

دولة الإمارات العربية المتحدة
مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية

**مساعدة إخوة المعاق
من خلال الإرشاد الأسري والاجتماعي
(برنامج إرشادي مقترح)**

أ.د. طلعت منصور

المؤتمر الأول لإخوة الشخص المعاق
تنظيمه
مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية

8 - 9 أبريل عام 2008

مساعدة إخوة المعاق من خلال الإرشاد الأسري والاجتماعي (برنامج إرشادي مقترح)

أ.د. طلعت منصور

مقدمة :

تذخر أدبيات البحث في مجالات العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وذويهم بذخيرة علمية وخبرات حياتية عن أسرة المعاق و عما تواجهه كمنظومة وكأعضاء من صعوبات وتحديات، ومن تناقضات ومفارقات، قد تشكل طابعاً مميزاً لها ينعكس على كل فاعليتها ونوعية الحياة فيها، وفي حاضرها ومستقبل أفرادها. فوجود شخص معاق في الأسرة له تأثيره على الوالدين والإخوة، وعلى ديناميات العلاقات فيها، ووحدها وتماسكها، بل وعلى أحلام الأسرة وأمنيتها ومعنى الحياة فيها. وهذا التأثير قد يأخذ وجهة سالبة في معاناة لحالة أزمة قد تترك الأسرة وتجهدا وتعطلها أو تعوقها عن أداء وظائفها أو تنعطف بها عن تحقيق رسالتها؛ ومع ذلك فإن هذا التأثير قد يأخذ وجهة إيجابية في تجاوز للأزمة ومواجهة تحدياتها ومواصلة الأسرة لفعاليتها.

إن فهمنا لإخوة المعاق هكذا لا يكون من منحنى مُختَزَل أو مُختَصَر يركز فقط على مساعدتهم إرشادياً كأفراد بمعزل عن الوسط الذي يخبرونه بمتغيراته ومؤثراته العديدة والمتشابكة؛ وإنما بالأحرى أن يكون تعاملنا المهني معهم - كمرشدين ومربين واختصاصيين، وكآباء وأمهات، وكأصدقاء وأقران، وفي إطار المؤسسات المعنية من الأسرة والمدرسة والمجتمع المدني - من منظور تكاملي ومنظومي، وحيث يتأتى بهذه الرؤية العمل بفاعلية وجدوى من خلال استراتيجيات

وظيفية تستثمر المصادر الأسرية والتعليمية والمجتمعية والإمكانات الشخصية لإخوة المعاق من أجل التدخل الإرشادي الموجه إلى حمايتهم ومساندتهم وتمييزهم.

في هذا الإطار، تركز الدراسة على عدة توجهات للعمل الإرشادي مع إخوة المعاق والتي تعبر عن أركان رئيسة لبرنامج إرشادي مقترح وما يتضمنه من استراتيجيات وأساليب إرشادية، على النحو التالي :

- نموذج النسق الإيكولوجي للأسرة وتضميناته الإرشادية لإخوة المعاق.
- إخوة المعاق : هل هم أعضاء "منسيون نفسياً" في الأسرة؟
- برنامج إرشادي تكاملي مقترح لحماية إخوة المعاق ومساندتهم وتمييزهم:
 - موجبات أساسية :
 - الحاجات الإرشادية لإخوة المعاق.
 - مبادئ أساسية للعمل الإرشادي مع إخوة المعاق.
 - استراتيجيات التدخل الإرشادي مع إخوة المعاق :
 - استراتيجية إرشادية لإخوة المعاق متمركزة على الأسرة.
 - إرشاد الوالدين الموجه إلى مساعدة إخوة المعاق: التدريب على الفاعلية الوالدية . الآباء / الأمهات كمرشدين للأبناء. "مجلس الأسرة" وإدارة الحياة في الأسرة.
 - إخوة المعاق كجماعات إرشادية.
 - أساليب وآليات العمل الإرشادي مع إخوة المعاق.
 - الإرشاد الإلكتروني : آفاق إرشادية لمساعدة إخوة المعاق.
 - خلاصة وتوصيات.

نموذج النسق الإيكولوجي للأسرة وتضمناته الإرشادية لإخوة المعاق

إن الإرشاد الأسري والاجتماعي ليس مجرد مجموعة من المبادئ والإجراءات في التعامل مع الأسرة، ولكنه بالأحرى عملية تفاعلية نمائية تتناول وحداتها الطبيعية (الزوجين/ الوالدين، والأبناء، و/أو أعضاء الأسرة الممتدة) معاً كجماعة وفي اتجاه تحقيق هدف أولي وهو تحسين وظيفة الأسرة كوحدة والعمل على تغيير نظام التفاعل داخل هذه الوحدة. لذا يكون التفاعل بين أعضاء الأسرة هو بؤرة التركيز في إرشاد أسرة المعاق، ويكون التغيير في نظام التفاعل بين أعضاء الأسرة هو الوسيلة الأولية لتحسين مستوى وظيفية الأسرة.

فالأسرة هي البيئة النفسية - الاجتماعية الأساسية والأكثر تأثيراً في إكساب الأطفال اتجاهاتهم ومعتقداتهم وقيمهم، وإحساسهم بذاتهم، وأنماط سلوكهم وعلاقاتهم البيئية؛ وقد يسهم هذا التأثير سلباً في تطور أنماط من السلوك اللاتوافقي لدى الأفراد من أعضاء الأسرة، وإيجاباً في تغيير هذه السلوكات أو تعديلها. ولهذا فإن التعامل الإرشادي مع إخوة المعاق يكون منطقياً وفعالاً في إطار النسق الإيكولوجي للأسرة Family ecological system الذي يتناولها كوحدة كلية، وحيث يؤثر أي "جزء" من النسق (العضو المعاق في الأسرة) في "كل" المنظومة الأسرية (Bubolz & Whiren, 1984). يرتكز هذا النموذج المنظومي على عدة فرضيات أساسية فيما يلي:

1. أن الفرد يستجيب للتغيرات التي تحدث في المنظومة الأسرية.
2. أن المنظومة الأسرية تقاوم التغيير الشديد.

3. توجد بنية محددة للأسرة.

4. أن الفرد يكون أكثر استعداداً للتغيير في حالة تغيير المنظومة الأسرية.

5. تلعب التفاعلات الأسرية دوراً حاسماً في المحافظة على توازن المنظومة.

6. أن المشكلات الفعلية والأفراد المُشكّلون في الأسرة يشكلون جزءاً من

المنظومة الأسرية.

7. للمنظومة الأسرية قواعد صريحة وضمنية تحكم سلوكيات أعضاء الأسرة

وتنظم العلاقات بينهم.

ويبرز من هذه الفرضيات عدة موجهات للعمل الإرشادي مع أسرة المعاق

وإخوته، تؤكد ما يلي :

• التأثير التبادلي داخل الأسرة كبيئة نفسية اجتماعية وما يتضمنه من ديناميات التفاعل والتماسك في الأسرة.

• قابلية العضو / الأعضاء في الأسرة للتغيير إذا توفرت لهم سياقات جديدة يتفاعلون داخلها، مثل "جماعات مساندة الإخوة".

• أن التغيير الذي يوجه إلى المنظومة يكون أكثر فاعلية واستمرارية من التأثير الذي يخبره عضو من أعضاء الأسرة بمعزل عن المنظومة.

الشخص المعاق مصدر لضغوط أسرية :

في ضوء فهمنا لأسرة المعاق من هذا المنظور النسقي الإيكولوجي، فإن وجود طفل معاق في الأسرة عادة ما يفرض ضغوطاً إضافية على مصادر الأسرة، وقد تصل هذه الضغوط إلى حد يتجاوز إمكانات الأسرة على تحملها والتوافق معها، وقد تُحدث إرتباكاً واضطراباً في نظام العلاقات في الأسرة وفي أدائها لوظائفها.

وتتحدد أشكال هذه الضغوط التي تتعرض لها الأسرة بسبب وجود شخص معاق
بها فيما يلي :

- أن التعامل مع الإبن المعاق في الأسرة غالباً ما ينطوي على تحديات للوالدين وللإخوة لأن الإعاقة بالنسبة لهم مشكلة جديدة وتتطلب خبرات جديدة ومهارات جديدة ليس لهم ألفة أو دراية بها.
- إن نقص أو غموض المعلومات اللازمة لفهم حقيقة الإعاقة وخصائص الشخص المعاق تتطوي على سوء فهم للمعاق ولحاجاته ومتطلبات رعايته؛ وهو ما يشعر الوالدن والإخوة إزاءه بإحباطات قد تدعوهم للإحساس بالفشل واليأس.
- أن آمال وطموحات الوالدين المتعلقة بالإبن المعاق ومستقبله، وما يحمله من رموز للأسرة، تأخذ في الأفول والانطفاء؛ وهو ما قد تتحول معه البسمة والبهجة في الأسرة إلى حزن وإغتمام، وانعكاس هذا المناخ على هبوط الروح المعنوية في الأسرة وتأثيره على ديناميات التفاعل فيها.
- أن أساليب التوافق واستراتيجيات حل المشكلات المعتادة في الأسرة لا تلقي نجاحاً في التعامل مع الشخص المعاق.
- تزايد الإحساس بوطأة الضغوط بسبب الإخفاقات التي يتعرض لها الوالدان والإخوة في مواجهة الضغوط التي يستدعيها وجود عضو معاق في الأسرة.
- قد ينتج عن التوتر المتزايد في الأسرة إذعان واستسلام للمشكلة، في قنوط وخيبة أمل؛ وهو ما قد يفضي إلى تطور استراتيجيات غير فعالة في التعامل مع الظروف التي تلازمت مع المعاق في الأسرة.

