تصور مقترح قائم على الرقمنة لتقديم الخدمات التأهيلية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة

* أ.م. د/ هبة مصطفى محمد مطاوع.*
** د. عمرو محمد إسماعيل محمد.*

تم إرسال البحث ٢٠٢٢/١١/١٠ تم الموافقة على النشر ٢٠٢٢/١٢/٣

ملخص البحث :

يهدف البحث الحالي إلى إعداد تصور مقترح قائم على تفعيل دور الرقمنة أو التحول الرقمي في تقديم الخدمات التأهيلية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك وفقًا لمراحل وخطوات عملية التأهيل والتي تشمل: (أ) مرحلة التعرف بالحالة، (ب) مرحلة التشخيص والتقييم، (جـ) مرحلة التسجيل والإحالة، (د) مرحلة وضع خطة التأهيل، (هـ) مرحلة المتابعة، (و) مرحلة الإنهاء وإقفال الحالة، وذلك ضمن إطار توجه الدولة المصرية للتحول الرقمي لتيسير تقديم الخدمات المختلفة للمستهدفين، وكذا استعدادًا للظروف الطارئة التي قد تواجه تقديم الخدمات بأنواعها خاصة لذوي الاحتياجات الخاصة.

A proposed vision based on digitization to provide rehabilitation services to families with special needs

Assis. Prof. Dr/ Heba Mustafa Mohamed Motawea. *
Dr/ Amr Mohamed Ismail Mohamed. **

Abstract:

The current research aims to prepare a proposed based on activating the role of digitization or digital

* أستاذ أصول تربية الطفل المساعد بقسم رياض الأطفال– كلية التربية– جامعة دمياط.

** مدرس الصحة النفسية – كلية التربية– جامعة دمياط.

*Assistant Professor of Child Education, Kindergarten Department, Faculty of Education, Damietta University.

** Lecturer of mental health - Faculty of Education - Damietta University.

transformation in providing rehabilitation services to families with special needs, according to the stages and steps of the rehabilitation process, which includes (a) the case identification stage, (b) the diagnosis and evaluation stage, (c) the registration stage Referral (d) the stage of developing a rehabilitation plan, (e) the follow-up stage, (f) the stage of termination and closure of the case, within the framework of the Egyptian state's approach to digital transformation to facilitate the provision of various services to the targeted, as well as in preparation for emergency circumstances that may face the provision of services of all kinds, especially for people with special needs.

الكلمات المفتاحية Keywords:

١- تصور مقترح. A proposed vision
٢- الرقمنة. Digitization
٣- الخدمات التأهيلية. Rehabilitation services
٤- أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. Families with special needs

المقدمة:

تمثل فئة ذوي الاحتياجات الخاصة جزءًا لا يتجزأ من أي مجتمع مهما بلغ تقدمه أو تطوره، وهذه الفئات في حاجة دائمة إلى تقديم الخدمات المساندة باختلاف أنواعها والتي تؤهلهم للاندماج في المجتمع، وذلك في ضوء الاحتياجات المتنوعة التي تتوقف على نوع الإعاقة، وكذا تحديد نواحي القوة لاستثمارها وتنميتها إلى أقصى حد ممكن، وكذلك تحديد نواحي القصور للعمل على تفاديها، والاقلال من المتطلبات أو المهارات والقدرات التي لا تتناسب مع تلك الجوانب التي بها قصور.

وتمثل الخدمات التأهيلية المظلة الأوسع لكافة الخدمات التي تقدم لذوي الاحتياجات الخاصة، والتي تعني بتقديم كافة الخدمات المتنوعة التي تؤهل تلك الفئات باختلاف أنواعها للوصول إلى أقرب صورة للأقران العاديين في نفس المرحلة العمرية، وذلك وفقًا لما تمكنهم منه قدراتهم، ومراعاة نواحي القصور لديهم.

ويمتد تأثير الإعاقة ليس على المعاق فحسب، ولكنها تمتد لتشمل أسر وذوي هؤلاء الأشخاص ذوي الإعاقة، فهم المنوط بهم السعي بالفرد المعاق إلى محاولة الوصول إلى الوضع الطبيعي لنفس الفئة العمرية، كما يقع على عاتقهم تطبيق بعض البرامج والتدخلات التدريبية والتأهيلية في البيئة الطبيعية للطفل (المنزل)، ومن ثم كان لابد من المشاركة الأسرية في كافة مراحل العملية التأهيلية وفقًا لمبدأ المشاركة الأسريةParent ship ، وذلك ليكونوا على إطلاع دائم بما يقدم من خدمات لأبنائهم، وذلك بدءًا من مرحلة التعرف بالحالة وحتى مرحلة الإنهاء وإقفال الحالة.

وتطبيقًا للاتجاه التطويري السائد بالدولة المصرية من تفعيل لدور الرقمنة والتحول الرقمي في كافة الخدمات المقدمة بكافة مرافق الدولة تيسيرًا على متلقي الخدمات، وتوفيرًا للوقت والجهد الازم لتقديم تلك الخدمات بالطريقة الاعتيادية، وكذا ما أظهره انتشار جائحة كورونا (كوفيد – ١٩) على مستوى العالم بصفةٍ عامةٍ، والدولة المصرية بصفةٍ خاصةٍ، والقصور الفادح في إمكانية تقديم الخدمات بكافة المجالات ولكافة فئات الشعب، والتي تأتي فئات ذوي الاحتياجات الخاصة في مقدمة تلك الفئات التي ظهر العجز في تقديم الخدمات لها جليًا، وذلك لكون تلك الفئات في حاجة مستمرة لتلقي الخدمات في المراكز والمؤسسات المتخصصة في تلك الخدمات سواء الحكومية أو الأهلية أو حتى الخاصة منها.

