

استمارة المشاركة في الملتقى الدولي حول :

ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر بين الواقع و المأمول.

الاسم: بلال

اللقب: بوترعة

الدرجة العلمية: أستاذ محاضر أ .

التخصص: علم الاجتماع .

الهيئة التي ينتسب إليها الباحث: جامعة الشهيد حمه لخضر – الوادي -

الهاتف: 0558616002

البريد الإلكتروني: bouterabeal@gmail.com

الاسم: فاطمة

اللقب: عميرات

الدرجة العلمية: استاذ مساعد – دكتوراه الارشاد النفسي التربوي .

التخصص: علوم التربية

الهيئة التي ينتسب إليها الباحث: جامعة قاصدي مرباح ورقلة

الهاتف: 0666106340

البريد الإلكتروني: fatmaami2787@yahoo.fr

الاسم: ابراهيم

اللقب: الذهبي

الدرجة العلمية: ماجستير

التخصص: علم الاجتماع .

الهيئة التي ينتسب إليها الباحث: جامعة بسكرة

المحور الثاني: التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة .

عنوان المداخلة: التكفل الأسري بذوي الاحتياجات الخاصة من الناحية

الاجتماعية و النفسية

الملخص :

يُطلق على الشخص بآئهمذويا لاحتياجاتا الخاصة نتيجة وجود اضطرابا تتقسم البعدة أنواع:

اضطرابا تجسدية، أو حسية، أو نفسية، أو عصبية وفكرية.

أكثر أنواعا لإعاقاتا تنتشارا هي لإعاقا الجسدية يليها في المقام الثاني لإعاقا ذهنية والحسية.

ويجب أن يحظ بذوي الاحتياجات الخاصة بعناية صحية طبيعية كغيرهم من البشر لممارسة حياتها الطبيعية، لكنهما أكثر عرضة للخط

رمغيرهم، لذلك هم بحاجة للمتابعة حثيثة منذوهم، بالإضافة للإرشاد هم لكيية التصرف في حال تعرضهم للذعر والأذى.

مُعانة أحد أفراد العائلة من إعاقة معينة قد يؤدي إلى إربا كالعائلة بأكملها ووضعها تحت ضغط نفسي وعصبي أحيانا ما يَكبير، لذلك يُن

صحتلأيا لإرشاداتنا المختصين، والترود بمصادر لمعرفة كيفية التعامل مع الحالة، وتوقع القادمو التخطيط للمستقبل، مما يساه

مبشك كبير في تحسين مط الحياة. ومن هذا المنطلق جاءت دراستنا لتوضيح أهم الخدمات و الإرشادات الموجهة

لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال الإجابة على التساؤلات التالية :

1- كيف يتم تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة ؟

2- كيف يتم التعامل الأسرة مع هذه الفئة من الناحية الاجتماعية ؟

3- ما هي أهم الإرشادات النفسية التي يمكن توجيهها إلى أسر هذه الفئة ؟

مقدمة :

إن التطورات المعرفية والعلمية التي شهدتها العالم انعكست إيجاباً علينا لاهتمامها بالإنسان، مما حداً بدول العالم إلى الجانب من منظمات دولية المعنية بالعمل لتطبيق مبدأ الديمقراطية والمساواة وتكافؤ الفرص لأبناء المجتمعات في جميع أنحاء الحياة عامة وفي مجال التعليم بصفة خاصة من أجل الكشف عن الإبداعات وتنميتها .

وعلى اعتبار أن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يمثلون شريحة من شرائح المجتمع فقد تطور تربية التربية الخاصة وخدماتها تطوراً هائلاً، من حيث الفلسفات والنظمو المحتويات العملية والفنيات، وأصبح مستوي الخدمات التربوية الخاص فنياً يبذل مؤشراً موضوعياً على رقي النظام التعليمي في هذا البلد .

