

رابعاً: مجال ارشاد الكبار:

ان مرحلة الرشد هي مرحلة النضج. لذلك فان الافراد في الغالب يستطيعون مواجهة الحياة بما يملكون من معارف وخبرات بنجاح ويحققون درجات مناسبة من التكيف النفسي. حيث اجتازوا المراحل الحرجة من النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي. ان مطالب مرحلة الشيخوخة تنحصر في التوافق مع الضعف الجسمي والتدهور الصحي. ونقص القدرة العضلية والطاقة الجسمية والحسية، وضعف الحواس.

قال تعالى: (اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ).⁽¹⁾

لكن الذين يحتاجون للارشاد النفسي اكثر من غيرهم.. هم الذين يبلغون سن الشيخوخة. اذ يعاودون المعاناة مرة أخرى. ويعانون من بعض المشكلات..

نتيجة للتغيرات التي تطرأ على الفرد في هذه المرحلة من النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والتي منها.

- ◀ فمن الناحية الجسمية: يلاحظ على كبار السن ترهل العضلات وارتعاش الاطراف.
- ◀ اما من الناحية العقلية: فيبدو على الكبير ضعف الذاكرة والانتباه ويلاحظ ان عملية التعرف والادراك تصبح اطول مدى كما انه اكثر تصلباً في آرائه.
- ◀ ومن الناحية الانفعالية: يلاحظ ان كبير السن شديد التعصب لآرائه معجب في ماضيه، ينظر بريبة وشك إلى كل ما هو جديد فهو محافظ بطبيعته وهذا يؤدي إلى كثير من اشكال التصادم بين الاباء والابناء والاحفاد
- ◀ كما يعاني كبار السن من مشكلة اوقات الفراغ: حيث يتوقف عن العمل ولا يدري اين يقضي وقته، وهذا بحد ذاته يجعل كبير السن عرضة للضجر والسأم.
- ◀ وقد يلجأ بعضهم الى فرض مزيد من الوصاية والتدخل في شؤون افراد الاسرة: وهذا بحد ذاته يجعله عرضة للصدام مع الابناء والاحفاد.

وتشير هيرلوك (١٩٦٨) إلى ان المشكلات التي يعاني منها كبار السن يمكن ايجازها فيما يأتي:

١ - المشكلات الجسمية:

ان الضعف الجسدي العام الذي يتعرض له كبير السن يجعله عرضة للخوف والقلق النفسي، فهو يعاني من ضعف في الحواس، وترهل في العضلات وفطور الهمة. كما يشكو عددا من الامراض المزمنة في الغالب مثل: ارتفاع الضغط وتصلب الشرايين أو الاصابة بمرض السكر أو امراض القلب ... الخ. وهذه المعاناة بحد ذاته تشكل مصدرا كبيرا للقلق، حيث يحس بدنو الاجل ويخشى الموت. كما يتوق إلى مساعدة الاخرين.

٢ - المشكلات الانفعالية:

بسبب ما يعانيه كبير السن من الضعف العام، ومن بعض الامراض المزمنة، كما انه يعاني من فقدان بعض الزملاء بسبب الوفاة.. مما يشعره ذلك بالوحدة والعزلة، كما يواجه مشكلات ذات صلة بالتكيف الشخصي والاجتماعي، حين يرى نفسه في حالة تصادم في بعض الاحيان مع الابناء والاحفاد، فينازعونه على السلطة التي كان يملكها في طور الشباب والنضج. وقد يجد ان بعض ابنائه قد بلغوا مكانة اجتماعية بارزة واصبحوا يتعالون عليه. أو يعبرون له بطريقة أو بأخرى انه من المستحسن ان يبقى بعيدا عن الاعين، لانه لا يتقن المهارات اللازمة في كثير من المناسبات الاجتماعية، وهذا يحز في نفسه إلى درجة كبيرة ويجعله عرضة للمعاناة من الالم النفسي والتوتر والقلق.

٣ - المشكلات العقلية:

ان مسألة ضعف الذاكرة والنسيان بوجه عام من المظاهر الاساسية التي ترافق الشيخوخة. وقد يعاني البعض من اعراض خرف الشيخوخة الذي يبدأ عن طريق تكرار الاحاديث وعدم التعرف على الابناء والاقارب. كما يعاني كبير السن من ضعف الطاقة العقلية بوجه عام، اذ تتضاءل القدرة على الادراك والتعرف، وتقل قدرته على التعلم.

