

التدريب الأسري للتكفل بذوي الاحتياجات

بونويقة نصيرة

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

مقدمة :

إن الأسرة جزء لا يتجزأ من برامج العلاج والإرشاد والتأهيل النفسي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، ولا يمكن لأية خطة أن تحقق أهدافها إلا إذا وضعنا في الحسبان العوامل التي ترتبط بالأسرة وعلاقاتها الاجتماعية واتجاهاتها نحو الإبن المعاق ، ودرجة تقبلهم لوجود طفل معاق داخل الأسرة ، وأثر وجود هذا الطفل على حياة الأطفال الآخرين داخل الأسرة ، وكذا تأثيره على دورة حياة الأسرة وعلاقاتها الاجتماعية بوجه عام ، لهذا كان من الأساسي العناية بالتدريب والإعداد المهني لأسرة المعاق كأهم الأولويات في هذا المجال .

I. الأنظمة الأسرية و وظائفها :

إن الفرد يؤثر في بيئته ويتأثر بها بسلسلات متتابعة متكررة ومستمرة من التفاعل، وبما أنه يعيش داخل أسرة يكون فردا في نظام اجتماعي ، ويجب أن يتكيف معه فأفعاله تكون محكومة بخصائص النظام الأسري، وهذه الخصائص تتضمن تأثيرات لأفعاله الماضية ويستجيب للضغوط داخل النظام الأسري ويتكيف معها ، وربما يضمن أو يسهم بصورة فعالة في الضغط على الآخرين داخل النظام، ويمكن أن يعيش الفرد كوحدة فرعية أو كجزء من النظام ، لكن النظام ككل لابد أن يؤخذ في الحسبان .

ومنه فالأسرة تعمل كوحدة متفاعلة، وما يؤثر في فرد يؤثر في جميع الأفراد، وعلى عكس النظريات السابقة ، فمدخل الأنظمة الأسرية يأخذ نفسه بعيدا عن هذه النظرة القائلة بأن العلاقات الخطية تميز الحياة الأسرية، حيث العلاقة الهامة الوحيدة هي بين الطفل وأمه ولكن بدلا من ذلك ، فالأسرة ينظر إليها على أنها متفاعلة ومتداخلة وذات علاقات نشطة ، بمعنى أنه إذا وقع حادث ما لأحد أفراد الأسرة فيتأثر بها كل أفراد الأسرة داخل النظام الأسري ، وتؤكد نظرية الأنظمة الأسرية على أن كل متغير في أي نظام أسري يرتبط بالمتغيرات الأخرى ويتفاعل معها ، و لا يمكن الفصل بين هذه المتغيرات ، فوجود الألم أو وجود إعاقة داخل الأسرة تجعل الأسرة كلها إلى حد ما معاقة ، و يتأثر التركيب الأسري بمجموعة متنوعة من الخصائص العضوية والنمط الثقافي والنمط الإيديولوجي .فتفترض الكثير من المؤلفات والدراسات التي اهتمت بدراسة العلاقات الأسرية ، التجانس العضوي للأسرة ، وبالنظرة المتعمقة للخصائص العضوية لتركيب الأسرة صغيرة أو ممتدة، هناك نقطة هامة وهي أن الخصائص العضوية تتغير عبر الزمن ، فعلى سبيل المثال وجود فرد جديد وانضمامه إلى الأسرة سوف يؤدي إلى حدوث أنماط من التواصل ، وتكوين علاقات مختلفة حيث أن الإضافة إلى الأسرة تؤدي إلى زيادة العضوية وأنماط مختلفة من التواصل ، كذلك هناك عامل النمط الثقافي ؛ بحيث تعتبر المعتقدات الثقافية هامة في تشكيل النمط الإيديولوجي ، كما يتأثر النمط الثقافي للأسرة بالعوامل العنصرية أو العرقية أو بالحالة الاجتماعية والاقتصادية كذلك بالمعتقدات الدينية للأسرة .

كما أوضحت schorr-Ribera أن المعتقدات الثقافية تؤثر في الطريقة التي تتكيف بها الأسر مع الطفل ذي الإعاقة ، ويمكن أن تؤثر أيضا في اتجاهات الأسرة ودرجة تفتحها في المعاهد

المتخصصة التي تقدم الرعاية لأبنائهم، كما أن النمط الإيديولوجي الذي يبنى على معتقدات الأسرة وقيمها وسلوكياتها الحياتية يؤثر في ميكانيزمات المواجهة الأسرية ، فسلوكيات المواجهة يمكن أن تدفع الأسرة إلى تغيير المعنى المدرك للموقف .

