

The reciprocal relationship between the family and the centers specialized in sponsoring a child with special needs

Nafissa Ben saada

University of Laghouat (Algeria), E-mail: bensaada.nafissa@gmail.com

Received: 01/2025, Published: 03/2025

Abstract:

Our research paper aims to clarify how to sponsor a child with special needs in many aspects of family sponsorship and sponsorship in specialized institutions from educational, psychological, social and administrative guarantee because of the available specialists and professors that are solidified by their efforts to try to develop the child's capabilities and help him in social integration into society.

Given that the family of children - with special needs - faces many problems resulting from their lack of awareness of the methods and methods of raising and qualifying a child and developing his abilities, and this is by the psychological and social sponsorship of the child through the application of a group of educational programs and psychological tests and the conduct of social and administrative investigations.

Keywords: family, specialized institutions, rehabilitation, people with special needs.

العلاقة التبادلية بين الأسرة والمراكز المتخصصة في التكفل بالطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة

نفيسة بن سعدة

جامعة الأغواط (الجزائر)، البريد الإلكتروني: bensaada.nafissa@gmail.com

الملخص:

تهدف ورقنتنا البحثية إلى إيضاح كيفية التكفل بالطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة من عدة جوانب تتمثل في التكفل الأسري والتكفل في المؤسسات المتخصصة من تكفل تربوي ونفسي واجتماعي وإداري لما تتوفر من أخصائيين وأساتذة متخصصين تتكافل جهودهم لمحاولة تنمية قدرات الطفل ومساعدته في الاندماج الاجتماعي في المجتمع.

نظرا لأن أسرة الأطفال – ذوي الاحتياجات الخاصة - تواجه العديد من المشكلات الناتجة عن عدم وعيها بأساليب وطرق تربية الطفل وتأهيله وتنمية قدراته ويكون ذلك بالتكفل النفسي والاجتماعي للطفل من خلال تطبيق مجموعة من البرامج التربوية والاختبارات النفسية وإجراء التحقيقات الاجتماعية والإدارية.

الكلمات المفتاحية: الأسرة، المؤسسات المتخصصة، التأهيل، ذوي الاحتياجات الخاصة.

أولا-مقدمة:

تمثل الأسرة أداة الاتصال الإنسانية الأولى بالطفل وهي معمله النفسي الأول فهي تشكل نمط شخصيته وتحدد اتجاهاته، وأشار علماء النفس إلى أن اتجاهات الوالدين وما يتبعها من أساليب في تنشئة الطفل وسلوكهما من المحتمل أن تؤثر في نمو الطفل أكثر من ممارسات العناية بالطفل

النوعية. فالطفل قد لا يفهم تماما سلوك والديه ولكنه يستطيع أن يشعر بالجو الإنفعالي والوجداني ويستطيع أن يشعر ما إذا كان جميعها حسنا أم لا.

وقدوم طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة للأسرة يصدم بالعديد من المشكلات الناتجة عن عدم وعيها بأساليب وطرق تربية الطفل، بل انه في كثير من الأحيان لا تكتشف الأسرة الإعاقة إلا في وقت متأخر مما يصعب عليهم الحد منها، وهذا إلى جانب أن هذه الأسر كثيرا ما يكون مستواها الإقتصادي منخفض مما يساعد على صعوبة تربية الطفل وفي كثير من الأحيان يهمل هذا الطفل ويعاني من السلبية وسوء المعاملة وعدم التقبل بحالته.

وهنا يكمن دور المؤسسات المتخصصة في توجيه وإرشاد الأسر لكيفية التعامل مع الطفل وتقديم له جميع التدخلات النفسية والاجتماعية والإدارية ومحاولة العمل على تقبل إعاقته وضرورة التكفل المبكر.

ومن خلال ورقتنا البحثية سنتطرق الى دور الأسرة والمراكز المتخصصة في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بهدف تنمية قدرات الطفل وتحسينها بالانتقال إلى مستويات أحسن حسب قدراته ودرجة الإعاقة.