هذه المشكلات بحد ذاتها تشير لدى كبير السن صعوبات في التكيف الشخصي والاجتماعي حيث يلاحظ البسمات على وجه السامعين الذين يكرر عليهم احاديثه عشرات المرات وهو لا يعلم ما هي الاسباب وراء ذلك.

٤ - المشكلات الاجتماعية:

تتميز مرحلة الشيخوخة في ان كبير السن يعيش في اطار اجتماعي محدود حيث لا يتصل الا باصدقائه القدامى وهو يخشى الوحدة، لان جماعة الاصدقاء تتضاءل بسبب افتقاد بعض افرادها بالتدرج. كما ان الابناء والبنات قد تزوجوا واصبحت لهم بيوت مستقلة يعيشون فيها. وكثيرا ما يفقد كبير السن الزوجة فنجده اصبح فريدا لا يجد إلى جانبه احدا يشاركه حياته الاجتماعية ويهتم به ويقضي له حاجاته اليومية من طعام وشراب ونظافة ويوفر له الشعور بالامن الذي اصبح بامس الحاجة اليه.

وعندما يواجه مشكلة التقاعد عن العمل، فيجد نفسه مضطرا إلى ملازمة المقاهي طوال اليوم. (هذه المشكلات المستجدة في حياتنا المعاصرة)، لان الفرد كان يلزم العمل ما كان قادرا عليه. وهذه المشكلة بحد ذاتها تبعث الملل والسأم والشعور بان المرء اصبح ينتظر الاجل فلا اهداف ولا مطامح ولا غايات.

الخدمات الارشادية لكبير السن:

بعد أن تعرفنا على معاناة كبير السن ومشكلاته الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، نجد انه للحفاظ على صحته النفسية ومساعدته على التوافق السوي لا بد من توفير بعض الخدمات الارشادية والوقائية ولعل اهمها:

١ - الرعاية الصحية:

وتشمل هذه الخدمة توفير الفحص الطبي الدوري لكبار السن حتى يتسنى الكشف المبكر عن المشكلات الصعبة التي يعاني منها، وتقديم المشورة والنصح كي يحافظ على النشاط والحيوية والصحة الطبية.. كأن يترك التدخين ويراعي القواعد السلمية في الماكل والمشرب وعادات النوم والراحة والرياضة ... الخ .

٢ - الرعاية النفسية:

ويكون ذلك باتاحة مناخ نفسي لكبير السن يوفر له الامن النفسي والشعور بالكرامة. وقد يكون جملة الاساليب المفيدة، هو محاولة اقناع كبير السن بتقبل التقاليد والعادات المتجددة لان ذلك يحقق له التكيف الشخصي والاجتماعي ويجعله يحظى بتقدير الجماعة واهتمامها. كما يحسن ان يحافظ على نقطة اساسية جدا وهي ان يتقبل كبير السن ذاته بصورة مستمرة لان مثل هذا التقبل هو احد دعائم الصحة النفسية الاساسية.

٣ - الرعاية الاجتماعية:

وتشمل هذه الرعاية توفير مناشط لكبار السن ويقضون فيها اوقات فراغهم بصورة ممتعة مثل قراءة الكتب وزيارة الحدائق العامة، والزيارات، والرحلات الخلوية، وتشجيعهم على ممارسة هواياتهم، أو حثهم على ممارسة هوايات جديدة كل ذلك كي يحقق كبير السن ذاته وينعم بالسعادة والرضى. ان القوانين التي تنظم العمل والتوظيف لا بد ان تراعي مسألة هامة جدا وهي ان يكون سن التقاعد مبينا على الاداء في العمل والوظيفة وليس على بلوغ سن معينة فهناك بعض كبار السن الذين يقدمون خدمات جلية في مجال العمل والفكر والادب والتعليم. في حين ان بعض الافراد لا يحسنون اداء عملهم وهم ما زالوا في طور الشباب. ولا بد من انشاء نظام للضمان الاجتماعي يحقق المساعدة الاجتماعية إلى جانب الراتب التقاعدي أو للتعويض عن الدخل الذي كان يحصل عليه نتيجة نشاطه المهني بوجه عام. وذلك لتحقيق للمسئور دخلا ملائما يضمن له العيش الكريم.

ومن بين الخدمات الاساسية التي لا بد من الاهتمام بها بالنسبة لكبار هي الخدمات المنزلية لمن يحتاج اليها. لان نقل المسن من بيته إلى دور المسنين هو ضرب من العذاب النفسي. حيث يفضل المسن الا يبتعد عن بيته الذي بناه على مدى سنين طويلة، وان يقضي بقية حياته في ذلك لان ذلك يحقق له الامن النفسي الذي لا تعوض عنه دور المتقاعدين والمسنيين مهما توافرت فيه الفخامة والرعاية.