" وتعتبر الوظائف الأسرية نواتج أو مخرجات للتفاعل الأسري حسب turnbull 1989 فهي تعكس نتائج التفاعل والقدرة على تلبية احتياجات أفراد الأسرة ، ولتنفيذ الوظائف بنجاح يتطلب الأمر نوعاً من الاعتمادية المتداخلة بين أفراد الأسرة ، حيث تتداخل الأوليات والوظائف وتختلف باختلاف من ينفذون هذه الوظائف ." (1)

ومما يلي عرض للأهم الوظائف الأسرية النموذجية حسب turnbull

- الاقتصادية (مثل زيادة الدخل ، دفع الفواتير) .
- الرعاية المنزلية والصحية (مثل النقل والمواصلات ، الشراء وإعداد الطعام ، زيارة الطبيب).
- الاستجمام (مثل الهوايات ، استجمام الأسرة والأفراد).
- الاجتماعية (مثل تنمية المهارات الاجتماعية ، العلاقات الشخصية المتداخلة).
- الهوية (مثل إدراك أوجه القوى والضعف ، الشعور بالاهتمام) .
- الحب . (مثل التقارب).
- المهنية (مثل اختيار الوظيفة).
- التربوية مثل (رعاية الطفل المعاق تطوير العمل الأخلاقي ، الواجب المنزلي).
- وكنتيجة لذلك فالطفل الذي يقطن في بيئة مع أسرته يمكن أن يكون أخف عبئاً من الناحية الاقتصادية حيث يشترك أفراد الأسرة في تحمل المسؤولية . زيادة على ذلك فمن المحتمل أن الطفل ذو الإعاقة يمكن أن يغير الهوية والاجتماعية وتتأثر في القرارات المهنية .

ويتضح من عرض الوظائف الأسرية السابق أن الطفل ذو الإعاقة يمكن أن يؤثر في الأسرة بصورة واضحة ، كذلك يتضح أن الأسرة ذات الأداء الجيد هي الأسرة التي يصبح تأثير الطفل

والإعاقة ايجابيا على الوظائف الأسرية ، وفي دراسة قام بها turnbul 1985 قررت الأسر المشتركة في الدراسة أن الإضافة الايجابية التي يمكن أن يضيفها الطفل المعاق في الأسرة هي ما يرتبط بالحب والتعرف على الذات ، حيث قرروا بأن التغييرات الايجابية التي طرأت على قيم واتجاهات الأسرة سببها وجود الطفل المعاق.

وعندما يطلب المتخصصون من الآباء التأكد على دورهم كمدرسين ومدرّبين لأبنائهم فهم هنا يتناسون أن الوظيفة التعليمية واحدة من ثماني وظائف أسرية يؤديها الآباء ، فالوالدان ذوو أدوار كثيرة عليهم أن يلعبوها ووظائف كثيرة لابد أن يؤديوها ، ولابد من أن يهتم الفرد بكيفية الأداء ، و أيضا لا بد عند تكليف الآباء ببعض الوظائف أو الأدوار أن تتعرف على رغبة الآباء و استعداداتهم لأداء هذا الدور ، وتنفيذ الأنشطة و البرامج التي يطلبها منهم المتخصصون مثل : معالج الكلام أو المعالج الجسدي ، أو المدرس .(2)

II. ردود فعل الأسرة مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة :

إن أول من يواجه صور الإعاقة ويتعرف على آثارها وتأثيرها على عواطف الطفل ذي الاحتياجات الخاصة واتصالاته هي الأسرة التي يوجد بها ، بحيث يمكن أن نحمل الأساليب التي تواجه بها الأسرة وجود طفل ذو الاحتياجات الخاصة في النقاط التالية :

1- الإنكار :

تنكر الأسرة وجود الفرد ذو الاحتياجات الخاصة بينها ، بحيث تسعى جاهدة لإخفاء الأمر ، مما يؤثر بالسلب نتيجة هذا الموقف على نفسية الطفل ويشعر بصعوبة الثقة بالنفس والوحدة والاكئاب ، مما ينعكس على سلوكه .

2- الإبعاد :

تهدف الأسرة في هذه الحالة إلى التستر على وجود طفل ذو احتياجات خاصة ، وتعمل على إبعاده عن مجال ومحيط الأسرة ، وذلك بإنكار وجوده أو إيداعه في إحدى المؤسسات الخاصة أو المراكز الطبية وهذا بعيدا عن الناس ، وذلك بهدف عدم نسبته إلى أفرادها .

3- الإخفاء :

قد تعمل الأسرة على إخفاء أمر الطفل غير السليم وتلجأ الأم إلى إنجاب طفل آخر ، وقد تمنحه نفس الاسم حتى يظهر الشقيق السليم بدلا من المعوق ، أو قد يعزل الطفل الغير العادي في إحدى غرف البيت ولا يخرج حتى لا يكتشف أمره من طرف الناس .

4- اللجوء إلى الشعوذة :

يلجأ بعض الناس لمعالجة حالة الطفل إلى المشعوذين والسحر للحصول على العلاج للطفل غير العادي .

5- الإهمال :

بعد نفاذ صبر الأولياء في محاولة علاج حالة ابنهم بعدة طرق، يتجهون نحو إهمال وعدم تقبل رغبات واحتياجات الطفل، والنظر إليه على أنه عبئ ثقيل على العائلة .

