دور مؤسسات الدولة في دعم الصحة النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء رؤية ٢٠٣٠

The role of state institutions in supporting the mental health of families with special needs in the light of Vision 2030

إعداد

د. أمل رياض محمد شاهين

Dr. Amal Riyad Mohammed Shaheen

أستاذ مساعد جامعة الملك خالد - المملكة العربية السعودية

Doi: 10.21608/jasht.2021.197923

استلام البحث : ٢٥ / ٧ /٢٠٢١ **قبول النشر: ٩ / ٨ / ٢٠٢١**

شاهين ، أمل رياض محمد (٢٠٢١). دور مؤسسات الدولة في دعم الصحة النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء رؤية ٢٠٣٠ . ***المجلة العربية للاعاقة والموهبة***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، مج ٥ ، ع ١٨، ص ص ٩١ – ١٠٨.

دور مؤسسات الدولة في دعم الصحة النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء رؤية ٢٠٣٠

المستخلص:

تهدف الدراسة إلى معرفة أهم البرامج التي تقدمها المؤسسات المختلفة بالدولة لزيادة الدعم النفسي للأسر حيث تواجه أسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة الكثير من التحديات على المستوى الأسري والمجتمعي مما يؤثر بالسلب على علاقات تلك الأسر مع بعضها البعض أو علاقاتها مع الآخرين بالمجتمع المحلي مما يدعوا لتكاتف جهود الدولة ممثلة في مؤسساتها المختلفة لتقديم أنواع الدعم المختلفة وعلى رأسها الدعم النفسي والمساندة النفسية ، وخرجت النتائج تؤكد أنه في مقدمة الاحتياجات النفسية كيفية التغلب على المشاكل بين الزوج والزوجة وعدم وجود معلومات كافية عن الإعاقة وكيفية التعامل معها ولا توجد دورات توعوية عن المشكلات المحتمل حدوثها بسبب وجود إعاقة في الأسرة لأحد أفرادها.

Abstract:

The study aims to know the most important programs offered by the various institutions in the country to increase psychological support for families, as families of children with special needs face many challenges at the family and societal level, which negatively affects the relations of these families with each other or their relations with others in the local community, which calls for concerted efforts The state is represented in its various institutions to provide different types of support, especially psychological support and psychological support, and the results came out confirming that at the forefront of psychological needs is how to overcome problems between husband and wife, and the lack of sufficient information about disability and how to deal with it, and there are no awareness sessions about potential problems due to the presence of Disability in the family for one of its members.

مقدمة :

تواجه اسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، العديد من مصادر الضغوط النفسية التي يتعرضون لها، نظرا لما تمثله مشكلة الإعاقة من عوامل ضاغطة على الأسرة ، وازدياد متطلبات الأفراد واختلافها، والتي أدت إلى تغيرات وتطورات اجتماعية واقتصادية هائلة، مما جعل تلك الأسر تزخر بالصراعات والأحداث المثيرة للقلق والاضطراب النفسي، الذي يهدد الأمن النفسي الاجتماعي والاقتصادي لهم، بالإضافة إلى زيادة الأزمات النفسية الشديدة والصدمات الانفعالية العنيفة، مما جعل المختصين يولون موضوع الصحة النفسية الأهمية البالغة، لما ينتج عنه من مواقف ضاغطة، ومصادر للقلق والتوتر، وعوامل الخطر والتهديد الاجتماعي . فالضغط النفسي يعتبر من اشد مشكلات العصر الحديث، لما له من آثار سلبية على سلوكيات الأفراد، إذ أنه أصبح عاملا مشتركا، في مختلف البيئات، التي تتواجد فيها، ومنها البيئة التعليمية التي يواجها الطالب *(Sayiner, 2006)* .

وتهدف الدراسة إلى معرفة أهم البرامج التي تقدمها المؤسسات المختلفة بالدولة لزيادة الدعم النفسي للأسر حيث تواجه أسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة الكثير من التحديات على المستوى الأسري والمجتمعي مما يؤثر بالسلب على علاقات تلك الأسر مع بعضها البعض أو علاقاتها مع الآخرين بالمجتمع المحلي مما يدعوا لتكاتف جهود الدولة ممثلة في مؤسساتها المختلفة لتقديم أنواع الدعم المختلفة وعلى رأسها الدعم النفسي والمساندة النفسية وهذا ما تعرضه الدراسة الحالية ويتلخص في التساؤل الرئيسي التالي :

ماهو دور مؤسسات الدولة المختلفة في دعم الصحة النفسية لأسر ذوي الاحتياجات المختلفة في ظل رؤية ٢٠٣٠؟

ويتفرع من التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية :

ـ أهم الاحتياجات النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة ؟

ـ ما دور وزارة التعليم في دعم الصحة النفسية لأسر لذوي الاحتياجات الخاصة في ظل رؤية ٢٠٣٠؟

ـ ما دور وزارة الشباب والرياضة في دعم الصحة النفسية لأسر لذوي الاحتياجات الخاصة في ظل رؤية ٢٠٣٠ ؟

ـ ما دور وزارة التضامن الاجتماعي في دعم الصحة النفسية لأسر لذوي الاحتياجات الخاصة في ظل رؤية ٢٠٣٠؟

أهداف الدراسة :

ـ التعرف على أشكال الدعم النفسي التي تقدمها الوزارات الثلاث لدعم الصحة النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة

ـ إيضاح معنى الدعم النفسي الذي يجب أن يتوافر لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة

ـ اكتشاف البرامج المقدمة في الواقع لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة لدعم الصحة النفسية

ـ التعرف على مدى كفاية البرامج المقدمة
ـ أشكال البرامج المقدمة لدعم الصحة النفسية في ظل رؤية ٢٠٣٠

أهمية الدراسة :

يرى بوتشانان وزملاؤه *(Buchanan et al., 2010)* أن الضغوط النفسية تعتبر من المشكلات الهامة، التي اخذ المختصون يركزون اهتمامهم عليها، لكثرة ما يتعرض له الأفراد من مشكلات وأحداث، وما يحيط بهم من ظروف ضاغطة، وكذلك زيادة متطلبات الحياة نتيجة التغير السريع والمتواصل الذي يشهده العالم اليوم، الأمر الذي أسهم في تعريض الأفراد لدرجة عالية من الضغوط النفسية والتي انعكست نتائجها على الأفراد والمجتمعات.

