عنوان الورقة

الخدمات المساندة للمعوقين وأسرهم

الباحث

أ . د . خولة أحمد الحوامدة

الجهة الوافدة

جامعة الخليج العربي

البلد

البحرين

المحور

واقع الخدمات المساندة للمعوقين وأسرهم

الخدمات المساندة للمعوقين وأسرهم

أ.د. خولة أحمد يحيى الحوامدة
كلية الدراسات العليا
جامعة الخليج العربي
مملكة البحرين

الملخص

الخدمات المساندة هي الخدمات غير التربوية التي تقدم بواسطة أختصاصيين مهنيين ذو علاقة بها، يتم توفرها للمعوقين إلى جانب خدمات التربية الخاصة، وتهدف إلى مساعدة هؤلاء على تحقيق أقصى فائدة من البرنامج التربوي الفردي، ويعتمد ذلك على نوع وشدة الإعاقة والعمر عند الإصابة بها. سيتناول البحث مفهوم الخدمات المساندة، أهميتها ومبررات تقديمها وأنواعها وتقييم تقديمها.

الهدف من البحث التعرف إلى الخدمات المساندة المقدمة للمعوقين، وأسرهم وسوف يركز على خدمات العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفي، خدمات علاج النطق واللغة، الخدمات النفسية، الخدمات الإرشادية والدعم الأسري، الخدمات الاجتماعية المدرسية، الخدمات التكنولوجية المساعدة، الخدمات الترويحية، خدمات التربية البدنية (الرياضية المعدّلة) خدمات التربية الفنية الخاصة والخدمات الانتقالية والمهنية وخدمات مشاركة الأسرة، وأخيراً تقديم الخدمات المساندة للمعوقين وأسرهم.

Services Offerd to Support the Disabled and their Families

Abstract

Support Services, are non educational services offerd by specialists and proffesionals related to the field offered to the disabled beside special education services.

It amis at helping them to achieve the maximam benefits from the individualized educational program, and it depends on type, degree of disability and age when the disability occurred.

This theoritical research focus on the concept of the support services, its importance, delivery reasons, types and its evaluation.

The goal of this theoritical research is to identify support services offered to disabled and their families.

It concentrates on physical therapy services, occupational therapy, speech-language pathology services, psychological services. Counseling and family support services, school social services, assistive technology services, recreation services, adapted physical education services, speical arts educaiton, transition and vocational service, family involvment services.

Finally evaluation services offered to support the disabled and their families.

مقدمة

تعتبر الخدمات المساندة إحدى الآليات التي تعبّر عن فلسفة ومفهوم الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة، وهكذا فإن مصطلح الخدمات المساندة يشترك مع غيره من المصطلحات الأخرى كمصطلح الخدمات الإضافية ومصطلح الخدمات المشتركة، بالإضافة إلى مصطلح الخدمات المساعدة في التعبير عن نفس المضمون والغاية التي تسعى لها فلسفة الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة. هذا وتعني الخدمات المساندة العملية الشاملة المنسقة لتوظيف الأنشطة اللاصفية المساعدة للمعوق في تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية بهدف تنميته في مختلف جوانب النمو لتمكينه من التوافق مع متطلبات بيئته الطبيعية للاعتماد على نفسه وجعله عضواً منتجاً في المجتمع. فالخدمات المساندة هي الخدمات غير التربوية التي تقدم بواسطة إختصاصيين مهنيين ذو علاقة بها، يتم توفرها للمعوقين إلى جانب خدمات التربية الخاصة، وتهدف إلى مساعدتهم على تحقيق أقصى فائدة من البرنامج التربوي الفردي، ويعتمد ذلك على نوع وشدة الإعاقة والعمر عند الإصابة بها.

الهدف من البحث:

التعرف إلى الخدمات المساندة المقدمة للمعوقين وأسرهم.

أما أهم الخدمات المساندة المقدمة للمعوقين وأسرهم، فهي:

العلاج الطبيعي Physical Therapy:

العلاج الطبيعي هو أحد فروع الطب، ولكن لا تستعمل فيه العقاقير ولا الجراحة، وإنما تستعمل فيه الوسائل الطبيعية للعلاج مثل التمارين العلاجية، والحرارة، والكهرباء العلاجية، والماء، والضوء، والأمواج فوق الصوتية، والثلج، والطين العلاجي، والمساج (التدليك)، وشمع البرافين العلاجي، وذلك لتأهيل المرضى أو إعادتهم إلى المجتمع معتمدين على أنفسهم قدر الإمكان وحسب قدراتهم وحالتهم المرضية، ويتم من خلال العلاج الطبيعي، تقديم برامج تدريب علاجية مصممة من أجل:

1. فحص وتقييم الحالات أو الأفراد الذين يعانون من خلل أو محدودية في الوظائف الجسمية أو العجز أو أي حالات أخرى متعلقة بالظروف الصحية للفرد، بهدف تحديد المشاكل التي يعاني منها وتطور الحالة، وكيفية التدخل العلاجي الملائم من وجهة نظر العلاج الطبيعي (يحيى، 2012).
2. المحافظة على قدرات الفرد المعوق وتحسينها للوصول به إلى الاستقلالية في جوانب مثل مدى الحركة، والقوة، والتحمل، والتناسق، وأنشطة أدائية لتسهيل مهام الحياة اليومية.
3. كبح الإعاقات التطورية بوسائل متعددة مثل، استخدام أدوات ووسائل تكييفية تساعد على التكيف السلوكي والإثارة الحسية (Barrow, 2003).