6- الحماية الزائدة :

في هذه الحالة تهتم الأسرة اهتماما مفرطا بالطفل وتخاف عليه من التعرض للحوادث، فتزيد من حمايته المفرطة ، وبالتالي يصبح الطفل عاجزا عن تحمل الصعاب وتفقد القدرة على تحمل المسؤولية والعناية بالذات.(3)

III. البحث عن مجال التوجيه والتأهيل :

عند اكتشاف الحالة تمر الأسرة بمجموعة من ردود الفعل قد تكون الأصعب بالنسبة لهم، لذا تكون الأسرة بحاجة لدعم وإرشاد وتدريب أكثر من أي وقت آخر، بحيث يقبل الوالدين على السؤال عن الإعاقة وطرق التعامل معها والبحث عن المعلومات الصحيحة وتصنيفها وتقييمها وتطبيقها على حالة المعوق ، كما تظهر لدى الوالدين الرغبة الأكيدة في عمل ما لمساعدة المعوق.

بعد تقبل الأسرة لوجود طفل باحتياجات خاصة فيها، فإن أهم عامل في مدى فاعلية تعايشها مع هذا الطفل يكمن في نوعية الخدمات الإرشادية المقدمة للأسرة ، فالأهل يرغبون في توفير أفضل حياة ممكنة لأبنائهم، إلا أنهم لا يعرفون بنوعية الخدمات المتوفرة وكيفية الحصول عليها ؛

و بما أن الأسرة هي المؤسسة والمركز والملجأ الأول للفرد المعوق بوجه عام والمعوق شديد العجز بوجه خاص ، فإن إعدادها لمواجهة الإعاقة يساهم في عديد من المكاسب للأسرة وللمعوق ، إن إعداد برنامج توجيهي وتدريب للأسرة لمواجهة و تقبل وتوجيه وتعديل وتأهيل الأطفال من الضروريات الهامة ، لوضع المؤثرات الفنية الواجبة في تأهيل هذه الحالات ، بحيث يهدف التدريب إلى تكوين أهل ذوي الاحتياجات الخاصة ، بحيث يحصلون على أفضل مستوى من الإعداد المهني.(4)

IV. مفهوم التدريب:

التدريب عموما هو صيغة مباشرة من التربية يتم به تكوين أو تعديل أو تحديث مهارات سلوكية هامة للفرد ، وذلك بالاعتماد على أساليب عملية تطبيقية، والتدريب مفهوما وطبيعة يوازي في تطبيقاته التعليم، ومع ذلك فإنه أشمل من الأخير وأكثر تطبيقا لمادته المقررة. فبينما نجد التعليم يكتفي أحيانا بتحصيل الفرد للمعارف والسلوكيات المطلوبة للتطبيق ؛ فإن التدريب لا يتوقف عند هذا الحد بل يوفر فرصا حقيقية للممارسة ما جرى تعليمه ليكون التطبيق صفة ملازمة للتدريب.

ويمكن التفريق بين التدريب والتعليم في النقاط التالية:

- 1- التدريب أكثر تخصصا وتحديدًا من نطاق التعليم ، بينما يهدف التعليم لإمداد الأفراد بالأسس العريضة التي ينطلقون منها في مجالات العمل المختلفة.
- 2- يرتبط التدريب في الغالب بأهداف وحاجات المنظمة وما تريده من تغيير في المهارات والسلوكيات، أما التعليم يرتبط عموما بأهداف الفرد أكثر من ارتباطه بأهداف المنظمة.
- 3- التدريب لا يحدث إلا بالتعليم ، إذن التعلم هو عملية سابقة للتدريب.
- 4- التدريب لا يكتمل أبدا إلا بالتطبيق، بينما التعليم يمكن أن يتم نظريا أم عمليا حسب الموقف التربوي. وتبقى حقيقة أن التعليم والتدريب متلازمان ومكملان لبعضهما ، حيث يهدف التدريب لعلاج الثغرات التي قد تنتج عن اختلافات في محتوى التعليم أو ضعف مستواه مع حقل المهارات العملية والسلوكية التي لا يتناولها التعليم.

والتدريب حسب " د/ سعيد يس عامر" هو نشاط إداري مخطط متكامل مستمر هادف يسعى إلى إثراء وتنمية معارف ومهارات واتجاهات الفرد والجماعة لجعلهم أكثر معرفة وقدرة على أداء المهام المطلوبة بالشكل المطلوب." (5)

وعلى هذا الأساس فإن التدريب هو مجهود منظم تقوم به المؤسسات لتسهيل عملية تعليم ونقل الخبرات والمهارات وتطورها.

