

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

شعبة علم النفس

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

المستوى أولى ماستر عيادي

قسم علم النفس وعلوم التربية

السداسي الأول

المقياس سيكولوجية الأشخاص في وضعية الإعاقة

مسؤول المادة: دكتور مرابطي عادل

المحاضرة الخامسة: التكفل بالأشخاص في وضعية الإعاقة.

مقدمة:

تُعدّ عملية التكفل بالأشخاص ذوي الإعاقة مرحلة أساسية ضمن المهام الإنسانية والاجتماعية والمهنية، وتتطلب اهتماماً كبيراً ومقاربة شاملة من قِبَل كافة الفاعلين المعنيين؛ خاصة الأخصائيين العياديين. يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة تحديات يومية متعددة الأبعاد، تمسّ جوهر نوعية حياتهم وتطلعاتهم، الأمر الذي يستوجب توفير دعم متكامل ومستدام يلبي احتياجاتهم المتنوعة ويعزز من إمكانياتهم.

نسعى من خلال هذه المحاضرة إلى استكشاف الأبعاد المتعددة للتكفل بهذه الفئة الهشة من المجتمع. حيث يتم تناول مفهوم التكفل بالأشخاص في وضعية الإعاقة، مع التأكيد على أهميته البالغة في صون حقوقهم الأساسية ودعم اندماجهم الاجتماعي الفاعل.

كما سيتم التطرق إلى الدور الأساسي الذي يضطلع به الأخصائي النفسي في تقديم الدعم المتخصص للأشخاص ذوي الإعاقة؛ بدءاً من عمليات التقييم والتشخيص النفسي، مروراً بتطوير الخطط العلاجية، وصولاً إلى تعزيز آليات التكيف الاجتماعي وتوجيههم مهنيّاً بما يتناسب مع قدراتهم.

إنّ التكفل بالأشخاص ذوي الإعاقة يتجاوز مجرد توفير الرعاية الصحية والتعليم الأساسي؛ فهو يمثل التزاماً بتحقيق التكافؤ في الفرص، وتمكينهم من الاندماج الفعلي في بنية المجتمع. إن هذا الالتزام يعزز من جودة حياتهم، ويكفل لهم الفرصة الكاملة للمشاركة الإيجابية والفاعلة في شتى جوانب الحياة.

I. التكفل النفسي بالأشخاص في وضعية الإعاقة:

يمكن النظر إلى التكفل بالأشخاص في وضعية الإعاقة على أنه مقاربة شاملة ومتعددة الأبعاد، تتجاوز مجرد تقديم الرعاية الصحية، لتشمل توفير "تسهيلات ملائمة" في مختلف جوانب الحياة، مثل التقييمات النفسية والتربوية والمهنية، بهدف "تمكينهم من المشاركة بشكل كامل" في المجتمع (Public Service Commission of Canada, 2007).

هذا التكفل يُعد أمراً هاماً لـ «ضمان حقوقهم» وتحقيق «الاندماج الفعلي» و«جودة الحياة»، مع التركيز على «نقاط القوة» والقدرات الكامنة لديهم، وتذليل «الحواجز البيئية والاجتماعية» (APA 2022). إنها عملية تهدف إلى دعم الأفراد لتطوير إمكاناتهم، عبر تدخلات نفسية ومهنية تتناسب مع احتياجاتهم وتحدياتهم اليومية، مع مراعاة الجوانب النفسية والاجتماعية بشكل متكامل (Martelli et al., 1999). (عمران وعمران, 2023).

التكفل النفسي ليس مجرد إجراء روتيني، بل هو عملية ديناميكية تستدعي حساسية ثقافية ومهنية عالية. هدفها الكشف عن الموارد والقدرات الكامنة وليس تحديد المشكلات فقط.