ضغوط الوالدية Parenting stress :

قد يتعرض الوالدان لضغوط تتعلق بعملية الوالدية parenting process نتيجة لما يواجهونه من صعوبات أو مشكلات في علاقتهما بالأبناء، سواء من حيث الرابطة الوجدانية بهم أو ببعضهم، أو من حيث مهاراتهم في رعايتهم وتنشئتهم؛ وغالباً ما ترتبط هذه الضغوط بخصائص الأبناء كالإبن المشكل أو الطفل الصعب أو الطفل المعاق وغير ذلك من مشكلات أو اضطرابات الأبناء. وقد يعزى ذلك إلى نقص "تعزيز الطفل لوالديه" child reinforces parents، أي لا يلقي الوالدان من الطفل إشباعاً وارتياحاً؛ فالطفل لا يكون موضع اعتزاز من والديه، فهو مخيب لأمالهما ومحبط لجهودهما. وقد تتفاعل ضغوط الوالدية المرتبطة بمشكلات الأبناء مع ضغوط الحياة والعمل لدى الوالدين. (فيولا البيلاوى، 1988، 2004، 2005؛ على الظفيري، 2001؛ محمد المطيري، 2002؛ ناصر العبيد، 2003).

ومن الواضح أن الوالدين يواجهون هذا الشكل من أشكال الضغوط في حالة وجود إبن معاق في الأسرة؛ وهو ما لا يمكن إغفاله في تقديم الخدمات الإرشادية للوالدين لتنمية مهارات الوالدية ومهارات التعامل مع الضغوط.. وتلك من أعز مهام الإرشاد الأسري لمساعدة والدي وأخوة المعاق في الأسرة، وحيث لا يمكن الفصل بين مساعدة إخوة المعاق ومساعدة الوالدين، واعتباراً للنموذج النسقي الأيكولوجي للأسرة.

أسرة في أزمة :

ثمة جدل حول ما إذا كان وجود طفل معاق في الأسرة يعكس حالة أزمة، وحيث تخبر الأسرة عملية من الحزن والأسى. يقدم "فورتير ووانلاس" (Fortier & Wanlass, 1984) نموذجاً لأزمة الأسرة تتطور فيها ردود فعلها في سياق مرحلي للتعامل مع تلك الأزمة والتكيف معها:

1. مرحلة التأثر Impact stage، فالأسرة تخبر في البداية حالة من القلق والاضطراب كرد فعل للصدمة.

2. مرحلة الإنكار Denial stage، وهي مرحلة يبدي فيها أعضاء الأسرة رفضاً لقبول التشخيص، وينزعون إلى كثرة التردد على اختصاصيين متنوعى التخصص، وإلى أن يعيشوا في وهم أو في توقعات غير واقعية.

3. مرحلة الأسى Grief stage ، وفيها يعبر أعضاء الأسرة عن حالة من الغضب واللوم والتساؤم والحزن، والشعور بالعجز أو الذنب أو الوحدة أو الشك في الذات.

4. مرحلة التركيز خارج الذات Focusing outward stage وهي المرحلة الرابعة التي تبدأ فيها عملية المواجهة للأزمة.

إن الأسرة في سياق تلك المراحل وتطور ردود فعلها تصل هكذا إلى مرحلة من التكامل مع الأزمة والتكيف لمتطلباتها. فالأسرة تبدأ في تقبل الواقع، وتأخذ في البحث عن المعلومات، وتُقيّم البدائل المختلفة، وتخطط من أجل المستقبل. هنا تبرز حاجة إرشادية ذات أولوية ملحة؛ فما تحتاجه الأسرة في البداية هو "الإنصات الجيد" من المرشدين، كي تكون أمام الوالدين فرصة للتعبير عن مشاعرهم. يلي ذلك حاجة الوالدين إلى المعلومات المناسبة عن كيفية التعامل مع الإبن المعاق أو الابنة المعاقة، ومع إخوة المعاق وكيف يرون مستقبل هذا الطفل ويخططون له؛ وسوف يحتاجون إلى مساعدتهم في فهم التشخيص لحالة الطفل وكذلك ما هو متوقع من تشخيص المآل، ومن ثم تنامي التوقعات الواقعية لنمو الطفل ولحدود تقدمه، وكذلك لحاجات ومتطلبات إخوته.

إخوة المعاق

هل هم أعضاء «منسيون نفسياً» في الأسرة؟

من الطبيعي والمتوقع أن يفرض وجود طفل معاق ضغوطاً إضافية على الأسرة، وعلى مصادرها النفسية والمادية، وعلى وحدتها وتماسكها ونظام الأدوار فيها، وحيث تواجه أسرة المعاق لذلك صعوبات وتحديات قد تنعكس على كل فاعلياتها ووحدتها ونوعية الحياة فيها. بل إن وجود طفل معاق في الأسرة قد يؤدي في حالات ليست بالقليلة إلى توسيع هوة الخلافات بين الزوجين وتضخيم الجوانب السلبية أو نقاط الضعف في الظروف الأسرية أو العلاقات بين الزوجين أو بين الوالدين والأبناء؛ ولعل هذا يفسر ارتفاع معدلات الطلاق أو الانفصال أو التوتر في العلاقات داخل تلك الأسر.

في هذا المناخ الأسري، قد يعيش الوالدان حالات متباينة من الصراعات والتناقضات الوجدانية، ما بين القبول والرفض لهذا الواقع، وبين الإذعان أو الاستسلام أو الإنكار، وبين الرضا أو التمرد والاحتجاج، وبين الشعور بالاحباط والعدوان أو السلبية؛ وقد يبدي الوالديان شعوراً بالدونية واليأس، وبنقص تقدير الذات، وتناقصاً في طموحاتهم وأهدافهم، وانحساراً في اهتماماتهم ودافعياتهم في الحياة.

لذا قد تخلق هذه الظروف وانغمار الوالدين بمشاعر كدرة وانفعالات شديدة الوطأة من الذنب، والحزن، والقلق، والاكتئاب، والانضغاط، والحيرة والارتباك؛ وتفاعل هذه الانفعالات مع افتقارهم إلى الخبرات والمهارات اللازمة للتعامل مع

الإبن المعاق - إهمالاً لإخوة المعاق فيما يُطلق عليه "الإخوة المنسيون نفسياً" وفقاً لما يذهب إليه بعض الباحثين الفرنسيين (Korff-Sausse, 2003).

لماذا احتمالات الإهمال لإخوة المعاق؟

إن ثمة عوامل قد تتضافر مع بعضها لتخلق حالة من الإهمال لإخوة المعاق وتؤثر سلباً في نوعية حياتهم وتلبية حاجاتهم، يمكن تحديدها في عدة مظاهر تتفاعل مع بعضها في أسرة المعاق وغالباً ما لا تخبئها الأسرة في الظروف العادية، فيما يلي:

1. الاختزالية أو الخفضية، فالأسرة في سعيها إلى مواجهة هذه الظروف قد تلجأ إلى اتخاذ آليات دفاعية للتكيف مع تلك الظروف المعوقة لمسيرتها، فتخفض من تطلعاتها وطموحاتها، وتكبت رغباتها في أن يحقق الوالدان ذواتهم في أبنائهم؛ وقد تقلل أو تغير من أهدافها وسعيها في الحياة؛ وقد تغير من أسلوبها في أداء الدور الوالدي وتبادلها بين الأب والأم كأن تختص الأم برعاية إبنها المعاق والأب بإعالة الأسرة؛ وهكذا من آليات قد تختزل "كلية" الحياة وحيويتها في الأسرة وتحصرها في نطاق قد يكون خانقاً على إخوة المعاق وحنقاً في نفوسهم.

2. الاستقطابية، وهي ترتبط بالاختزالية أو الخفضية، فقد تتحول اهتمامات الوالدين والإخوة وجهودهم لتتركز على العضو المعاق من أعضاء الأسرة، وحيث يصبح هذا العضو بؤرة التركيز التي تستقطب جُل طاقاتهم وانشغالاتهم، وإلى الحد الذي قد تغفل فيه أو تتغافل عنه الأسرة من رحابة "حيز الحياة" وآفاق الحركة الواسعة والمنطلقة فيها.

