

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

مخبر جودة البرامج في التربية الخاصة والتعليم المكيف

الطالبة /بوسعيد سعاد

د.بلحسيني وردة

باحثة في الدكتوراه تربية خاصة جامعة

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

قاصدي مرباح ورقلة

الملتقى الدولي الاول حول : ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر بين الواقع والمأمول

13-14 نوفمبر 2017

محور المداخلة: الإرشاد الأسري ودعم أهل ذوي الاحتياجات الخاصة

عنوان المداخلة : إرشاد أمهات الاطفال المعاقين مع نموذج برنامج تدريبي مقترح

مقدمة :

تؤدي إصابة الأطفال بلعاقة إلى العديد من الصعوبات النفسية ، الطبية ، الإجتماعية والتربوية ، التي تواجهها أسرة الطفل المعاق وأمهاتهم على وجه الخصوص ، بحيث يواجه الطفل عدة مشاكل مثل العناية الذاتية والتدريب عليها وبعض الأمراض التي تتبع الإعاقة وتحتاج للعناية الطبية، وكذلك ما ينتج عنها من اضطرابات سلوكية وإنفعالية، و في أغلب الأحيان لا يعرف الأهل كيفية التعامل معها ، وهذا يجعل أمهاتهم خاصة بحاجة للمساعدة لتجاوز هذه الصعوبات، لتزويدهم بالمعلومات والإستراتيجيات والتقنيات لمواجهة هذه الصعوبات و المشكلات والتي بدورها تحدث ضغوط مختلفة، بحيث تصبح مصدرا للقلق والخوف لدى أمهات الأطفال المعاقين نظرا لكونها المرافق الدائم له في كل الأوقات والأماكن .

ولتلبية الإحتياجات الخاصة للأفراد من ذوي الإحتياجات الخاصة بفاعلية ، والوصول بهم إلى أقصى درجة من النمو تسمح به طاقاتهم وقدراتهم ، لابد من تنفيذ برامج متنوعة وبمستويات مختلفة تأخذ بعين الإعتبار الجوانب التي تأثرت بالإعاقة بحيث تشمل برامج التربية الخاصة والتدخل العلاجي وبرامج التأهيل المختلفة ، ويعتمد نجاح تلك البرامج وفعاليتها على مدى ماتحققه للأفراد من ذوي الإحتياجات في النهاية من تكيف وقدرة على العيش بإستقلالية في أسرة متفهمة ومجتمع داعم. (الخطيب و آخرون ، 1992)

ولهذا بدأ المختصون في الإرشاد والتأهيل والعمل الإجتماعي حديثا الإهتمام بأباء وأمهات المعاقين وأدركوا الضغوط والصراعات الموجودة لديهم ، وبالرغم من ان المشاكل الأساسية التي تواجه أسر الأفراد المعاقين تشبه مشاكل الاسر العادية ، الا ان وجود طفل معاق في الاسرة ينجم عنه مشاكل اضافية وعلاقات أسرية أكثر تعقيدا وبالتالي فإن أباء وأمهات الأطفال المعاقين قد يواجهون درجة مرتفعة من الضغوط. (الدعدي، 2009 ، 3)

حيث تبد أ المواجهة منذ لحظة إكتشاف أن الطفل يعاني من إعاقة ما أو حتى منذ الإجراءات الأولى أثناء الكشف و تشخيص الإعاقة وتستمر إلى ما بعد ذلك ، فغالبا ما نجد أن الأولياء ذوي الإعاقة يحاولون جاهدا الإستمرار في إعادة إجراء الفحوصات و أخذ آراء العديد من المتخصصين والأطباء لربما يكون الرأي الثاني مخالفا لما تم تشخيصه ، وهذا شيء جيد للتأكد وعدم التسرع لكنه في حقيقة ما هو إال رد فعل أولي ناتج عن عدم تقبل النتيجة المتوصل إليها وقد يكون عدم التقبل هذا معلن عليه أو ضمنيا تحاول الأسرة إخفائه وعدم إظهاره سواء كان للطفل أو المحيط العائلي أو المجتمع ككل .