V. أهداف التدريب وأهميته:

تشكل الأهداف العامة والأهداف السلوكية مفتاح النجاح لأي سلوك إنساني في مجال التدريب ، بحيث إذا احتوى الهدف على العديد من أنواع التعلم كالمعارف والتصرفات الوظيفية والميول والمهارات يشار إليه بالأهداف العامة ، التي تضم بين ثناياها مهارات وظيفية متنوعة تشكل معاً مهمة من وظيفة ، ويجسد بالنسبة للمصمم نقطة بداية بناء برامج التدريب ، أما الأهداف السلوكية فهي عبارة عن أهداف قصيرة تحتوي على سلوك وظيفي أو مهارة وظيفية واحدة ، وذلك نظراً لتجسيدها سلوكاً واحداً محدوداً وتصنف أهداف التدريب إلى عدة أنواع نوردتها بإيجاز فيما يلي:

1- حسب الجهة الوظيفية المستفيدة منها:

- أ- أهداف المؤسسة الموجهة لتطوير أو تحسين أداء الأهل في رعاية الأبناء .
- ب- أهداف الأهل الإنجازية أو السلوكية أو الشخصية.

2- حسب حجمها:

وتكون هنا في ثلاثة أنواع : أهداف عامة محدودة جداً في عددها بالبرنامج وتجسد محمات التدريب ، وأهداف سلوكية نهائية تجسد التصرفات الوظيفية لمهام التدريب ثم أهداف سلوكية مرحلية تجسد السلوكيات الفرعية للتصرفات .

3- حسب دورها في التدريب:

وتتكون الأهداف من نوعين : أهداف تصميمية يتخذها المختص في تخطيط وتطوير برامج وتنفيذ التدريب ، وهي تمثل الأهداف العامة والسلوكية وأهداف إجرائية يتمكن المتدربون بواسطتها ترجمة الأهداف العامة والسلوكية إلى سلوكيات محسوسة تمثل في العموم المهارات الأسرية المطلوبة.

4- حسب مجالها السلوكي الإنساني:

وتتكون من عدة أنواع : إدراكية ، عاطفية ، وحركية ، واجتماعية .

أ- أهداف إدراكية ، تتمثل في :

-أهداف المعرفة والإطلاع على خصوصيات الإعاقة .

-أهداف التطبيق أو الاستخدام كالاستعمال لبعض الأدوات و الوسائل المعينة للطفل ذي الحاجة.

- أهداف التحليل للإظهار العلاقة بين الأجزاء والعوامل المكونة لسلوك ما .

ب- أهداف عاطفية : خاصة بالقيم والميول والعلاقات الإنسانية (الميول والقيم والعلاقات الإنسانية)

ج- أهداف حركية خاصة بالعمل والحركات الإنجازية العملية (كتنهيل ومساعدة الطفل على المشي ، والتدرب للاستعمال الحركات المناسبة لمساعدة ذوي الحاجة).

د- أهداف اجتماعية ، تتمثل في نوعين رئيسيين هما :

- أهداف حفظ وصيانة العادات والقيم الاجتماعية .

- أهداف تحسين العادات والقيم الاجتماعية .(6)

تكمّن أهداف التدريب العامة في ما يلي:

"أ- يهدف التدريب لتحقيق التأهيل اللازم للأهل لمساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة .

ب - مساعدة الأهل على أداء مهمتهم بطريقة أفضل وذلك بتنمية المهارات اللازمة للاعتناء بدوي الاحتياجات الخاصة .

ج - يعمل التدريب على إعداد الأهل للأعمال الفنية الصعبة والدقيقة ، ومواجهة التحديات والضغوط الخارجية .

د - تنمية الشعور بالرضا وازدياد الثقة بالنفس لدى الأهل نتيجة تحسين لأداء بواسطة التدريب .

هـ - تغيير في اتجاهات وميول الفرد بما يؤدي إلى اكتساب قيم واتجاهات إيجابية اتجاه ذوي الاحتياجات.

و - تنمية الوعي بأهمية الصبر والمثابرة في التعامل مع المتغيرات المحيطة وتخطي الصعاب."(7)

VI. أهمية التدريب على مستوى الأسرة :

من العوامل الأساسية لنجاح أي برنامج تدريبي النظر بعناية إلى بيئة التدريب ، فمن الضروري إعطاء الطفل نوع من الحرية حتى لا ينفر من التدريب، ولتخفيف قلق الطفل يجب أن يتوافر في بيئة التدريب جو من الود والمحبة و الاطمئنان ، فالطفل يتعلم من شخص يحبه بصورة أسرع و أفضل ولهذا تمثل الأسرة أحسن سند للطفل(8) ، "و للتدريب أهمية كبيرة على مستوى الأسرة، بحيث تبرز في ما يلي:

- 1- تعريف الأسرة بالجديد وتعميق تجربتهم في كافة مجالات حياة ذوي الاحتياجات الخاصة .
- 2- زيادة رضا الفرد على العمل الذي يقدمه للأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة.
- 3- زيادة الدافعية لدى الأسرة على الاهتمام والتكفل بالناحية العلاجية .
- 4- الحد من الضغوط الناتجة عن كيفية التكفل الجيد بذوي الاحتياجات الخاصة .
- 5- زيادة الإطلاع على المستجدات الطبية والتقنيات الجديدة في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة .
- 6- يؤدي التدريب إلى زيادة قدرة الأسرة على تحليل المشكلات ووضع الحلول المناسبة لها."(9)