لقد تمحور اهتمامنا لاختصاصيين في السابق حول الأطفال المعاقين كونها العنصر الأهم في قضية الإعاقة دون الالتفات إلى البقية أفراد أسرته، إلا أننا حينئذ ركزنا على ما بعد أهمية دراسة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة كوحدة متكاملة تتأثر بجراء وجود طفل معاق في حياتها، والبحث عن التأثيرات النفسية والاجتماعية الناجمة عن وجود هذا الطفل في الأسرة ولوالدين، وسبلت قديم الإرشاد للأسر قبله فمواجهته الإعاقة والتخفيف من آثارها، لما يشكله وجود هذا الطفل والاحتياجات الخاصة من ضغوط اجتماعية ونفسية عليهم، متجاهلين التأثيرات التي قد تحدث علينا لأخوة غير المعاقين فإذا كانا المعنيتين الشائعين في البداية والديني مرونا بنفعنا لالتفسيه وعاطفية مرتين، مرة على طفلها المعاق، ومررة تجاهاً أنفسهم، فإن أخوة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يشعرون بهذا الألم ويواجهونهم على ثلاث جهات، فهم يتأثرون وعلناً خيماً المعاق أولاً، ويتأثرون ومنحالة الحزن الشديد التي يصاحبها الوالدين ثانياً، ويتأثرون وعلناً أنفسهم ثالثاً

(روجي مروح عبدات ، 2007 ، 5) .

إن الإعاقة تأتي بأشكالها وقد تمع وجود الجنس البشري منذ ذلك الحين حتى لا نتباين تنظرة المجتمعات تعلم من العصور وأثرت الرسائل السماوية على تفسير النظرة الإنسانية تجاه المعاقين والاهتمام بهم حديثاً وليست الإعاقة عجزاً بل معظمها لا تتواجه التحديوا لاكتشافوا لإبداعه هناك علامة متحداً لإعاقة وأن مشكلاتها متعددة وليس علينا الفرد بل علينا لأسر قوالم

جتمعت لقد عانا المعاقين منا لإهمال والحرمان كثير احتسبوا تحقق العدالة الاجتماعية لهم وحيث أنهم طاقاتهم مفقودة تحسبنوا
عالي عاققوا الإعاقة الذهنية أشد وطأ هو كلما زاد تداعقها ومن خلال الرؤية والاكشاف والتدخل المبكر وتدريباً
لأمهاتهم من خلال ميثاق حقوق الإنسان الميثاق حقوق المعاقين ظهرت الجمعيات التي تترعها المحتاجين منها ولما كانت أسباباً للإ
عاقه مجهولة تماماً كانوا يفسرونها أنها غضبنا لله عند اكتشاف الأسباب وصمهما المجتمع بالعجز وإنهم عالوه عاب
نوا ومعندما الفكر والأبحاث الدراسات وأخذت تكافؤ الفرص وبدأ المعاقياً خذحهم في الرعاية التأهيلية وأعلنتا للأمم المتحدة
عام 1981 عام دولي للمعاقين وإنشاء المؤسسات التي توفر الرعاية وأنحالاتاً للإعاقة معظمهم قابلاً للوقاية وتوفير البرامج
العلاجية لهم وتغيير نظرة المجتمع لهم التي تحولت لضعفهم بالقوة

لأن المعاقين قبل أن يكون معاقاً هو إنسان له حقوق وعليه واجبات وله صفته الذاتية وحياتها الأسرية والاجتماعية مثلاً يفرد ع
اد في المجتمع ولما كانت قضية المعاقين قضية تخصصية كبيرة في المجتمع بدأت الهيئات والمؤسسات الدولية والمحلية
لاهتماماً بالمعاقين في اكتشاف المبكر والتخطيط والبرامج لهم ودور الأسرة ودور المجتمع عليهم واحداً هكرامة وتزايد
لاهتمام بدراسة الإعاقات المختلفة وتوفير الرعاية الشاملة لهم حتى يصبحوا طاقاً منتجة فعالين متفوقة .