3. **الانغلاقية**، فهذه الظروف المعوقة التي تدور فيها ومن حولها حركة الأسرة كمنظومة وأعضاء، قد تكبلها بقيود وضغوط قد لا تمتلك حيلها حيلة أو وسيلة، وتحد من انطلاقها وتقدمها، لتجد نفسها وقد صارت تتجرف تدريجياً إلى دائرة مفرغة تنغلق فيها على ذاتها، ولتجتز مشاعر الذنب والحزن والأسى، والإحساس بالعجز والعزلة والإرتباك.

4. **اختلال التوازن**، فالشخص المعاق في الأسرة قد يصبح هو "القطب" الذي يشد إليه، وتتراكز حوله، طاقات وجهود الوالدين والإخوة إلى درجة قد تتقلب معها موازين الحياة في الأسرة، ويضطرب نظام توزيع الأدوار والمسؤوليات في الأسرة. وقد تعاني الأسرة من **غموض الدور** وبخاصة الدور الوالدي، ومن **صراع الدور** كالتنافر بين الزوجين، أو بين الوالدين والأبناء، أو بين الأبناء، في أداء الأدوار المنوطة بكل منهم داخل الأسرة وخارجها. ووضع هذا شأنه، قد يضطرب معه أيضاً نظام السلطة ومصادرهما في الأسرة؛ فقد يحدث مع **تهاوى أو تهاون السلطة الوالدية**، التي قد ترتبك إزاء هذه الظروف، أن يفقد الأبناء "النموذج" الوالدي الذي يتوحدون معه ويكون سندا لشعورهم بالثقة والأمان؛ وقد ينزع لذلك بعض الإخوة وخاصة الأكبر والذكور منهم إلى أن يستأسدوا ويستبدوا بإخوتهم؛ كما قد تقع أحداث من العنف والإساءة بينهم والتي قد توجه أيضاً إلى الأخ المعاق.

5. **الاستنزاف النفسي**، فالوالدان وإخوة المعاق في مواجهة الضغوط التي فرضها وجود الأخ المعاق، ومع نقص مهاراتهم في التعامل مع تلك الضغوط وفي التوافق مع أحداث الحياة الضاغطة التي قد تتجاوز حدود الاحتمال عندهم، ربما يعانون حالة من تزايد الإحساس بالضغوط إلى حد

ما يطلق عليه الاحتراق الوالدي أو الاحتراق النفسي، وحيث تتملكهم مشاعر من الهم والكدر والقلق، واجترار تلك المشاعر السلبية، ومن ثم تبديد قواهم الشخصية وكفاياتهم في العمل وتعويق سعيهم إلى تحقيق أهدافهم وتطلعاتهم في الحياة.

6. **الهدر في طاقات الأسرة ومصادرها**، ومصدره الانشغال والانغمار الزائدين بالضغوط المفروضة على الأسرة، مثل تزايد التكلفة والأعباء المادية لتلبية احتياجات الإبن المعاق، وانضغاط الوقت، والإجهاد الجسدي والعصبي، وتناقص فرص ومواقف الترويح والاسترخاء، مع الإحساس بالتقصير أو الإهمال إزاء إخوة المعاق، وانعكاس كل ذلك على العلاقة بين الزوجين؛ وتفاعل كل ذلك أيضاً في تأثيره على إخوة المعاق الذين يكونون في موقف حرج أو حتى خطر.

بل ثمة ظاهرة قد تلاحظ في المجتمعات العربية، كما يتضح من دراسة على المجتمع الأردني (Young, 1997)، وهي تناقل تأثير الشخص المعاق على الأسرة من جيل لآخر transgenerational ارتباطاً بوجود اتجاهات سلبية لدى الذكور وعائلاتهم نحو قبول أخت الشخص المعاق لتكون زوجة، وما لهاذ من تأثير على "استراتيجيات الزواج" marriage strategies لدى أعضاء أسرة المعاق.

وهل إخوة المعاق لذلك مستهدفون لاحتمالات من الخطر المرتفع؟

إن إخوة المعاق إزاء احتمالات الإهمال والقصور في تلبية احتياجاتهم، ونقص عوامل الحماية والمساندة لهم من الخدمات الإرشادية والتربوية، يكونون مستهدفين لاحتمالات من الخطر المرتفع High risk مما يمكن صياغته في المعادلة التالية:

تزايد عوامل الخطر (الإهمال) × تناقص عوامل الحماية والمساندة
= تزايد احتمالات الخطر لإخوة المعاق

وبناء على ذلك، قد تبدو الإجابة واضحة على هذا التساؤل الذي يطرح نفسه عند تناول القضايا والمشكلات المتعلقة بإخوة المعاق وحاجاتهم الإرشادية. ولعل ذلك ما يتبين من نتائج دراسات عديدة عن الآثار السلبية أو المشكلات أو الاضطرابات التي قد تعن لإخوة المعاق، ومن هذه الدراسات على سبيل المثال لا الحصر (Seligman, 1983؛ Young, 1997؛ Basquin, 2003؛ Hastings, 2007؛ Macks & Reeve, 2007؛ Orsmond & Seltzer, 2007؛ Rampton, et al., 2007؛ Barr, et al., 2008). وتتفق هذه الدراسات في عدد من النتائج العامة نوجزها فيما يلي :

- فقد يخبرون حالات انفعالية سلبية مثل القلق والخزي والعداوة والذنب والحيرة والرفض.
- وقد تتطور لديهم مشكلات سلوكية.
- وقد تنعكس هذه الحالات على أدائهم الدراسي وتوافقهم المدرسي.
- وقد يعانون من حالة يطلق عليها "إجهاد الشفقة" Compassion fatigue، وهي الإجهاد العاطفي الذي ينجم عن التعاطف الزائد والحماية الزائدة والقلق الزائد على الأخ المعاق، مما قد يأتي برد فعل سلبي على الفاعلية النفسية لإخوة المعاق. وقد تزداد هذه الحالة لدى الأخ الأكبر، وخاصة لدى الأخوات وبصفة أخص إذا كن الأكبر في الترتيب الميلادى.
- وقد يعانون من حالة من الشعور بالفوضى وعدم الأمان وتوقع الخطر مما ينجم عن اختراق الأخ المعاق لخصوصيتهم، ولأوقات استنكارهم واسترخائهم، ولما

يجرى من محادثات بين الإخوة أو مع أصدقائهم أو عبر الهاتف، ولما يحدثه من شغب أو تدمير أو خطر. لذا قد يضيقون ذرعاً بالأخ المعاق الذي قد يتحول إلى "طاغية" يهيمن على حياتهم ويترك عليها بصماته، ومن ثم يتناقضون في مشاعرهم واتجاهاتهم نحوه في صراعات من الإقدام - الإحجام، والقبول - الرفض، والتسامح - الذنب وغير ذلك من مظاهر التناقض الوجداني. لذا قد تعمل لديهم أحياناً حيلة دفاعية وآلية توافقية من رد الفعل العكسي Reaction formation تأخذ شكل تجاوز الشعور بالذنب survivor guilt تقبلاً لأخيهم المعاق وتسامحهم إزاء ما يسببه لهم من مضايقات - وتلك بدورها آلية لحل الصراعات conflict resolution التي قد يعانون منها.

- وقد تضعف أو تتهاوى حدود التحمل النفسي لهذه الأعباء إلى حد الإعياء النفسي، وتتهار العتبة الفارقة لإمكانات وآليات التكيف مع تلك الظروف مما قد يتسبب في ضعف أو تصدع التماسك الذاتي والتكامل الذاتي self-integrity؛ وذلك ما يفسر الكثير من المشكلات أو الاضطرابات التي قد يعانيتها البعض من إخوة المعاقين.
 - وقد يبدي الإخوة حالة من انخفاض في الروح المعنوية العامة التي قد تكون مشوية بمسحة من الاستسلام واليأس والأسى.
 - وقد يعانون من الحساسية الزائدة إزاء الذات لما قد يشعرون به من الخزي أو الحرج من الأخ المعاق في مواقف العلاقات الاجتماعية مع أقرانهم. وقد ينزعون لذلك أيضاً إلى العزلة الاجتماعية.
- وقد تنشأ لذلك توترات وصراعات مع الوالدين بسبب ما قد يشعرون به من إهمال لهم، وتقصير في تلبية حاجاتهم، وتزايد الضغوط عليهم، وارتباكهم في حياتهم الدراسية والشخصية والاجتماعية.

- وبصفة عامة، قد تؤثر هذه الظروف غير المواتية في حياة إخوة المعاق في نموهم وتقدمهم.