يجب على الأخصائي النفسي أن يتجاوز مجرد تشخيص الاضطرابات النفسية المرافقة للإعاقة (مثل الاكتئاب أو القلق). يجب أن يُركز التكفل على فهم التجربة الذاتية للفرد، ومعتقداته حول إعاقته، ونظام دعمه الاجتماعي، وأهدافه الشخصية، والبيئة المحيطة به. (Martelli et al., 1999)

II. أدوات التقييم المتكيفة:

قد لا تكون أدوات التقييم الموضوعية مناسبة دائماً للأشخاص ذوي الإعاقة بسبب تحديات الوصول، أو التواصل، أو الفروقات في الخبرة. يجب على الأخصائيين النفسيين اختيار أدوات تقييم تراعي هذه الحواجز، أو تكييف الأدوات الموجودة بشكل مناسب. (APA, 2022)

مثال: قد يشمل التكيف استخدام صيغ بديلة للاختبارات، توفير وقت إضافي، استخدام تقنيات مساعدة (مثل برامج تحويل النص إلى كلام)، أو الاستعانة بمترجمين للغة الإشارة.

III. التقييم متعدد الأبعاد: (Multidimensional Assessment)

(1) **الصحة النفسية:** تقييم وجود اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب، والقلق، واضطرابات التكيف، أو اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) الذي قد ينجم عن ظروف الإعاقة أو الحوادث التي أدت إليها.

(2) **الوظائف المعرفية:** تقييم جوانب مثل الذاكرة، والانتباه، وحل المشكلات، خاصة في حالات الإعاقات التي تؤثر على الدماغ (مثل إصابات الدماغ الرضوية).

(3) **التكيف الاجتماعي:** تقييم القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية، والمشاركة في الأنشطة المجتمعية، والتعامل مع الوصمة.

(4) **جودة الحياة: (Quality of Life)** تقييم الرضا العام عن الحياة، والشعور بالرفاهية، والقدرة على تحقيق الأهداف الشخصية.

5) **الدعم البيئي والمجتمعي:** تقييم مدى توفر الموارد، والخدمات، والدعم في بيئة الفرد، وهذا ما يؤكدّه عمران وهدة (Omrane & Omrane, 2023) في سياق التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، حيث يشيرون إلى أهمية التكفل الشامل الذي يراعي الجوانب النفسية والتربوية والاجتماعية.

IV. استراتيجيات التدخل النفسي :

تتطلب استراتيجيات التدخل النفسي مقاربة مرنة ومبتكرة، تتجاوز العلاجات التقليدية لتشمل تدخلات موجهة نحو التمكين والاندماج.

1) العلاج النفسي الفردي:

1. **العلاج المعرفي السلوكي (CBT):** فعال في معالجة الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة المتعلقة بالإعاقة، وتطوير استراتيجيات تكيفية سلوكية.
2. **العلاج بالتقبل والالتزام (ACT):** يركز على قبول الواقع، بما في ذلك الإعاقة، والالتزام بالقيم الشخصية، حتى في مواجهة التحديات.
3. **العلاج المتمركز حول العميل (Client-Centered Therapy):** يركز على بناء علاقة علاجية قوية، وتمكين الفرد من اكتشاف حلوله الخاصة، وتعزيز إحساسه بالكفاءة الذاتية.
4. **معالجة الصدمة:** إذا كانت الإعاقة ناتجة عن حادث أو تجربة صادمة، فإن تدخلات معالجة الصدمة (مثل علاج إزالة حساسية حركة العين وإعادة المعالجة EMDR) قد تكون ضرورية لمعالجة الآثار النفسية.

2) الاستشارة الأسرية والدعم الأسري:

1. **الأسرة كشبكة دعم:** الأسرة هي الخط الأول للدعم. مساعدة أفراد الأسرة على فهم الإعاقة، وتطوير مهارات رعاية الذات، والتواصل الفعال، أمر حيوي.
2. **تخفيف العبء الأسري (Caregiver Burden):** قد يواجه أفراد الأسرة الذين يقدمون الرعاية تحديات نفسية وعاطفية كبيرة. يجب أن تشمل التدخلات تقديم الدعم لهؤلاء الأفراد وتزويدهم بالموارد.