خامسا: مجال ارشاد غير العاديين أو الفئات الخاصة:

يقصد بغير العاديين اولئك الافراد الذين يعانون من القصور أو الاعاقة سواء من الناحية الجسمية أو الحسية أو العقلية أو الانفعالية .

هذه الفئات تحتاج إلى خدمات الارشاد النفسي مثل غيرها من العاديين هناك اتجاه يدعو إلى عدم الحاجة لتخصيص خدمات ارشادية متخصصة لهذه الفئات لانه يمنحهم الاستفادة من برامج الارشاد النفسي التي تقدم للعاديين. وذلك انطلاقا من الدراسات التي تشير إلى ان غير العاديين لا يختلفون في شيء عن العاديين، وان معظم مشكلاتهم تنجم عن مواقف واتجاهات العاديين الذين يخالطونهم سواء في اطار الاسرة أو المدرسة أو المجتمع وهذه المواقف والاتجاهات هي التي تؤثر على مفهوم الذات لدى المعوقين وتجعلهم عرضة للمشكلات والصعوبات.

ولكن مع هذا نلاحظ ان علم النفس قد افرد فرعا خاصا لهذه الفئات يدعى بعلم نفس (الخواص) . كما ان هناك في التربية فرعا خاصا يدعى بالتربية الخاصة مهتم بالمعوقين. لذلك فانه لا بد من خدمات ارشادية نفسية متخصصة لهذه الفئات.

ومن الجدير بالذكر ان نشير إلى أن لكل فئة من هذه الفئات لها مشكلاتها الخاصة: فالمكفوفين، والصم، والمتخلفين عقليا، أو من هم بحاجة إلى خدمات متخصصة تختلف عن الأخرى. لان الاعاقة بحد ذاتها تسبب مشكلات خاصة، ولا بد لعملية الارشاد ان تكون في مواجهة هذه المشكلات.

ونستطيع ان نوجز اهداف الارشاد النفسي للمعوقين بوجه عام في نقاط ثلاث :

- ١- التغلب على الاثار المباشرة الناجمة عن الاعاقة مثل توجيه المعوق إلى المدارس والمؤسسات التي تتوفر في البيئة للاستفادة من خدماتها التربوية. كي ينعم المعوق بفرص تكافئ الفرص المتاحة للعاديين في التربية والتعليم.
- ٢- ازالة الاثار النفسية الناجمة عن اتجاهات الاخرين نحو المعوق مثل المعاملة التي تتسم بالشفقة المفرطة والتي تجعل المعوق يشعر بالقصور والضعف، لان مثل هذه المعاملة تولد لديه مشاعر انطوائية انسحابية. أو الاعتياد على السلوك الاتكالي بحيث لا يبادر إلى القيام باي عمل أو نشاط ما لم يكن إلى جانبه فرد آخر يوفر له المساعدة والدعم.
- ٣- معالجة الاثار الناجمة عن الاعاقة بحد ذاتها. أي محاولة تكوين مفهوم سليم عن الذات. بحيث يدرك المعوق نفسه بانه يملك قدرات أخرى غير تلك التي فقدها ويستطيع ان يمارس بواسطتها مختلف المناشط الحياتية. بحيث يمكنه الاستفادة من الاجهزة التعويضية أو الخدمات التربوية والمهنة المتخصصة لمن هم في مثل حالته.

ونستطيع ان نوجز اهم المشكلات التي يعاني منها المعوق بما ياتي:

١- المشكلات الاجتماعية:

وهي نوع من المشكلات تتجم كما اشرنا من اتجاهات الاخرين نحو المعوق. مثل الشفقة المفرطة أو القسوة، لان بعض الناس يعتقدون ان العاهة أو الاعاقة نوع من العقاب الالهي سواء بالنسبة للمصاب أو للوالدين. وهذا النوع من الاتجاهات تجعل المعوق يشعر بالقلق وكراهية العاديين مما يسيء إلى تكيفه مع الاخرين.

وهناك مشاعر أخرى يحملها العاديون تجاه المعوق بحيث يعتقدون انه يعيش عالية على غيره، وهم لا يتقنون بقدراته على العمل اذ يمتنعون عن تشغيله واعطائه فرص متساوية للعمل مع العاديين.

وهذه المشاعر ايضا تجعل المعوق يشعر بعدم الطمأنينة ويفقد الثقة بالآخرين. وهذا مظهر من مظاهر سوء التوافق.

