المشكلات الأسرية للمعاقين بصرياً

إعداد :

عبداللطيف محمد عبدالرحمن الجعفري

المكتبة الالكترونية

أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة

www.gulfkids.com

المشكلات الأسرية للمعاقين بصرياً

عبداللطيف محمد عبدالرحمن الجعفري

لقد ثبت علميا أن سلوك الفرد يتأثر بالبيئة الأولى التي يحتك بها وان شخصية الإنسان تتشكل تبعا للخبرات التي يمر بها في مرحلة الطفولة وما يستجد بعد ذلك في شخصيته يكون مرتبطا إلى حد كبير بطفولته التي تعتبر أساسا لهذه الشخصية ، وهذه الحقائق لا تختلف في قليل أو كثير بالنسبة للطفل المعاق بصرياً (سيد عبدالحميد مرسي، 1975، ص412) . فاتجاهات الأسرة نحو أطفالهم المعاقين بصريا تلعب الدور الكبير في تقبله للعمى أو رفضه له ، ومن ثم في تكيفه النفسي والاجتماعي فهناك تصرفات مختلفة من الآباء نحو الطفل المعاق بصرياً منها: القبول، الرفض ، التدليل والحماية المبالغة ، إنكار وجود الإعاقة أو العمى بصفة عامة ، الإعراض سواء كان ظاهرا أو مقنعا .

فالنبذ قد يشعر به الأب كرد فعل لما قد يرى فيه انتقاماً إلهياً لذنوب ارتكبها . لذلك فهو لا يريد ولا يتقبل من يذكره بخطيئته وسوء حظه . إن الطفل المعاق بصرياً يحتاج إلى رعاية أكثر ويحتاج إلى إشباع دوافع هامة وعاجلة، ولكن الأب قد يقابل ذلك بالحرمان وعدم التقبل . إن الطفل المعاق بصرياً يحتاج إلى إثارة وتنبيه ، أكثر من الطفل المبصر ، لكنه في الواقع قد يأخذ أقل . ومن الآباء من يستجيب لهذه الصدمة بالانقباض . إن بعض الآباء قد يندب حظه العاثر لهذه الكارثة التي ألمت به . فقد يستجيب له بالجمود والتجاهل التام، وبعض الآباء قد يستجيب بمشاعر القلق وعدم القدرة على التصرف في مواجهة مشكلة الابن المعاق بصرياً (ماهر محمود الهواري ، 1401هـ، ص 82) . فالمشاكل تبدأ في الظهور عندما يكون الوالدان غير مستعدين لتقبل الإعاقة البصرية كحقيقة واقعة والتي ربما تكون مصدر إزعاج في حياة الأسرة إذ يؤثر عليها كصدمة تخلف وراءها مشاعر واحساسات سلبية تكون بمثابة قاعدة اجتماعية تشكل إرادياً أو لا إرادياً سلوك الأم تجاه طفلها الرضيع وهذا يؤدي بدوره إلى عصبية الأم والتي يحتمل أن تنتقل بالتالي إلى طفلها الرضيع فيصبح هو أيضاً عصبياً (لطفي بركات احمد ، 1981، ص 143) .

كما أن أشقاء الطفل المعاق بصرياً ، كما هو الحال بالنسبة للآخرين ، عادة ما يأخذون التلميحات من أنماط السلوك والاتجاهات الأبوية . وقد يقبل الأشقاء أو يرفضون الشخص المعاق بصرياً اعتماداً على اتجاهات آبائهم ، وقد يرفضون بالتأكيد الانغماس المتزايد لآبائهم مع الطفل المعاق بصرياً . وإن القبول الحقيقي للمشاركة في رعاية الطفل المعاق بصرياً يخلق موقفاً عائلياً أكثر إنتاجاً وسعادة . فالأشقاء الذين يعلمون بأن لديهم أخاً معاق بصرياً ، عادة ما يكونون مثقلين بعدة أنواع من الهموم . وهناك بعض الأسئلة المتداولة بينهم مثل: لماذا يحدث هذا؟ وماذا سأقول لأصدقائي عنه ؟ وهل سأقوم بالعناية به طوال حياتي؟ فالأشقاء كآبائهم يريدون أن يعرفوا ويفهموا قدر الإمكان عن حالة أخيهم المعاق بصرياً. ويريد الأشقاء أن يعرفوا أيضاً كيف ستكون حياتهم مختلفة نتيجة لهذا الحدث. وإذا تم الحديث عن هذه الهموم بشكل كاف فإن التنبؤ بمشاركة الأشقاء الإيجابية مع أخيهم المعاق بصرياً ستكون أفضل (جاك سي استيورت ، 1996، ص159-160، بتصرف) .