وتتلخص وظيفة أخصائي العلاج الطبيعي بما يلي:

- عرض الظروف العصبية العضلية.
- تقييم القدرات الجسدية، وضع العضلات، وضع القلب.
- التعرف على الأهداف وتحديد طرق العلاج.
- مراقبة تقدم الفرد نحو تحقيق الأهداف.
- محاولة منع أي تلف في الجزء الذي يخضع للعلاج.
- تقديم توصيات والمساهمة في تكييف أدوات معدّلة للجلوس والوضع.
- التعاون والتشارك وتبادل المشورة مع أعضاء الفريق الآخرين (Bowe, 2000).

ويخضع المعوقون لاختبارات المهارات الحركية الكبيرة Gross-Motor Tests، التي تبين مهارتهم في وضعية الجلوس والوقوف والمشي (حركات الجسم الكبيرة) والتوازن الجسدي (Lerner, 2000)، إذ يتعامل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي مع الوظائف الحركية للمعوق في حركاته العامة والدقيقة.

العلاج الوظيفي Occupational Therapy:

يتضمن العلاج الوظيفي تقييم القدرات الوظيفية للشخص، وتخطيط برنامج أنشطة هادفة لتطوير مستوى اعتماده على الذات، من خلال تنمية مهاراته الحركية الدقيقة ومساعدته على بلوغ أقصى ما تسمح به قدراته، واستناداً إلى ذلك، عرّفت (يحيى، 2012) العلاج الوظيفي بأنه الاستخدام العلاجي لنشاطات العناية بالذات والعمل واللعب لزيادة الأداء المستقل، وزيادة النمو والتطور، ومنع الإعاقة. ويمكن أن يتضمن تعديل البيئة أو النشاط للحصول على أعلى درجات الاستقلالية وتحسين نوعية الحياة.

ويقوم أخصائي العلاج الوظيفي المؤهل بتقديم خدمات العلاج الوظيفي Occupational Therapy، وتشمل:

- المحافظة على وظائف أعضاء أعيقت سابقاً، والعمل على تحسينها وتطويرها، وكذلك في حالة فقدانها بالمرض أو الإصابة أو الحرمان.
- تطوير القدرة على أداء المهمات بشكل مستقل عند إعاقة وظائف الأعضاء أو فقدانها.
- الوقاية ـ من خلال التدخل المبكر ـ من الإعاقة الأولية ومنع فقدان وظائف الأعضاء أو تطورها.

وتتلخص وظيفة أخصائي العلاج الوظيفي كما أشار إليها **(Bowe, 2000)** بما يلي:

- عرض المشكلات الحسية ومشاكل الأكل والتغذية والحركة الدقيقة.
- تقييم القدرة على أداء مهمات هامة، مثل: ارتداء الملابس، الذهاب إلى الحمام، الكتابة، التعامل مع الأمور التطبيقية، وتقليب صفحات كتاب.
- تحديد الأهداف والتدخلات.
- مراقبة مدى التقدم نحو تحقيق الأهداف.

- تحديد وتعديل، وإصدار أمر بخصوص تدريب الفرد المعوق على استخدام أدوات تم تكييفها مثل لوحات التواصل Communication Boards.
- التشارك مع أعضاء الفريق بشكل تعاوني.

وترى كل من ياك، سوتون وأكويلا **(Yack, Sutton & Aquilla, 2002)** أن أخصائيي العلاج الوظيفي معنيون بـ:

- التوازن وأبعاد ردود الفعل Balance and Postural Reaction.
- قوة وتناغم العضلات Muscle Tone and Strength.
- الوعي الجسدي Body Awareness.
- القدرات الحركية الدقيقة Fine Motor Abilities (القرصات Pinches، القبضات Grasps، مهارات المناورة Manipulative Skills، استخدام قلم الرصاص والمقص Pencil and Scissors Use، والكتابة اليدوية Handwriting).
- القدرات الحركية الكبيرة Gross Motor Abilities (الجري، القفز، والتسلق).
- التخطيط الحركي Motor Planning (القدرة على التخطيط، بداية الفعل الحركي وتنفيذه).
- الإدراك البصري Visual Perception (تعرف الشكل Shape recognition، الذاكرة البصرية Visual Memory).
- التكامل الحركي البصري Visual Motor Integration (نسخ الأشكال، نسخ التصاميم المغلقة).
- التكامل الحسي (الاستجابة للمحفزات الحسية، تمييز المدخلات الحسية).
- السلوك (مستوى الاستثارة، مهارات حل المشكلة).

خدمات علاج النطق واللغة Speech-Language Pathology Services:

يعرف الكلام Speech بأنه عملية عصبية عضلية دينامية تتضمن إنتاج الأصوات الكلامية بهدف التواصل فيما تعرف اللغة Language بأنها نظام متفق عليه اجتماعياً للتعبير عن المفاهيم باستخدام مجموعة من الرموز ومجموعة من القواعد التي تحكم استعمال هذه الرموز ودمجها.

وتتخلص وظيفة أخصائي علاج النطق واللغة بما يلي:

- عرض مشاكل تتعلق بالتنفس والتغذية ومخارج الحروف والتخطيط لها.
- تقييم القدرة على التعبير عن الذات من خلال الحديث أو طرق أخرى (كالحركات ولغة الإشارة ولوحات التواصل).
- تقييم القدرة على استخدام اللغة المناسبة مع العمر مثل الصمت، المناغاة Echolalia، وتأخر النطق.
- تحديد الأهداف والتدخلات.
- مراقبة مدى التقدم نحو تحقيق الأهداف.
- التعاون مع أعضاء الفريق.