وقد قام العلماء بتمييز نوعين من مصادر الضغط :

١- مصادر الضغط السارة: حيث تعتبر وضعا طبيعيا و صحياً، حيث تؤدي إلى الارتقاء في جودة الحياة، ومن الأمثلة على ذلك التعيين في منصب جديد أو الترقية لدرجة أعلى.

٢- مصادر الضغط السلبية أو غير السارة: وهذا النوع يكون له تأثير سلبي يفوق قدرة الفرد على التوافق الاجتماعي، تؤدي إلى تغيرات جسمية ونفسية ومزاجية، ولذا يطلق عليه المشقة المحدثة للمرض، ومن الأمثلة على هذا النوع وفاة شخص قريب أو عزيز، أو الإصابة بمرض مزمن أو خطير، أو الإحالة الى التقاعد خصوصا إذا كان الفرد يشغل وظيفة هامة ومتميزه (شويخ،٢٠٠٧). وعليه يمكن توضيح أهمية الدراسة في النقاط التالية :

ـ توضيح أهمية الدعم النفسي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة
ـ بيان دور الوزارات المختلفة في تقديم برامج الدعم النفسي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة
ـ توجيه انتباه الباحثين نحو أهمية توفير برامج الدعم النفسي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة
ـ توضيح أنواع برامج الدعم النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة المتوقعة في ظل رؤية ٢٠٣٠

حدود الدراسة:

عينة الدراسة : ٦٠ أسرة يوجد بها طفل على الأقل من ذوي الاحتياجات الخاصة
الحدود المكانية : محافظة كفر الشيخ
الحدود الموضوعية : دور مؤسسات الدولة في دعم الصحة النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء رؤية ٢٠٣٠
المنهج المستخدم : المنهج الوصفي التحليلي بالإضافة إلي دراسة استطلاعية مبسطة على نفس العينة لمعرفة أهم البرامج المقدمة إليهم من الوزارات المختلفة
أدوات البحث : استمارة من إعداد الباحثة الهدف منها ما يلي :
ـــ جمع معلومات وبيانات للدراسة الاستطلاعية والهدف منها التعرف على واقع البرامج المقدمة لدعم الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة

ـ رصد المأمول من برامج الدعم النفسي المقدمة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل رؤية ٢٠٣٠

مصطلحات الدراسة :

تحديد المصطلحات :

ـ الصحة النفسية : التكيف السليم للفرد مع الحياة ومع الآخرين بفاعلية والشعور الايجابي بالسعادة وتوافق الفرد مع النظم والمعايير السائدة في المجتمع

ـ معايير التكيف :

دفع الاهتمام بدراسة تكيف الشخصية إلى وضع معايير لقياس التكيف، على الرغم من اختلاف العاملين في هذا المجال في التعبير والصياغة لهذه المعايير الإجرائية، وتوضيح طريقة تطبيقها إلا أنهم متفقون من حيث مضمونها، ويعتبر ما قدمه لازاروس*(Lazarus)* معايير لتقيم كفاية التكيف وهي:

- الراحة النفسية: ويعني غيابها إحدى العلامات الدالة على سوء التكيف ومن أمثلتها حالات الاكتئاب والشعور القاهر بالذنب أو الخوف من المرض أو الموت.
- الكفاية في العمل: فمن العلامات الدالة على وجود صعوبات تحول بين الشخص وبين تكيفه السوي هو عجز الشخص عن استغلال استعداداته ومهاراته المهنية والاجتماعية وقد يكون سبباً للفشل الدراسي، أو التحصيل المتدني أو أن يكون إنتاجه أقل مما تتنبأ به قدراته.
- الأعراض الجسمية: إذ يكون الدليل الوحيد على وجود نقص في التكيف هو إصابة عضو من أعضاء الجسم، وقد نشأ الطب النفسي الجسمي بعد ملاحظة الأطباء من أن الإصابة يمكن أن تحدث سوء التكيف النفسي كصعوبات الهضم.
- التقبل الاجتماعي: من أهم أدلة كفاية التكيف أن تكون الصورة التي يتخذها تكيف الشخص مقبولة اجتماعياً. ويتحقق ذلك بكون سلوكه التكيفي سلوكا يقره المجتمع.

هناك مجموعة من الخطوات تتم خلال عملية التكيف بوجه عام وهي:

١- وجود مثير للسلوك نتيجة دافع معين وشعور بوجود عائق يعيق استجابته كوجود ظرف جديد ولكن لا يوجد في خبرات الفرد الماضية جواب جاهز على هذا الوضع الجديد.

٢- محاولة الفرد الوصول إلى الاستجابة الصحيحة وذلك بقيامه بعدة محاولات للوصول إلى مخرج من الوضع الجديد حتى يحصل تفاعل اجتماعي جيد ويصبح الفرد مهيئاً للتواصل الاجتماعي(الرفاعي نعيم :١٩٨٥)

العوامل التي تؤثر في التكيف .