ولكن هذه التأثيرات على إخوة المعاق ليست عامة أو مطلقة :

فاحتمالات تأثر إخوة المعاق بهذه الظروف التي تلازمت مع وجود الأخ المعاق في الأسرة تحكمها عدة عوامل تسهم في درجة توافقهم وفي مستوى توظيف إمكانياتهم، فيما يلي:

1. طبيعة الإعاقة ودرجة شدتها، على سبيل المثال الإخوة ذوو الإعاقة العقلية من المستوى الشديد أو العميق (Severe, Profound)، واضطراب الانتباه/النشاط الزائد AD/HD، والاضطرابات الحسية من العمى وفقدان السمع، والتوحد، والإعاقات المتعددة، وتلازم الاضطرابات السلوكية مع الإعاقة..
2. عدد الإخوة العاديين.
3. متغيرا العمر والنوع.
4. الاتجاهات الوالدية نحو الإبن المعاق.
5. المهارات الوالدية في التعامل مع الأبناء.
6. المستوى الاجتماعي - الاقتصادي والثقافي للأسرة.
7. كفاية توزيع الخدمات المساندة.
8. كفاية منظومة المساندة الاجتماعية ودور مؤسسات المجتمع المدني فيها.

وتلك عوامل ينبغي أن تكون موضع اعتبارنا عند التخطيط للبرامج الإرشادية الموجهة لإخوة المعاق. فمع اعتبار هذه العوامل، فإن المشكلات

الانفعالية والسلوكية التي قد تنتج وتتصاعد تلازماً مع وجود أخ معاق لهي واقع مُعاش يخبره إخوته بدرجات مختلفة، ولا يمكن إنكاره، وبلا تهوين أو تهويل.

محنة أم منجاة :

(فرصة للنمو وللسمو)

فرغم الصعوبات والتحديات في حياة إخوة المعاق وأسرته، فليست الصورة هكذا قائمة في كل الحالات، بل إن الصورة قد تكون مشرقة في حالات ليست بالقليلة. فقد تنشط فعاليات الأسرة، وتستثمر مصادر المساندة لها من خارجها، وتحشد قواها النفسية والروحية في استيعاب للصدمة ومواجهة مترتباتها ومواصلة الأسرة لفاعليتها.

لهذا، قد يتمكن الوالدان والإخوة، وبرصيدهم من المصادر الأسرية ومصادر الدعم من المجتمع، من تجاوز للواقع المشوب بالإحباط والمعاناة، وحيث يتسامون بالمحنة لتكون منحة تتطوي على معان ومشاعر إنسانية عظيمة من الإيثار والتضحية والتعاطف والتواد والمساندة، وغير ذلك من القيم العليا والفضائل الإنسانية؛ **وتلك حالة إنسانية فريدة من التسامي بالنفس self-transcendence** والتي تتنامي في حياة الوالدين والإخوة - وذلك توجه وتغير في حياتهم قد لا يتأتى لغيرهم.

فالموقف مع الأخ المعاق قد يكون هكذا رسالة سامية يعيشها الإخوة تجاه أخيهم المعاق وتمتد خارج حدود الأسرة والأخ المعاق إلى المجتمع والإسهام فيه بمبادرات وجهود إنسانية لخدمة المجتمع ودعمه بالجهود التطوعية وبإسهامات شتى من المساندة الاجتماعية. **وعند هذا المنعطف في حياة إخوة المعاق لا نجد أعضاء**

في الأسرة يوصفون بأنهم "منسيون نفسياً"، بل بالأحرى أعضاء يوسمون بأنهم "متسامون نفسياً" في أسرهم ومجتمعهم.

برنامج إرشادي تكاملي مقترح لحماية أخوة المعاق ومساندتهم وتنميتهم

يقدم الإرشاد النفسي ذخيرة متنوعة من أساليب وفنيات عملية وفعالة في التصدي لأشكال شتى من المشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية؛ ومن هذه الذخيرة يمكن التركيز على عدة استراتيجيات متميزة ومحقة بحثياً وعملياً، للتدخل متعدد المداخل لمساعدة إخوة المعاق ومساندتهم، وذلك من خلال برنامج إرشادي تكاملي، هدفه الحماية والمساندة والتنمية لإخوة المعاق، لذا يستند إلى توظيف أنسب الاستراتيجيات الإرشادية لتلبية حاجاتهم الإرشادية. ويقوم بناء البرنامج إرشادي وإدارته على عدة أركان رئيسة فيما يلي :

(أولاً)

موجهات أساسية

(أ) **تحديد الحاجات الإرشادية لإخوة المعاق :**

1. الحاجة إلى المعرفة عن طبيعة الإعاقة وخصائص الأخ المعاق وحاجاته ومشكلاته، وكذلك معرفة مصادر الحصول على الدعم من المجتمع والخدمات التي تيسرها المؤسسات المختلفة المعنية بذوي الاحتياجات الخاصة.

2. الحاجة إلى تقدير الظروف الأسرية المتعلقة بالأخ المعاق، والمهام والمسؤوليات والأعباء التي تقع على كاهل الوالدين.
3. الحاجة إلى التحصين النفسي من احتمالات التأثير السلبي للأخ المعاق على إخوته.
4. الحاجة إلى تقبل الأخ المعاق، والتكيف معه، والاعتزاز به.
5. الحاجة إلى اكتساب المهارات والخبرات التي تمكنهم من المشاركة في رعاية الأخ المعاق، ودعم جهود الوالدين، وتيسير أداء الأسرة لمهامها ووظائفها.
6. الحاجة إلى التعبير عن أنفسهم - عن مشاعرهم وأفكارهم، وآلامهم وآمالهم، وإحباطاتهم وطموحاتهم؛ وعلى أن يلقى التعبير عن الذات اهتماماً من المحيطين بهم.
7. الحاجة إلى تلقي المساعدة والمساندة للتعامل مع صعوباتهم ومشكلاتهم بأساليب توافقية، ولتعزيز مصادرهم وقواهم الشخصية وتفاعلاتهم الاجتماعية من أجل احتفاظهم بتوازنهم وفاعليتهم.
8. الحاجة إلى أن يقوموا بأدوار ومسؤوليات جديدة أو فريدة ذات مردود إيجابي لأنفسهم وإخوتهم ولأسرتهم.
9. الحاجة إلى المشاركة في تحسين جودة الحياة في الأسرة.
10. الحاجة إلى تعلم مهارات الحياة اللازمة لوجود إنساني كريم ومقتدر يكون لهم فيه رسالة وغايات كبرى تسمو بواقعهم بقدر ما تسمو أيضاً بذواتهم.

(ب) مبادئ أساسية للعمل الإرشادي مع إخوة المعاق :

1. التركيز في إرشاد إخوة المعاق على تلبية حاجاتهم إلى الحماية والنمو والارتقاء.
2. الأخذ بالمنحى التكاملي في إعداد الاستراتيجيات الإرشادية وإدارتها إحتواءً لجوانب حياة إخوة المعاق وللمتغيرات الأسرية والتعليمية والاجتماعية والثقافية المؤثرة في نموهم وارتقائهم.
3. أن يوضع في الاعتبار النسق الإيكولوجي لأسرة المعاق في العمل باستراتيجيات التدخل الإرشادي لحماية إخوة المعاق ومساندتهم.
4. اعتبار إرشاد الوالدين ركناً أساسياً من أركان إرشاد إخوة المعاق من أجل تهيئة بيئة أسرية مواتية لجميع أعضاء الأسرة.
5. التأكيد على المساندة الاجتماعية القائمة على التعزيز من الأقران من إخوة المعاقين في أسر مختلفة لما تنفرد به من مقومات المماثلة والمشاركة بينهم، وتبادل الخبرة والتعزيز، واتخاذ المبادرات التي تسهم في دعم الروح المعنوية لديهم، وتأكيد تقديرهم لذواتهم، وفي أن يكونوا بدورهم قوى فاعلة في أسرهم.
6. أن العمل الإرشادي مع إخوة المعاق يتطلب استخدام استراتيجيات وأساليب إرشادية غير تقليدية تحسن توظيف فنيات وأدوات الإرشاد للعمل مع إخوة المعاق وأسره، كما يتطلب تدريباً للإخصائيين والمرشدين والمعلمين للإسهام في العمل في هذا المجال.
7. التوجه الإيجابي في بناء البرامج الإرشادية والعمل بها مع إخوة المعاق من حيث أن الإعاقة والظروف المتعلقة بها في الأسرة وفي حياة الإخوة ليست

هكذا من سوء الطالع وإنما تنطوي في ثناياها على فرص إنسانية فريدة للتسامى بالنفس وبالوجود الإنساني.