ثانيا- الإشكالية:

يعد التدخل المبكر من طرف الأسرة من الخطوات الهامة للتكفل بالطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة بتوجيهه للمؤسسات المتخصصة في الوقت المناسب بهدف الاستجابة في أسرع وقت ممكن للاحتياجات المؤقتة أو الدائمة التي يحتاجها الأطفال ذوو الاضطراب في النمو أو الذين هم في خطر الإصابة به هذه التدخلات التي يجب أن تتعامل مع الطفل ككل، التي يجب أن يتم تخطيطها من طرف فريق من الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين والأساتذة المتخصصين ومساعدتهم في التوجيه المتعدد أو المتجاوز الاختصاصات.

ويعرف " التدخل المبكر بأنه مجموعة من التدخلات الموجهة لأطفال يتراوح سنهم بين (0 و 6) سنوات " 1.

إن الهدف الرئيسي للتدخل المبكر هو أن يتلقى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في نموهم أو هم في خطر الإصابة به، تدخلا وفق نموذج يعتبر المظاهر البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية كل ما من شأنه، انطلاقاً من الوقاية والرعاية الاجتماعية، أن يقوي قدرته على التطور والعيش الرغد ويسمح باندماجه الكلي في الوسط العائلي، والمدرسي، والاجتماعي، ويمكنه من تحقيق الاستقلالية والاعتماد على نفسه حسب قدراته ودرجة إعاقته. 2.

ومن خلال التدخل المبكر تتجه أسر الأطفال – ذوي الاحتياجات الخاصة – إلى المؤسسات المتخصصة في الوقت المناسب نظرا لما لها دورا فعلا في التكفل بهم من جميع الجوانب النفسية التربوية والعيادية والأرطوفونية والاجتماعية والإدارية والصحية من خلال تطبيق مجموعة من

1- الجمعية الملكية للإعاقة، الكتاب الأبيض للتدخل المبكر، الاتحاد الإسباني لجمعية أخصائي التدخل المبكر (GAT)، الطبعة الثالثة، 2005م، ص: 13.

2- نفس المرجع، ص: 17.

البرامج التربوية المتخصصة وإجراء التواصل الأسري لتحقيق تكفل نفسي واجتماعي وصحي بهدف تنمية قدرات الطفل وتحسينها بالانتقال إلى مستويات أحسن حسب قدراته ودرجة الإعاقة وتحقيق استقلاليتها ودمجه في المجتمع. ومن خلال هذا الطرح يتبادر لنا التساؤل التالي:

*** إلى أي مدى تكمن العلاقة التبادلية بين كل من الأسرة والمؤسسات المتخصصة في التكفل بالطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ومحاولة دمجهم في المجتمع؟**

ثالثا - تحديد المفاهيم:

الأسرة:

الأسرة هي الخلية الأولى التي يحتك الطفل بها، وهي المكان الأول الذي تبدأ فيه معالم التنشئة الاجتماعية للطفل ابتداء من عامه الثاني.

وتتكون معظم الأسر في مجتمعاتنا الحديثة من الأب والأم والإخوة والأخوات فلقد تعرضت الأسرة في تطورها إلى التقلص في حجمها من حيث عدد الأفراد الذين تضمهم.¹

التدخل المبكر:

جملة من الخدمات التعليمية والتدريبية للأطفال المعوقين تقدم في مرحلة الطفولة المبكرة تتمثل الأهداف فيها أساسا بالكشف المبكر عن الإعاقة أو الوقاية منها قدر المستطاع ومساعدة الأطفال المعوقين أو المعرضين لخطر الإعاقة على بلوغ أقصى ما تسمح به الظروف من أداء وتقديم.