3) تنمية المهارات الاجتماعية والتكيفية:

1. **التدريب على المهارات الاجتماعية (Social Skills Training):** مساعدة الأفراد على تحسين مهارات التواصل، والتفاعل الاجتماعي، وتكوين الصداقات.
2. **مهارات الحياة اليومية (Activities of Daily Living - ADLs):** في بعض الحالات، قد يحتاج الأفراد إلى دعم في تطوير مهارات الرعاية الذاتية والاستقلالية.

4) العلاج النفسي عن بُعد:

مع التقدم التكنولوجي والتحديات التي فرضتها الأوبئة، برزت أهمية العلاج النفسي عن بُعد. وقد أظهرت الأبحاث، مثل تلك التي تناولت تقديم العلاج النفسي عبر الفيديو كونفرنس للبالغين ذوي الإعاقة الذهنية خلال جائحة كورونا (Rawlings et al., 2021)، أن هذا النمط من العلاج ممكن وواعد.

اعتبارات خاصة بالعلاج عن بُعد للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية: يتطلب ذلك تكييفات لضمان الفهم والمشاركة الفعالة، مثل استخدام مواد بصرية مبسطة، وتكييف مدة الجلسات، وتوفير دعم تقني. هذا يُسلط

الضوء على ضرورة تدريب الأخصائيين النفسيين على هذه الأدوات الجديدة والتعامل مع التحديات اللوجستية والتواصلية.

V. التدخلات التكاملية متعددة الأبعاد:

1) الفريق متعدد التخصصات:

يتطلب التكفل الشامل التعاون الوثيق بين الأخصائي النفسي، والطبيب، والعلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، وأخصائي النطق، والمعلمين. كل منهم يقدم منظوراً وخبرة فريدة تساهم في خطة علاجية متكاملة.

يجب أن يكون هناك تنسيق فعال بين أعضاء الفريق لضمان أن جميع التدخلات متناسقة وتخدم أهدافاً مشتركة.

1. حقوق الإنسان والكرامة الإنسانية:

إن الأشخاص في وضعية الإعاقة هم جزء لا يتجزأ من النسيج المجتمعي، ويتمتعون بكافة الحقوق الطبيعية والإنسانية المكفولة لغيرهم من الأفراد. يفرض هذا المبدأ على المجتمع والدولة التزاماً أخلاقياً وقانونياً بضمان هذه الحقوق في شتى الميادين، بما في ذلك الصحة، والتعليم، والعمل، والمشاركة في الحياة العامة. تؤكد جمعية علم النفس الأمريكية (APA, 2022) على ضرورة أن يقوم الأخصائيون النفسيون بـ"المناصرة من أجل كرامة وحقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة". كما تُبرز التشريعات الدولية والوطنية، مثل "واجب التكيف" الذي تحدده لجنة الخدمة العامة الكندية (Public Service Commission of Canada, 2007)، أهمية ضمان عدم تعرضهم للتمييز وتوفير التسهيلات اللازمة لممارسة حقوقهم على قدم المساواة.

2. تعزيز الإدماج الاجتماعي والشمولية:

يهدف التكفل الشامل إلى دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع بشكل طبيعي وفاعل، وهو ما يتجاوز مجرد الحضور الجسدي ليشمل المشاركة الكاملة في التعليم، وسوق العمل، والأنشطة الاجتماعية والثقافية. يتفق هذا الهدف مع النموذج الاجتماعي للإعاقة، الذي تدعمه (APA, 2022)، والذي يركز على تذليل الحواجز المجتمعية لتعزيز الشمولية. إن توفير بيئة ملائمة وداعمة يُمكنهم من المساهمة الفعالة في تنمية المجتمع، كما يؤكد عمران وعمران (2023) على أهمية التكفل النفسي والتربوي في تحقيق هذا الإدماج في السياق الجزائري.