(ثانياً)

استراتيجيات التدخل الإرشادي مع إخوة المعاق

تأخذ الاستراتيجيات الإرشادية لإخوة المعاق هكذا بتوجه رئيسي، وهو التنوع مع الوحدة، أي تنوع الاستراتيجيات والأساليب الإرشادية لتغطي الجوانب المختلفة من حياة إخوة المعاق وتتناول العوامل أو المتغيرات المؤثرة فيها، ولكي تتلاقى في وحدة تتكامل معها الجهود والخدمات الموجهة إلى تلبية حاجاتهم الإرشادية. وبهذا التوجه تتعدد نماذج استراتيجيات التدخل الإرشادي مع إخوة المعاق، من أبرزها ما يلي :

(أ)

استراتيجية إرشادية لإخوة المعاق متمركزة على الأسرة

تقوم الاستراتيجية المتمركزة على الأسرة Family-focused strategy على نظام متوازن في توزيع الخدمات Service delivery system داخل أسرة المعاق، وحيث تركز على أن تلبية حاجات الأطفال في أسرة المعاق إنما تتحقق على النحو الأمثل من خلال عدة مسارات متكاملة وهي :

- وضع حاجات كل عضو من أعضاء الأسرة موضع اعتبار.
- تنمية الأداء الوظيفي الكلي للأسرة.

• دعم ثقة الوالدين في قدرتهما على رعاية "كل" أبنائهما وليس فقط في التركيز على الطفل ذي الاحتياجات الخاصة وحده.

ترتكز الاستراتيجية الإرشادية المتمركزة على الأسرة على ثلاثة مقومات رئيسية ينبغي أن يمتلك إزاءها المرشدون والاختصاصيون فناً ومهارةً في مهنية العمل الإرشادي مع أسرة المعاق، وذلك فيما يلي: (Porter, 2002: 22-26)

1. **بناء الوثام مع الوالدين**، ويتحقق هذا الجانب عن طريق اهتمام الاختصاصيين المرشدين بما يتطلع إليه الوالدان من نتائج بالنسبة لأبنائهما والعمل على تحقيقها. ويتطلب هذا بدوره أن يكون الاختصاصيون بدورهم موضع ثقة الوالدين عن طريق تمكنهم من الكفايات المهنية والشخصية التي تؤهلهم لأداء دورهم المتوقع منهم كاختصاصيين مهنيين وكمصادر يعتمد عليها في مساعدة الوالدين ومساندتهما في تلبية حاجات الأبناء من المعاقين وغير المعاقين.

2. **مشاركة الوالدين في اتخاذ القرارات**، ويعتبر هذا الجانب أكثر الجوانب التي تعمل على تقوية الوالدين واستثمار إمكاناتهم في المشاركة التي تعزز فيهم الثقة بالذات وتقدير الذات في القيام بالأدوار والمسؤوليات الوالدية إزاء الابن المعاق وإخوته.

3. **مهارات مساندة أسرة المعاق**، وتتحدد بمهارات الإيجابية، والحساسية، والاستجابية، والودية في عمليات وإجراءات التفاعل بين الوالدين والمرشدين.

يقتضى الإرشاد المتمركز على الأسرة هكذا إدراكاً وفناً ومهارة من المرشدين الاختصاصيين المهنيين في تعرف إمكانات الأسرة ومصادرهما التي يمكن استثمارها في دعم العلاقة بين الوالدين والاختصاصيين، والثقة المتبادلة بينهم، والمشاركة الفعالة للوالدين، ومساندة أعضاء الأسرة في رعاية الطفل المعاق وإخوته، وفي تمكين الوالدين من أداء وظائفهما في الأسرة والحياة بصفة عامة.

(ب)

إرشاد الوالدين الموجه إلى مساعدة إخوة المعاق

وذلك منحى إرشادي تفرضه متطلبات العمل الإرشادي مع إخوة المعاق؛ فالكثير من المشكلات التي قد يواجهها إخوة المعاق، بل والمعاق نفسه، يعزى إلى قصور في عملية الوالدية Parenting process والفاعلية الوالدية Parent effectiveness. ومن ناحية أخرى، تعمل الاتجاهات الوالدية السوية والأمنية نحو الإبن المعاق والمهارات الوالدية الفعالة على تقديم نماذج صادقة للعلاقات والأدوار والمسؤوليات في الأسرة، بقدر ما تخلق أيضاً مناخاً أسرياً صحياً مواتياً لنمو الإخوة وارتقائهم.

ولهذا المنحى الإرشادي الفعال، والذي يعد ركناً أساسياً في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وذويهم، برامجه وأساليبه الإرشادية المتميزة، نبرز من بينها ما يتعلق بإرشاد إخوة المعاق، وإن كنا لا نستطيع في الواقع أن نفصل بينه وبين الجوانب الأخرى من إرشاد الوالدين والتربية الوالدية. ومن نماذج إرشاد الوالدين الموجهة إلى إرشاد إخوة المعاق، ما يلي:

1. التدريب على الفاعلية الوالدية Parent effectiveness training :

- وهي برامج تعنى في الأساس بتنمية مهارات الوالدية، ويراعى في بناء تلك البرامج وتقديمها أن تتضمن الفاعليات التدريبية التالية:
- المعلومات المتعلقة بحقائق نمو الأطفال، ومراحل نموهم، وخصائصهم، وحاجاتهم، ومتطلبات تنشئتهم وتربيتهم.
 - عملية الوالدية ومقومات نجاحها وبخاصة الرابطة الوجدانية مع الأبناء، والحب والاحترام والتقبل والمساندة للأطفال.
 - التعاون الصادق بين الوالدين في أداء الدور الوالدي.
 - العلاقات بين الإخوة وفي ضوء وجود أخ معاق في الأسرة.
 - إزكاء مسؤولية الإخوة تجاه الأخ المعاق وتقبله واحترامه والاعتزاز به، والمشاركة في رعايته وتلبية حاجاته.
 - حماية الإخوة من احتمالات التأثير السلبي للأخ المعاق في الأسرة.
 - مقومات توفير بيئة أسرية آمنة مستقرة لإخوة المعاق تساعدهم على أن يعيشوا بنجاح حياتهم الشخصية والدراسية والاجتماعية والترفيهية.

2. الآباء/ الأمهات كمرشدين للأبناء Parents as counselors :

وتلك من الأساليب الإرشادية غير التقليدية، والتي ثبت جدواها وقيمتها العملية في توصل الخدمات الإرشادية ما بين الأسرة والمراكز الإرشادية، وتوصيلها لجماعات الهدف (الأبناء في الأسرة) عبر وسيط فعال ومؤثر، وهو الوالدين اللذين يستخدمان كمرشدين - أي كوسائط إرشادية - ومن خلال تدريب وإشراف ومتابعة من المرشدين، في تنفيذ الخطط الإرشادية مع الأبناء في سياق

البيئة الأسرية والعلاقات المتبادلة داخل الأسرة. ويفيد هذا الأسلوب في مساعدة إخوة المعاق، وكذلك الأخ المعاق، على التغلب على مشكلاتهم، وخفض توتراتهم، وحل صراعاتهم، وترشيد علاقاتهم داخل الأسرة، ومساندتهم في إدارة الوقت والتنظيم الذاتي للاستنكار والترويح، وتنمية مهاراتهم الاجتماعية وتوافقهم الاجتماعي في علاقاتهم مع أقرانهم خارج محيط الأسرة. لذا يتعلم الوالدان مهارات إرشادية تتضمن : مهارات التواصل، مهارات الإنصات الفعال، مهارات الاستشفاف الوجداني، مهارات التعزيز، مهارات تعديل السلوك..

3. "مجلس الأسرة" وإدارة الحياة في الأسرة :

إن الأسرة كجماعة يمكن استثمارها كوسط إرشادي فعال، سواء لأغراض الإرشاد الوقائي أو الإرشاد الإنمائي لإخوة المعاق ولأبناء في الأسرة بصفة عامة. والفكرة الأساسية في هذا التوجه الإرشادي هي إيجاد آلية في الأسرة، وهي "مجلس الأسرة" الذي يتكون من الوالدين والأبناء وله أهدافه ونظامه وإجراءاته كما يتم الاتفاق بشأنه بين أعضاء الأسرة، وتتعقد اجتماعاته بشكل منظم (كل أسبوع أو أسبوعين) وتكون فرصة لقضاء وقت معاً وللحوار والمؤانسة، وفي تبادل للرأي والمشورة في أمور الأسرة وأعضائها و"إدارة الحياة" فيها، ويتناوب أعضاء الأسرة في رئاسة المجلس ومتابعة ما يتخذ من قرارات.

إن فكرة "مجلس الأسرة" يمكن استثمارها في الإرشاد الأسري وإرشاد إخوة المعاق في الأسرة، وحيث يخبرون فرصاً ومواقف للتعلم والمعرفة، واكتساب مهارات الحوار والإنصات، وتبادل الفكر والرأي، وحسن الاختيار واتخاذ القرار؛ أضف إلى ذلك أنه تتاح فرص مواتية للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم، وحل الخلافات والصراعات، والمساندة في حل المشكلات، وتوطيد أواصر التماسك في

الأسرة. وتلك، وغيرها، مكاسب إرشادية، وقائية وإنمائية، لإخوة المعاق في الأسرة.