1- كيف يتم تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة :

مفهوم الإعاقة :

هينقصها القدرات العقلية والجسدية والنفسية والاجتماعية سواء ظاهرة أو غير ظاهرة مع التفاوض والدرجات للإنسان
معاقين أو قلنا للإنسان العادي يواجه صعوبة في تعلم المهارات فيمجالاً عاقته في التكيف والاندماج كالمعاقدين القدر
رة في تنمية قدرته في مجالاً عاقته بالتعلم وتشجيع المجتمع واستغلال ما لديهم من قدراتهما كان محدوداً تحت كونوا د
امة إنتاجاً عالية علماً لاخرين وتشهد العصور الحديثة اهتماماً عالمياً بهذا الفئة اهتماماً خاصاً بتوفير جميع الخدمات
خاصة بهم واعدت لهم برامج التأهيل المختلفة طبقاً لنوع الإعاقه وأنشأت الدول دور الرعاية ومراكز التأهيلية وأصدرت كثير
من القوانين التي تحفظ لهم حقوقهم ولا ينحصر الاهتمام بالدور الإنساني والبروانيكون في خطط تنمية الموارد البشرية في
مقاماً لأولاً للاستفادة من قوة إنتاجها كانت معطلة (عبد الباسط عباس محمد ، 105)

• تعريف جولدنسون (1984)

أن الإعاقة تلفاً وضعف جسمياً وعقلياً ثم يؤثر على الوظائف الحيوية للفرد ويحد قدرتها الذاتية والحركية والتفاعل الاجتماعي
اعياً والقيام بنشاط اقتصادي لها عائد مادي .

• تعريف عبد المؤمن حسين (1986)

أن الإعاقة وجود قصور لدى شخص معين تحد أو تمنعهم من القيام بدورهم بشكل عام .

• تعريف عبد الغفار الدماطي (1992)

أن الإعاقة ما تنتج عن حالة انحراف بدنياً وانفعالاً يبيح حيث يمنع إنجاز الفرد أو تقبله .

تصنيفات الإعاقة :

التصنيف هو تقسيماً لأشياء أو الأفراد المجموعات التي تشابه أو تختلف بناء على خاصية معينة وتساعد على تحديد الطبيعة والمقدار ونوع الخدمة التي تحتاجها كلفتة وتعدد التصنيفات والتسميات وفقاً للمعايير ذاتية وطبية وفيزيائية وتربوية واجتماعية وحسب الظهور وتصنف وفقاً للمعايير وأسست عدد قوهى :-

أ - التصنيف طبقاً لسبب الإعاقة :

• إعاقات خلقية أو حدثت في الطفولة المبكرة

• إعاقات بسبب الحروب

• إعاقات بسبب حادث أثناء الحمل أو مرض مهني

• إعاقات بسبب حادث بيئي

• إعاقات بسبب مرضاً أو علة معينة

ب - التصنيف طبقاً لنوعية الإعاقة :

• - الإعاقات التي تقل قدرات الوظيفية

• - الإعاقات التي تقل القدرة على العمل

• - الإعاقات التي تقل صلاحية للتعليم

ج - التصنيف طبقاً لفئة الإعاقة :

الانحرافات الحسية مثل :-

• الأطفال الكفيف ، الأطفال الذين يعانون من نقص البصيرة ، الأطفال الأصم ، الأطفال الذين يعانون من نقص السمع

، الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الكلامية ، الأطفال المعاقين ذهنياً وبطيء التعلم .

• الأطفال الذين لديهم اضطرابات انفعالية وسلوكية من حرقا السرقة والهروب والعنف .

• الأطفال الذين لديهم مشكلات خاصة بالطعام والإخراج .

• الأطفال الذين لديهم عيوب تشويهاً توهاها تجسيمي و عيوب خاصة بالنمو .

هالتصنيف طبقاً لمظهر الإعاقة :

الأفراد ذوو العجز الظاهر (العاهات البدنية - الحسية - العقلية - الحركية)

(عبد الباسط عباس محمد، 109)

فالإعاقة السمعية:

تشير النحالات الفقدان السمعي بأنواعها ودرجاتها المختلفة وضعف السمع ويشلهذا المصطلح كلاً من الصمم

والإعاقة السمعية إما أن تكون موجودة منذ لحظة الولادة وقد تكون نواً أنتحدث في مرحلة لاحقة من مراحل الحياة فتوصلي

قبمعناً أنها تنتج عن خلل في الأذن الخارجية أو الوسطى، وقد تكون عصبية بمعناً أنها تنتج عن خلل في الأذن الداخلية أو الع