تعريف إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة :

هو عملية يقوم بها محترفو مهنة الإرشاد من ذوي الخبرة الواسعة لمساعدة آباء الأطفال غير العاديين الذين يعملون نحو فهم أفضل لهمومهم ومشكلاتهم ومشاعرهم ، فالإرشاد هو عملية تركز على النمو الشخصي للآباء الذين يتعلمون لإكتساب الإتجاهات والمهارات الضرورية وتطويرها وإستخدامها لحل مشكلاتهم وهمومهم حيث تتم مساعدة الآباء ليصبحوا أفراد يعملون على أكمل وجه لمساعدة أطفالهم والإهتمام بالتوافق الأسري الجيد.

(النواية ،2013، 350)

كما يمكن أن يشير مفهوم الإرشاد النفسي لآباء الأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة وأسرته إلى تلك العملية التي يستخدم خلالها المرشد خبراته وكفاءاته المهنية في مساعدة آباء وإخوة الطفل على الوعي بمشاعرهم نحوه ، وتفهم حالته وتقبلها ، وتطوير و إستثمار أكبر قدر مما لديهم من إمكانيات للنمو والتعلم والتغيير في إكتساب المهارات اللازمة لمواجهة المشكلات والضغوط الناتجة عن وجوده بالأسرة والمشاركة بفاعلية في دمج وتعليمه وتدريبه ، والتعاون المثمر مع مصادر تقديم الخدمات بما يحقق له أقصى إمكانيات النمو والتوافق.

حيث تعددت الطرق في هذا المجال وخاصة الجانب المتمثل في دعم الأسرة نفسيا وإجتماعيا إذ لم يعد دعم الأسرة أو تثقيفها يقتصر على إلقاء المحاضرات حول نمو الطفل المعاق ومشكلاته وحاجاته، بل تطورت أيضا مفاهيم وطرائق تعليم أولياء أمور المعاقين وتثقيفهم في السنوات الماضية حيث أصبح تدريب أولياء الأمور يشمل تشكيل مجموعات الدعم ومشاركة الوالدين في الفريق متعدد التخصصات والتدخل المبكر المركز على الأسرة ، وماكان لذلك أن يتحقق دون توفر أدلة علمية قوية تبين الدور الحاسم الذي يلعبه تمكين الأسرة في تطور الأطفال وضرورة الإهتمام بحاجات الأسر وليس حاجات الأطفال فقط و أهمية أن

تكون العلاقة بين المختصين والأسر علاقات تعاونية . ويهدف الدعم النفسي إلى إشباع الإحتياجات الوجدانية لأباء وأفراد الأسرة ومساعدتهم على فهم ذواتهم والوعي بمشاعرهم وردود أفعالهم وإتجاهاتهم وقيمهم ومعتقداتهم بخصوص مشكلة الطفل وعلاج ما يترتب على ذلك من خبرات فشل وصراعات وسوء تكيف . (عيد الخالدي، 2014، 38)

في كثير من الأحيان يلجأ الأهل إلى المختصين لطلب المساعدة عندما يكونون تحت وطأة الضغوط ، وعدم القدرة على التعايش مع الصعوبات التي تنطوي عليها تنشئة أطفالهم المعاقين ، كما نجد أن بعض الأسر تميل إلى العزلة والانسحاب ، والهروب من الواقع والعيش على هامش الحياة والخوف من نظرات الآخرين وكلامهم وكما تصاب بعض بالقلق والخوف من تكرار الحالة مرة أخرى اذا قررت الأم الحمل وتصاب بعض الأسر بالتفكك والتصدع ، وتظهر المشاكل الأسرية بين الأب والأم وبينهم وبين الأبناء، وقد يتعرضان إلى بعض الصعوبات الإجتماعية بسبب آراء وإتجاهات الآخرين السلبية ، وبالتالي يشعران بالإجهاد العام ، لذلك يجب مساعدة الوالدين في التفاعل الإجتماعي وإخراجهم من العزلة والتفوق حول أنفسهم ، ومثل هذه الخدمة تتطلب توفير مساندة كاملة من المجتمع المحلي ومن جميع المصادر . (القيروتي ، 2009 ، 41)