و مساعدة أسر هؤلاء الأطفال على التعايش مع الإعاقة وذلك بتزويدها بالمعلومات المناسبة والإرشاد والتدريب و الحث على المشاركة النشطة في تنشئة الأطفال ورعايتهم.²

- المؤسسات المتخصصة:

المؤسسة المتخصصة هي مؤسسة غير عادية لا يأتي أو يرتاد إليها عامة الناس وإنما تستقبل فئات خاصة بالمجتمع، فهناك مؤسسات متخصصة في رعاية الأمومة، وهناك المتخصصة في رعاية الطفولة، والمتخصصة في رعاية العجزة، وهناك المؤسسات المتخصصة في رعاية مختلف أنواع المعاقين، حيث توجد ببلادنا أكثر من خمسة أنواع من هذه المؤسسات، حيث هناك:

-مدارس صغار الصم والبكم.

-مدارس صغار المكفوفين.

-المركز الوطني للتكوين المهني للمعاقين بدنيا.

-المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين ذهنيا.

-المراكز الطبية البيداغوجية للمعاقين حركيا.³

ذوي الاحتياجات الخاصة:

1- زكرياء الشربيني ويسرى صادق، تنشئة الطفل وسبل الوالدية في معاملة ومواجهة مشكلاته، دار الفكر العربي، مصر، 996، ص: 90.

2 - منى الحديد، "مقدمة في الإعاقة البصرية"، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان - الأردن، 2000م، ص101-102.

3 - احمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان، ط2، 1993، ص: 220.

هو الشخص الذي استقر به عائق أو أكثر يوهن من قدرته وأصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل آخر والاستقرار فيه نظراً لقصور عضوي أو عقلي أو حسي أو نتيجة عجز خلقي منذ الولادة.

كما يعرف أنه أي طفل يختلف أو ينحرف عن غيره من الأطفال في جانب أو أكثر من جوانب شخصيته، بحيث يبلغ هذا الاختلاف من التي تشعر عندها الجماعة التي يعيش معها ذلك الطفل لأسباب خاصة أي أنه بحاجة إلى خدمات معينة تختلف عن الاحتياجات التي تقدم إلى الأطفال العاديين.¹

- التأهيل:

هو عملية تدريبية مزودة بخدمات لازمة يقوم بها أخصائيون أو أفراد المعاق من أجل استرجاع قدرات عقلية وجسمية ومهنية واجتماعية بغية الوصول به إلى درجة تمكنه من ممارسة الحياة من جميع جوانبها.

هو تلك العملية المنظمة والمستمرة والتي تهدف إلى إيصال الفرد المعاق إلى درجة ممكنة من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية التي يستطيع الوصول إليها حيث تتداخل خطوات هذه العملية، بحيث تقوم فلسفة التأهيل على تقبل الفرد المعاق كإنسان له كيانه وكرامته الشخصية وله حقوق وحاجات إنسانية وسياسية واجتماعية.²

رابعاً- اتجاهات الأسرة نحو الطفل وأساليب معاملته:

تمر أسرة الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة بمراحل واتجاهات لتفهم حالته الصحية وتحديد وضعيته نظراً للموقف الصعب الذي أحياناً يكون غير متوقفاً حدوثه، غير أن هذه الاتجاهات تختلف من أسرة لأخرى التي تأخذ أحد الأشكال الاسمية (الإنكار – الإخفاء والتبرير – التقبل) بيد أن الإنكار والتبرير هما اللذان يحتلان المرتبة الأولى في بداية علاقة الأسرة بابنها المعاق ثم يأتي التقبل والاعتراف بالحالة في مرحلة لاحقة يختلف مداها الزمني من أسرة لأخرى ومن هنا كان إنكار الحالة ومحاولة إخفائها وتبريرها أمراً مشتركاً لدى غالبية الأسر لا يختص بأسرة بعينها ولا يجب أن يستدعي مشاعر اللوم فالمشكلة ليست في تأخر الأسرة بالاعتراف بحقيقة إعاقة ابنها بقدر أهمية اعترافها بهذه الحقيقة في الوقت المناسب والتكفل المبكر الذي يكون في صالح الطفل.