صبا السمعى، أو مركزية بمعناها تنتج عن خلل الفيا المراكز الدماغية العليا المسؤولة عن معالجة المعلومات السمعية (ال دليل الموحدمصطلحاتالإعاقة، 2001)

أما الإعاقة العقلية:

الإعاقة الذهنية علانها: (AAMR) نقص)

تعرف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي جوهرياً لاداء الوظيفة الراهن، يتصف بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط ويكونت لازماً معجوان بقصور فيا ثنياً وأكثر منمجالا التمهارات الكيفية التالية، التواصل، والعناية الشخصية، والحياة المنزلية، والمهارات الاجتماعية، والاستفادة من مصادر المجتمع، والتوجيه الذاتي، والصحة والسلامة، والجوانب الأكاديمية الوظيفية، وقضاء وقت الفراغ، ومهارات العمل والحياة الاستقلالية، يظهر ذلك قبل سن الثامنة عشرة. (يحيو عبيد، 2005)

وفيما خص التوحد:

فهو

اضطراب سلوكي نادريضطرب فيها السلوك والتواصل والتفكير، وتظهر الخصائص المرضية للتوحد عادة قبل بلوغ الطفلالثالث من عمره، وأهم مظاهر التوحد هي العجز الحسي الظاهر، والفشل في تطوير العلاقات الاجتماعية، والإثارة الذاتية لمفرطة، ونوبات الغضب اذاء الذات، والقصور النوعي في التواصل اللفظي وغير اللفظي والعجز السلوكي الشديدي حيثيفتقد هؤلاء الأطفال للمهارات العناية بالذات واللعب.. الخ (الدليل الموحدمصطلحاتالإعاقة، 2001)

نجد أيضا الشلل الدماغي:

اضطراب عضلي عصبي مزمنينجم عن تلف ما في الدماغ قبل ولادة أو أثناءها أو بعدها، وينتج عن تلف الدماغ اضطرابات متنوعة في حركة الجسم ووضع توازنه، وقديوا جها لأطفالالذين لديهم شلل دماغي عاقتانوية متنوعة كإعاقة العقلية والاضطرابات اللغوية والكلامية والنوبات الاختلالية (الدليل الموحدمصطلحاتالإعاقة، 2001)

اما بالنسبة لضغوط النفسية:

فهي

حادثة تتردي فيها المتطلبات الداخلية أو المتطلبات البيئية، علنا مصادر التكيفية للفرد أو للوحدة الاجتماعية أو للجهازال فسيولوجي (ملكو شويحيى، 1995)

وتشير (يحيى، 2003) بأنهمأهمالعوامل التي ترتبط بمستوى الضغوط النفسية علأسرة الطفل للمعاقي:

خصائص الطفل للمعاقي، خصائص الوالدين، بيئة العائلة والعوامل الاجتماعية

2- كيف يتم التعامل الأسرة مع هذه الفئة من الناحية الاجتماعية

إن تعامل الأسرة الواعية المتفهم لوجود الطفل للمعاقبين أفرادها، وتوفيرها المعلومات الوافية لأخوتها بشكل علمي، ومدته مباليتا التعامل السليم مع بحيث يتكون الوالدينهما القدوة الحسنة أولاً، وكذلك كيمد أخوة الطفل للمعاقب سياتا لتعاطف لإين سانيها لآخرين، والقدرة علنا المثابر قمنأ جلت تحقيقاً لأهداف، وتفهم حالة الإعاقة، مما يسر عفا استفادة أخيه ممنالبر امجال علاجية والتربوية المقدمة

و غالباً ما يكون لأخوة أعظم مصدر للقوة، ولكننا لآباء لا يستثمر ونهم، ولا يحدث ذلك لأننا لآباء لا يحبون أبناء هم، بل لعلال عكسهما فمحبته لهم هيا السبب، فلا بد أن يكون لأخوة الحليف القوي للوالدين ون توقعات ومطالب برتفعة منهم، حتتلاي ودي ذلك لآلحرمانهم من ممارسة طفولتهم بالشكل الأمثل (الخطيب، 2001)

كما

أن كلالأسر هيفريد قسواء بوجود أوبدون شخص معاق فيها، وكلالأسر تمر بحالات الضغط خلال حياتها، والمهمفيا لأمر أن كلالأسر تمتلك القوة، والكليمتلك القدرة علنا لتعلم، والنمو، والتكيف مع التغيير عند الحاجة، وربما يكون أمثالاً لذي يقول (الضربة التيلاميتتيزيدقوة) صحيحاً، فالتكيف مع التغيير والتحديات الذي يوجد مع الطفل المعاق، يمكن أن يجدد القوة والطاقة والجدارة لبدأ أفراد أسرتهو العائلة ككل.