وبناء على ما سبق تأسست فكرة تصميم برنامج إرشادي يعكس في المقام الأول إلى تخفيف الضغوط التي تعيشها أمهات الأطفال المعاقين من خلال زيادة مرونتهن النفسية معتمدين في ذلك على تقنيات مستمدة من طريقة العلاج المعروفة بال (ACT) . اي العلاج بالتقبل والالتزام

والذي نعرضه فيما يلي :

البرنامج الإرشادي المقترح باستخدام تقنيات (ACT) :

هو سلسلة من النشاطات والفعاليات في شكل جلسات تدريبية تطبق على أفراد المجموعة الإرشادية المتمثلين في أمهات الأطفال المعاقين وذلك للوصول إلى هدف معين ،و يؤدي إلى مهارات لم تكن الأمهات قادرات على إجرائها بحيث يحدث تغير من حالة إلى حالة إيجابية من خلال إضافة معرفة لدى الأمهات لأداء مهارات على المستوى الفكري والإنفعالي والسلوكي باستخدام تقنيات العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) وذلك بحسب الموقف المعاش لدى الأم في اللحظة الراهنة.

العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT)(Acceptance and Commitment Therapy) :

يعتبر العلاج بالتقبل والإلتزام الجيل الثالث من العلاج النفسي الحديث وعادة ما يوصف كشكل من أشكال العلاج المعرفي السلوكي أو تحليل السلوكي الإكلينيكي يستخدم فيه إستراتيجيات التقبل واليقظة العقلية بشكل مختلط بعدة طرق مع الإلتزام و إستراتيجيات تعديل السلوك لزيادة المرونة النفسية. (Hayes,2006 ,5)

إلا أن هذا النوع من العلاج يركز كثيرا على الوعي التام ، بحيث يؤدي التقبل إلى التغيير في الناحية السلوكية والجسدية متزامنا مع تغيير على مستوى القيم لدى الفرد ذاته ، أن هذه النظرية تتضمن مقاربة إنسانية معمقة سواء على الصعيد النظري أو العلمي .

Ciarrochi, Bilich (2010),61)

فالعلاج بالتقبل والالتزام يعد رؤية جديدة تعتبر أن المعاناة لا تدل على وجود الإضطراب النفسي أو علامة من علاماته ، إنما هي جزء من أجزاء التجربة الإنسانية المعاشة ومتداخل ومكمل لها ، بحيث أن الأبحاث في نظرية (ACT) تقترح أن الصعوبات أو المشاكل النفسية والسلوكية تنتج دائما من الشد أو المقاومة التي تستخدم لمواجهة المعانات الداخلية ، يتم خلالها إستخدام طرق غير مرنة ، تؤدي إلى الإنحصار في مجال ضيق يقتصر ويرتكز على مقاومة الضغوط إلى أن تآثر على حياة الفرد سلبيا فتفقد معناه .

(Benjamin et als ,2011, 15)

وبالتالي نجد ان الهدف من العلاج ب (ACT) ليس هو حذف و إلغاء المعاناة وإنما إستعمال طرق مختلفة أكثر مرونة للتوافق مع التجاربه الداخلية .

أن العلاج بالتقبل والالتزام يهدف لتدريب الفرد للإحساس والتفكير بمشاعره حتى وأن كان يشعر بعدم الراحة ، لأنها هي فعلا مشاعره الحقيقية كما هي ، وذلك لتساعد الفرد وتسمح له بالتصرف كما يريد هو فعلا في مواقف الحياة المختلفة بكل صدق .

بحيث ان تلبية هذه الإحتياجات تتطلب مرونة نفسية للفرد ، والمقصود بالمرونة النفسية : هي قدرة الفرد على التصرف بطريقة سلسة نحو الأمور الهامة حتى في وجود عوائق سواء كانت داخلية او خارجية . Julieann, Hayes,(2003)

وتعتبر المرونة النفسية عملية (براقماتية) نفعية توجه الفرد نحو التعلم والبحث والقيام بالعمليات اللازمة أثناء أحداث الحياة المتغيرة ،مثلما يتعلم الفرد قانون القيادة المحددة لتعلم السياقة، وتقدم له أدوات نأهله من التقدم في المواقف الأكثر صعوبة في الحياة ،بحيث تدربه