فتمت قبلت الأسرة بوجود درجة إعاقة لدى ابنها تكون قد كسبت نصف المعركة من أجل سعادته وتنمية قدراته ومهاراته، على أننا يجب أن نأخذ في اعتبارنا أن سعادة ابننا المعاق لن تكون من النوع الذي قد يسعدنا نحن كأباء أو كما نود أن نرسمها له لأننا إذا نظرنا إلى مشكلته من خلال معاييرنا فإننا سننجح فقط في جعله بائساً، تعيساً، غير قادر على الاستفادة من تلك القدرة من القدرات التي منحها الله له.

فقد يستطيع الطفل الاستمتاع بالرضا الذاتي إذا اتبعنا الآتي:

- إذا لم يحط من قيمة عمله البسيط بل نشجعه ونعتبره إنجازاً يستحق الفخر.

1 - أحمد سهيل كامل، سيكولوجية الأطفال ذو الحاجة الخاصة، القاهرة، مركز الإسكندرية للكتاب، 2005، ص: 64.

2 - أحمد زكي بدوي، مرجع سبق ذكره، ص: 445.

- إذا وضعنا له أهدافاً يمكنه تحقيقها والوصول إليها.
- إذا ساعدناه في خطوات التدريب التي يستطيع أدائها أكثر من تلك التي يعجز عنها.
- إذا حرصنا على تكرار المعلومة والخبرة التي نرغب في تعليمه إياها بأكثر من مرة وبأكثر من أسلوب وطريقة وباستخدام وسائل معينة تنبه أكثر من حاسة لديه وذلك بلا ملل أو ضجر.
- إذا أتحنا له الفرصة للمحاولة مهما تكرر الفشل فمن الأفضل أن يحاول حتى ولو فشل من ألا يحاول على الإطلاق.
- إذا حرصنا على مساعدته لتعويض إعاقته من خلال فتح مجال يتلقى به التعلم المناسب لقدراته واحتياجاته.
- إذا أعطيناه حناناً صادقاً بالرغم مما يعانيه من نواحي قصور وبصرف النظر عن مقدار ما حرم منه فإنه لازال يحتفظ بالكثير من القدرات والإمكانات التي يمكننا صقلها وتدريبه عليها.
- إذا عاملناه كما نحب أن يعامله أفراد المجتمع، فاتجاهاتنا وأسلوب معاملتنا هما اللذان يشكلان اتجاهات وأسلوب تعامل أفراد المجتمع معه.¹

خامساً- الأسرة والتكفل المبكر:

الأسرة هي إحدى المؤسسات الاجتماعية التي تغرس القيم الاجتماعية في نفوس الأفراد من خلال التربية ولهذا اهتم القرآن الكريم والسنة النبوية بها باعتبارها تنظيماً اجتماعياً يقوم عليه النظام الاجتماعي كله، باعتبارها ذات تأثير بالغ في تربية الطفل في المراحل العمرية الأولى من أهمية في تشكيل الشخصية، ولقد حدد القرآن الكريم المعالم الرئيسية للعلاقات داخل الأسرة بدءاً بالزواج وانتهاء بموت الفرد.²

قال تعالى: " ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة ان في ذلك لآيات لقوم يتفكرون ".³ (سورة الروم /آية 21).

فالأسرة جزء لا يتجزأ من برامج العلاج والإرشاد والتأهيل النفسي والاجتماعي والإدماج الاجتماعي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ولا يمكن لأية خطة أن تحقق أهدافها إلا إذا وضعنا في حساباتنا العوامل التي ترتبط بالأسرة وعلاقتها الاجتماعية واتجاهاتها نحو الابن المعاق ودرجة تقبلهم لوجود طفل معاق داخل الأسرة، وأثر وجود هذا الطفل على حياة الأطفال الآخرين داخل الأسرة وتأثيره في دورة حياة الأسرة وعلاقتها الاجتماعية بوجه عام.