(ح)

إخوة المعاق كجماعات إرشادية

(استراتيجيات إرشادية فعالة)

إن إخوة المعاقين من الأسر المختلفة، في تفاعلهم مع ظروف الإعاقة في الأسرة وانغمارهم فيها، قد ينطوون على ذواتهم ويتفوقون داخل أسرهم - وتلك مؤشرات تنذر باحتمالات الخطر المرتفع عليهم. ولهذا كان ينبغي التفكير والتدبير في إيجاد أو ابتداع استراتيجيات إرشادية تخرجهم من تلك الدائرة الخائقة من التوقع على الذات، وفك أو خفض "الانتباه بؤري التركيز على الذات" - self- focused attention لإطلاقه وتوزيعه خارج الذات (out-going) في تفاعل مع أقرانهم المتماثلين معهم في خبرة وجود أخ معاق لهم في الأسرة.

لهذا يمكن مساعدة إخوة المعاقين من الأسر المختلفة من خلال استراتيجيات إرشادية فعالة تقوم على توظيف واقعهم في توجهات إيجابية باعتبارهم "جماعات أقران" Peer groups تجمع بينهم اهتمامات وهموم مشتركة، ومن ثم يتوفر بينهم عنصر التماثل Similarity ليكونوا "جماعات إرشادية" Counseling groups يتبادل فيها الأقران المساندة والتعزيز فيما بينهم وتحت إشراف من اختصاصيين في الإرشاد النفسي، وينتظمون في هذه الفعاليات تحت مظلة مؤسسة من مؤسسات المجتمع المدني المعنية. ويتحقق لهذه الاستراتيجيات الإرشادية عدة مزايا نجملها فيما يلي :

• تعمل هذه الاستراتيجيات أساساً بأسلوب الإرشاد الجمعي **Group counseling** كأسلوب وقائي وعلاجي وإنمائي وفقاً للحاجات الإرشادية لجماعة الهدف (إخوة المعاقين).

• تنتظم الجماعات الإرشادية في شكلين :

1. **جماعة متجانسة**، مثل وجود مشكلات مشتركة بين الإخوة في أسر مختلفة.
2. **جماعة غير متجانسة**، كأن تكون هناك مشكلة عند بعض الإخوة، ولكن يوجد إخوة آخرون قد توصلوا بشأنها إلى حلول أو خبرات إيجابية، لذا فإن الجماعة غير المتجانسة تستفيد من أن تتضمن بعض الأقران كنماذج **Peer models** يفتدى بخبراتها الإيجابية، ويوفرون نماذج للأدوار **Role models** وتنشيطاً للمناقشة وتبادل التعزيز.

• يتعلم المشاركون في الجماعات الإرشادية أن يساعدوا غيرهم في الجماعة، وأن يتقبلوا مساعدتهم لم، وأن يعبروا بصراحة عن أنفسهم، وأن يكفوا عن الادعاء أو التهويل أو الترويع. وتشجع الجماعة أعضائها في أن يتخذوا المخاطرة وأن يكونوا أكثر شجاعة ويتقبلوا المسؤولية إزاء تقدمهم وتقدم الآخرين من أعضاء الأسرة.

• يوفر أسلوب الجماعات الإرشادية مناخاً آمناً للإخوة المشاركين فيها كي يناقشوا اهتماماتهم، ويحددوا أهدافهم، ويستبصروا حلولاً وآفاقاً لحياتهم، ويتبادلون الخبرات فيما بينهم.

• يركز عمل الجماعة الإرشادية على أنها "عملية تقديم مساعدة" **Helping process**، وتتضمن لذلك عدة عناصر فيما يلي :

1. يحدد الإخوة المشاركون أفكارهم وسلوكياتهم التي تعكس ما قد يعانونه من كدر أو قلق أو إحباط، أو ما يواجهونه من مشكلة، أو ما يتطلعون إليه من أمني وطموحات.
2. يضع الإخوة المشاركون لأنفسهم أهدافاً وبمساعدة من المرشد ومن الأعضاء الآخرين في الجماعة.
3. يساعد المرشد والجماعة الإخوة المشاركين في أن يصوغوا أهدافهم بشكل محدد وقابل للتنفيذ.
4. يحاول الإخوة المشاركون في هذا المناخ الآمن أن ينتجوا أفكاراً أو حلولاً أو سلوكيات جديدة، أو أن يستبصروا أسلوب حياة إيجابي، أو أن يتوصلوا إلى رؤى جديدة لتحسين نوعية الحياة في عالمهم المتنوع.
5. يتوصل الإخوة المشاركون، وبمساعدة من المرشد والجماعة، إلى صيغة أو اتفاق أو تعاقـد contracting للالتزام بالعمل بهذه الخبرات الجديدة والواعدة لحياتهم الشخصية والأسرية وتطبيقها في عالمهم الواقعي.
6. يسجل الإخوة المشاركون نتائج تعيينات الواجبات المنزلية Homework assignments واختباراتهم العملية في الواقع المعاش in vivo، وذلك في مذكراتهم ليناقدوها في الجلسة التالية.
7. يتبادل المشاركون الأفكار والخبرات، ويتشاركون في الاختيار واتخاذ القرار ليواصلوا خبراتهم الجديدة، أو يتدارسوا أساليب أخرى لاستشكاف مزيد من الخيارات والبدائل (Thompson & Rudolph, 1988: 257-263).

استراتيجيات إدارة الجماعة الإرشادية لإخوة المعاقين :

تأخذ إدارة الجماعات الإرشادية لإخوة المعاقين من الأسر المختلفة عدة بدائل كي يمكن الاختيار من بينها بما يتناسب مع حاجاتهم الإرشادية، فيما تتضمنه الاستراتيجيات التالية:

1. الجماعة ذات المشكلات المشتركة **Common-problems group**،

وتتكون من المشاركين الذين يواجهون نفس المشكلات - على سبيل المثال، تدني التحصيل الدراسي، الخلافات بين الإخوة، إهمال الوالدين لمطالبهم، قلق المستقبل.

2. الجماعة المتمركزة على الحالة **Case-centered group**، وتتكون من

المشاركين الذين يواجهون مشكلات مختلفة، وحيث تتاح لكل فرد الفرصة في أن يتلقى اهتماماً كاملاً من الجماعة لمشكلته. إن هذا الأسلوب الإرشادي يوفر لكل مشارك فيه الفرصة في أن يكون مسترشداً يتلقى المساعدة من الآخرين، وأن يكون مرشداً يقدم المساعدة للآخرين.

3. جماعة تنمية الإمكانيات الإنسانية **Human-potential group**، وهي

تتيح فرصاً وخبرات للمشاركين لتنمية سماتهم الإيجابية وقواهم الشخصية. تركز هذه الجماعات على تنمية مفهوم الذات وتقدير الذات والتوجه الشخصي الإيجابي في الحياة وغيرها من المصادر النفسية الإيجابية.

4. جماعة تنمية مهارات الحياة **Life skills-development group**، وهي

توجه فاعلياتها إلى تنمية مهارات أو سلوكيات نوعية - على سبيل المثال، تحسين مهارات التواصل **communication skills** لدى المشاركين من خلال التدريب على مهارات الإنصات الفعال **active listening**، أو تنمية

السلوك التوكيدي assertive behavior، أو السلوك الاجتماعي الإيجابي
prosocial behavior، أو التعامل مع الضغوط stress management،
وغير ذلك من أشكال التدريب على مهارات الحياة.

دور الاختصاصيين والمرشدين في إدارة الجماعات الإرشادية لإخوة المعاقين :

يتحدد الدور المهني للمرشد بكونه ميسراً، ومشجعاً، ومعزراً، ومسانداً
لجماعات الأقران من إخوة المعاقين المشاركين في هذه الفعاليات الإرشادية، على
النحو التالي:

• إقرار مناخ إرشادي **Counseling atmosphere** داخل الجماعة الإرشادية عن
طريق إبدائه لما يعرف بالمهارات الإرشادية التيسيرية **Facilitative skills**،
مثل:

- الفهم والاستشفاف الوجداني Empathy.
 - الصدق Geniuneness.
 - الإنصات الفعال Effective listening.
 - عدم إصدار أحكام Non-judgemental.
 - الاعتبار غير المشروط Unconditional regard.
 - الرعاية والتقبل Caring/accepting.
- يمارس المرشد مهاماً مميزة في إدارة الجماعة الإرشادية، وهي :
- توجيه مسار التواصل communication traffic داخل الجماعة.
 - تيسير التفاعل داخل الجماعة.
 - منع السلوكات الضارة داخل الجماعة.

- الربط بين الأفكار والآراء.
- تيسير التوصل إلى اتفاق بين جهات النظر المختلفة.
- تهدئة المناقشات.
- مساندة الأعضاء الذين يحتاجون إلى تشجيع وتعزيز.