على التقرب والتقدم نحو هذه المواقف بفضول ورغبة في المعرفة وبطريقة سلسلة وصحية أكثر من الناحية النفسية . (Benjamin et als ,2011 p ,16)

ويمكن لهذه الطريقة أن تستخدم في إرشاد من يعانون صعوبات وضغوطات نفسية أو إجتماعية تؤثر على توافقهم العام كما هو الحال بالنسبة لفئة أمهات المعاقين مما يؤهلهم لإكتساب المرونة النفسية الملائمة للتعامل مع ظروف الحياة وعوائقها المصنفة وهو ما نعمل على تحقيقه من خلال البرنامج الحالي المقترح .

ويعرف البرنامج التدريبي المرتكز على (ACT) إجرائيا: بلفه التدخل الإرشادي ليستخدم تقنيات التقبل والإلتزام ، والذي يتمثل الهدف العام له في زيادة المرونة النفسية والقدرة على الإتصال مع الموقف الراهن بطريقة واعية للتغيير أو الإستمرار في السلوك الهادف وهو ما يمكن الأمهات من تشكيل قيم في الحياة يتجهن إليها حتى في ظل ظروفهن القاهرة.

دليل البرنامج

الهدف العام للبرنامج :

تقديم برنامجا إرشاديا لأمهات الأطفال المعاقين، وهو برنامج مبني على أحدث علاجات الجيل الثالث من العلاج المعرفي السلوكي (ACT)، العلاج بالتقبل والإلتزام، لزيادة المرونة النفسية للحد من التوتر، والتوافق مع أحداث الحياة الضاغطة التي ترافق العناية بطفل ذو إحتياجات خاصة، مما ينعكس إيجابا على طرق العناية بهذا الطفل وصحته النفسية والجسدية .

الأهداف الإجرائية للبرنامج :

-زيادة القدرة على التقبل والإنتفاع على الخبرات الداخلية لدى الأمهات من خلال تقنيات (ACT).

-زيادة الوعي بالذات وإستبصار الأمهات بمشاعرهن السلبية ومواجهتها بدل من تجنبها.

-زيادة السلوك الهادف وتشكيل قيم في الحياة.

-الفئة المستهدفة :

أمهات الاطفال المعاقين .

موضوعات البرنامج :

يتناول البرنامج مجموعة من الموضوعات وهي كما يلي :

- مفهوم الإرشاد النفسي الأسري لذوي الإحتياجات الخاصة وأهميته

- مفهوم العلاج بالتقبل والإلتزام

- تقنيات العلاج بالتقبل والالتزام المستخدمة في البرنامج

الأساليب التدريبية :

الحوار والمناقشة ، المحاضرة ، المشاغل التربوية (ورش العمل) ، النمذجة ، الواجبات المنزلية

الوسائل التدريبية :

جهاز حاسوب ، جهاز عرض (Data Show) ، سبورة ورقية ، أقلام .

مدة البرنامج : (8) جلسات ، (45) دقيقة لكل جلسة .

مكان التنفيذ : مركز الاعاقة العقلية .

تقويم نتائج البرنامج : من خلال إستخدام مقياس التقبل (AAQ)

Acceptance and Action Questionnaire وذلك لإختبار مستوى المرونة لدى الأمهات

قبل البرنامج وبعده. (Bond, F. W., Hayes (2011)

الجلسة الأولى

مدة الجلسة: 45 دقيقة

الهدف من الجلسة :

- التعرف بين أفراد الجماعة الإرشادية (أمهات الأطفال المعاقين) لخلق جو من التعاون والألفة.
- شرح وتوضيح مبررات تكوين هذه الجماعة .
- الإتفاق على خطة وسير العمل في الجلسات.
- القياس القبلي

مضمون الجلسة:

- الترحيب بأفراد الجماعة الإرشادية.
- التعرف بين أفراد الجماعة وكذلك صناعة جو الألفة من طرف المرشد والتي تهدف إلى خلق جو من الثقة، وتحضير المشاركين للبرنامج، مع الشرح لهم أن أسرارهم ستحفظ، وأن المرشد سيكون حيادي ويحترمهم ولا يلومهم وان كل ما يحدث خلال الجلسة يكون في سرية تامة .
- التعريف بالبرنامج الإرشادي والهدف منه وما يتضمنه من موضوعات ومهارات، والنتائج التي يمكن أن تترتب من الاشتراك في هذا البرنامج.
- العقد Le contrat: وهو ما يتم الإتفاق عليه بين المرشد والجماعة ويتمثل الإتفاق فيما يلي:

▪ الخطة وسير العمل خلال جلسات البرنامج.