الخدمات النفسية Psychological Services:

تقدم الخدمات النفسية على أنها خدمات مساندة لمساعدة الأفراد المعوقين على الاستفادة من التعليم الخاص، وتقدم هذه الخدمات بواسطة أخصائي نفسي مدرسي. ويتضمن مصطلح الخدمات النفسية وفقاً لقانون (IDEA, 1997):

- وضع اختبارات نفسية وأكاديمية وإجراءات تقييمية أخرى.
- تحليل وتفسير نتائج التقييم.
- جمع وتفسير المعلومات الخاصة بسلوك الطالب والظروف المتعلقة بالتعليم.
- تبادل المشورة مع الأعضاء الآخرين المشتركين في الخطة لتلبية احتياجات المعوقين التي يتم تحديدها عن طريق الاختبارات النفسية أو المقابلة الشخصية أو التقييم السلوكي.
- تنظيم برامج الخدمات النفسية وهذا يتضمن الإرشاد النفسي للطلاب وللوالدين.
- المساعدة في تطوير إستراتيجيات دعم السلوك الإيجابي.

وهكذا، تهدف الخدمات النفسية إلى تقديم خدمات متنوعة تشمل القياس والتشخيص والاستشارات، وتنفيذ برامج تعديل السلوك، ومعالجة المشكلات الانفعالية والاجتماعية، وتوظيف مبادئ علم النفس في العملية التربوية.

الخدمات الإرشادية Counseling Services:

تركز الخدمات الإرشادية وفقاً للجمعية الأمريكية للإرشاد المدرسي (1997) على احتياجات واهتمامات ومواضيع متعلقة بالمراحل المختلفة للنمو، وتهدف الخدمات الإرشادية إلى تدريب ودعم المعوقين وعلى تحسين مفهوم الذات لدى هؤلاء وجعلهم يعيشون خبرات النجاح في المدرسة والمجتمع وكذلك تقديم الدعم للأسرة ومساعدتها على تقبل حالة المعوق ومعاملته بطريقة مناسبة بعيداً عن الإهمال وعن الحماية الزائدة. يمكن للمرشد المدرسي مساعدة المعوقين في المجالات الشخصية والاجتماعية، تنمية معرفة النفس، إتخاذ قرارات، تنمية الإحساس بالمسؤولية، المساعدة في التخطيط المستقبلي المتعلق بتحقيق الأهداف الأكاديمية، تطوير ميول إيجابية للتعلم، كذلك إرشاد يتعلق بالتطور المهني والإعداد للتوظيف. الخدمات الإرشادية هي خدمات تقدم عن طريق أخصائيين نفسيين واجتماعيين ومرشدين مؤهلين. أمّا المرشد المدرسي فهو أخصائي مؤهل وهو يؤدي بعض الوظائف المشابهة للأخصائي النفسي.

الخدمات الإرشادية والدعم الأسري:

الإرشاد والتدريب والدعم الأسري (Family Counseling, Training and Ssupport):

يهدف الإرشاد والتدريب والدعم الأسري إلى تقديم خدمات خاصة لمساعدة الأسرة في تجاوز الصعوبات والتحديات التي تنجم عن الإعاقة، وأيضاً مساعدة الأسرة لأن تكون أكثر إيجابية، وبناء علاقات تفاعلية مع المعوقين. يسّهل إرشاد أسر المعوقين من عمليات التكيف والسيطرة على المشكلات المختلفة التي تواجه المعوقين والتغلب عليها، بالإضافة إلى دوره في عمليات التواصل الاجتماعي وتزداد قدرة الأسرة على التصدي لمشكلة الإعاقة بزيادة الدعم

النفسي والاجتماعي والمادي الذي تتلقاه الأسرة من المهنيين المتخصصين ومن الأقارب (Hallahan & Kauffman, 2004).

الخدمات التكنولوجية المساندة:

لقد شهد العقد الأخير من القرن العشرين وبدايات القرن الحادي والعشرين تقدماً هائلاً في مجال التكنولوجيا بشكل عام، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات بشكل خاص، وقد أثر ذلك على كل الأنظمة السياسية والاجتماعية والثقافية والتربوية في كل المجتمعات. ومن أبرز المستفيدين من هذه الثورة فئة المعوقين، حيث فتح هذا التقدم الهائل آفاقاً جديدة للمعوقين ومنحهم كثير من الاستقلالية في كافة شؤون حياتهم. لقد فرض التطور التقني المعاصر واقعاً جديداً يجب على معلمي التربية الخاصة معرفة أبعاده وإمكانياته وتوظيفه بطريقة بناءة وهادفة لتحسين البرامج والخدمات التي تقدم للطلبة المعوقين، وقد أكدت عدد من الدراسات أن كثير من معلمي التربية الخاصة غير مؤهلين لاستخدام التكنولوجيا المساعدة، وذلك لعدم الوعي بها، أو التدريب عليها ضمن برامج ما قبل الخدمة أو أثناء الخدمة (Stoner et al, 2008)، وهكذا كلما كان المعلمون أكثر معرفة وخبرة بالتكنولوجيا المساعدة أصبحت قدرتهم على اختيار التكنولوجيا المناسبة لطلابهم أكبر وازدادت قدرتهم على استخدامها بشكل أفضل.