3. تحسين نوعية الحياة والرفاه النفسي:

يُسهم التكفل الموجه، والذي يشمل تقديم الرعاية الطبية، والدعم النفسي المتخصص، والتأهيل المناسب، في تحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل ملموس. يتضمن ذلك توفير العلاج اللازم، والدعم النفسي لمواجهة التحديات العاطفية والسلوكية، وتدريبهم على المهارات الحياتية والاستقلالية. فمن خلال

التقييمات النفسية المتخصصة كـ"التقييم النفسي" و"التقييم العصبي النفسي" التي تُجرى لتقييم الوظائف المعرفية والانفعالية (March of Dimes Canada Employment Services, n.d.) ، يمكن تصميم خطط تدخل فردية تهدف إلى تعزيز "الرفاه النفسي" و"جودة الحياة". (APA, 2022) "وحتى في الظروف الاستثنائية، يمكن لتقنيات مثل العلاج عن بُعد أن تُساهم في ضمان استمرارية الدعم النفسي وتحسين الوصول للخدمات، مما ينعكس إيجاباً على نوعية حياتهم. (Rawlings et al., 2021)

4. تحقيق التكافؤ في الفرص والعدالة الاجتماعية:

إن جوهر التكفل يتمثل في تحقيق تكافؤ الفرص بين الأشخاص ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة. يترجم ذلك إلى توفير فرص تعليمية وتوظيفية مُيسّرة وملائمة تتيح لهم استغلال إمكاناتهم وقدراتهم. تُعد التكاليف الضرورية في عمليات التقييم، كما بيّنتها لجنة الخدمة العامة الكندية (Public Service Commission of Canada, 2007)، خطوة حاسمة لضمان "إظهار الكفاءات" و"الجدارة" على قدم المساواة. يساهم هذا النهج في تقليل التفاوت الاجتماعي والاقتصادي، ويعزز من العدالة الاجتماعية من خلال ضمان عدم استبعاد أي فرد بسبب إعاقته، بل تمكينه وتوفير البيئة المساعدة لتطوير إمكاناته وتحقيق طموحاته المهنية والشخصية.

VI. التحديات واعتبارات خاصة في التكفل النفسي:

تتطلب العمل مع الأشخاص في وضعية إعاقة وعياً بالتحديات الفريدة التي يواجهونها والتزاماً بالمبادئ الأخلاقية.

1) الوصمة الاجتماعية والتمييز:

1. تأثير الوصمة: تؤدي الوصمة إلى العزلة الاجتماعية، وتدني احترام الذات، وزيادة معدلات الاكتئاب والقلق بين الأشخاص ذوي الإعاقة. (APA, 2022)

يجب على الأخصائي النفسي العمل على تحدي الصور النمطية السلبية، وتعزيز الوعي المجتمعي، والدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

2. قضايا التواصل:

يجب أن يكون الأخصائي النفسي قادراً على استخدام طرق تواصل بديلة مثل لغة الإشارة، أجهزة التواصل المساعدة، أو التواصل المُعزز والبدل إذا لزم الأمر.

3. الصبر والتفهم: يتطلب التواصل مع بعض الأشخاص ذوي الإعاقة صبراً وتفهماً، وتجنب الافتراضات المسبقة.

VII. الاعتبارات الأخلاقية والقانونية لعملية التكفل:

- (1) **الاستقلالية وحق اتخاذ القرار:** يجب احترام حق الأشخاص ذوي الإعاقة في اتخاذ قراراتهم الخاصة، مع تقديم الدعم اللازم إذا كانت هناك تحديات في القدرة على اتخاذ القرار.
- (2) **السرية والخصوصية:** ضمان سرية المعلومات الشخصية والعلاجية هو مبدأ أساسي.
- (3) **الوصول الشامل:** يتوجب على الأخصائيين النفسيين العمل على إزالة الحواجز التي تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى الخدمات النفسية (APA, 2022).