VII. تصميم إستراتيجية التدريب:

تبرز إستراتيجية التدريب في أساسها من رسالة المنظمة وأهدافها ، فكلما ارتبط النشاط التدريبي بإستراتيجية العمل على مستوى المنظمة كلما ساهم في تحقيق الفعالية الإستراتيجية(10)، ويعني هذا ضرورة انبثاق وتصميم البرامج التدريبية من الحاجة الفعلية للأفراد للحصول على التدريب في النواحي التالية:

1- الجانب النفسي والسلوكي:

تبرز حاجة الأسرة إلى الدعم النفسي بسبب ما تعانيه من وجود فرد معوق بها ، و توفير هذا الدعم عن طريق الأخصائيين النفسيين للوصول بالأسر إلى التكيف مع حالة الإعاقة لأبنائهم. وتعديل نظرتهم و سلوكياتهم نحو الأطفال ذوي الاحتياجات ،حتى لا يشعر الطفل باللامبالاة من طرف الأهل أو الإفراط بالعناية الشديدة أو الحماية الزائدة .وهذا عن طريق وضع إستراتيجية لتدريب الأهل لتغيير اتجاهاتهم، وتغيزات شخصية كنقص دافعية الأهل أو مشاكل شخصية، من أجل إكساب الأسرة مهارات فنية و إنسانية واجتماعية جديدة ومهارة العلاقات الإنسانية .

2- الجانب التأهيلي والعلاج الطبي:

تمكين الأسر بواسطة التدريب و التكوين لمساعدة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة على تنمية قدراته الحركية و العقلية ، و النفسية ، وتوفير المعلومات العلمية الدقيقة عن طبيعة الإعاقة التي يعاني منها ، والتكوين على كفايات التعامل مع الطفل داخل الأسرة بطرق تربوية ملائمة و مناسبة للحالة كالبرامج الخاصة، مع تقديم النصائح الطبية لكيفية استعمال الأدوية بشكل مناسب مع الحالة ، و كيفية التعامل مع الحالات الطارئة ، كالصرع، الشلل... ، و تؤثر بعض العوامل على مستوى أداء الأسرة كالتغيرات التكنولوجية والاختراعات الجديدة والأساليب الجديدة للعمل وإدخال آلات، وظهور طرق علاجية و أدوية جديدة، مما يستدعي وضع إستراتيجية للتدريب لتنمية المهارات أو إعادة التدريب نتيجة تقادم المهارات والتكوين على المستجدات الحديثة .

VIII. أساليب التدريب :

1- التدريب خارج البيت :

يتم التدريب في هذه الحالة في مكان خارج مجال البيت أي بمراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة أو مراكز التكوين ، و مراكز النشاط الاجتماعي ... و تمثل بعض هذه الأساليب في ما يلي:

أ- المحاضرة: هو أسلوب منتشر جدا لتدريب الأهل بحيث تتضمن المحاضرات معلومات شفوية متعلقة بموضوع من موضوعات الإعاقة يقوم به خبير أو أخصائيين.

ب- التدريب و الأدوات السمعية البصرية:

يستعمل في هذا الأسلوب الأفلام و أشرطة الفيديو و الدوائر التلفزيونية المغلقة لتدريب الأهل ، و فيه يتم عرض دور معين يقوم به نموذج ، و يعرض هذا النموذج السلوك المناسب و غير المناسب و ذلك من أجل الوصول إلى تطوير التعامل مع ذوي الاحتياجات.

ج- أساليب المحاكاة (المشابهة) Simulation Technique

وهي إنشاء ظروف مشابهة للظروف الحقيقية لذوي الاحتياجات أو متابعة العناية والرعاية الصحية للأخصائيين للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

د- التدريب المبرمج: programmed instruction

يكون هذا التدريب فردي بحيث يتم تزويد كل متدرب من الأهل ببعض المواد (الكتب) ليستفيد منها في عملية التعلم، و تساعده على الإجابة عن الأسئلة التي تفحص مقدار استيعابه للمعلومات.