إن الدراسات الحديثة عن مرونة الأسر، أظهرت أدلة على أن أسر ذوي الاحتياجات الخاصة قوية وأكثر مرونة في مواجهة الشدائد، فمقابل معما كان يعتقد في السابق، هذا المرونة تسهل علنا لأسرة التعافي والتكيف، وتساعد علنا التماسك.

واستنتج بوس Boss (1993) بأننا لآسر بشكل عام تتعامل مع الإعاقة إما بمواجهة الموقف أو الاستسلام والاعتماد علنا لتوجيه، ولكن تقنياً تتعامل مع فعالة هي إعادة الأكثر نجاحاً بالمقارنة مع الطرق السلبية، ويؤكد " بوس " بأنها ليس من الصحيح التفكير بأننا لتعامل الفعل هو العملي، وبأننا لتعامل السلب ليس عملياً، بل إنما هو فعال ومثمر للأسرة قد لا يكون بالضرورة مفيداً أخرى، فالعديد من العوامل الثقافية والموقفية تؤثر علنا الطريقة التي تتكيف بها الأسر وتتعامل مع وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة فيها.

تستخدم الأسر أنواعاً عديدة من استراتيجيات التعامل من أجل التكيف والتوافق مع الإعاقة، وإننا أكثر الاستراتيجيات استخداماً:

- البحث عن ألد عمماً أعضاء الأسرة الممتدة والأصدقاء.

- الوصول لخدمات ألد عمالمجتمعي

- المشاركة في الأنشطة الدينية والبحث عن مرشد ديني

- البحث عن الإرشاد

- استخدام مهاراته للتعامل لمعرفة الشخصية (روحي مروح عيدات ، 2007)
- تقبل الطفل كما هو ، حاول التعرف إلى أفضل الطرق لتعليمه
- كافي الطفل على التحسن الذي يطرأ على أدائه ، حتى لو أبدى التحسن بسيطاً ، فتعزيز التحسن يقود إلى المزيد منه .
- يجب معاملة الطفل كما هو حسب حالته وإستبعاد الأفكار والآمال السابقة
- البحث عن الاختصاصيين في هذا المجال للحصول على الخدمة المناسبة والتوجيه السليم
- إيجاد طريقة مناسبة خاصة للتواصل فيها مع الطفل
- الحصول على الخبرة في التعامل مع الطفل من أولياء الأمور لديهم نفس المشكلة وذلك للاستفادة من التجارب .
- المزيد من الفهم والاطلاع والقراءة عن الإعاقة وذلك لمزيد من الفهم .
- تدريب الطفل على مهارات العناية الذاتية والاعتماد على النفس .
- الاستعانة بالعلاج الدوائي عند الحاجة وتحت إشراف طبيب مختص .
- اللعب مع الطفل لما له من أثر في بناء التفاعل الاجتماعي والتواصل بينه وبين الغير يجب على أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة أن تهئي له كل الظروف المناسبة للتغلب على إعاقته .
- يجب على كل أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة أن تتيح له كل ما يستحق من حب ورعاية وتشجيع كبقية الأفراد الأصحاء وان تتجنب إثارته أو جرح كرامته لئلا يسبب له الانطواء وفقدان الثقة بالنفس ..

3- ما هي أهم الإرشادات النفسية التي يمكن توجيهها إلى أسر هذه الفئة ؟

تعتبر الأسرة هي المؤثر الأول وليس لو ك الطفل فيزراع القيم الثقافية والاجتماعية لديه، عدا عن تأثير المدرسة ووسائل الإعلام والاصدقاء فيتشكيل اتجاهات وبناء الشخصية، ويبقى والوالدين هما المثل الأعلى والقوة الأول للطفل، يكتسبون من نهما السلوك باعتبارها النموذج الأول والأهم في حياتهما الاجتماعية.