- التأكيد على موافقة الجماعة على الخطة السابقة وضرورة الإلتزام بالمواعيد
- مواعيد الجلسات الموالية.
- توزيع نشرة تتضمن التعريف بالبرنامج وأهدافه إضافة إلى ذكر بنود العقد.

الجلسة الثانية:

مدة الجلسة: 45 دقيقة

الهدف من الجلسة: تحقيق أكبر قدر ممكن من المعارف النظرية حول (ACT) .

مضمون الجلسة : تتضمن الجلسة محاضرة نظرية حول أحدث علاجات الجيل الثالث من العلاج المعرفي السلوكي (ACT)، العلاج بالتقبل والإلتزام التي تستخدم في الحد من التوتر، وزيادة المرونة النفسية للتغلب على أحداث الحياة الضاغطة التي ترافق العناية بطفل ذو إحتياجات خاصة، مما ينعكس إيجابا على طرق العناية بهذا الطفل وصحته النفسية والجسدية. حيث يتم التطرق إلى:

1- تحديد مفهوم العلاج بالتقبل والإلتزام :

2-مجالات إستخدامه

3- نتائج الأبحاث

الجلسة الثالثة:

مدة الجلسة: 45 دقيقة

الهدف من الجلسة: الوعي بالصعوبات الناتجة عن إعاقة الإبن سواء كانت ضغوط نفسية أو قلق أو عدم تقبل للإعاقة لدى أفراد الجماعة الإرشادية .

مضمون الجلسة: حيث يتم التطرق للأساليب المستخدمة في تقنيات التقبل وشرحها والتدريب عليها وفتح نقاش حول فكرة التقبل وظروف الحياة المختلفة وإعطاء أمثلة عن كيفية إستخدامها. .

الجلسة الرابعة.

مدة الجلسة: 45 دقيقة.

هدف الجلسة: التدريب على تقنية شد الحبل وهي إحدى التقنيات التي هدفها مواجهة المعاناة وهي أيضا تساعد على التقبل .

مضمون الجلسة: في هذه الجلسة يتم شرح التقنية تفصيلا ، وهي تقنية تعتمد على تخيل وضعية ما بحيث يقوم الأخصائي بنمذجة التمرين أو التقنية أمام الأمهات المشاركات ، ثم يطلب منهم إعادة تطبيقه لغاية إتقانه بالطريقة المطلوبة ، وفتح مجال لطرح الأسئلة والإستفسار.

الجلسة الخامسة

مدة الجلسة: 45 دقيقة.

هدف الجلسة: التدريب على تقنية الأوراق فوق الماء وهي إحدى التقنيات التي هدفها زيادة إستبصار الفرد بالحظة الراهنة .

مضمون الجلسة: في هذه الجلسة يتم شرح التقنية تفصيلا ، وهي تقنية تعتمد على تخيل وضعية ما بحيث يقوم الأخصائي بنمذجة التمرين أو التقنية أمام الأمهات المشاركات ، ثم يطلب منهم إعادة تطبيقه لغاية إتقانه بالطريقة المطلوبة ، وفتح مجال لطرح الأسئلة والإستفسار.

الجلسة السادسة

مدة الجلسة: 45 دقيقة

هدف الجلسة : - التدريب على تقنية التزلق فوق المعاناة والتي هدفها أن يتجاوز الفرد مشاعره وأفكاره ونكرياته...اخ في اللحظة الراهنة ثم يعممها في حياته المعاشة .