القدرة العقلية ، والجوانب الانفعالية والاجتماعية والصحية. وتعد جميعها قنوات رافده للتكيف عند الفرد وعناصر مهمة فيه ، وتميزه عن غير همنا لأفراد الذين لم يصلوا إلى هذه الدرجة من التكيف بمميزات بارزة مثل الشعور بالتفرد ، والاستقلالية ، والثقة بالنفس ، والتقبل الذاتي ، والتمتع بالقيم الشخصية ، وإتباع فلسفة حياة معينة.

حيث أشارت الدراسات كالدراسة التي أجرتها نجية لقياسالت وافقا لنفسي إلى إن طلبة الجامعة وفق تخصصهم في الثانوية (علمي ، أدبي ، فني) أظهرت النتائج تفوق طلبة القسم العلمي على طلبة القسم الفني ، بينما لم تظهر فروقاً في التوافق بين الإناث والذكور(الرفاعي نعيم :١٩٨٥)

وجهات نظر العلماء في التكيف والتكيف الدراسي :

يعتبر التكيف من الموضوعات التي اهتم علم النفس بدراستها،لأنه يرتبط ارتباطاً مباشراً بسلوك الإنسان،ومع دخول مفهوم التكيف كمرادف للتوافق لتفسير مظاهر التغير الاجتماعي في سلوك الفرد ليشمل كل ما يقوم به الفرد من سلوك ليحقق التكيف بينه وبين بيئته. وأصبح يعني كما يرى ويلفولك ونيكوليش (*Woolfolk and Nicolich. L*) تغير سلوك الفرد كي ينسجم مع غيره من الأفراد، وخاصة الخضوع للالتزامات الاجتماعية

ولقد تباينت نظرة علماء النفس إلى مفهوم التكيف ، نتيجة لتباين مدارسهم،إذ يرى أصحاب الاتجاه النفسي،أن التكيف يتحقق بإشباع حاجات الفرد ودوافعه، وهذا يؤكد أن التكيف خفض للتوتر،ويتم الوصول إليه في الإشباع العام لدوافع الفرد، ويرى (الهنا، ١٩٧٦) أن التكيف يشير إلى الأحداث النفسية،التي تعمل على استبعاد حالات أعادة الفرد إلى المستوى المناسب لحياته في بيئته (يوسف منصور : ١٩٩٩).

أي أن الكائن الحي يحاول إشباع دوافعه بأيسر الطرق بأحداث أشكال جديدة من الاستجابة أو التعديل في البيئة أو في دوافعه نفسها، وبهذا فإن الحياة كلها عملية توافق مستمرة (الهنا عطية :١٩٧٦)

ـ مفهوم الصحة النفسية :

ويعد مفهوم الصحة النفسية من المفاهيم الرمزية أو الافتراضية كونه لا يشير إلى شيء كمي أو كل مجسد ، وإنما يشير إلى السلوك بما فيه من اتجاهات وعواطف وتفكير . كما انه مفهوم ثقافي ونسبي بطبيعته وهو يتغير بتغير ما يجد علينا من معلومات عن الحياة ، وما ينبغي أن تكون عليه ، كما انه يتغير بما نكشف عن أنفسنا وسلوكنا ، وما نحب أن نصل إليه بحياتنا .

وقد ينطلق تحديد مفهوم الصحة النفسية من إحدى نظريتين : أحدهما المرض النفسي أو التي ترتبط بغياب أعراض المرض النفسي أو سوء التكيف سواء منها ما هو يسير أو خطير ، وهذه الأعراض تتدرج في خط متصل من المشكلات اليومية البسيطة إلى مشاعر النقص أو الذنب إلى الاضطرابات السيكوسوماتية والأمراض العصبية وكذلك الأمراض الذهنية ، إذ إن الفرد يكون بصحة نفسية إذا كان خالياً من كل هذه الأمراض ، والأخرى نظرة ايجابية تعني إن الصحة النفسية هي التكيف والتلاؤم مع متطلبات الحياة ، لذلك عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بصفة عامة بأنها توافق الأفراد مع أنفسهم ، ومع العالم عموماً ، مع حد أقصى من النجاح والرضى والسعادة والسلوك الاجتماعي السليم ، والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها (عبد الغفار عبد السلام : ١٩٧٦).