وإن التهاون في عدم إعداد الأسرة لتقبل الطفل المعاق بصرياً يؤدي إلى سلسلة من ردود الأفعال مثل اختلاف معاملة الطفل المعاق بصرياً عن معاملة الطفل المبصر وعدم تقبل الإعاقة البصرية كحقيقة قائمة وعدم تقبل النصح بإمكانية العلاج والشفاء وبالتالي حرمان الطفل من الشعور بالأمن والأمان . وعندما يكون الطفل المعاق بصرياً محوراً لخصومة غبية من جانب الأسرة

تبدو الإعاقة وكأنها ذنب اقترفه الطفل عن طيب خاطر وهذا يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي ويشعر بالذنب والإهمال ومن الطبيعي أن نتائج هذا السلوك الشاذ من جانب الأسرة لها انعكاساتها على التكوين العقلي والنفسي والاجتماعي لشخصية الطفل المعاق بصرياً ولأمد طويل.

ومن أهم النتائج المترتبة على ذلك: (لطفي بركات احمد، 1981 ص144-147)

1) فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة وممارسة أنماط من السلوك غير الاجتماعي والميل إلى الانعزالية والعدوانية .
2) الوضع غير العادي للطفل المعاق بصرياً في الأسرة ، فهو عادة لا يأخذ مكانه العادي مثل أخوته فهو إما أن يدلل أو ينبذ وهذا الوضع الشاذ ينعكس أثره على سلوك المعاق بصرياً فيظهر في سوء الخلق والحقد والكراهية والشعور بالقلق .
3) النقص في الخبرة ، في حالة إعطاء الأسرة لطفلها المعاق بصرياً اتجاهاً سلبياً عند التعامل وتحصيل الخبرة من الأشياء المحيطة به ، فإن هذه السلبية تؤدي إلى إعاقة نموه طبيعياً واجتماعياً ونفسياً وخلال هذا تنمو جذور سلوك الأمراض الاجتماعية .

وهناك فئة من الآباء قد تستجيب للطفل المعاق بصرياً بالحماية الزائدة . والواقع أنها ليست عطفاً عليه ، لكنها خدمة سيئة وغير مطلوبة ، وهي تضيف عبئاً جديداً على مشكلات الطفل المعاق بصرياً . والحماية الزائدة تتضمن في الواقع عدم تقبل الطفل المعاق بصرياً كفرد له حقوقه الذاتية قادر على أداء الوظائف المناسبة لقدراته ، وعلى المدى الطويل فإنها تهدد شعوره بالأمن ، وتثير فيه الخوف من فقد الحماية . وإن دراسات جامعة شيكاغو على الأطفال المعاقين بصرياً تؤكد أهمية أثر الأسرة والبيئة على الطفل المعاق بصرياً من حيث نموه وشخصيته. وتنتهي في تقريرها إلى أن نواحي النقص التي تنسب عادة إلى العمى ترجع أساساً ليس إلى الإعاقة الجسمية في ذاتها ، ولكن إلى تحديد فرص التعلم التي يخبرها الطفل . وتقرر أيضاً أن الطفل المعاق بصرياً من السهل التأثير على حالته النفسية ، وإنه يعاني بدرجة كبرى من أي ظروف غير مناسبة للنمو (ماهر محمود الهواري، 1401هـ ص82) .

