المشابهين للطفل

5_ استخدام عينات من المعززات

تعليم استجابات جديدة :

التشكيل :

يشتمل التشكيل على تطوير السلوك خطوة خطوة إلى أن يصبح بالمستوى المطلوب وتتضمن عملية التشكيل الخطوات السبع الرئيسية التالية :

1_ تحديد السلوك المستهدف وتعريفه

2_ اختيار السلوك المدخلي الذي يشبه السلوك النهائي المستهدف ويقود اليه

3_ اختيار معززات فعالة

4_ تعزيز السلوك المدخلي وتقويته

5_ تعزيز الاقتراب التتابعي من السلوك النهائي في كل مره تحدث فيها الاستجابات المناسبة

6_ تعزيز السلوك المستهدف عند حدوثه

7_ التوقف عن تعزيز السلوك المستهدف بشكل متواصل والبدء بتعزيزه بشكل متقطع

التلقين والإخفاء :

التلقين او الحث هو استخدام تلميحات وتوجيهات وتعليمات لفظية او جسمية او ايمائية لتهيئه الفرص للطفل وتشجيعه على القيام بسلوك معين فقد يستخدم التلقين لفترة قصيرة او يستمر لفترة طويلة ومهما كان

نوع التلقين المستخدم ينبغي عدم الاستمرار باستخدامه لان الطفل قد يعتاد على الاستجابة له بشكل مفرط مما يطور لديه اعتمادية غير مرغوب فيها .

التقليد والنمذجة :

التقليد هو الاستجابة التي يحاول الطفل فيها مطابقة سلوك شخص اخر قام بمشاهدته وتبعا لذلك يتم تقديم نموذج للطفل ويطلب منه ان يقلده وملاحظة الطفل لمعرفة مدى فاعليته في تقليد سلوك النموذج وتعزيز السلوك بعد محاكاته سلوك النموذج بشكل مناسب

تحليل المهارة :

يتضمن هذا الاسلوب وصف السلوك المطلوب من الطفل تأديته وصفا تفصيليا وبالترتيب ولذلك فهو يسمى ايضا بالتسلسل فمعظم السلوكيات تتكون من جملة من الاستجابات المترابطة والمتسلسلة

إضعاف الاستجابات غير المناسبة :

الاجراءات المستندة على التعزيز :

التعزيز كما تم وصفه سابقا اسلوب يزيد احتمالات تكرار السلوك في المستقبل وذلك هو الاسلوب الرئيسي لتقوية الاستجابات المناسبة ويمكن استخدام التعزيز لخفض الاستجابات غير المناسبة من خلال تقوية الاستجابات المناسبة ومن الامثلة على ذلك :

- تعزيز الطفل عند انتهاء مده طولها خمس دقائق اذا امتنع في اثائها عن مص ابهامه

الاطفاء :

يتضمن هذا الاسلوب الغاء المعززات التي كانت تتبع السلوك غير المناسب في الماضي ويتطلب استخدام الاطفاء او المحو بنجاح وفاعلية معرفة الظواهر التالية التي تحدث عندما يتم الغاء المعززات :

- ان السلوك غير المناسب يزداد قبل ان ينخفض
- ان السلوك غير المناسب ينخفض تدريجيا
- قد ينتج عن الغاء المعززات سلوك عدواني واستجابات عنيفة اخرى
- قد يظهر السلوك مجددا بعد فترة من محوه

والاطفاء اجراء بسيط نسبيا حيث انه لا يتطلب سوى التوقف عن اقديم التعزيز

وثمة اسلوب لخفض السلوك غير المناسب يسمى الاشباع ويشمل تقديم المعزز الذي كان يحافظ على استمرارية السلوك غير المناسب بشكل عشوائي وبكميات غير محددة ليفقد المعزز صفة وينخفض السلوك غير المناسب بالتالي

تقييم فاعلية برامج تعديل السلوك :

لكي يتم تجنب استخدام اساليب غير فعالة ولكي لا يتم التوقف عن استخدام الاساليب الفعالة ويجب تقييم فاعلية البرامج التي يتم تنفيذها ولكي يتم تقييم فاعلية البرامج بطريقة مناسبة يجب : قياس السلوك قبل البدء بتطبيق البرنامج العلاجي ، واثاء تطبيقه ، وبعد الانتهاء منه ويجب ايضا تحديد معايير الحكم على نجاح الاجراءات التي تم تطبيقها في تحقيق الأهداف .