بينما توصل حسني (٢٠٠١) إلى خمسة مظاهر للصحة النفسية وهي :
١- التوافق الذاتي : قدرة الفرد على التوفيق والموازنة بين رغباته ودوافعه وأهدافه وما ينتج عن ذلك من صراعات وبما يحقق موازنة ناجحة تجعله راضياً عن نفسه ومحيطه .
٢- التوافق الاجتماعي : ويتمثل بقدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مقبولة ، تتصف بالمحبة والتعاون والتسامح .
٣- القدرة على التعامل مع الإحباط : وهي القدرة على تحمل الإحباط الناتج عن الأزمات والشدائد وكل ما يعرقل أو يعيق حاجات الإنسان ، دون بروز سلوكيات متطرفة أو غير سوية مثل التهيج والعدوان والنكوص .
٤- الشعور بالطمأنينة والرضا : ويتمثل من خلال استمتاع الفرد بالحياة وبعمله وأسرته والمجتمع الذي يعيشه .
٥- الكفاءة في الإنتاج : التي تتناسب مع إمكانية الإنسان وقدراته وكذلك المساهمة في محيطه بإيجابية(حسني عاهد :٢٠٠١).
ـ النظريات التي فسرت الصحة النفسية :
١ النظريات السلوكية :
اهتمت بالاتجاه السلوكي مجموعة ضخمة من كبار علماء النفس لكل منهم رؤية خاصة ومفاهيم تباينت من عالم لآخر ولكن يجمعهم إطار عام متسع ومهم ، ويتسم تيار السلوكية بالعلمية والعملية ويبتعد عن كل ما هو غيبي ويتعامل مع المحسوس والقابل للقياس من سلوك الإنسان والحيوان.(عزيز حنا :١٩٩٠)
فالسلوك عندهم متعلم من البيئة ، وعملية التعلم تحدث نتيجة وجود دافع ومثير واستجابة ، بمعنى إذا وجد الدافع والمثير حدثت الاستجابة (السلوك) ولكي يقوى الربط بين المثير والاستجابة لابد من التعزيز ، أما إذا تحرك الاستجابة دون تعزيز فان ذلك يؤدي إلى إضعاف الرابطة بين المثير والاستجابة ، أي إضعاف التعلم (ياسر مجيد:٢٠٠٣).
إن الصحة النفسية تبعاً لهذه النظرية يمكن أن تخضع لقوانين التعلم فإذا اكتسب الفرد عادات تلاؤم ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة وإذا فشل في اكتساب عادات لا تتناسب مع ما هو متعارف عليه في المجتمع ساءت صحته النفسية (عبد الغفار عبد السلام :١٩٧٦) .
٢ـ نظرية التحليل النفسي :
مؤسس هذه النظرية سيجموند فرويد *S.Freud* (١٨٥٦-١٩٣٩م) الذي يبين إن الخلو من العصاب يعد مؤشراً على التمتع بالصحة النفسية ، إذ إن العصاب ينشأ من خبرات الشخص السابقة في طفولته ، فضلاً عن الصراع بين مكونات الشخصية الثلاثة (الهو *ID* ، الانا *Ego* ، والانا الأعلى *Super Ego*) والتي تضطرب عندما لا تتمكن الانا من الموازنة بين مطالب الهو الغريزية والانا الأعلى المثالية (طرابيشي :١٩٨٢).

أما ادلر*Adler* (١٨٧٠-١٩٣٧م) فيرى إن النقص العضوي والإهمال والرفض والتدليل يؤدي إلى اضطراب في الصحة النفسية لذلك فأن الفرد يحاول أن يعوض مشاعر النقص لديه بوضع أهداف غير واقعية لإظهار تفوته الشخصي إذ انه في النهاية شخص غير دقيق لتقدير ذاته فضلاً عن انه دائم التوتر ويخشى القرارات والاحباطات (*Rychman. 1978. p. 93*) ، فالإنسان عند ادلر كائن اجتماعي تتشكل حياته ضمن سياق المعايير الاجتماعية والأخلاقية ، وبما إن الإنسان محدد بالروابط والعلاقات الاجتماعية لابد لنا لفهم النشاط الداخلي له من فهم هذه العلاقات التي يتواجد فيها ويتقبلها (شروق كاظم : ١٩٩١) .

ويرى يونك *Jung* (١٨٧٥-١٩٦١) إن الصحة النفسية تكمن في استمرار نمو الفرد الشخصي من غير توقف أو تعطيل وأكد أهمية اكتشاف الذات الحقيقية ، وأهمية التوازن في الشخصية السوية التي تتمتع بالصحة النفسية والتي تتطلب الموازنة بين الميول والانطوائية والميول الانبساطية وتكامل أربع عمليات هي الإحساس والإدراك والمشاعر.(عناني ،حنان:٢٠٠٠)

٣ـ النظريات الإنسانية :

تؤكد هذه النظريات على دراسة الخبرة الحاضرة للفرد كما يدركها أو يمر بها وليس كما يدركها الآخرون وإذا كان المرض يحصل على وفق ما يدركه الفرد ، فان الصحة النفسية عند أصحاب هذا المنظور تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً سواءً لتحقيق حاجاته النفسية كما عند "ماسلو" (*Maslow. 1908-1970*) أو المحافظة على الذات كما عند "روجرز" (*Rogers (1902-1995* كذلك فان الاختلاف بين الأفراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعاً لاختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم . (الزبيدي ، ١٩٩٧ ، ١٨١) فضلاً عن ذلك يؤكد الإنسانيون على إن السلامة أو الصحة النفسية في الدراسات النفسية يجب أن تتوجه إلى الفرد السليم وليس للفرد العصابي أو الذهاني . حيث يرى "روجرز" إن مظاهر الصحة النفسية عند الفرد تكون في حريته على استبصار حل لمشكلاته وفي اختيار قيم تحدد إطاره في الحياة وتعطي معنى لحياته ، أما "ماسلو" فلم يجعل الصحة النفسية في إشباع الحاجات الفسيولوجية والبيولوجية ، بل جعلها في إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلى رأسها الحاجة إلى تحقيق الذات بوصفها اسمي هذه الحاجات وقد جعل تحقيق الذات دافعاً يدفع الإنسان لان يكون في مستوى فهمة لنفسه من خلال إدراكه لمعاملة الأفراد المهمين في حياته ومن الأحكام التي يصدرونها عليه (موسى ،ابراهيم :١٩٨٨).

أما فروم (*Fromm*) فيرى إن عدم التمتع بالصحة النفسية هو احد مظاهر الفشل الأخلاقي . (العوادي ، ١٩٩٢ ، ٤٤) الذي ينشأ من شعور الفرد بالعزلة وعدم اهتمام الآخرين به ، وشعوره بضغط الظروف الاجتماعية عليه ، حيث إن الفرد ليس كائن منعزل فهو يحتاج إلى

الآخرين لإشباع حاجاته المتعددة والحصول على الطمأنينة والأمن النفسي ، ليؤكد استمراره في الحياة (عباس ،طه:١٩٨٨).