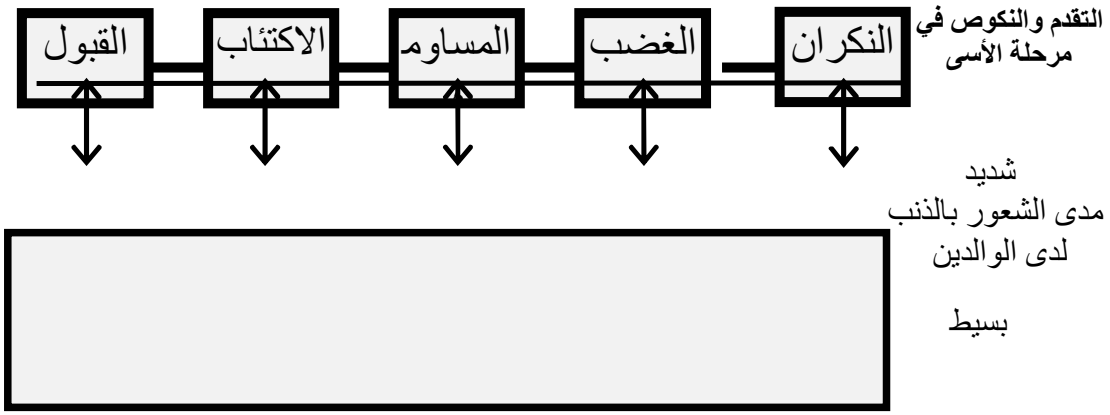
وهذه الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق بصرياً تترك أثرا عميقا في نفسه وفي تكوين فكرته عن ذاته وقدراته وإمكانياته . ومن هنا يجب أن يؤهل المعاق بصرياً اجتماعيا واقتصاديا من خلال التنشئة الاجتماعية في الأسرة وفي المدرسة كأساس للتأهيل الاجتماعي والثقافي والاقتصادي ، ومنحه الفرصة للقيام بعمل مناسب لقدراته وتأمين حياته المادية (محمد عبد المؤمن حسين، 1986، ص29) .

دور المرشد في المشكلات الأسرية :

1) قبل أن يبدأ الإرشاد الفعال ، يجب على الوالدين أن يثقوا بالمرشد . فبناء علاقة قائمة على الثقة هي بمثابة المرحلة الأولى في عملية الإرشاد. وهي تبدأ مع تعرف الوالدين إلى الأشخاص الذين سيقومون على رعاية أبنهم . وقد يكون بناء علاقة ثقة أمراً صعباً في البداية ، فقد يكون الوالدان في خضم محاولات للتعامل مع الأسى والمخاوف ومشاعر الذنب في ذات الوقت الذي يتعرفان فيه إلى المرشد ، وهنا يجب على المرشد أن يطمئن الوالدين ويحثهما على التعبير عن مخاوفهما.

وقد تأخذ الثقة فترة زمنية طويلة حتى تتطور . وعلى أية حال ، فمن الممكن التسرع في ذلك إذا استخدم المرشد أساليب لمساعدة الوالدين للشعور بالقبول والاحترام . وإذا أظهر المرشد اهتماما حقيقياً بالمعاق بصرياً وأسرته فهم سيتعلمون تدريجياً أن يثقوا بالمرشد . إن على المرشد أن يبدي اتجاها ينم عن الاهتمام والرعاية وأن يزود الوالدين بالتعزيز لتواصلهما مع طفلهما (جمال الخطيب وآخرون، 1992، ص228، بتصرف) . ولعل استخدام التعزيز الإيجابي يشكل واحدة من أفضل الإستراتيجيات لبناء علاقة ثقة . فإذا أدرك الوالدان أن المرشد يقدرهما كأشخاص فهما سيشعران براحة أكبر لعلاقتهما معه . ويلاحظ مايلز Miles أن معظم الآباء يعانون من انخفاض التقدير الذاتي ولو لبعض الوقت أثناء الأزمة، ولذلك فإن أية استراتيجية (مثل التعزيز الإيجابي) من شأنها زيادة مستوى التقدير الذاتي هي استراتيجية مفيدة (جمال الخطيب وآخرون ، 1992، ص230، بتصرف) .

2) يجب أن يكون المرشد متفهماً لحاجات الأسرة على الدوام . وعليه أن يخلق جواً مريحاً يسمح لهم بالحوار . وفي حالات كثيرة يكون الوالدان في خضم عملية الأسى عندما يلتقي المرشد بهما لأول مرة . ويجب أن يكون المرشدون على وعي بمراحل الأسى المختلفة ومدركين لمؤشرات النكوص مادامت علاقتهم بالوالدين مستمرة (انظر الشكل رقم 1) :



الشكل رقم (1) العناصر الرئيسية في عملية الأسى

إن استخدام المرشد الفعال لمهارات التواصل تحتل أهمية خاصة أثناء عملية الأسى . فالمرشد في هذه الحالة يصبح العنصر الحيوي في تسهيل هذه العملية . والمرشد الفعال يطور في النهاية أسلوبه الخاص الفردي الذي يعبر من خلاله لأسرة الطفل المعاق بصرياً عن فهمه وإدراكه للموقف الكلي (جمال الخطيب وآخرون، 1992، ص 229) .