والأسرة بصفقتها وحدة اجتماعية أساسية فيبناء المجتمع، تعتبر مركز تبادل للخبرات بين أفرادها، بحيث يتأثر ونبعضه مبعوضو تتقار بمواقفهم وتتلاحمت تعبيراً عن المشاركة الوجدانية والانفعالية لأفرادها، فعلا الرغماً الوالدين يع تبرون عنصر مؤثراً أساسياً في بنائهم لأنبوية أفراد الأسرة يعتبرون مؤثرين أيضاً بمختلف مراحلها العمرية، وإن أي خلل في بنائها هذا الأسرة منشأها نيؤثر على بقية أفرادها .

وتعتبر قضية الإعاقة من القضايا الهامة التي تفرغ نفسها علناً لأسر قوتتحتها منها واستقرارها الأمر الذي يتطلب تكاتف رادها لمواجهةها، وتقديم العون لمن أصيبت بها، حتى لا تترك بصمات سلبية على واقع الأسرة الاجتماعية والنفسية علماً بمدى طول، ومهما كانت الآليات التي تتبعها الأسرة في التعايش مع الإعاقة أو مواجهتها، فلا بد أن يترك وجود شخص معاق بين أرفادها آثاراً وإن كانت بسيطة، بحيث تختلف من أسرة إلى أخرى اعتماداً على عدة عوامل منها هماً شدة ونوع الإعاقة، وجنس المعاق، وبنية العائلة، ومستوياتها الثقافية والاجتماعية والاقتصادية. ولكي تستطيع الأسرة التعامل لا بد من

الإيمان بقضاء الله وقدره: (كرنيك Crnic 1993)

بأن الدين يشكّل طاقة للتأثير الإيجابي لحياة الأسر التي لديها أشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة، فالأسر التي تعتقد معتقداً دينية تظهر تقبلاً أكثر، وتكيفاً أكثر إيجابية، أقل ضغطاً وأكثر ميلاً نحو العناية بالطفل المعاق في البيت بالمقارنة مع الأسر الأخرى. وإن أمهات الأطفال المعاقين اللواتي يخرطن بأنشطة دينية، يتبعن تقنيات تعامل إيجابية أكثر، وعلى الشبي هم منذ كفاً أخوة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يمارسون شعائر دينية يظهر ونأعراض قلقاً، وأقل اكتئاباً بالمقارنة مع بقية الأخوة، ولديهم مستوى مرتفع من تقدير الذات. أيضاً وجب ما يلي :

تقديم المعلومات اللازمة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، عن حالة ابنهم بما يتناسب مع المرحلة العمرية التي يمر ونبها، وفي وقت مبكر من العمر .

مراعاة احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة النفسية والانفعالية من قبل الوالدين، ومحاولة تلبية هذه الاحتياجات قدر الإمكان.

إطلاع أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة على البرامج العلاجية والتربوية المقدمة لابنهم وإشراكهم في هذا البرنامج، وفي عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بشأن أبنائهم.

كما أننا نشكّل خامات تهو أو لخطوة لصناعة الأشياء، والتناول اليدوي ذو قيمة في حد ذاته، فالطفل يجب أن نتاح له فرصة اختار الخامات بحواسه قبل أن يستغلها في عمل شئ

ومتعة الإنجاز في كل مرة يقوم فيها الطفل بصناعة شئ ما، وكذلك يكتسب شعوراً بالنجاح في حياته في بيئته

ومن خلال صناعة الأشياء والتلوين، يمكننا أن نستشعر ما يدور بأذهان الأطفال، ونتعرف على ما هو هام بالنسبة لهم، فالأطفال يعبرون بصورة أفضل من خلال الأعمال لذلك

يعتبر الرسم والتلوين والألعاب الابتكارية وسيلة الطفل للتعبير عن مخزونه وقلقه بدلاً من استخدام الكلمات والأفعال .