معنى التكنولوجيا المساندة Assistive Technology:

يشير مصطلح التكنولوجيا المساندة إلى أنواع متعددة من الأجهزة والخدمات المصممة لمساعدة الطلاب المعوقين على العمل في بيئاتهم، وتعني خدمات التكنولوجيا المساندة: أي خدمة من شأنها مساعدة المعوق بشكل مباشر في اختيار وإكتساب أو استخدام أية وسيلة من وسائل التكنولوجيا المساعدة (NICHCY, 2004). أما الأداة التكنولوجية المساندة فهي أي جهاز أو جزء من جهاز، أو نظام يتم شراؤه جاهزاً من الأسواق أو يتم تعديله وتكييفه ليستخدم من أجل زيادة أو تحسين القدرات الوظيفية للمعوق (York, 2000) فالتكنولوجيا المساندة والمكيفة (Assistive & Adaptive Technology) ممثلة بالأجهزة والأدوات المساعدة في تأدية المهارات اليومية، والمهارات الأكاديمية، والمعينات السمعية والبصرية والحركية وغيرها، تسهم في منح الأفراد المعوقين مزيداً من الاستقلالية، حيث يستطيع المعوق الحصول على خدمات متخصصة للتواصل مع الآخرين، والتدريس حيث تتراوح أدوات التكنولوجيا المساعدة التي قد يتم شراؤها من الجزء الصلب للكمبيوتر والبرمجة إلى أدوات الاتصال بالمخرج الصوتي إلى إمساك قلم الرصاص للطالب ذوي الإعاقة الحركية البسيطة (Virga, 2007). وتعتبر التكنولوجيا المساندة وسائل متعددة لزيادة الإنتاجية والاعتماد على الذات، وذلك من خلال تنمية القدرات اللازمة للتعامل مع الحاجة الاجتماعية واليومية والمعيشية (Rubin, 2000).

خدمات التكنولوجيا المساندة Assistive Technology Services:

تشجع أدبيات التربية الخاصة العالمية على ضرورة توفير التكنولوجيا كجزء من الخدمات المساندة لبرامج التربية الخاصة التي يتم تقديمها للمعوقين، وتشمل معدات وبرمجيات خاصة لمساعدة الأشخاص المعوقين على استخدام الحاسوب، وتسمى هذه الأدوات بالتكنولوجيا المكيفة Adaptive Technology التي يمكن استخدامها مع ومن قبل مختلف فئات الإعاقة. أما خدمات التكنولوجيا المساندة فهي أي خدمة تساعد وبشكل مباشر المعوق على اختيار أومعرفة أو استخدام إحدى الأدوات التكنولوجية المساندة و تشمل هذه الخدمات: تقييم حاجات الفرد وتوفير الأداة التكنولوجية وتصميم الأدوات التكنولوجية أو تكييفها أوصيانتها أواستخدامها وتدريب المعوق وأسرته والمعلمين على استخدامها. ومن الأمثلة على أدوات التكنولوجيا المساندة مسجلات كاسيت، وماسكات الأقلام وناسخات ومفاتيح معدلة ومؤشرات يدوية، وألواح وصور وسجلات أوامر، ودفاتر كتابة معدلة الحجم وغيرها.

مشاكل استعمال التكنولوجيا للمعوقين:

يترتب على استخدام عملية تطوير التكنولوجيا واستخدامها جملة من الصعوبات والتحديات، ومن أبرزها:

- قلة الموارد المالية الكافية.
- قلة المعلومات.
- معيقات استخدام الحاسوب الصغير.
- عدم توفر خدمات الدعم.
- صعوبة بقاء الشخص المعوق على معرفة واطلاع بسبب تغير التكنولوجيا بصورة سريعة.
- معيقات في استخدام واستعمال أجهزة الحاسوب الصغيرة: صعوبة في امكانية النقل، وصعوبة في امكانية الوصول.
- قلة المعلومات عن التكنولوجيا للمعوقين هي مشكلة دائمة وخاصة الأفراد المصابون بعجز وإذا ما أريد حل لهذه المشكلة فلابد من وضع كتالوج لوصف الجهاز (Heward, 2006).

دور التكنولوجيا في توظيف المعوقين:

تستطيع التكنولوجيا أن تطور النتائج المرتبطة بتوظيف وتأهيل الأفراد المعوقين وفي دراسة بعنوان استخدام التكنولوجيا من قبل الأفراد الذين لديهم إعاقات عقلية ونمائية لدعم نشاطات التوظيف، أشارت النتائج إلى فاعلية استخدام التكنولوجيا في تأهيل وتوظيف الأفراد المعوقين، حيث تعتبر التكنولوجيا التعليمية عنصر هام لنجاح التوظيف للمعوقين وتدريبهم على العمل وتطوير مهاراتهم باستخدام التكنولوجيا، فقد ازداد التركيز على استخدام التكنولوجيا خلال السنوات العشرين الماضية لتقديم المساعدة في العمل لمساعدة الأفراد المعوقين، وبالإضافة إلى ذلك تستخدم التكنولوجيا لتعليم مهارات العمل المعقدة

ولاكتساب المهارات الاجتماعية والسلوكية المهمة للتوظيف الناجح (Michael, 2006). ويوضح الجدول التالي أهم التقنيات المساندة للمعوقين ومجالات الاستخدام.