خامسا- التدريب باستخدام الحاسوب: Computer Assisted instruction

أصبح الحاسوب يمثل أكثر التقنيات الحديثة التي تساعد على التدريب الذاتي بسبب مرور في تغيير البرامج و تحديثها باستمرار، و بسهولة يستطيع الأهل الاتصال عن طريق الأنترنت مع الأخصائيين وبالبرامج الخاصة بالمعلومات، لتقديم الأسئلة و تصحيح المواقف.(11)

2- التدريب داخل البيت:

وتمثل في التدخل المنزلي المبكر ويهدف برنامجه إلى :

- أ- تقديم برنامج التأهيل المبكر داخل بيئة الطفل المألوفة (المنزل) .
- ب- الإشراف المباشر للأهل في العملية التدريبية والتعليمية لطفلهم المعوق وهي إحدى الوسائل الفعالة للتأثير على الطفل وتزويده بالمهارات التي ستساعده على التكيف في حياته اليومية.
- ج- تزويد الأم بالتدريب المستمر فيما يتعلق بالوسائل الضرورية لرعاية طفلها المعاق.
- د- تقديم مناهج تتلاءم والثقافة المحلية متضمنة مواضيع في التعليم الخاص ، إضافة إلى المؤثرات الحسية والجسمية والعناية بالنفس.
- هـ- تطبيق الخطوات العملية للبرنامج دون المساس بترتيبات الحياة اليومية للأسرة.
- و- تحديد نقاط الضعف والقوة لدى الطفل المعوق بهدف تصميم برنامج خاص به مبني على المعرفة الحالية لقدراته بالتعاون مع الأم.
- ز- استخدام منهج متسلسل من حيث التطور ويستخدم كأداة للتعليم.

يتوجه هذا البرنامج التدريبي لأهات الأطفال المعوقين من عمر يوم حتى تسع سنوات، داخل بيئتهم المحلية أي المنزل، من قبل أخصائية أسرية أو مرشدة متخصصة خضعت لبرنامج نظري مكثف ثم تدربت على البرنامج العملي والتطبيقي في أحد المراكز المتخصصة ، بحيث تزود الأم خلال الزيارة المنزلية، وتكون مرة واحدة في الأسبوع بالأسس المتعلقة برعاية الطفل المعوق (إعاقة جسدية أو عقلية، كيف أو أصم، متعدد الإعاقات) من تعليم خاص ومؤثرات حسية تؤدي إلى تطوير المهارات الحسية.

IX. جوانب تدريب الأسرة :

يجب تدريب الأسرة على ما يلي:

1- تفهم متطلبات الطفل المعوق ذهنيا : نبذة عن مراحل النمو ، مقدمة عن تأخر النمو ونتائجه و بحث الصعوبات الخاصة التي تواجهها الأسرة .

2- تحفيز الطفل الرضيع والطفل الصغير المتأخرين تنمويا :

التنمية والأنشطة الحركية : بالنسبة لهذا الجانب ينبغي على الوالدين إحضار طفلها لتقييمه تحت إشراف أخصائي علاج لمساعدة الوالدين في فهم سلسلة المهارات المتعلقة بالحالة ، والتدريب على كيفية الاعتناء بالحالة .

- **اللعب وأدوات اللعب :** يتم مناقشة أفكار حول اللعب وأهمية اللعب لنمو الطفل ، ودراسة ما يتعلق باختيار واستعمال أدوات اللعب .

- مناقشة عملية في أبحاث التنمية لمساعدة المتأخر في النمو على اكتساب المهارات ، ويقدم أخصائي علاج النمو للوالدين توجيهات حول عمل جداول عملية تتعلق بالاحتياجات الفردية لأطفالهم من أجل اكتساب هذه المهارات .

- تناول مشاكل السلوك : عرض ومناقشة سلسلة مشاكل السلوك المحتمل التي تكون واضحة في الأطفال ذوي الاحتياجات .

- تخطيط المستقبل للطفل المتخلف عقليا : مناقشة مع أولياء الأمور لبحث الحالة الراهنة لأطفالهم وتقصي الاحتياجات المستقبلية وطرق تلبية هذه الاحتياجات .

- تكوين الوالدين و تدريبهما على الوقوف على أسلوب معاملة المعوق على أساس أنه ليس فردا خاملا غير قادر نهائيا للاستجابة ، و لكن لديه القدرات الخاصة و الإمكانيات التي تساعد على تكوين مفاهيم جديدة واكتساب العديدة من الأنماط السلوكية بالرغم من أن قدراته الخاصة محدودة أو ضئيلة.