تعد مرحلة التحاق الطفل- ذوي الاحتياجات الخاصة- بالمدرسة أو المركز لأول مرة في مرحلة مبكرة خطوة جد هامة تنعكس نتائجها الايجابية على الطفل بالانتقال به من حالة إلى حالة أخرى بالتدريب وفق قدراته، فيجب على الآباء إعطاء بيانات شاملة عن الطفل لكي تسهل على القائمين

¹ -سميرة أبو زيد نجدى، برامج وطرق تربية الطفل المعاق قبل المدرسة، مكتبة زهراء الشرق، ط1، القاهرة، 2001، ص: 149.
¹ - عبد الفتاح تركي موسى، التنشئة الاجتماعية (منظور اسلامي)، المكتب العلمي للنشر، مصر، ب ط، 1998، ص ص:

187،186.

³ - القرآن الكريم:(سورة الروم /آية 21)

على تربيته والتكفل به وتتضمن هذه البيانات نوع ودرجة الإعاقة ووقت حدوثها وأسبابها وحالة الطفل الصحية والنفسية وعلاقته بأفراد الأسرة وتواجد إعاقات أخرى بالأسرة، قرابة الأب والأم، وكلما كانت البيانات دقيقة ووافية ساعد ذلك على تعرف المدرسة أو المركز على إحتياجات الطفل ومساعدته.

وكذلك الزيارات التي يقوم بها الآباء للمؤسسة والسؤال عن حالة الطفل وتلقي بعض التعليمات من المدرسة أو الأخصائية النفسية أو الإجتماعية وحضورهم مجلس الآباء واللقاء مع الأسر الأخرى للأطفال المعاقين وفي هذه الحالة يمكن أن يتسنى لهم مشاركتهم المشاعر والآمال والتحدث إليهم في المهمة الشاقة المتعلقة بتربية الطفل.

كما على المدرسة أو المراكز النفسية إلى جانب أنها مؤسسة تربوية أن تقوم بعملية توعية آباء الأطفال المعاقين وتوضيح لهم كيفية معاملة الطفل المعاق ومن خلال هذا اللقاء يمكن استعراض بعض الحالات التي تلاقى صعوبات في التعليم نتيجة سوء معاملة الأسرة وإهمالها له وعدم مساعدته على معيشة خبرات التي يمكن أن يكتسب منها المهارات والمعلومات والقيم والاتجاهات المرغوب فيها المرتبطة بتقاليد وعادات المجتمع.¹

وبالتكلم عن دور الأسرة في توجيه الطفل من ذوي الإحتياجات الخاصة للمراكز المتخصصة قصد التكفل المبكر ودمجه في المجتمع، بحيث تشير الدراسات المتعلقة ببرامج التدخل المبكر بالمؤسسات المتخصصة يصبح أكثر فاعلية في حالة استخدام طاقم مؤهل ومدرب وكفؤ ويكون ذلك ب:

1- التركيز على العلاقة والتفاعل بين الطفل والأسرة ودعم هذه العلاقة وتطويرها خلال عمليات التدخل المبكر.

2- إشراك الأهل واعتبارهم كشريك فعال في مراحل عمليات التدخل.

3- تقييم الأطفال من خلال طواقم خبراء مؤهلين ولديهم الخبرة الكافية في العمل مع الأطفال المعاقين.

4- استخدام فرق عمل مدربة وذات خبرة كافية في موضوع الإعاقة البصرية وذلك للعمل مع أسر المعاقين.

5- إجراء الدراسات حول فوائد استخدام النماذج المختلفة لبرامج التدخل المبكر مع ذوي الإحتياجات الخاصة وتحديد إحتياجاتهم.²

سادسا -كيفية التكفل بذوي الإحتياجات الخاصة في المراكز المتخصصة:

تحتوي المراكز المتخصصة على طاقم بيداغوجي يتكفل بالأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة ويتكون من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والطبيين والإداريين والأساتذة المتخصصين باختلاف رتبهم يحاولون التكفل بهم ومحاولة دمجهم في المجتمع.