التكنولوجيا المساندة	مجال الاستخدام
الوسائل المساعدة في الحياة اليومية	وهي وسائل يمكن استخدامها في النشاطات اليومية مثل (الطعام/ الاستحمام/ الطبخ/ ارتداء الملابس).
وسائل الاتصال	وتمثل أدوات إلكترونية وغير إلكترونية والتي تسهل عملية الارسال والاستقبال للأشخاص الصم.
تطبيقات الكمبيوتر	وهي وسائل الإدخال والإخراج (الصوت، ولغة بريل)، لوحة المفاتيح البديلة، مفاتيح الإغلاق والفتح، البرمجيات الخاصة وغيرها من الوسائل التي تساعد الشخص المعوق على استخدام الكمبيوتر.
أنظمة التحكم البيئية	وهي عبارة عن أنظمة إلكترونية تساعد الشخص المعوق على التحكم بكثير من الأوضاع مثل الوسائل الإلكترونية، أنظمة الأمان، وغيرها من الوسائل في غرف المعوقين ومنازلهم أو الأماكن التي يتواجدون فيها عادة.
الجلوس واتخاذ الوضعيات	شبيه بالكرسي المتحرك أو أي وسيلة جلوس توفر الثبات لجسم المعوق.
الوسائل المساندة لمن يعانون من الإعاقة السمعية والبصرية	تشتمل على وسائل مثل السماعات و أنظمة التنبيه البصرية وغيرها، ووسائل مثل بريل، تكبير الصوت والطباعة بحروف كبيرة.
الكرسي المتحرك ووسائل التنقل	تشتمل على الكرسي المتحرك الكهربائي واليدوي ومركبات ثلاثية العجلات وغيرها من الوسائل التي تساعد المعوق على التحرك بمفرده.

هذا ويعتمد نجاح الأفراد المعوقين في تدبر أمورهم في المجتمعات المعاصرة على استخدام التكنولوجيا في حياتهم اليومية، لذلك على العاملين في ميدان التربية الخاصة والتأهيل التصدي للقضايا المرتبطة بالتحدي الذي تمثلة التكنولوجيا، والأخذ بعين الاعتبار ثورة الكمبيوتر والمعلوماتية كأدوات تربوية وترويحية ومساندة تعكس أثر التكنولوجيا إذا استخدمت بطريقة فعالة.

الخدمات الترويحية Recreation Services:

الخدمات الترويحية، تعني: مساعدة الأفراد المعوقين على تعلم كيفية استغلال وقت الفراغ ووقت التسلية بشكل بنّاء. ومن خلال الخدمات يستطيع الأفراد المعوقين تعلم التسلية الوظيفية الملائمة (NICHCY, 2001)، وتشمل خدمات الترويح ما يلي:

- تقييم وظائف وقت الفراغ.
- خدمات ترفيه علاجي.
- برامج ترفيه المراكز والمدارس.
- التعلم في وقت الفراغ.

يتم التخطيط لهذه الخدمة مسبقاً ويمكن ان تستخدم كراحة في الأزمات، وقد تعطى هذه الخدمة فرصاً للتقييم والتخطيط والتدخل كمحاولة لإعادة استقرار الفرد المعوق في البيت، أو إذا كان من الضروري تعيين موقع (بيت) آخر له (Barrow, 2003). ويقوم المركز بأنشطة ترفيهية مختلفة تعود بجو صحي إيجابي للعطاء الأوفر حظاً إذ يقوم بالحفلات الفنية في بعض المناسبات الوطنية والزيارات إلى المناطق الأثرية والسياحية والتاريخية والجولات الترفيهية في الحدائق والمتنزهات وحدائق الحيوانات. ولا يقتصر الترويح والترفيه والراحة على الفرد بذاته فقط، إذ أن هناك ما يسمى بالعناية في أوقات الراحة/ الإجازات (العناية المؤقتة) Respite Care، إذ يتم تقديم هذه الخدمة للفرد المعوق داخل البيت أو خارجه، وهي فترة تريح مقدمي الرعاية ومقدمي الخدمات الرئيسين بشكل مؤقت. وفي هذه الخدمة عناية قصيرة المدى لفترة وجيزة من الراحة للأسرة بين يوم وآخر من الرعاية ويمكن تقديم هذه الخدمة (خلال اليوم) أثناء تقديم الأخصائيين للخدمات بشكل عادي. لم يعد الترويح والنشاط الترويحي هامشياً، بل هو عامل مؤثر وفعال في إثراء ثقافة الفرد وخبراته وأفكاره، وهناك العديد من الأنشطة الترويحية التي يمكن ممارستها ويختلف العلماء فيما بينهم بالنسبة لتصنيف هذه الأنشطة في مجموعات مميزة نظراً لتعدد هذه الأنشطة. وتختلف الأنشطة باختلاف المجتمعات وفلسفتها، كذلك تختلف باختلاف الحالة الجسمية والصحية والعقلية والاجتماعية والانفعالية للأفراد. النشاط الترويحي عامل مهم من عوامل العلاج والحماية وكثير من المرضى لا يفهمون الأهمية الطبية للنشاط الترويحي المنظم. والعلاج الترويحي جزء مهم من الطب الطبيعي والخدمات التأهيلية، لذلك فمن الأهمية الاستعانة بالترويح في علاج المرضى والتأهيل وذلك على وجه الخصوص بالنسبة لذوي الحالات المزمنة. ويمكن للمعوق أن يشارك في كثير من الأنشطة الترويحية الداخلية والخارجية المنظمة في الأندية والمؤسسات العلاجية والترويحية ومراكز المعوقين، وذلك في ضوء قدراته وإمكاناته الجسمية، مع مراعاة أن تكون تلك الأنشطة غير ضارة، بحيث تساعده على المتعة والبهجة والحياة والنجاح.