ـ الضغوط النفسية التي يتعرض لها أسرة الطفل المعاق

تعددت التعريفات المتعلقة بالضغوط النفسية، حيث عرف كابلن (*Caplan,1981*) الضغط بأنه "مدى التباين بين المتطلبات التي ينبغي أن يؤديها الفرد وقدرته على الاستجابة لها"، اما لازروس *(Lazarus, 2003)* فقد عرف الضغوط بأنها مجموعة من المثيرات التي يتعرض لها الفرد، بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عليها، وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط. و ينظر إليها كوهن *(Cohen, 2005)* على أنها خلل مدرك بين المطالب والإمكانيات يصاحبه مجموعة من المظاهر السلبية مثل الغضب والقلق والإحباط .

ويشكل وجود الأطفال المعاقين داخل المنزل، عامل قلق لدى الأسرة العادية، وكذلك وجود الضغوطات النفسية الهامة والفعالة، والتي يمكن أن تهدد الأسرة من العديد من النواحي الصحة العقلية. حيث تشير العديد من الدراسات إلى أن وجود الأطفال المعاقين عقليا في الأسرة، يمكن أن يؤدي إلى مشاكل خاصة تتمثل بالقلق الزائد، والخوف والتوتر، وسرعة الغضب، لدى جميع أفراد الأسر *(Shirani at el,2015)*.

يرى عبد المعطى (٢٠٠٦) أن ميلاد طفل جديد في الأسرة حدث سعيد، ونهاية قلق وانتظار طويل مدته تسعة أشهر، وينظر كثير من الآباء إلى الطفل كامتداد للذات أو للنفس،إذ أن الطفل يزودهم بالإحساس بالأمان باعتباره وسيلة لتحقيق درجة من الخلود، كما أن ميلاد الطفل يزيد من قوة العلاقة بين الزوج والزوجة، ويقوى التزامهما بهدف مشترك،ومع التسليم بوجود أعباء إضافية مع ميلاد طفل جديد،إلا أن كل الجوانب السلبية التي قد يشعر بها الوالدان تختفي تحت ظلال الفرح والسرور، الذي يجلبه الطفل مع أول ابتسامة.

يشير فرح (٢٠١٥) إن أسر الأطفال ذوي الإعاقة الاعاقة العقلية، تنتابهم صدمتة شديدة عند معرفتهم وجود الاعاقة لدى أطفالهم، يلي ذلك مشاعر الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة ابنهم، ثم الخوف والقلق، ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله، والسعي لإيجاد العلاج المناسب للحالة . كل تلك المشاعر السلبية، والقلق والخوف، تجعل الأسر تقع تحت تأثير المشكلات والضغوط النفسية والجسدية، والتي تستمر معهم كلما تقدم طفلهم في المراحل العمرية، وما ينتج عن ذلك من صعوبة السيطرة على سلوكياته والخوف على مستقبله.

وتوضح شين وآخرون إلى *(Chin et al 2006)* أن أمهات الأطفال المعاقين عقليا يتعرضن للعديد من الضغوط النفسية المرتفعة مقارنة بالآباء، حيث أن الأم تتحمل مسؤولية كاملة، بالنظر إلى أنها أكثر من يتعامل مع الطفل، مما يجعلها تتعرض لضغوط كبيرة، تتمثل في رعاية الطفل، كالعناية الطبية وغيرها من الخدمات، ونتيجة للإعاقة، تحطيم حلم الأم بأن يكون لها ابن سوي، مما يؤدي إلى تناقض مشاعر الأم فيما يخص حياة ومستقبل ابنها.

ويشير كل من براندون وهوجان *(Brandon and Hogan, 2001)* إلى إن الأسرة التي لديها أطفال معاقون، غالبا ما تتعرض إلى مشكلات نفسية متعددة تسببها العوامل الاجتماعية والاقتصادية، وغالباً ما تعاني الأسرة من صعوبات اقتصادية، بسبب ما تتطلبه الإعاقة من مصاريف علاجيه وشخصية للطفل، بالإضافة إلى عدم قدرة الأم على الخروج للعمل، بسبب ما يتطلبه الطفل المعاق من عناية ورعاية.

وفي نفس السياق يرى عبد ربه (٢٠١٢) أن قدوم هذا الطفل للأسرة قد يسبب العديد من الضغوط النفسية والاقتصادية والاجتماعية لأسرته، وقد تختلف مواجهة الأسرة لهذه الضغوط بحسب العلاقات السائدة فيها، فإن كانت الأسرة غير مستقرة فقد يحدث قدوم هذا الطفل زيادة في التفكك الأسرى، والضغوط التي تواجه الوالدين، أما إذا كانت العلاقات الأسرية قوية قبل مجيء هذا الابن المصاب بالإعاقة، فربما تزداد الروابط بين أفراد الأسرة، لمواجهة تلك الضغوط التي تؤثر على جميع أفراده.

ترى بخش (٢٠٠٢) أن الضغوط النفسية الأسرية هي عبارة عن مجموعة من الخبرات المتراكمة، والتي تنتج عن حدث معين يصيب أحد أفراد الأسرة، ويكون له تأثير سلبي ويؤثر على جميع أفرادها بدرجات مختلفة، وينتج عن هذا الحدث وجود مجموعة من الحاجات النفسية والمادية والاجتماعية، والتي تتمثل في عدم دراية الأسرة بكيفية مواجهة هذه المشكلة، ونقص الموارد والخدمات المدايه المتاحة، ويؤدي هذا إلى زيادة الشعور بالعجز، مما يدفع الأسرة إلى إتباع بعض الأساليب التكيفية، الناجحة وغير الناجحة، ويتوقف نجاح الأسرة، في التوافق مع الضغط على مقدار توافر الخدمات والدعم الاجتماعي الذي تحصل عليه من البيئة المحيطة.