مضمون الجلسة: في هذه الجلسة يتم شرح التقنية تفصيلا ، وهي تقنية تعتمد على تخيل وضعية ما بحيث يقوم الأخصائي بنمذجة التمرين أو التقنية أمام الأمهات المشاركات ، ثم يطلب منهم إعادة تطبيقه لغاية إتقانه بالطريقة المطلوبة ، وفتح مجال لطرح الأسئلة والإستفسار.

الجلسة السابعة

مدة الجلسة: 45 دقيقة.

الهدف من الجلسة: تطبيق تقنية النُّمْل لزيادة الوعي لدى أفراد الجماعة الإرشادية .

مضمون الجلسة: في هذه الجلسة يتم شرح التقنية تفصيلا ، وهي تقنية تعتمد على تخيل وضعية ما بحيث يقوم الأخصائي بنمذجة التمرين أو التقنية أمام الأمهات المشاركات ، ثم يطلب منهم إعادة تطبيقه لغاية إتقانه بالطريقة المطلوبة ، وفتح مجال لطرح الأسئلة والإستفسار.

الجلسة الثامنة (الختامية)

مدة الجلسة: 45 دقيقة.

هدف الجلسة: إنهاء البرنامج.

مضمون الجلسة:

- مناقشة المرشد النفسي لأفراد الجماعة الإرشادية حول استفادتهم من جلسات البرنامج.
- توزيع استمارات لتسجيل ملاحظاتهم لتقييم عناصر البرنامج ومضمون جلساته والقياس البعدي.
- السماح لكل فرد من أفراد الجماعة الإرشادية بإلقاء كلمة يوجهها لأفراد الجماعة.
- شكر وتقدير المرشد لأفراد المجموعة الإرشادية على الإلتزام طوال جلسات البرنامج مما أدى إلى إتمامه.
- اختتام وإنهاء الجلسة والبرنامج.

قائمة المراجع :

المراجع باللغة العربية :

- 1-- الخطيب و آخرون (1992) ، إرشاد أسر الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة : قراءات حديثة ، العين : مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى .
 - 2- الدعدي (غزلان شمسي محمد). (2009)، الضغوط النفسية والتوافق الأسري والزواجي لدى عينة من آباء وأمهات الاطفال المعاقين تبعا لنوع ودرجة الاعاقة وبعض المتغيرات الديمغرافية والإجتماعية، اطروحة ماجستير ،كلية التربية جامعة ام القرى بمكة المكرمة.
 - 3-(القيروتي)ابراهيم امين .(2009)، دعم أسرة الشخص المعاق نفسيا ، جامعة السلطان قابوس كلية التربية ،مؤتمر دور جمعيات أولياء أمور المعاقين في دعم أسرة الشخص المعاق ، الشارقة 25-26 مارس 2009.
 - 4- (النواية) فاطمة عبد الرحيم (2013) ، ذوو الإحتياجات الخاصة –التعريف بهم وإرشادهم ،دار المانهج،الأردن.
 - 5- (عيد الخالدي)اميرة بنت. (2014)، دور الأسرة في تأهيل الطفل المعاق دراسة وصفية على أسر الأطفال المعاقين في مدينة الرياض، رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير ،كلية العلوم الإجتماعية، جامعة نايف ، السعودية .
- المراجع باللغة الفرنسية :

6-Benjamin , jana, et als(2011), La thérapie d'acceptation et d'engagement , de boeck.

7-Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. C., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire – II: A revised measure of psychological flexibility and acceptance. *Behavior Therapy*, 42, 676-688.

8-Ciarrochi, J. Bilich, L., & Godsel, C. (2010). Psychological flexibility as a mechanism of change in Acceptance and Commitment Therapy. In Ruth Baer's (Ed), Assessing Mindfulness and Acceptance: Illuminating the Processes of Change.(pp. 51-76). New Harbinger Publications, Inc.: Oakland, CA.

9-Hayes (2006)Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes, Georgia State University, Department of Psychology

10-Julieann Pankey¹ and Steven C. Hayes(2003), Acceptance and Commitment Therapy for Psychosis , University of Nevada, Reno, USA
, International Journal of Psychology and Psychological Therapy 2003, Vol. 3, N^o: 2, pp. 311-328.