- إعداد الأولياء لفهم الدور المتوقع منهم فيما يتعلق بمساعدة الطفل على النمو وأهمية برامج التربية الخاصة و التأهيلية وكيفية الحصول على المعلومات و مصادر الدعم.(12)
- تدريب الوالدين على كيفية تعليم المعوق الاهتمام بمظهره الخارجي و الداخلي و شخصيته الكلية و بالتشجيع لا القهر و بالتقليد و ليس بالتعذيب ، مع الاهتمام أن تكون الصعوبات التي قد تصاحب المعوق وتنفيذ التعلم بخطوات بسيطة ، حتى يمكن أن يتغلب عليها و يحصل على التشجيع المناسب لينتقل إلى المرحلة اللاحقة .
- تكوين الوالدين على مفاهيم الأغذية المناسبة للمعوق و طرق إعدادها بما لا يفقد فائدتها الغذائية و كيفية تقديم الغذاء للمعوق ، و تدريب الأهل على طرق تشويق المعوق للطعام و الحد من الإسراف في تناول بعض الأطعمة الغير ملائمة .
- تدريب الوالدين على كيفية تحليل المهام للمساهمة في تعليم المعوق للسلوكيات المرغوبة أو تعديلها .
- تدريب الوالدين على كيفية شغل وقت المعوق بالأسلوب البناء .
- يوجه الوالدان للتطلع نحو إكساب الطفل هواية ، و ذلك باستعمال أسلوب الإثارة و التحفيز لكي يثير انتباه الطفل لأنشطة مهنية أو فنية معينة.
- يدرّب الوالدان على عدم التسرع في الانتقال بالطفل من تعلم مهارة إلى مهارة أخرى أو عمل آخر، بل بالصبر و المثابرة نجح في تعليم و تأهيل المعوق.
- تكوين الوالدان على تقبل المعوق و اعتباره عضوا له مكانة داخل الأسرة ، وإبراز الجانب الإيجابي في العلاقة.
- نكون الوالدان على أساليب الترفيه الاجتماعي وكيفية قضاء وقت المعوق لكي يبعث إليه بالأمل و البهجة و السرور ، لأن مشاركة الأسرة للمعوق في الألعاب المسلية تساعد على اكتساب أنماط سلوكية جديدة.

- ندرب الوالدان على حسن المشاركة الجماعية بإدماج المعوق ليس داخل الأسرة في الألعاب الفردية فحسب ، بل ضرورة خروج المعوق إلى المجتمع ، الحداثق والمنترهات تلعب دورا كبيرا في حياة الفرد وتحدد من نشاطه وتدربه على تقليد الآخرين في بعض النشاطات بأسلوب غير مباشر .
- تدريب وإفهام الوالدين وتبصيرهم بالمتطلبات الإرشادية التأهيلية التي تمهد إلى الإسراع للتخفيف من آثار المرض.
- إكساب الأهل أساليب تعليم الأطفال المهارات التي تناسبهم والتي يمكن أن تعتمد على أسلوب النمذجة ، أو تحليل المهات أو أسلوب الحث وتقليل المساعدة التدريجي ، أو أسلوب تسلسل السلوك والتعزيز.(13)

X. عائدات الاستثمار في التدريب الأسري:

- بعد تحديد الاحتياجات التدريبية و تصميم الأهداف و ترجمتها ميدانيا ببرامج التدريب الأسري تبرز فوائد الاستثمار في هذا المجال، بحيث يكتسب الفرد خبرات و مهارات جديدة يستطيع بها مجابهة التغيرات السريعة الداخلية و الخارجية.وتمثل العائدات في ما يلي:
- تكوين و تنمية و صقل المعارف و تحقيق أهدافهم الخاصة.
 - تعليم الأهل أساليب الرعاية ، و تمكينهم من استخدامها بإتقان.
 - تطوير سلوكيات الأفراد اتجاه الأبناء و داخل إطار الجماعة.
 - تحقيق أكبر للذات،زيادة الثقة بالنفس.
 - تمكن الأهل من القيام بمهام وواجبات أكثر إثارة.
 - يساهم التدريب في ترقية معارف الأسر.
 - التقليل من مصاريف العناية والتأهيل بالمراكز الخاصة .
 - تغطية العجز الحاصل في عدد الأخصائيين وذلك من خلال الإعداد المهني للأولياء ذوي الاحتياجات الخاصة وتكفلهم عن قرب بأبنائهم.

- زيادة درجة الاستقلالية في العمل للأهل والرعاية و المتابعة عن قرب للطفل ذي الحاجة.

- تساعد الأهل على تغيير النظرة لإعاقة الطفل .

- تكوين علاقات إنسانية جديدة من خلال برامج التدريب. (14)

من خلال النقاط الرئيسية الخاصة بعائدات الاستثمار في التدريب الأسري ، تتضح لنا أن فوائد التدريب كثيرة و تصب أغلبها في تنمية الموارد البشرية و جعل الأسرة أكثر كفاءة لمواجهة العقبات والصعوبات التي تفرضها حالة الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة.

خاتمة :

في خاتمة هذا المقال نتصور نقاطا ذات أهمية لدعم إعداد الأسرة للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، كروية مستقبلية لدعم دور الأسرة في التكفل بهذه الشريحة الحساسة في المجتمع ، وهي كالتالي:

1- تدريب الأسرة على تقبل حالة العجز ، وذلك بتقبل المريض وتدعيمها من الناحية النفسية و الاجتماعية والاقتصادية وإشراكها في المتابعة والرعاية والعلاج للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