¹ -سميرة أبو زيد نجدى، مرجع سبق ذكره، ص: 149، 150.

² -منى الحديدي، مرجع سبق ذكره، ص90-91.

فالتكفل النفسي سواء كان (عيادي، أرطفوني، تربوي) هو نوع من العلاج يستخدم فيه أي طريقة لعلاج مشكلات أو أمراض ذات صيغة انفعالية يعاني منها المريض، وتؤثر في سلوكه وفيها يقوم المعالج المتخصص بالعمل على إزالة الأعراض المرضية أو تعطيل أثرها مع مساعدة هذا الأخير على حل مشكلاتها، وذلك بالاعتماد على الاختبارات النفسية المختلفة، المقابلة، وسائل أخرى كالرسم وغيرها حسب كل تخصص.

إن تنمية السلوك الوجداني وربما تنمية دوافع وحاجات الطفل ينبغي أن تتم وتوجه وتحترم كما أن خصائصه وسماته الشخصية يجب التعامل بحسبانها تخص شخصا سويا متمتعا بالصحة النفسية فكثيرا ما يوجد اضطراب نفسي أو سوء توافق شخصي مصاحب للتخلف العقلي، وهو ما ينبغي أن نضعه في الاعتبار عند التعامل مع هذا الطفل.

وربما يكون من المناسب مساعدته على فهم ذاته وفهم دوافعه والتوافق مع دافعه وهذه المهمة تحتاج منا أن نبدأ أو بتقبل الطفل المتخلف وبذل الجهد لجعله منتبها إلى الواقع وما يدور فيه ومهتما ببعض الجوانب التي يمكن أن يتعلق بها وتمثل بالنسبة له مواضيع جاذبة.

وكذلك فإن عدم استخدام العنف مع الطفل المتأخر مما يساعده على عدم الاستجابة بعنف للمواقف التي يتعرض لها، بإيجاز مطلوب منا مساعدة المتخلف على أن يهتم بنفسه وبمجتمعه ويتعلق جنبا إلى جنب مع تنمية مهاراته وقدراته.¹

ويقوم بالرعاية النفسية أخصائي نفسي متخصص في رعاية المتخلفين عمليا، وتهدف إلى تشخيص قدرات ومهارات وسمات الشخص المتخلف عقليا وتهدف إلى توجيهه إلى النشاطات التي تغيره في تنميتها ووقايتها من التدهور وعلاج الصعوبات النفسية التي قد يتعرض لها في حياته اليومية في البيت والمدرسة والمركز.

وأهداف الرعاية النفسية الأربعة تتمثل في: التشخيص، الوقاية، التنمية، العلاج فهذه المراحل نجدها مترابطة ومتداخلة تغذي بعضها البعض الآخر. فالتشخيص يفيد في الوقاية والعلاج والتنمية والعلاج يفيد حتى الوقاية والتنمية.

ومن أعراض التخلف الرئيسية توقف النمو الذهني أو اللغوي أو التربوي قبل اكتمال نضوجه والذي تلاحظه في تأخر النمو الذهني والنمو الوجداني، وفي تنمية بعض الاستعدادات السلوكية للتوافق السيء لذا كان من الضروري أن يتضمن التشخيص النفسي لأعراض التخلف العقلي.

كما إن الكفالة الاجتماعية لها دور مكمل في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، بحيث نجد أن الأخصائي الاجتماعي له علاقة مباشرة مع أسرة الطفل وتوجيهها لكل ما يتعلق بالطفل داخل المؤسسة وخارجها.