3) يقوم المرشد بتوجيه أفراد أسرة الطفل المعاق بصرياً إلى أفضل السبل لتحقيق تربية طفلها تربية سليمة ولتوفير البيئة التربوية والنفسية والاجتماعية لإتاحة النمو الطبيعي لجوانب شخصية الطفل، ويستلزم الأمر من جانب المرشد أن يعدل أو يغير من اتجاهات هؤلاء الأفراد في النواحي التالية : (سيد عبدالحميد مرسي ، 1975، ص 412)

أ) تقبل الإعاقة ، وبالتالي تقبل الطفل المعاق بصرياً والتسليم بالأمر الواقع .

ب) معاونة الطفل المعاق بصرياً معاونة عادية مثل غيره من إخوانه الأطفال، وعدم التأثر بالإعاقة البصرية في تغيير نمط هذه المعاملة الطبيعية .

ج) الإلمام بفكرة صحيحة عن ماهية الإعاقة البصرية وشئون المعاقين بصرياً وعالمهم.

د) الإلمام بأسس واتجاهات الرعاية التربوية والنفسية والاجتماعية للطفل المعاق بصرياً ويحسن أن يكون لدى الأسرة دليل تربوي بمثابة موجه لهم في تربية أطفالهم.

ه) إتباع الطرق والسلوك المناسب لتدريب الحواس الباقية مع الإلمام الصحيح بالأهمية التربوية والنفسية في تربية الحواس الباقية إذ أن الملاحظات الحسية تكون القاعدة العريضة للتربية العقلية للمعاق بصرياً .

و) تجنب الظروف والملابسات التي تؤدي إلى تكوين الإحساس بالانحطاط أو الشعور بالذنب .

ز) مراعاة أن لا تؤدي ردود أفعالهم على تصرفاته إلى جرح مشاعره واحساساته.

ح) تزويد المعاق بصرياً بالخبرات المتنوعة عن طريق معرفة الأشياء المحيطة به والإلمام بجميع مجالات النشاط البشري في المجتمع تبعا لقدراته التحصيلية وبالطرق والوسائل المناسبة لظروفه الخاصة .

ط) عدم القيام بالخدمة المستمرة للطفل المعاق بصرياً ، فهذا يؤدي إلى ضعف إرادته وعدم استقلال ذاته . وعلى العكس من هذا يحسن أن يتعود الطفل على خدمة نفسه كقاعدة لها قيمتها لتكوين إرادة الطفل .

4) ويجب أن يكون المرشدون على مستوى كبير من الفهم لأثر الطفل المعاق بصرياً على أسرته وأشقائه العاديين ، كما على المرشدين أن يكونوا على وعي باحتمالات الأسرة الممتدة ، وهو مصطلح عادةً ما يستخدم لوصف أعضاء الأسرة الآخرين مثل الأجداد ، والأخوة والأخوات والآباء أو أعضاء الأسرة المقربين . ويكون هؤلاء الأقارب جزءاً من شبكة المصادر التي يمكنها أن تقدم الدعم والراحة والفهم لأب الطفل المعاق بصرياً . وخارج نطاق العائلة الممتدة، توجد شبكة متنامية من الناس الذين يتقاسمون التجارب المفجعة مع الآخرين الذين سيجربون أو جربوا الحدث نفسه . فالشبكة إذن عملية لربط الناس بعضهم ببعض كمصادر للمساعدة والدعم ومساعدة الآخرين في إيجاد الخدمات والمعلومات التي يحتاجونها . وفي عدة حالات يريد الآباء التحدث مع الآباء الآخرين الذين مروا بمصاعب مماثلة وتكيفوا معها (جاك سي استيورت ، 1996، ص 161، بتصرف) .