2- الاهتمام بتدريب الأسرة على المبادئ الأولية للعلاج الطبيعي وخاصة التمارين الحركية الصحيحة وطريقة مساعدة المعوق على القيام بها وتكرار التمرين، و تركيز معظم البرامج التربوية و التأهيلية لذوي الاحتياجات الخاصة على ضرورة مشاركة الأسرة في الإعداد والتنفيذ لتلك البرامج على أساس أن الأسرة هي المكان الأول أو البيئة الأولى والأساسية التي يعيش فيها الشخص أو الأشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة ، والتي تؤثر بشكل ملموس وملحوظ على حاضره ومستقبله، إذ لا يمكن لأي اختصاصي أو معلم أو معلمة تعليم وتدريب الشخص المعوق أو تأهيله بمعزل عن الأسرة التي ينتمي إليها ، لذا ولأهمية الأسرة في تقديم الخدمات المطلوبة فإنه لا بد من توثيق العلاقة وتطويرها بين الأسرة والاختصاصيين أو العاملين في تقديم تلك الخدمات بالمؤسسات التعليمية التأهيلية وداخل المنزل . ولا يكون ذلك إلا عن طريق تفهم الأسرة للعلاقة في حد ذاتها ولأهمية هؤلاء العاملين (معلمين ومعلمات) في تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة المنتمية إليهم. وأيضا إدراك الأسرة لدورها المنوط بها.

3- ضرورة إقامة علاقات تنسيق وشراكة متكافئة بين الاختصاصيين أو العاملين في مجال الإعاقة أي كانوا أفرادا أو جماعات أو مؤسسات حكومية أو أهلية وبين أسر ذوي الاحتياجات الخاصة مبنية على أسس التعاون والدعم والمساندة والتواصل وذلك باستحداث آليات للتخطيط و التنسيق والتنفيذ والمتابعة (الإعداد المهني).

التدريب الأسري للتكفل بذوي الاحتياجات

- 4- تفعيل وتعزيز دور الأسر وإشراكهم في إعداد وتخطيط وتنفيذ البرامج التربوية والتعليمية عند اتخاذ القرارات التي تخص أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- 7- تدريب الأهل وتثقيفهم على كيفية التعامل مع أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة وضرورة توعيتهم بحقوق أبنائهم والعمل على الدفاع عنها.
- 8- مساهمة المجتمع المحلي والذي يتكون من الجمعيات ذات الطابع الاجتماعي ومديريات الشؤون الاجتماعية لتوفير فرص وصول المعلومات والتدريب لأهل ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس والمراكز الخاصة.
- 9- إيجاد مساحة كافية لتحرك المعلمين والمعلمات والمختصين في مجال الإعاقة بحرية لتعليم وتدريب أهل ذوي الاحتياجات الخاصة بجميع فئاتهم. وتوفير التقنيات اللازمة للإعداد من الوسائل : كاميرات، شاشات عرض
- 10- التوعية اللازمة والإعداد المهني المناسب للأسر حتى تقوم بدورها على الوجه الأكمل في جعل المنزل مكمل للمؤسسة التعليمية في الأنشطة والبرامج التعليمية التأهيلية والتدريبية للأشخاص ذوي الاحتياجات .
- 11- اعتماد مؤسسة أو أكثر للإعداد المهني لأولياء ذوي الاحتياجات الخاصة قصد تدريبهم على أساليب التكفل الجيد بأبنائهم .

- 1- إيمان فؤاد الكاشف: إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة مصر، 2001، ص 18.
- 2- إيمان فؤاد الكاشف : المرجع نفسه ، ص 19- 31.
- 3- محمد سيد فهمي :السلوك الاجتماعي للمعوقين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001، ص 262.
- 4- سلامة منصور محمد، نبى سعدى مغازى: رعاية ذوي الأمراض العقلية والنفسية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1998، ص 279.
- 5- سعيد يس عامر : إدارة القرن الواحد والعشرين، ط 1 ، المطبعة العثمانية، القاهرة ، 1997 ، ص 468
- 6- محمد زياد حمدان : تصميم وتنفيذ برامج التدريب ، دار التربية الحديثة ، عمان ، الأردن ، 1991 ، ص 110.
- 7- حمدي ياسين وآخرون : علم النفس الصناعي والتنظيمي ، ط 1 ، دار الكتاب الحديث ، الكويت ، 1999 ، ص 216 .
- 8- عبد الرحمن سيد سليمان :سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 1999، ص 208.
- 9- سعيد يس عامر : إدارة القرن الواحد والعشرين، مرجع سابق، ص 469.
- 10- احمد سيد مصطفى: إدارة الموارد البشرية منظور القرن الحادي والعشرين ، 2000 ، ص 273
- 11- رونالد دي . رييجو : ترجمة فارس حلبي : المدخل إلى علم النفس الصناعي والتنظيمي ، ط 1 ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، الأردن ، 1999 ، ص - ص 196 – 205 .
- 12- سعيد عبد العزيز: إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان، 2005، ص 77.
- 13- فاروق الروسان :مناهج و أساليب تدريس ذوي الحاجات الخاصة ، دار الزهراء، الرياض، 2001، ص 111.
- 14- احمد سيد مصطفى: مرجع سابق ، ص 268 .