ونظرا لتزايد حالات القلق والتوتر لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا، ترى فرح (٢٠٠٥) انه انطلق حديثاً الاهتمام في تقديم الخدمات المتخصصة في مجال الإرشاد والتأهيل والعمل الاجتماعي مع آباء وأمهات الأطفال المعاقين، وذلك لمعاناتهم من الضغوطات النفسية والصراعات التي تسببها الإعاقة، حيث أن وجود طفل معاق في الأسرة قد يسبب العديد من المشكلات الأسرية، وبالتالي يعاني آباء وأمهات هؤلاء الأطفال من ضغوط نفسية مرتفعة نتيجة لوجود طفل معاق في الأسرة، ومن أهم أسباب هذه الضغوط الجهد المضاعف الذي يبذله آباء وأمهات الأطفال المعاقين ليظهر الطفل بصورة مقبولة أمام الآخرين، بالإضافة للآثار السلبية للإعاقة مثل الانفعالات القوية التي تسبب الشعور بالفشل مما يهيئ لحدوث الصراعات والمشكلات الأسرية.

ويوضح كل من كيلو ايليوت شيوك(*Kurylo, Elliot & Shewchuk, 2001*) إلى أن هناك العديد من الأبعاد عند التعامل مع الأمهات اللواتي لديهن أطفال معاقون عند تدريبهن على برامج للتعامل مع المشكلات والتوترات النفسية الناجمة عن القلق وهي:

١. التوجيه الإيجابي للمشكلة *Positive Problem Orientation.*
٢. التوجيه السلبي للمشكلة *Negative problem Orientation.*

٣. المهارات العقلية لحل المشكلات *Rational problem-Solving Skills*.
٤. الدافعيـة/ عدم الاهتمـام / *Carelessness Impulsivity*.
٥. التجنب *Avoidance*.

ويرى سوبونارة وزملائه *(Soponaru at el ,2015)* أن وجود طفل معاق داخل الاسرة، يجب أن يعطى الكثير من التفكير لديهم، لأنه يمكن أن يكون له نتائج كبيرة، اعتمادا على الحالة النفسية للوالدين، ومدى تأثيره على المستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي، وعلى مستوى القيم والمعتقدات لديهم، ويختلف كذلك التسامح الاجتماعي والعائلي، تجاه الطفل المعاق إلى حد كبير، حسب البيئة التي تعيش فيها الاسر، وبعض الآباء قد لا يستطيعون قبول الواقع، ويبحثون عن التبريرات، مما يشكل صدمه نفسية للاهل، بحيث تصبح الاسرة بحاجة إلى رعاية ومسانده اجتماعية .

يرى جوث (*Goth*، ١٩٩٣) إن وجود طفل يعاني من إعاقة عقلية، يؤدي إلى وجود درجه مرتفعة من الحزن والأسى لدي الوالدين، وكذلك وجود تعاون ومشاركة من جانب الأخوة، يساعد الوالدين على التخلص من هذه المشاعر، ويخفف من حدة التوتر في المنزل، وهذا ما نسميه الدعم المعنوي داخل الأسرة، بحيث يساند جميع أعضاء الأسرة الأخر حتى يسير الجميع علي الدرب السليم .

وتري يحيي (٢٠٠٨) انه نظرا لاختلاف الضغوط التي تتعرض لها أسر الأطفال المعاقين عقليا، فإن الجهود المبذولة لمساعدة الوالدين ودعمها، متنوعة ومختلفة، وتشمل تقديم مجموعة من الخدمات التي تتراوح بين إرشاد الأسر، وإقامة شبكات دعم اجتماعية ومهنية متخصصة.

وقد أجريت العديد من الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى اسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية فقد هدفت دراسة فرح (٢٠١٥) إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية وسط أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية المترددات على مستشفى السلاح الطبي، تكونت عينة الدراسة من (٣٠) فرداً تم اختيارهم بالطريقة القصدية، تم استخدام مقياس الضغوط النفسية من تصميم الباحث. وكذلك استخدم المنهج الوصفي، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تتسم بالانخفاض، وأن هناك فروق بين أبعاد الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لصالح بعد الاعراض العضوية، وأن الفروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وجدت انها تكون تبعاً لمتغيري درجة الإعاقة والحالة الاقتصادية ولم توجد فروق تبعاً لمتغير تعليم الأم.

وهدفت دراسة الجبالي (٢٠١٣) إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون، تكونت عينة الدراسة من (٦٦) أم لأطفال مصابين بمتلازمة داون، وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي، قامت

الباحثة بتصميم أدوات البحث التي اعتمدت عليها والمتمثلة في استمارة الدراسة الاستطلاعية، استمارة البيانات الشخصية، استبيان الضغوط النفسي، استبيان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، وقد اشارت نتائج الدراسة إلى أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعاني من ضغوط نفسية مرتفعة، وتعتمد على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغوط النفسية، توجد فروق ذات دلالة احصائية عند في مستوى الضغوط النفسية، وفي نوع إستراتيجية المواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير جنس الابن المصاب.

وهدفت دراسة صباح (٢٠١٣) إلى التعرف على أثر الضغوط النفسية على أسر المعاقين عقليا، تكونت عينة الدراسة من (١٢١) أسرة لأطفال معاقين ملتحقين بمراكز المعاقين على مستوى ولايتي وهران وشلف، إضافة إلى جمعية للمعاقين بولاية وهران تم، اختيارهم بطريقة عشوائية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، تم استخدام أداة للقياس وهي مقياس الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين من إعداد (السرطاوي والشخص،١٩٩٧) وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أنه تعاني أسر المعاقين من ضغوط نفسية منخفضة.