-بالإضافة إلى انه

حينما يود الطفل صنع شئ ما فإنه يتعلم بالتدريج السيطرة الذاتية، وإذا ما كان لها أن ينجز عملاً معيناً فإنه يحتاج لجلص

روالمثابرة، ويكتشفان هيجب أن يعمل بالخامات وليس ضدها، وهذا يعنى أن يتفهم خصائصها بعقلهم مثلما يتفهمها بحواسه

.

- تنظيم برامج التدخل
الإرشادي
والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة، للتخفيف من مستوياتهم من مشاعر الخوف التي قد تصيبهم من حواجز إعاقة ابنهم، والتركيز أكثر على الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد.

-

تزويد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة بآليات التعامل السليم مع ابنهم، وطرق تفريغ شحناتهما الانفعالية ومشاعرهما السلبية، وتوعية الوالدين بتأثيرات الإعاقة المحتملة على الأخوة، وتزويدهم بطرق التعامل السليم مع أبناءهم، وتخفيف حدة المسؤولية والالتقاء على عاتقهم.

-

مساعدة أسرة المعاقبم فيها الأخوة على التخلص من مشاعر الخجل من إظهار المعاق للمجتمع، وتدريبهم على مهارات تموا جهة نظرة المجتمع السلبية نحو الإعاقة، وبناء الاتجاهات الايجابية نحوها.

-

تشكيل مجموعات عمل ذاتي المؤلفة من أخوة ذوي الاحتياجات الخاصة، بهدف إسناد ودعم الأخوة، والاطلاع على تجارب
بعضهم البعض وتبادل الأفكار حول إعاقة أخوتهم والبرامج المقدمة لهم. (روحي مروح بيدات، 2007،
85)

التوصيات و المقترحات:

-

توعية المدرسة من جانب الوالدين والأسرة من جانب آخر من خلال اجتماع اللجان المحلية أو لياء الأمور وتعزيز وسائل التوعية
عبر قنوات اتصال.

- عقد دورات تدريبية وورش عمل للمهاتحو لأساليب التعامل مع الإعاقة المختلفة، ومتابعة أداءهن
- تدريب المعلمات في

المدارس على وضع الخطط التربوية الفردية للأطفال بالمشاركة مع الأهلو المرشد الاجتماعي والروضة.

-

الاحتفاظ بإنجازات الأطفال في ملفنتر اكميلدراسة كيفية تطور نموهم، ومعرفة الجوانب التي لا تزال بحاجة للتعزيز والمساندة أو التعديل.

- تقويم الأطفال ضمن الخطة الفردية التي تعلموها.

تشجيعاً لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على المشاركة بالنوادي، سواء من خلال المشاركة بمعرض الرسوم أو الأعمال اليدوية التي تنقاهم في نهاية

- عدم إهمال الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة بل على الأسرة أن تضع في الاعتبار أنه أحد أفرادها وأنه بحاجة إلى الخروج من المنزل للتنزه والتسوق وما شابه ذلك .
- عدم حرمان الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة من التعليم المتاح له في المجتمع .
- تشجيع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على الانخراط في مجالات العمل المتوفرة لهم .
- التعامل مع الشخص ذوي الاحتياجات الخاصة باحترام كما هو الحال مع الأصحاء تماماً .
- أن يعطى ذوي الاحتياجات الخاصة الفرصة للتعبير عن آرائهم الخاصة .
- لا بد من معرفة أن ذوي الاحتياجات الخاصة شخص عادي فليس من الصعب التعامل معه .

المراجع:

- الخطيب، جمال (2001).
- أولياء أمور الأطفال المعوقين، استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم، سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.
- روجي مروح عبدات، (2007)، الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين النشر: مدينة الشارقة للخدمات الإرشادية .
- عبد الباسط عباس محمد دور منظمات المجتمع المدني في مساندة دور عايات المعاقين ذوي الإعاقة الذهنية بيننا لتجنب الرعاية " دراسة ميدانية المؤتمر العربي الثاني " الإعاقة الذهنية بيننا لتجنب الرعاية "
- يحيى، خولة (2003). إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.