يتضح هكذا أن العمل في جماعات إرشادية مع إخوة المعاق يقدم استراتيجيات فعالة لمساعدتهم على النمو والارتقاء ولحمايتهم من التأثير السلبي لوجود حالة إعاقة في الأسرة، بقدر ما يوفر أيضاً مدخلاً فعالاً لتغيير حياتهم وتحسين نوعية الحياة في النواحي المختلفة من وجودهم الإنساني. ويعد هذا التوجه الإرشادي باعثاً على الإثابة لإخوة المعاق في أن يجدوا مكانهم داخل الجماعة فينتمون إليها وحيث يتبادلون المساندة والتقوية فيما يعرف بتعزيز الأقران **Peer reinforcement**؛ بقدر ما يعد هذه التوجه أيضاً باعثاً على الإثابة وتقدير الذات المهنية لدى المرشدين الذين يلاحظون عن كثب مدى التقدم الذى يحرزه المشاركون في نموهم وارتقائهم.

(رابعاً)

أساليب وآليات العمل الإرشادي مع إخوة المعاق

تتحدد كفاية العمل الإرشادي مع إخوة المعاق بقدر كفاءة منظومة المساندة الاجتماعية كما تنشطها وتنظمها مبادرات وجهود المجتمع المدني، وفيما توفره من أساليب وآليات فعالة لدعم الخدمات المتنوعة والمتكاملة لذوي الاحتياجات الخاصة وذويهم، وما تقدمه من برامج وأنشطة إرشادية وتدريبية في مجالات ومستويات مختلفة.

والواقع أن العمل الإرشادي مع إخوة المعاق ينطوي على "تحديات إرشادية"، ويتطلب لذلك التركيز على بناء واستخدام برامج وأساليب إرشادية جديدة وفعالة تستثمر الاتجاهات المعاصرة في الإرشاد النفسي واستخداماته في مجالات الوقاية والعلاج والتنمية، من نماذجها ما يلي :

• **إرشاد الإخوة Siblings counseling**، أو الإخوة كمسترشدين، وهو يوجه إلى تغيير اتجاهاتهم نحو الأخ المعاق، وتعديل سلوكهم معه، وإرهاب مشاعرهم نحوه، وفهمه وتقبله. ويركز هذا التوجه الإرشادي على التمكين وتقوية المصادر الشخصية وتنمية مهارات الحياة لديهم.

• **الإخوة كمرشدين Siblings as counselors**، فالإخوة يُستخدَمون كوسائط إرشادية من خلال التدريب والإشراف والمتابعة بواسطة اختصاصيين في الإرشاد لإكسابهم مهارات مساعدة الأخ المعاق والمشاركة مع الوالدين في رعايته وحمايته وتربيته. ولا شك أن لهذا الأسلوب عائده الإيجابي على نمو الإخوة أنفسهم وإثراء المناخ النفسي الاجتماعي في الأسرة.

• **الإخوة كجماعة عون ذاتي داخل الأسرة Siblings as self-help in-group**، وحيث يتبادلون التعزيز والمؤازرة بينهم ومع الوالدين في سبيل تهيئة البيئة الأسرية لتكون وسطاً يتميز بالتقبل والمساندة ورعاية الآخر.

• **جماعة مساندة الإخوة Siblings support group**، وهي نمط من جماعات العون الذاتي self-help group خارج الأسرة، وتعمل من خلال مؤسسات المجتمع المدني خاصة، يشارك فيها ويديرها إخوة المعاقين من أسر مختلفة، ويمكن أن يشارك فيها متطوعون معينون. إن مثل هذه التنظيمات، وإتاحتها لأنشطة متنوعة إرشادية وثقافية وترويحية، تتيح فرصاً ومواقف فريدة للتعبير

عن مشاعرهم وأفكارهم، وخفض توتراتهم وحل صراعاتهم ومواجهة ضغوطهم؛ وللتعلم وتبادل الخبرات والعزیز؛ والمشاركة في مشروعات وأنشطة وبرامج لتنمية مهاراتهم في التعامل مع الذات والآخر.

- **إرشاد الأقران Peer counseling (الأقران كمرشدين Peers as counselors)**، يرتبط هذا الأسلوب بالإرشاد القائم على جماعات مساندة الإخوة، ويوجه إلى استخدام الأقران، أحدهم أو بعضهم، كوسائل إرشادية لمساعدة أقرانهم من إخوة المعاقين، وذلك من خلال التدريب والمتابعة والإشراف بواسطة مرشدين مهنيين.
- **الإرشاد القائم على الإزكاء النفسي Resilience-based counseling**، وهو توجه إرشادي معاصر يركز على تقوية المصادر والإمكانات الشخصية للفرد وقابليته في تحمل الضغوط ومواجهتها، ومرونته في استعادة التوازن والفاعليات في الحياة؛ ، ذلك أن إخوة المعاق يواجهون صعوبات وضغوط قد لا تمكنهم إمكانياتهم الشخصية ومستوى تحملهم لها من أن يتعاملوا معها بأساليب توافقية. ويعتمد الإرشاد بهذا التوجه على أساليب متنوعة وخاصة :

• التمكين والتقوية Empowerment

• التعزيز Reinforcement

• النمذجة Modeling

• التدريب التوكيدي Assertive training

• الفاعلية الاجتماعية Social effectiveness

• التدريب على مهارات الحياة Life skills training ..

• **العلاج بالمعنى Logotherapy**، وهو أسلوب إرشادي/ علاجي ينشد التسامي بالنفس self-transcendence إزاء المحن والصدمات. يتعلق هذا الأسلوب هكذا بإرشاد الأزمة Crisis counseling من أجل تجاوز أزمة وجود أخ معاق في الأسرة؛ فالأزمة - كما يقرر أصحاب نظرية الأزمة - "هي خطر مع الفرصة"، فرغم الخطر هنا فرصة فريدة للتغير إلى الأحسن ولتبني أهداف للحياة تقوم على التركيز والتضحية والإيثار والتعاطف وغير ذلك من القيم والفضائل. وتلك فرصة للنمو وللسمو للوالدين والأبناء، وحيث تشيع في الأسرة روح جديدة وتكتشف لحياتها معنى جديداً - وهو شرف المعاناة الذي تحمله الأسرة وتحمله، وتتسامى به على الواقع المشوب بالإحباط، مع الأمل رغم الألم. (فرانكل - ترجمة طلعت منصور، 1982)

(خامساً)

الإرشاد الإلكتروني E-counseling

(آفاق إرشادية لمساعدة إخوة المعاق)

إن "إتاحة" الخدمات الإرشادية عبر الإنترنت، وتأسيسها على نظريات إرشادية/ علاجية متعددة، صار يقدم أشكالاً مختلفة من تلك الخدمات التي يمكن ولا شك الاستفادة منها في إرشاد إخوة المعاق وأسراهم، وحيث يتسع نطاق العمل في هذه الخدمات ليشمل برامج وأنشطة غير تقليدية للتعليم وللإرشاد والعلاج، تتضمن الآفاق التالية:

- الإرشاد عبر الانترنت Internet counseling
- العلاج بالدردشة Chat therapy

- التوجيه الإلكتروني E-tutoring
- المنتديات الإلكترونية E-Forums
- العلاج الافتراضي Virtual therapy
- إعداد صفحة الكترونية لإخوة المعاق، يمكن تسميتها بـ "منتدى الإخوة".

إن الاستفادة من هذه الآفاق الواسعة في دعم الخدمات الإرشادية لإخوة المعاق يمكن معه خلق نظام من الخدمات الموازية للخدمات التي تقدم لهم بالفعل أو التي يمكن تطويرها وفقاً للتوجهات المعاصرة في تقديم الخدمات الإرشادية وعلى نحو ما عرضنا له في هذه الدراسة؛ وتلك كلها مجالات من الخدمات تتنوع وتكامل في وحدة من "التشبيك" بين أشكال هذه الخدمات وأساليبها والمؤسسات التي ترعاها وتقودها من المجتمع المدني.