يكن دور الأخصائي الاجتماعي في القيام بأي تحقيق اجتماعي أو مسعى إداري لقبول الأشخاص بالمركز أو لإبقائهم بالمسكن والقيام بالتحقيقات والتطلعات حول الأحوال الاجتماعية للحالة التي توجه إلى المركز وزيارة للأهل ومحاولة جلب الأولياء وتوعيتهم ونقل المعلومات الخارجية إلى الفرقة الخاصة بالطفل لإثراء الفرقة بالمعلومات اللازمة والمساهمة في إعادة الاندماج الاجتماعي والمهني للأشخاص الذين هم في سن العمل.

¹ - عبد الله العلايلي، الصحاح في اللغة والعلوم، بيروت، ط1، 1994، ص: 55.

وجمع المعلومات المتعلقة بماضي المعاق وتتمثل في تاريخ ومكان ازدياد الشخص المعوق وعدد أفراد أسرته الأحياء والمتوفين منهم، تاريخ وفاتهم، أسباب الوفاة، تاريخ إصابتهم بالإعاقة، هل سبب الإعاقة وراثي؟ أو أنه تعرض لحادث ما؟ فيما يتمثل هذا الحادث؟ ومعلومات عن المستوى الثقافي لأفراد أسرته.

وجمع المعلومات المتعلقة بحاضر المعاق وتتمثل في علاقته بأبويه وأخواته وزملائه بالمركز والمكونين والمربين بالمركز، والناحية الاقتصادية لأسرته، هل أبوه يعمل أم لا؟ وطبيعة المسكن الذي يسكنه، هل يتوفر على الشروط الصحية أم لا؟

كما يجب معرفة الأماكن التي يزورها بعد انتهائه من الدراسة بالمركز مساءً، والرفاق الذين يتعامل معهم، ومعرفة المستوى الذهني للفرد المعوق ووضع النفس.

كما يتعرف على سلوكياته سواء كانت داخل المركز أو خارجه، هل يمارس سلوكيات انحرافية أم لا؟ كالتدخين ومصاحبة رفاق السوء. هل يقوم بأعمال الشغب داخل المركز؟ هل يقوم بسلوك عدواني اتجاه الآخرين؟

وصولاً إلى مرحلة التشخيص "تحديد طبيعة المشكلة ونوعيتها، مع محاولة علمية لتفسير أسبابها بصورة توضح أكثر الاقتراحات الممكنة للعلاج".

والتشخيص هو الخطوة الثانية بعد الدراسة، وفيها يقوم الأخصائي الاجتماعي بتشخيص المشكلة التي يعاني منها الطفل المعاق، وذلك بتحليل المعلومات وتصنيفها وترتيبها حسب الأولوية، ليصل في الأخير إلى معرفة الأسباب الحقيقية التي أدت بالطفل المعوق إلى الوقوع في المشكلة. ويتوقف نجاح هذا التشخيص على الأخصائي وكفاءته المهنية، حيث يقوم بالإجابة على الأسئلة التالية: ما هي المشكلة؟ ما هي العوامل المسببة؟ ما علاقة تلك العوامل ببعضها البعض؟

ويستمر دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة العلاج المطبق على الحالة والتغيرات الحاصلة، لمعرفة مدى ملائمة الحل المنفذ على الحالة وتكيفها معها وهذا تفادياً لحدوث تغيرات غير مرغوب فيها ومن شأنها تعقيد الحالة.

والتركيز على تأكيد ثقة المعاق في نفسه وقدراته ومساعدة المعاق على الاحتفاظ باتجاهاته الإيجابية السليمة وعدم اختلالها نتيجة الإعاقة.¹
التكفل التربوي والتعليمي:

نجد المعلمين والأساتذة المتخصصين لهم دور فعال ومباشر في التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة – وتحسين مستواهم بدءاً من استقلالية الطفل وصولاً لكيفية تحقيق أقصى إمكانياته وذلك من خلال:

¹ - عبد المحي محمود حسن صالح، الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، دار المعرفة الجامعية، ب ط، الإسكندرية، مصر، 1999، ص ص: 66، 67.

ضمان تعليم متخصص في الطور الابتدائي للمعوقين بصريا أو سمعيا أو حركيا أو ذهنيا باستعمال طرق وتقنيات مناسبة.