وهدفت دراسة درويش (٢٠١١) إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً وأساليب مواجهته، تكونت عينة الدراسة (٤٠) ولي أمر (٢٠) ذكور (٢٠) إناث. طبقت الباحثة مقياس الضغوط النفسية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط على عينة من أولياء أمور المعاقين عقلياً، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدم القدرة على تحمل اعباء الطفل المعوق من أكثر مصادر الضغوط النفسية شيوعاً وتأثيراً لدى اولياء امور المعاقين عقلياً، ثم يليها القلق، تليها المشكلات النفسية والمعرفية للطفل، ثم الاعراض النفسية والعضوية ثم مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل، يليها مشاعر اليأس والاحباط وأخيراً المشكلات الأسرية والاجتماعية.

وهدفت دراسة كويدمير وآخرون *(koydmir ; 2009)* للتحقيق في أثر وجود طفل معاق على حياة الأم التركية، عن طريق إجراء مقابلات شبه منظمة مع (١٠) أمهات لأطفال مصابين بالتوحد، حيث قام بتصميم أسئلة المقابلة للكشف عن جوانب كثيرة من تجارب الأمهات مع طفل معاق. أسفرت النتائج عن مجموعة متنوعة من المواضيع ذات الصلة بتجارب الأم، كردود الفعل إثر ولادة الطفل المعاق، مصادر الضغوط، استراتيجيات المواجهة المستخدمة للتعامل مع الضغوط. ذكرت جميع الأمهات المشاركات أنهن يعانين من ضغوط نفسية، بسبب المشاكل المالية والمطالب الثقيلة لرعاية الطفل.

وهدفت دراسة خليفة (٢٠٠٧) الكشف عن القبول الرفض الوالدي للطفل المعاق فكريا، وطبقت الدراسة على عينة تبلغ (١٥٠) من أمهات وآباء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيط والمتوسطة وتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس القبول الرفض الوالدي لصالح آباء وأمهات الأطفال المعاقين فكريا الأقل تكيفا، نتيجة إحساسهم بالصدمة والحزن، وعدم القدرة على العمل مع الطفل، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في مستوي المشاركة الوالدية والقدرة علي التعاون والعمل والتطوع مع مؤسسات التربية الخاصة لصالح أباء وأمهات الأطفال الأكثر تكيفا، كما توصلت إلى أن أعلى ترتيب لمشكلات السلوك التكيفي للطفل المعاق فكريا هي القصور في مهارات الاتصال مع العالم الخارجي ثم يليه قصور في الفهم والإدراك الاجتماعي ثم السلوك الصحي اللاتكيفي وأخيرا العزلة الاجتماعية .

قام كريك وسوان *(Graig and Swan, 2002)* المشار إليه في البسطامي (٢٠١٣) بدراسة هدفت إلى الكشف عن أثر الإعاقة على التوترات الأسرية، تكونت عينة الدراسة من (٢٢) من الآباء الذين ليس لديهم أطفال معاقون، و(١١) من الآباء الذين لديهم أطفال معاقون. وقد اشارت نتائج الدراسة إلى أن الوالدين الذين لديهم أطفال معاقون يعانون من مستوى عالٍ من الضغوط النفسية مقارنة بالوالدين الذين ليس لديهم أطفال معاقون. وقد صنّف الباحثان مصادر الضغوط كما ذكرها الآباء الذين ليس لديهم أطفال معاقون كما يلي: تلبية احتياجاتهم الخاصة، وتلبية احتياجات الأطفال، وعدم توافر وقت للعلاقات الاجتماعية، والمصادر المالية، ومتطلبات الوظيفة، بينما رتبها آباء الأطفال المعاقين كما يلي: المشكلات المالية، ومتطلبات الوظيفة، والعلاقات الاجتماعية، والمشكلات الأسرية، وتلبية احتياجات أطفالهم، وتلبية احتياجاتهم الخاصة.

نتائج الدراسة :

سعت الدراسة للإجابة عن التساؤلات التالية :

ـ أهم الاحتياجات النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة ؟

ـ ما دور وزارة التعليم في دعم الصحة النفسية لأسر لذوي الاحتياجات الخاصة في ظل رؤية ٢٠٣٠؟

ـ ما دور وزارة الشباب والرياضة في دعم الصحة النفسية لأسر لذوي الاحتياجات الخاصة في ظل رؤية ٢٠٣٠ ؟

ـ ما دور وزارة التضامن الاجتماعي في دعم الصحة النفسية لأسر لذوي الاحتياجات الخاصة في ظل رؤية ٢٠٣٠؟

الإجابة عن التساؤل الأول :

ـ أهم الاحتياجات النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة ؟

جاء في مقدمة الاحتياجات النفسية كيفية التغلب على المشاكل بين الزوج والزوجة

عدم وجود معلومات كافية عن الإعاقة وكيفية التعامل معها

لا توجد دورات توعوية عن المشكلات المحتمل حدوثها بسبب وجود إعاقة في الأسرة لأحد أفرادها

أهم المشكلات النفسية التي يعاني منها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	4	الأعراض الانفعالية	4.36	.532	مرتفع
٢	3	مشكلات الخوف من المستقبل	3.71	.556	مرتفع
٣	2	الشعور بالانسحاب الاجتماعي	3.67	.465	مرتفع
٤	1	المشكلات المادية	3.56	.469	متوسط
-	-	الأداة ككل	3.83	.459	مرتفع

أهم البرامج التي تقدمها وزارة التعليم :

تتركز حول الدراسة فقط للطالب لا يوجد برامج علاجية أو توعوية للاسرة

مراجع الدراسة :

إبراهيم فالح جمعيان : التكيف الشخصي والاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي والجنس عند طلبة كليات المجتمع الحكومية في اربد، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد. ١٩٨٣

عبد الغفار ، عبد السلام . . مقدمة في الصحة النفسية ، دار النهضة العربية ، القاهرة .(١٩٧٦) . ص ٢٥ .