VIII. دور الأخصائي النفسي العيادي في الجزائر:

في السياق الجزائري، يُسلط عمران وعمران (2023) الضوء على الحاجة الملحة لنهج متكامل في التكفل النفسي والتربوي بذوي الاحتياجات الخاصة. هذا يستلزم من الأخصائي النفسي العيادي:

- (1) **الحساسية الثقافية والاجتماعية:** فهم القيم الثقافية، والمعتقدات الاجتماعية، والتحديات الاقتصادية التي قد تؤثر على الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في الجزائر. هذا يشمل فهم النظرة المجتمعية للإعاقة وكيف يمكن أن تختلف عن النماذج الغربية.
- (2) **التعاون مع الجهات الفاعلة:** بناء جسور التعاون مع المؤسسات الحكومية (مثل وزارة التضامن الوطني، وزارة التربية الوطنية، وزارة الصحة)، والمنظمات غير الحكومية، والجمعيات المحلية التي تُعنى بالأشخاص ذوي الإعاقة. هذا التعاون يضمن تقديم رعاية شاملة ومنسقة.
- (3) **المناصرة والدفاع عن الحقوق:** يلعب الأخصائي النفسي دوراً مهماً في مناصرة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك حقهم في التعليم، والعمل، والعيش الكريم، والوصول إلى الخدمات الصحية والنفسية. هذا يتطلب وعياً بالقوانين والتشريعات الوطنية المتعلقة بالإعاقة.
- (4) **تطوير برامج تدخل محلية:** بدلاً من مجرد تطبيق النماذج الأجنبية، يجب على الأخصائيين النفسيين في الجزائر أن يطوروا برامج تدخل نفسية تتناسب مع الاحتياجات والظروف المحلية، مستلهمين من أفضل الممارسات العالمية مع تكييفها لتناسب السياق الثقافي.
- (5) **البحث العلمي التطبيقي:** المساهمة في البحث العلمي لفهم أفضل للتحديات والاحتياجات النفسية للأشخاص ذوي الإعاقة في الجزائر، وتقييم فعالية التدخلات المستخدمة.

خاتمة:

إن التعمق في تحليل هذه العناصر يبرز تعقيد وشمولية مجال التكفل النفسي بالأشخاص ذوي الإعاقة. يتطلب الأمر من الأخصائي النفسي العيادي أن يكون مجهزاً بالمعرفة النظرية، والمهارات التطبيقية، والحس الأخلاقي الرفيع، فضلاً عن القدرة على العمل ضمن فريق متعدد التخصصات والدفاع عن حقوق هذه الفئة الهامة في المجتمع.

إن التكفل النفسي الفعال يعتمد على التعاون بين الشخص في وضعية الإعاقة، أسرته ومحيطه، الأخصائيين العياديين، والمجتمع. يجب أن يكون هذا الدعم مبنياً على الاحترام والتكيف مع كل حالة فردية، مع التركيز على القدرات بدلاً من القيود.

المراجع:

- عمران، حدة وعمران، ماجدة (2023). التكفل النفسي والتربوي بذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر. دراسات وأبحاث المجلة العربية للدراسات والأبحاث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. 15(3). 382-372.
- American Psychological Association, APA. (2022). **Guidelines for Assessment and Intervention with Persons with Disabilities.** Retrieved from
- Martelli, M. F., Zasler, N. D., Mancini, A. M., & Mac Millan, P. (1999). **Psychological Assessment and Applications in Impairment and Disability Evaluations.** In R. V. May & M. F. Martelli (Eds.), **Guide to Functional Capacity Evaluation with Impairment Rating Applications** (pp. 1-58).
- Rawlings, G. H., Gaskell, C., Rolling, K., et al. (2021). **Exploring how to deliver videoconference-mediated psychological therapy to adults with an intellectual disability during the coronavirus pandemic.** *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 15(1), 20-32. <https://doi.org/10.1108/amhid-06-2020-0014>.
- Public Service Commission of Canada. (2007). **Guide for Assessing Persons with Disabilities: How to determine and implement assessment accommodations.** Assessment Oversight, Policy Development Directorate.