وعلى ذلك، يمكن القول بأن الترويح العلاجي يساعد المريض على الاستفادة من الفترة الطويلة التي يقضيها في المستشفى، حيث أن الأنشطة التي يشارك فيها تسهم في إزالة القلق والتوتر، كما تنمي علاقات الصداقة والشخصية والاجتماعية وتزيد من قدراته على المشاركة في المجتمع. ومما لا شك فيه أن الهدف الأساسي من الترويح العلاجي هو مساعدة المعوق في الاعتماد على النفس والوصول إلى درجة أقرب إلى الكمال جسمياً وعقلياً واجتماعياً ونفسياً في حدود قدراته وإمكانياته. وتلخص أهداف الترويح العلاجي في استقلال المعوق في ممارساته لحياته اليومية، والشعور بالكفاية، والاستقلال الوظيفي، بجانب قبوله للعجز مع تدعيم شعوره وتخليصه من أحاسيس النقص والخجل والسلوك الاعتمادي.

خدمات الانتقال Transition Services:

خدمات الانتقال: هي عبارة عن مجموعة من النشاطات المنسقة والمتكاملة والمصممة لإعداد الطالب من أجل تحقيقه مخرجات متوقعة منه في مرحلة الرشد، كالالتحاق بالتعليم

مـا بعـد الثـانوي أو التـدريب المهـني أو التعلـيم المـستمر، والـدخول إلى سـوق العمـل والعـيش باسـتقلالية وتعزيـز مـشاركته الاجتماعيـة. وتعتمـد هـذه النـشاطات علـى الاحتياجـات الفرديـة الخاصـة لكـل طالـب واهتماماتـه وخياراتـه. وتـشتمل هـذه النـشاطات علـى التعليم والخـبرات المجتمعيـة وتحديـد الأهـداف المتعلقـة بـالتعليم مـا بعـد المدرسـي والأهـداف المهنيـة والأهـداف الحياتية، وحيثما دعت الحاجة المهارات اليومية في مرحلة الرشد. وقد أشار قريوتي (2005) إلى خدمات الانتقال بوجه عام على أنها خدمات تتضمن برامج وعمليات شاملة، تركز على إعداد الطلاب ذوي الحاجات الخاصة، وتيسير فرص التحاقهم بعالم العمل على نحو يسمح لهم بتحسين أدائهم المهني، وتحقيق درجة ملائمة من الإندماج الاجتماعي والعيش بإستقلالية. ويعرف قانون تربية الأفراد المعوقين الأمريكي لسنة (1997) Individual with Disabilities Eucation Act 1997 (IDEA 1997) خدمات الانتقال، على أنها "مجموعة من النشاطات المتكاملة/ المنسقة والمصممة لإعداد الطالب من أجل مخرجات متوقعة منه في مرحلة البلوغ، كالالتحاق بالتعليم بعد الثانوي، أو التدريب المهني، أو التعليم المستمر، أو الدخول إلى سوق العمل، والعيش باستقلالية، وتحقيق درجة ملائمة من المشاركة الاجتماعية. وتعتمد هذه النشاطات على الاحتياجات الفردية الخاصة لكل طالب واهتماماته وخياراته، وتشتمل هذه النشاطات على التعليم، والخبرات المجتمعية، وتحديد الأهداف المتعلقة بالتعليم ما بعد المدرسي والأهداف المهنية، والأهداف الحياتية وحيثما دعت الحاجة إلى المهارات الحياتية اليومية المتعلقة بمرحلة الرشد (IDEA, 1997, Section 300.29). وتجمع الدراسات ذات العلاقة على أن خدمات الانتقال تعني جملة من النشاطات التي يتم تصميمها ضمن عملية تركز على: التعليم ما بعد المدرسي، والتدريب المهني، والتوظيف، والتربية المستدامة، وخدمات الراشدين، والعيش المستقل، والمشاركة في الحياة المجتمعية، ولتحقيق هذه الأهداف، يجب أن تتعاون الجهات ذات العلاقة وتنسق في ما بينها عند التخطيط لخدمات الانتقال في البرنامج التربوي الفردي للطالب (الخطيب والحديدي، 2003).

خدمات التربية البدنية الخاصة (الرياضية المعدّلة) Adapted Physical Education Services:

يمكن تكييف تربية بدنية منتظمة للأفراد المعوقين موجّهة لخدمة حاجاتهم الخاصة، وتعتبر البرامج الرياضية من الوسائل الضرورية في تربية المعوقين، وتنشئتهم وتدريب حواسهم، وتنمية قدراتهم، واستغلال ميولهم، واستعداداتهم بشكل سليم. فالبرامج الرياضية وما يتخللها من لعب، ومرح ومتعة تبعث على الراحة والصفاء، وتبعد الملل والسأم، فهي بمثابة فرصة للتجديد والعطاء، ويجب أن توجّه برامج التربية البدنية المكيفة لخدمة حاجات الفرد المعوق بمراعاة قدراته، وذلك من خلال أنشطة غرفة الصف الطبيعية وضمن برنامجه اليومي المعتاد. تعد خدمات التربية البدنية المعدلة من الخدمات المساندة للتربية الخاصة، والتي يشرف على تقديمها أخصائيو التربية الرياضية وأخصائيو العلاج الترويحي، إذ يقوم أخصائيو العلاج الترويحي بتحفيز الأفراد المعوقين على استعمال المهارات الحركية التي تم تعلمها في نشاطات