5) محاولة المرشد القيام بالإرشاد الجماعي للأباء الذين أصيب أطفالهم بإعاقة بصرية، يكون الغرض منها هو التعاون فيما بينهم لإيجاد الحلول المناسبة لمشاكلهم الخاصة بأطفالهم المعاقين بصرياً (محمود محمد حسن ، 1989، ص 198) . وكذلك إرشادهم عن كيفية مساعدة الطفل المعاق بصرياً كي يتمتع بحياة سعيدة ، وتزويده بالخبرات المتنوعة التي تساعده على الاعتماد على نفسه والاستقلال بذاته، وتسهيل

تكيفه النفسي والاجتماعي ، وتوجيهم إلى إزالة الأشياء والموانع عن طريق الطفل المعاق بصرياً التي تعترض سيره في حجرات المنزل أو فناء الحديقة دعماً لتنمية الحركة الذاتية عنده ، وحتى يمكنه أن يتحكم في جسمه وتوازنه وأن يتحرك بحرية وبدون قلق أو تردد (لطفي بركات احمد، 1981، ص 148) .

6) إن برامج التدخل المبكر الناجحة التي يقوم بها المرشد هي تلك البرامج التي تدعم الآباء للقيام بدور المعلم الأساسي للطفل المعاق بصرياً ، وتعمل على تدعيم العلاقة بين الآباء وأطفالهم . وللأباء حق أساسي لا يمكن التغاضي عنه في المشاركة بتربية الطفل . وهذه المشاركة تضفي على العناية بالطفل صفة الاستمرارية وينجم عنها فوائد للأطفال الآخرين في الأسرة (جمال الخطيب وآخرون ، 1992، ص185، بتصرف) . فالعمل على تحسين مشاركة أعضاء الأسرة (من خلال برامج الإرشاد الأسري) في وضع سياسة لتكييف حياتهم الأسرية تؤدي إلى رفع درجة تقبل الطفل المعاق بصرياً (فتحي السيد عبدالرحيم ، 1982، ص 317) .

فمشاركة الآباء في برامج الأطفال المعاقين بصرياً أمر لابد منه إذا كنا نسعى إلى مساعدة الأطفال على بلوغ أقصى درجة ممكنة من النمو والتطور . ولما كانت معظم البرامج تتوخى تحقيق أهداف محددة ، فإن الاتساق بين البيت والمدرسة شرط أساسي لتحقيقها . وقد يحتاج الآباء إلى مساعدة المرشد لفهم طبيعة الإعاقة ، وقد يتطلبون تدريباً خاص للعمل مع المعاق بصرياً (جمال الخطيب وآخرون ، 1992، ص186، بتصرف) .

7) وينبغي على المرشدين أن يعوا الاختلافات في إدراكاتهم وإدراكات الآباء للطفل المعاق بصرياً ، فهي قد تعيق عملية التواصل . فأباء الأطفال المعوقين بشر ويواجهون الاحباطات نفسها التي يواجهها المعلم والمرشد في المدرسة أو المؤسسة ولكن على مدى 24 ساعة في اليوم. وغالباً ما يشعر هؤلاء الآباء بالضياع والارتباك والغضب . وأحياناً يستطيعون تقديم الدعم والمساعدة والتفهم ، وعلى أقل تقدير أنهم يشكلون خليطاً من الإحباطات والعواطف والإحساس بالذنب . فكم من مرة فكر المرشد لو أن الأب يفعل كذا وكذا مع ابنه في البيت ، أو ليتني أستطيع أن اقنع الأب بالحضور إلى المدرسة لأراه ، بل وحتى أن هذا الطفل يتصرف على هذا النحو نتيجة أخطاء والديه . لإرشاد الوالدين بفعالية من المهم إدراك حقيقة ما تعنيه أبوة وأمومة الطفل المعوق بصرياً (جمال الخطيب وآخرون ، 1992، ص 156، بتصرف) .

لذلك فإن على المرشدين أن يتعاملوا باحترام مع الثقافة والأهداف المختلفة للآباء وأن يقيمّوا باستمرار طرق التواصل التي يوظفونها ، فالتواصل الواضح بين الآباء والمرشدين هو المفتاح للمشاركة الفاعلة للآباء . ويتحمل المرشدين مسئولية التأكد من أن الفرص متاحة للآباء ليشاركوا في البرنامج التربوي للطفل بما في ذلك المشاركة في اتخاذ القرارات (جمال الخطيب وآخرون ، 1992، ص186، بتصرف) .