حسني ، عاهد :النفس في الصحة والتربية والعلاج، مطبعة الأصدقاء ، بغداد ، العراق(٢٠٠١) . .ص ٧

حنان عبد الحميد عناني : الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر ٢٠٠٠.

سهلة حسين قلندار : القلق الاجتماعي وعلاقته بالتكيف الدراسي لدى طلبة جامعة الموصل . رسالة ماجستير . جامعة الموصل . كلية التربية . ٢٠٠٣ .

سيجموند فرويد : ثلاث مباحث في نظرية الجنس ، ترجمة جورج طرابيشي ، دار الجبل ، بيروت . ١٩٨٢

شروق كاظم الجنابي: قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة المستنصرية ، كلية الآداب . ١٩٩١

صباح حنا هرمز ، ويوسف حنا إبراهيم (١٩٨٨). علم النفس التكويني (الطفولة والمراهقة)، جامعة الموصل، دار الكتب.

عاهد حسني . النفس في الصحة والتربية والعلاج ، مطبعة الأصدقاء ، بغداد ، العراق . (٢٠٠١) .

عبد السلام عبد الغفار ،. . مقدمة في الصحة النفسية ، دار النهضة العربية ، القاهرة .(١٩٧٦) .

عزيز حنا داؤد وناظم هاشم ألعبيدي:علم نفس الشخصية،وزارة التعليم العالي والبحث العلمي،جامعة بغداد .١٩٩٠

عطية الهنا ، ومحمد سامي هنا:اختيار الشخصية السوية،كراسة التعليمات،دار النهضة العربية،القاهرة. ١٩٧٦

قيس ناجي .شامل كامل . مبادئ الإحصاء في التربية الرياضية . (جامعة بغداد . مطبعة التعليم العالي .(١٩٨٨)

قيس ناجي وبسطويسي احمد .الاختبارات ومبادئ الإحصاء في المجال الرياضي .(بغداد .مطبعة التعليم العالي .(١٩٨٣) .

كامل علوان الزبيدي والهزاع ، سناء مجول (١٩٩٧) . بناء مقياس للصحة النفسية لطلبة الجامعة . مجلة العلوم التربوية والنفسية ، العدد (٢٢) .

كمال إبراهيم مرسي : المدخل إلى علم الصحة النفسية والعلوم الإنسانية ، دار القلم ، الكويت . ١٩٨٨

- محمد خليفة بركات : عيادات العلاج النفسي والصحة النفسية، دار القلم ، الكويت . ١٩٧٨

مضر طه عباس : النمو الخلقي للأحداث الأسوياء والعدوانيين، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد ، كلية الآداب . ١٩٨٨

نعيم الرفاعي : الصحة النفسية، دراسة في سايكولوجية التكيف، ط٦، المطبعة التعاونية، دمشق . ١٩٨٢

ياسر نظام مجيد .. بناء مقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة على وفق مؤشرات مقياس مينسوتا المتعدد الأوجه *m.m.p.i* ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة بغداد ، كلية التربية / ابن رشد .٢٠٠٣

يوسف عبد الفتاح المنصور: القدرة على التفكير ألابتكاري وعلاقتها بمستوى الطموح والتكيف وسمات الشخصية لدى طلاب الصف الثالث الثانوي في دولة الإمارات العربية المتحدة، رسالة دكتوراه غير منشورة، مركز البحوث التربوية، جامعة القاهرة. ١٩٩٢

Brandon, Peter D. & *Dennis P. Hogan.*(*2001*). *The Effects of* Children with Disabilities on Mothers' Exit from Welfare. Joint Center for Poverty Research Working Paper Series.

Buchanan, T; Driscoll, D; Mowrer, S; Soller, J; Thayer, J; Kirschbaum, C. & Trane, D.(2010). Medial prefrontal cortex damage affects psysiological ang psychological stress responses differently in men and women" . Psychoneuroses endocrinology, 35 (1), 56-66.

Caplan, G. D .(1981). Mastery of Stress: Psychosocial Aspects, Amer . Journal Psychist , 52(4).,413-420.

Cohen, R. (2005). Psychology & Adjustment, values, culture and changes. USA: Bosten Allyn and Bacon

Koydemir,S.(2009). Impact of autistic children on the lives of mothers, Procedia . Social and Behavioral Sciences, 1,pp 2534–2540.

Goth, A (1993). Siblings of Mentally Related Children Midwife. Health Visitor and Community Nurse, 26(4), 81

Lazarus, R. S. (2003). Psychological Stress and Emotional: Ahistory of changing outlooks. New York: John Wiley& Sons, Inc.

Sayiner, B. (2006). Stress level of university students. Istanbul University Journal of Science, 5 (10), 23-34

Shirani, N ; Taebi, M ; Kazemi, A ; Khalafian, M .(2015) . The level of depression and its related factors among the mothers with mentally retarded girl children in exceptional primary schools Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research. , 20 (1), p69-74. 6p

Soponaru, C., Iorga, M. (2015). Families with a Disabled Child, between Stress and Acceptance. A Theoretical Approach. Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala, 7(1), 57-73.