وهناك بعض الالباء يواجهون ابنائهم من المعوقين بمشاعر تتسم بعدم التقبل لانهم يعتقدون انهم نوع من العقاب الالهي. ويسببون للأسرة متاعب كثيرة من حيث الرعاية والعلاج. ومن المشكلات، عدم تمكن المعوق من الزواج لان الناس يمتنعون عن تزويجهم اعتقادا منه ان بعض انواع العاهات ذات طبيعة وراثية وهذا في حدود المعلومات المتوفرة حتى الان. رغم ان الاحصاءات تقدم ارقاما متواضعة جدا عن العوامل الوراثية في كثير من انواع العاهات باستثناء التخلف العقلي.

٢ - المشكلات التربوية والنفسية:

ان كثيرا من الاطفال المعوقين لا يجدون لهم مكانا في المدارس، أو انهم لا يجدون الوسائل الكافية لتعليمهم أو المعلمين الكفيا للقيام بمهمة تربيتهم وتعليمهم. كما ان معاملة العاديين للمعوقين وردود افعالهم على تصرفاتهم تفرز لدى المعوق عدم الثقة بالنفس وتكون مفهوم خاطئ عن الذات بحيث يشعر المعوق بالقصور والعجز وعدم تقبل ما لديه من قدرات.. فجنده منطويا على نفسه لا يجرؤ على التصدي للعمل أو تعلم مهنة أو ممارسة مختلف اشكال الفعاليات اليومية التي تعد مؤشرا هاما من مؤشرات الصحة النفسية مثل الاقبال على الحياة، أو الشعور بالرضى، المبادرة تحمل المسؤولية، التعاون مع الآخرين، المرونة، تقدير الذات... الخ.

٣ - المشكلات الجسمية:

وهذه المشكلات متنوعة إلى حد كبير وهي تتصل بنوع الاعاقة التي يشكو منها المعوق.

◀ فالمكفوف وضعيف البصر له حاجات علاجية لتحسين اداء ما لديه من قدرات بصرية باقية.
◀ أما الاصم وضعيف السمع بحاجة إلى وسائل علاجية أو اجهزة تعويضية لرفع كفاية ما لديه من قدرات سمعية.

◀ أما المعوق بدنيا يحتاج إلى علاج طويل المدى سواء كان طبيا أو فيزيائيا أو اجهزة تعويضية كالاطراف الصناعية مثلاً ... الخ.

هذه وتلك المشكلات تحتاج إلى نفقات مالية كبيرة والى هيئات حكومية واجتماعية تتولى توفير هذه الخدمات الصحية والطبية والعلاجية للمعوقين. وكثيرا ما يواجه المعوق نقصا كبيرا في هذه الخدمات فلا يستطيع الحصول عليها ويبقى رهين معاناته وحاجته الملحة إلى معاجة ما يشكو منه.

لذلك كان على المرشد النفسي التربوي الذي يعمل مع غير العاديين ان يساعد كل فرد على ان يفهم نفسه وان يفهم البيئة التي يعيش فيها. كي يستطيع ان يقيم علاقاته الشخصية والاجتماعية ويحدد اهدافه ومطامحه لتأتي ملائمة لقدراته وقادر على استثمار التسهيلات التي تتوفر في البيئة من خدمات تربوية ونفسية واجتماعية.

ويمكن ان نحدد ملامح برامج الارشاد النفسي الذي يحتاج اليه المعوق بحيث تتناول الجوانب الاتية:

١ - التشخيص الطبي:

لا بد ان يكون للمعوق ملف طبي يتضمن تقريراً عن حالته الصحية ونوع القصور الذي يعاني منه سواء كان جسمياً أو حسياً أو عقلياً. وما هي فرص العلاج التي يمكن ان يستفيد منها. وفي ضوء هذا التقرير الصحي الشامل يمكن للمدرسة أو المؤسسة أو مكتب الخدمات النفسية ان يحدد حاجات الطفل وامكاناته ولا بد ان يكون هناك فحص دوري للمعوق ليكون تحت الاشراف الطبي المستمر لملاحظة تطور الاصابة واثار ذلك على اداء الفرد.

٢ . التشخيص النفسي:

يتطلب هذا التشخيص من المرشد النفسي ان يطبق بعض الاختبارات على ذكاء المعوق وقدراته العقلية الخاصة وكذلك استخدام الاختبارات الشخصية التي تساعد على تشخيص مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي لدى المعوق لان هذا التشخيص المسبق تركز عليه عملية الارشاد في تحسين مستوى توافق الفرد كي ينعم المعوق بصحة نفسية مناسبة. وهناك اختبارات عديدة يمكن للمرشد النفسي ان يستخدمها لمعرفة ميول الفرد واتجاهاته كي يقف من خلالها على بعض جوانب شخصيته.