خلاصة وتوصيات:

إن العمل الإرشادي مع إخوة المعاق، رغم مفارقات تأثير الحالة الأسرية عليهم ما بين السلبية والإيجابية، يقتضي منا اعتبار العوامل والمتغيرات المختلفة من منظور تكاملي ومنظومي والتي تجعل هؤلاء الإخوة معرضين لاحتمالات تطور أشكال من المشكلات النفسية والسلوكية تؤثر في توافقهم ونموهم، وفي حاضرهم ومستقبلهم. فمع اعتبار احتمالات تزايد عوامل الخطر (الإهمال) وتناقص عوامل الحماية والمساندة، فإن "الاستهداف" لتلك المشكلات لهي واقع معاش يخبره إخوة المعاق، ولا يمكن إنكاره أو التهوين منه، بل ينبغي التعامل معه باستراتيجيات للتدخل الإرشادي متعدد المداخل يستثمر أساليب إرشادية متعددة ويحسن توظيفها

من أجل تلبية حاجاتهم الإرشادية. وفي إطار ما تناولته الدراسة من توجهات في هذا الشأن وما تنطوى عليه من تضمينات عملية، تبرز عدة توصيات فيما يلي:

1. **توطين وتطوير** الخبرات العلمية والممارسات العملية التي تعكس الاتجاهات العالمية المعاصرة في حركة التربية الخاصة وشمولها لأسرة المعاق وإخوة المعاق.
2. توجيه الخطط والبرامج الإرشادية إلى تحسين جودة الحياة في بيئتهم الأسرية، وفي تفاعل مع كافة دوائر نطاق حياتهم داخل الأسرة وخارجها.
3. التأكيد على مبدأ إرشادي عام باعتباره العامل الحفاز في كل جهود مساعدة إخوة المعاق، وهو مشاركة إخوة المعاق.. فلننصت إليهم، ونتعلم منهم، بقدر ما يعتبر انضواؤهم كجماعة أو جماعات في نشاطات تقوم على دافعية منبثقة من الذات هو خبرة إرشادية نمائية ترتقي بهم وبواقعهم المعاش.
4. أن يكون لوجودهم داخل مؤسسات المجتمع المدني المعنية بهم شخصية اعتبارية لها كيان مميز في اعتماد على الذات في التعبير عن اهتماماتهم، وطرح أفكارهم ومشاعرهم، وتبادل للخبرات واتخاذ المبادرات؛ وفي الاختيار واتخاذ القرار.
5. إعداد ميثاق شرف للمعايير الأخلاقية والمهنية للمرشدين العاملين مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، مع اعتبار مشاركة الوالدين والإخوة في إعداد هذا الميثاق ضرورة أخلاقية ومهنية.
6. إيلاء اهتمام خاص ببرامج التعليم المستمر من خلال سياسة تدريبية تراعى حاجات المتدربين من المستويات المهنية المختلفة وفي شمولها

للمرشدين والاختصاصيين والمعلمين والعاملين مع أسرة المعاق وإخوته، وفي اتساق مع حاجات جماعات الهدف من أسرة المعاق وإخوة المعاق.

7. **توجيه اهتمام المجتمع المدرسي** إدارةً ومرشدين ومعلمين بإخوة المعاق وبوضعهم الدراسي وتوافقهم المدرسي، واتخاذ التدابير اللازمة لمساعدتهم من خلال الإرشاد الفردي والجمعي، أو تنظيم ورش عمل تجمع هؤلاء الإخوة في خبرة إرشادية مشتركة، ويمكن دعوة الآباء للمشاركة في بعض هذه الفعاليات.

8. **تنظيم وتنشيط آلية فعالة** لجماعة إخوة المعاق، وهي "منتدى الإخوة"، تعنى في الأساس بالفاعليات الثقافية والاجتماعية والترفيهية التي يبادرون ويقومون بها من خلال مؤسسات المجتمع المدني المعنية بهم.

9. **إقامة ندوات وحلقات نقاشية** يديرها إخوة المعاق، وبمشاركة من الآباء والمرشدين والآخرين المعنيين في حياة إخوة المعاق.

10. **تخصيص مناسبات وأنشطة مميزة**، مثل أسبوع ثقافي ونشرة دورية وأوسمة تقدير ولوحات شرف وغيرها مما يعبر عن اهتمامات إخوة المعاق وتعزيز جهودهم ومبادراتهم.

11. **الاهتمام بالإرشاد الإلكتروني وإعداد صفحة إلكترونية خاصة** بإخوة المعاق لما تتطوي عليه تلك الوسائط من إمكانات يمكن استثمارها في إتاحة خدمات إرشادية فعالة لإخوة المعاق وأسرهم.

12. **إعداد أدلة إرشادية** لمساعدة إخوة المعاق وأسرهم إعداداً مهنيًا يعتمد على طريقة "القراءة الإرشادية".

13. اتخاذ المبادرات للقيام بمشروعات **بحوث علمية** تتناول قضايا ومشكلات إخوة المعاق، والتحقق من فاعلية البرامج والاستراتيجيات الإرشادية في مساعدة إخوة المعاق وتنميتهم.

مراجع

- الرابطة الأمريكية للطب النفسي (2006). المحكات التشخيصية للإضطرابات النفسية - مرجع سريع للدليل التشخيصي الرابع المعدل (DSM-IV-TR, 2000)، ترجمة طلعت منصور. مركز الاستشارات العائلية، الدوحة، قطر.
- ف. فرانكل (1982). الإنسان يبحث عن المعنى: مقدمة في العلاج بالمعنى. التسامى بالنفس. ترجمة طلعت منصور. الكويت: دار القلم.
- طلعت منصور (1991). استراتيجيات التربية الخاصة وإعداد معلم التربية الخاصة. ندوة التربية الخاصة - جامعة الإمارات العربية المتحدة، العين.
- طلعت منصور (2001). نحو استراتيجية لحماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال. مؤتمر حماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال عبر حماية الأسرة وتعزيز التشريعات، نظمتها الجمعية البحرينية لتنمية الطفولة، بالتعاون مع اليونيسيف، البحرين.
- طلعت منصور (2002). مبادئ التوجيه والإرشاد المدرسي. الجامعة العربية المفتوحة، الكويت.
- طلعت منصور (2002). استراتيجيات الصحة النفسية في التعامل مع الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. ندوة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، نظمتها جامعة الخليج العربي، بالتعاون مع برنامج مؤسسة سلطان بن عبد العزيز آل سعود للتربية الخاصة، البحرين.

- طلعت منصور (2005)، الإرشاد النفسي من أجل تربية دامجة. ندوة دور الخدمات المساندة في التأهيل الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة. جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.
- فيولا البيلاوي (1988). مقياس ضغوط الوالدية: دليل للتعرف على الأطفال المعرضين للخطر. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- فيولا البيلاوي (2004). الطفل الصعب. المؤتمر السنوي الحادي عشر، مركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس، القاهرة.
- فيولا البيلاوي (2005). قصور التفاعل الوظيفي بين الوالدين والطفل: دراسة تنبؤية لاضطراب بعض جوانب الصحة النفسية لدى الأطفال. المؤتمر السنوي الثاني عشر، مركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس، القاهرة.
- علي حبيب الظفيري (2001). ضغوط الوالدية وعلاقتها بأنماط العلاقات الأسرية في ظل وجود طفل متخلف عقلياً. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا - مجال الدراسات التربوية، جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.
- محمد رشيد المطيري (2002). العلاقة بين ضغوط الوالدية وبعض المتغيرات الخاصة بالطفل المتخلف عقلياً. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا - مجال الدراسات التربوية، جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.
- ناصر محمد ابراهيم العبيد (2003). تغير ضغوط الوالدية خلال دورة حياة أسر الأطفال المتخلفين تخلفاً عقلياً بسيطاً. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا - مجال الدراسات التربوية، جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.
- Barr, J., McLeod, S., & Daniel, G. (2008). Siblings of children with speech impairment: Cavalry on the hill. **Language, Speech, and Hearing Services in Schools**, Vol. 39(1), 21-32.

- Basquin, N. (2003). Approach to siblings of the handicapped child. **Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'Adolescence**, Vol. 51(7), 361.
- Bubolz, M.M., & Whiren, A.P. (1984). The family of the handicapped: **An ecological model for policy and practice**. **Family Relations**, Vol. 33(1), 5-8.
- Fortier, J.M., & Wanlass, R.L. (1984). Family crisis following the diagnosis of a handicapped child. **Family Relations**, 13, 13-24.
- Hastings, R.P. (2007). Longitudinal relationships between sibling behavioral adjustment and behavior problems of children with developmental disabilities. **Journal of Autism & Developmental Disorders**. Vo. 37(8), 1485-1492.
- Korff-Saussee, S. (2003). Brothers and sisters who are psychically forgotten. **Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'Adolescence**, Vol. 51(7), 385.
- Macks, R.J., & Reeve, R.E. (2007). The adjustment of non-disabled siblings of children with autism. **Journal of Autism & Developmental Disorders**, Vol. 37(6), 1060-1067.
- Orsmond, G. I., & Seltzer, M.M. (2007). Siblings of individuals with autism spectrum disorders across the life course. **Mental Retardation & Developmental Disabilities Research Reviews**, Vol. 13(4), 313-320.
- Porter, L. (2002). **Educating young children with special needs**. London: Paul Chapman Pub.

- Rampton, T.B., Rosemann, T.J., Latta, A.L., et al. (2007). Siblings of children with Down syndrome. **Journal of Family Nursing**, Vol. 13(4), 420-442.
- Seligman, M. (1983). Sources of psychological disturbances among siblings of handicapped children. **Personnel & Guidance Journal**, Vol. 61 (9), 529-532.
- Thompson, C.L., & Rudolph, L.B. (1988). **Counseling Children**. Pacific Grove, California: Brooks/Cole Pub. Co.
- Young, W.C. (1997). Families and the handicapped in Northern Jordan. **Journal of Comparative Family Studies**, Vol. 28(2), 151-169.
- Vadasy, P.F., Fewell, R.R., Meyer, D.J., & Schelle, G. (1983). Siblings of the handicapped children: A developmental perspective on family interactions. **Family Relations**, Vol. 33(1), 155-168.