التربيـة الرياضـية المعدلـة وتوظيفهـا ضـمن نـشاطات الاسـتجمام والترفيـه. ويقـصد بالتربيـة الرياضية المعدلة: الألعاب التي يتم التغير فيها لدرجة يستطيع فيها المعوق ممارسة الأنشطة الرياضـية، وهـي الـتي يـتم تعديلـها، بحيـث تـتلائم وفقـاً لنوعهـا وشـدتها، وذلـك يـتم تبعـاً لاهتمامات الأشخاص المعوقين، وفي حدود قدراتهم لتمكنهم من المشاركة في تلك البرامج بنجاح وأمان (الحازمي، 2001). وتعمل التربية الرياضية المعدلة على تطوير مفهوم ذات إيجابي لدى الأفراد المعوقين، كما يمكن تطوير المهارات المعرفية لدى الأفراد المعوقين من خلال أنشطة التربية الرياضية المعدلة والمسابقات والمشاركات التنافسية في الألعاب. ويعمل المعلمون والآباء والمديرون والأخصائيون على توفير تربية بدنية علاجية وفعالة لتلبية حاجات الفرد المعوق، بحيث تركز على المهارات الحركية، فخدمات التربية الرياضية المعدلة من بين الخدمات التي يحتاجها ذوو الحاجات الخاصة من أجل تغطية جوانب ضعفهم (يحيى، 2012). وفي أنشطة التربية الرياضية المعدلة يتم التركيز على المهارات الحركية الأساسية مثل الرمي والجري والقفز وألعاب المسك، والتركيز على مهارات ألعاب الماء والرقص، وألعاب رياضية فردية وجماعية مختلفة (Waugh, 2004). هذا ولا بدّ من التأكيد على ضرورة تعديل البرنامج التربوي الفردي الخاص بالفرد المعوق، ليشمل أهدافاً حركية وجسدية رياضية قصيرة المدى، وتحديد الأدوات اللازمة لتحقيق تربية رياضية معدلة للأفراد المعوقين. كذلك ضرورة إدراج بعض أنشطة العلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي على شكل أنشطة ترويحية لتحقيق تربية رياضية معدلة للأفراد المعوقين.

وتتضمن التربية الرياضية المعدلة ما يلي:

- تقييم الأفراد المعوقين، وتعرّف حاجتهم للتربية البدنية المعدلة.
- تحديد أهداف التربية البدنية المعدلة في خطة الفرد الفردية من قبل أخصائيي التربية الرياضية.
- تكييف وتعديل منهاج التربية البدنية ضمن قدرات المعوقين، وتحقيقاً لمبدأ البيئة الأقل تقييداً لهم.
- تحديد مكان تقديم أنشطة التربية البدنية المعدلة.
- تحديد أدوار الأقران والمدرب.
- تحديد أنشطة عملية رياضية هادفة.

أهداف التربية الرياضية للمعوقين:

تعد التربية الرياضية جزءاً من التربية العامة، وهي أساسية وهامة في رعاية المعوقين ولها أهدافها التربوية والتي أوضحها كل من دانيال (Danial) ووليام (William) كما وردت في (إبراهيم، 2005) كما يلي:

1. تُكسب الطفل التوافق الحركي والقوة العضلية، حيث يساعد ذلك على أداء المهارات الأساسية الحركية كالوقوف والمشي والجلوس والحركة بأنواعها المختلفة وفقاً لمتطلبات الحياة.

2. تنمي المهارات الحركية والمهارات الدقيقة لليدين. كما يجب أن تتنوع تلك المهارات لمقابلة حاجات الطفل العقلية والنفسية والاجتماعية والجسمية.
3. تُكسف الطفل مهارات اجتماعية تساعده على التفاعل مع الجماعات واللعب مع الأفراد، كما تنمي الجرأة، والتعاون، والتحكم في النفس بالاشتراك في الألعاب الجماعية.
4. تعالج الانحرافات القوامية والقدرة على الاسترخاء، وتكسبه قواماً معتدلاً إلى حد ما.
5. تنمي شخصيته وثقته بنفسه، وذلك بالنجاح في أداء الأنشطة الرياضية المتنوعة.
6. تنمي الاتجاهات الاجتماعية السليمة كالقيادة والإحساس بتحمل المسئولية، والتصرف في المواقف المختلفة سواء كان ذلك في المدرسة أو المجتمع.
7. تنمي العادات والاتجاهات الصحية السليمة.
8. تنمي قدراته في حدود إمكاناته واستعداداته للتأهيل المهني.

تقييم تقديم الخدمات المساندة للمعوقين وأسرهم:

الذين يقدمون الخدمات المساندة للمعوقين في المدارس هم الأخصائيين مثل المرشدين الطلابيين، الأخصائيين النفسيين، الأخصايين الاجتماعيين، أخصائي الصحة المدرسية، أخصائي النطق واللغة وأخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي العلاج الوظيفي، ويجب أن يكون هؤلاء مؤهلين علمياً ومدربين جيداً. المدارس هي التي يجب أن تتأكد من أن كل الخدمات المساندة المحددة في خطة الطالب الفردية متاحة له، والمدرسة عادة هي التي تحدد كيف سيتم توصيل الخدمات المساندة المدرجة في الخطة الفردية للطالب.