كل ذلك يساعد المرشد النفسي في تحقيق فهم افضل للمعوق والاسهام في تنمية مفهوم ايجابي لذاته، لمساعدته على حل المشكلات والوصول إلى مستوى من انسب من التوافق.

٣ . التقويم العلمي:

يحتاج المرشد النفسي إلى معرفة مستوى الفرد من الناحية التحصيلية، وهذا يقتضي استخدام اختبارات تحصيلية مقننة لان تحديد هذا المستوى يساعد على تحديد البرنامج التعليمي الذي يمكن ان يستفيد منه في معرفة نمو المعوق من الناحية التحصيلية من خلال البرامج التربوية التي يستفيد منها.

وقد لا يتوافر في المدرسة أو المؤسسة المتخصصة مرشد نفسي أو مكتب للخدمات النفسية. ففي هذه الحالة يمكن ان نلجأ إلى اسلوب الاستفادة من المدرسين والمعلمين بحيث يتم انتقاء مدرس أو اكثر لتدريبهم على مهمة القيام بجميع البيانات التحصيلية عند المعوقين لتقديمها إلى مكتب الخدمات النفسية أو الارشاد النفسي في المنطقة التعليمية. ولهذا الاسلوب مزاياه لان المدرس على صلة يومية بالطفل مما يعطيه فرصة تقويم نمو الطفل ومساعدته على تكوين اتجاهات ايجابية نحو المدرسة وقد يكون من المفيد ان نذكر في هذا المجال انه لا بد ان تكون برامج اعداد المعلمين لمدارس المعوقين تتم من خلال تقديم معارف وخبرات وتدريبات عملية تتصل بالمعوقين وخصائصهم النفسية بالاضافة إلى اساليب تعليمهم وتربيتهم.

٤ - التقويم الاجتماعي:

ان دراسة حالة المعوق وجمع البيانات عن تاريخ الفرد الاجتماعي يساعد على فهم الاثار النفسية التي يعاني منها نتيجة اساليب التنشئة للوالدين التي نشأ فيها. لان مواقف الاباء والامهات متباينة إلى حد بعيد سواء كانت نبذا أو اهمالا زائدة إلى غير ذلك من الاتجاهات لان هذه كلها اسباب تكمن وراء المشكلات النفسية التي يعاني منها المعوق، وكذلك هي التي تساهم في تحديد السمات الشخصية له.

هذا بالاضافة إلى ان التقويم الاجتماعي ينبغي ان يتناول اساليب المعاملة التي خضع لها المعوق خارج الاسرة من قبل المشرفين في المدرسة أو المعمل إلى غير ذلك من كالمؤسسات التي عاش فيها المعوق.

٥ - التقويم والتأهيل المهني:

ان مكتب الارشاد النفسي لا بد ان يقوم بخدمات مباشرة أو بواسطة جهات استشارية أخرى بتقديم برنامج توجيهي عن المهن التي يمكن للمعوق ان يعمل بها ويقدم فيه حقائق عن مطالب هذه المهن والمهارات التي تحتاج اليها. وذلك كي يختار المعوق المهنة الملائمة لقدراته وميوله. وبعد عملية الاختبار يبدأ برنامج التأهيل المهني بحيث يتدرب على المهنة التي اختارها تحت اشراف فنيين بحيث يتعلم المهنة ويستطيع ممارستها سواء في المعامل العادية وتحت اشراف فني ومهني.

٦ . الخدمات الاجتماعية:

وهي خدمات ضرورية ومساندة كانشاء النوادي الرياضية والثقافية والاجتماعية لمختلف فئات المعوقين لقضاء اوقات الفراغ واكتساب كثير من المعلومات بصورة غير مباشرة من خلال التسهيلات الثقافية والاعلامية والمناشط المختلفة في هذه المؤسسات، ويحسن ان تتم زيارات متبادلة مع

مؤسسات ونوادي العاديين، ليقوم نوع من التآلف وتحقيق الاندماج الاجتماعي بين المعوقين والعاديين، وتحقيق فهم افضل من كلا الفريقين للفريق الاخر.

ولا بد ان يكون إلى جانب ذلك خدمات الضمان الاجتماعي التي توفر مساعدات مالية أو خدمات عينية تهدف إلى تحقيق مستوى معاشي مناسب للمعوق لان ذلك يحقق له مزيد من التوافق النفسي، والصحة النفسية الطيبة. وهذا ليس من مهارات الارشاد النفسي، وإنما دور مؤسسات أخرى.