ضمان المتابعة والتقييم البيداغوجي بمتابعة تقدمهم بشكل دوري وتعديل الخطط التعليمية حسب الحاجة.

استخدام استراتيجيات التعليم المناسبة لاحتياجات كل طفل وتكييف المناهج الدراسية لتناسب مع قدراتهم واحتياجاتهم.

تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي واستخدام وسائل تعليمية مبتكرة مثل الألعاب التكنولوجية والوسائل المبتكرة.

تقديم تقارير شاملة عن الأهداف والمشاريع الفردية التي تخص الطفل.¹

سابعاً- خاتمة:

لقد اتضح لنا من خلال الأفكار التي تسلسلت في هذه الورقة البحثية، بأن يوجد علاقة تكاملية وظيفية بين الأسرة والمراكز المتخصصة في التكفل بالطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة.

ونميز بين اتجاهين بحيث الاتجاه الأول يتميز بالطابع الإيجابي على الطفل حينما يكون هناك تكامل واهتمام جميع أفراد الأسرة مع المراكز المتخصصة في التفكير بالتكفل السليم بالطفل والذي تظهر نتائجه في تحسن حالة الطفل ولو بالقليل، بينما نجد الاتجاه الثاني ألا وهو انعدام علاقة الأسرة مع المركز وعدم تزويدهم بجميع المعلومات حول الطفل فبالتالي يكون تكفل أحادي الاتجاه ونتائج تحسن الطفل تكون بطيئة أو تستقر في مستوى معين.

ولهذا فالتكفل النفسي والتربوي والاجتماعي والصحي لذوي الاحتياجات الخاصة لهم دور كبير في عملية إشباع هذه الحاجيات ويتضح ذلك من خلال برامج الرعاية التي تشمل عدة مجالات نذكر منها الخدمات النفسية والاجتماعية، التعليمية، المهنية والصحية لتنمية قدراته ومحاولة دمجها في الحياة العامة وتحقيق استقلاليتها في المجتمع.

قائمة المراجع:

- 1- القرآن الكريم:(سورة الروم /آية 21)
- 2- احمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان، ط2 ، 1993.
- 3- أحمد سهيل كامل، سيكولوجية الأطفال ذو الحاجة الخاصة، القاهرة، مركز الإسكندرية للكتاب، 2005

¹ الجريدة الرسمية (2009) من المرسوم التنفيذي 09-353 المؤرخ في 08 نوفمبر المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالتضامن الوطني العدد 64 المادة 121، 120.

- 4- الجريدة الرسمية من المرسوم التنفيذي 353-09 المؤرخ في 08 نوفمبر المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالتضامن الوطني العدد 64 المادة 2009، 121، 120.
- 5- الجمعية الملكية للإعاقة، **الكتاب الأبيض للتدخل المبكر**، الاتحاد الإسباني لجمعية أخصائي التدخل المبكر (GAT)، الطبعة الثالثة، 2005.
- 6- زكرياء الشربيني ويسرى صادق، **تنشئة الطفل وسبل الوالدية في معاملة ومواجهة مشكلاته**، دار الفكر العربي، مصر، 1996.
- 7- عبد الفتاح تركي موسى، **التنشئة الاجتماعية (منظور اسلامي)**، المكتب العلمي للنشر، مصر، ب ط، 1998.
- 8- منى الحديدي، "مقدمة في الإعاقة البصرية"، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان – الأردن، 2000.
- سميرة أبو زيد نجدى، **برامج وطرق تربية الطفل المعاق قبل المدرسة**، مكتبة زهراء الشرق، ط1، القاهرة، 2001.
- 9- عبد الله العلايلي ، **الصحاح في اللغة والعلوم**، بيروت، ط1، 1994.
- 10- عبد المحي محمود حسن صالح، **الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية**، دار المعرفة الجامعية، ب ط، الإسكندرية، مصر، 1999.