هناك نوعان أساسيان من الخدمات المساندة التي تقدم بواسطة المدرسة لتحقيق احتياجات الطالب، وهي:

1. **خدمات مباشرة:** والتي عادة تشير إلى التفاعل وجهاً لوجه بين أخصائيي الخدمات المساندة والطلاب، هذا التفاعل ممكن أن يحدث في الصف، الصالة الرياضية، غرفة المصادر، مكتب مرشد الطلاب، حيث يقوم هؤلاء بتحليل استجابات الطلاب واستخدام تقنيات محددة لتطوير وتحسين مهارات معينة، وعلى هؤلاء التشاور مع المدرسين والوالدين حول الأساسيات، وذلك لوضع إستراتيجية مناسبة.
2. **خدمات غير مباشرة:** يمكن للخدمات غير المباشرة أن تشرك التعليم والتشاور مع الإشراف المباشر لأشخاص آخرين (شبه الأخصائيين والوالدين) حتى يتمكن هؤلاء من القيام بنشاطات علاجية مناسبة.

هذا ويقدم أخصائيي الخدمات المساندة، التدريب والعرض والإشراف والتقييم الإجرائي لأعضاء الفريق وللوالدين، وفي السنوات الأخيرة يوجد تصعيد متزايد على أعضاء الفريق (مثل المدرس والمعالج وأعضاء الأسرة) لتوصيل الخدمات تحت ملاحظة وإشراف خبير بدلاً من فقط وجود خبير يقدم خدمات مباشرة للطفل، كما وجدت نقله نوعية في موضوع

أين تقدم الخدمات المساندة، وبدلاً من تقديمها في غرف مستقلة كما كان متعارف عليه، ركزت المدارس على تقديم بعض الخدمات للطلاب في البيئات الطبيعية وخلال النشاطات العادية، وليس من المستغرب اليوم أن نجد خدمات اللغة والكلام في الصف، كذلك العلاج الطبيعي أو الوظيفي يقدم خلال حصص التعليم الفيزيائي في الصالة الرياضية، لذلك يمكن تقديم الخدمات المساندة في صفوف التعليم العادي، صفوف التعليم الخاص، الصالة الرياضية، غرفة العلاج أو مواقع أخرى في المدرسة أو البيت أو المجتمع.

وبالطبع هناك بعض الخدمات التي تحتاج إلى أماكن مستقلة منفصلة مثل غرف الإرشاد، وذلك لتأكيد الخصوصية للطالب ولأسرته. هذه الخدمات تتضمن الإرشاد الفردي والجماعي، إرشاد الوالدين، التشاور مع الطاقم والوالدين بصورة فردية.

المراجع

المراجع العربية:

- إبراهيم، مروان عبدالمجيد. (2005). **رياضة الأولمبيات الخاص للقدرات الذهنية**. الطبعة الأولى. عمّان. دار الوراق للنشر والتوزيع.
- الحازمي، عدنان محمد. (2001). **التربية البدنية الخاصة والترويح وأهميتها لذوي الاحتياجات الخاصة**. الرياض. جامعة الملك سعود.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى. (2003). **قضايا معاصرة في التربية الخاصة**. الرياض. سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة.
- يحيى، خولة. (2012). **البرامج التربوية لذوي الحاجات الخاصة**. الطبعة الثالثة. عمّان. دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع.

المراجع الإنجليزية:

- Barrow, F. (2003). Home and cummunity-based living at home (LH) waiver for the mentally retarded. Chapter 52. Retrieved, From: http:/www.medicaid.state.al.us/MANUALS/AdminCode/ad_ch_52.htm.
- Bowe, F. (2000). Physical, sensory, and health disabilities an introduction. Prentice Hall, Inc.
- Heward, W. (2006). Exceptional children (6^{th}). Columbus, Ohio. Merrill.
- Hallahan, D., P., & Kauffman, J., M. (2004). Exceptional learners: Introduction to special education. New Jersey, Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Michael, I., Davies and Steven, S. (2006). Technology use by people with intellectual and developmental disabilities to support employment activities a single-subject design meta analysis, Journal of vocational rehabilitation, n, 24, p81-86.
- Lerner, J., W. (2000). Learning disabilities theories, diagnosis and teaching strategies. $Eight^{th}$ Edition, Houghton Mifflin Company, Boston, New York, USA.
- National Dissemination Center for Children with Disabilities NICHCY. (January, 2004). Disability info severe and-or multiple Disabilities. Retrieved, From: http://www.nichcy.org/Disability Info Serveral and-or Multiple Disailities/.html

- National dissemination centre fro children with disabilities NICHCY (January, 2004). R Retrieved from: http://www.richcy.org/Disability info Several and or Multiple Disabilities.
- Rubin, S., Roessler, R. (2000). Foundations of the vocational rehabilitiation process, Fifthe Edition, pro-ed Publishing.
- Stoner, J., Parette, H., Watts, E., & Wojcik, B. (2008). Pre-school teacher perception of assistive technology and professional development responses. Education and traning in development disabilities, 43(1), 77-91.
- Virga, H. (2007). Special education teachers perceptions integration the classroom: linking attainment, importance, and integration. Boston: University of Massa-chwestts.
- Yack, E., Sutton, S., & Aquilla, P. (2002). Building bridges through densory integration. Weston, Ontario M9N 2H6.