وعليه؛ فقد جاءت فكرة البحث الحالي والتي تهدف إلى وضع تصور مقترح لإمكانية تقديم الخدمات التأهيلية وفقًا لخطوات ومراحل عملية التأهيل الاعتيادية، ولكن من خلال توظيف التكنولوجيا المساعدة والرقمنة في هذا المجال لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

مشكلة البحث:

لا يخفي على كافة المتخصصين والمهتمين بمجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة مدى احتياج هذه الفئات إلى الرعاية والتدريب المستمر، وذلك للعودة بهم إلى مسار النمو الطبيعي الموازي لأقرانهم العاديين قدر الإمكان، واستثمار ما لديهم من نقاط قوة في تدريبهم، والتغلب على جوانب القصور لديهم، وتفاديها في تصميم البرامج التدريبية والتعليمية لهم.

ويمتد أثر الإعاقة التي تصيب الأبناء إلى الأسرة، والتي يقع على عاتقها البحث عن سبل وأساليب العودة بالطفل ذي الإعاقة إلى المسار المعتاد للنمو، والتكفل بكافة الجوانب المادية والتدريبية اللازمة لهذا الشأن، وذلك في سعي دؤوب من قِبَل الأسرة في هذا الطريق.

ويشهد العالم حاليًا ثورة تكنولوجية في مجال الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، امتدت تلك الثورة التكنولوجية لتشمل كافة نواحي الحياة، وتيسير تقديم الخدمات للمستهدفين، وقد دشنت الدولة المصرية وفقًا لرؤيتها ٢٠٣٠م العديد من التطبيقات الرقمية التي تسمح بتقديم كافة الخدمات للمواطنين بكافة أطيافهم، وذلك تيسيرًا على المستهدفين، وتحقيقًا لسرعة الحصول على الخدمات.

ونظرًا لما تحتاجه فئات ذوي الاحتياجات الخاصة من خدمات متتابعة ومستمرة، ولكونهم جزءًا لا يتجزأ من نسيج أي مجتمع؛ أصبح لزامًا العمل على تقديم الخدمات لهم بسهولة ويسر وسرعة، من خلال استخدام كافة السبل التكنولوجية وتطويعها في سبيل تقديم تلك الخدمات.

وفي ضوء فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، وآثارها الشاملة على جميع الجوانب الحياه الاقتصادية والسياسية والاجتماعية، وما نتج عنها من تداعيات أرهقت كاهل العديد من الدول، ومن ضمن هذه التداعيات إغلاق آلاف المدارس والجامعات حول العالم، ولجأت كثير من المؤسسات التعليمية في دول عربية إلى خيار التعليم عن بُعد، لضرورة استمرار المناهج الدراسية المقررة وسد أي فجوة تعليمية قد تنتج عن تفاقم الأزمة (خالد، ٢٠٢٠).

وقد عانت فئات ذوي الاحتياجات الخاصة – ومن قِبَل أسرهم – من تأخر أو انعدام تلقي الخدمات التأهيلية في المدارس والمراكز المتخصصة، وذلك أثناء تطبيق الإجراءات الاحترازية إبان فترة جائحة كورونا (كوفيد – ١٩)، وما نتج عن ذلك من صعوبة تواصل تلك الفئات مع المراكز التدريبية والتعليمية، ومن ثم معاناة الأسر وذوي الاحتياجات الخاصة في تلقي الخدمات التأهيلية اللازمة.

وكان لزاماً في ظل هذه الجائحة والتي انتشرت بمعظم دول العالم اتخاذ إجراءات احترازية لمجابهتها، ومن ضمن تلك الإجراءات إيقاف العمل في المؤسسات والشركات غير الحيوية وتعليق الدراسة في المدارس والجامعات والمعاهد العليا وأيضاً عن طريق فرض الحجر الصحي بشكل جزئي أو كلي على الأشخاص الذين يشتبه بإصابتهم بهذا المرض، فقد أسهمت تلك الإجراءات لبعض الأشخاص بالاعتماد على بعض المنصات التعليمية الافتراضية Virtual Educational Platforms بشكل واسع أو التعامل مع المحتوى الإلكتروني للذين يحاولون التعلم ذاتياً Self-Learn من خلال استخدامهم للشبكة العالمية (الإنترنت Internet)، ولكن مع الكم الهائل من المصادر الإلكترونية المتاحة كالكتب، المواقع التعليمية، المنتديات

والمكتبات نجد أن المحتوى يتفاوت ما بين التخصصات وتكمن المشكلة في المحتوى الذي أصبح ينحاز لفئة معينة من التخصصات أو يُحتكر لمجالات مُحددة.

ويعتبر استخدام وسائل تكنولوجيا التعليم في تعليم الطلبة ذوي الإعاقة من الأهمية بمكان، فقد أثبتت العديد من الدراسات سواء العربية منها والأجنبية فاعلية الوسائل التعليمية في علاج كثير من المشكلات السلوكية والنفسية للتلاميذ ذوي الإعاقة، كما أنها ساهمت في خفض سلوك النشاط الزائد وتحسن بعض السلوكيات المصاحبة له كتشتت الانتباه والاندفاعية وفرط الحركة. كما أنها تبحث عن أفضل الوسائل لتسهيل الحصول على المعلومات وتبادلها وجعلها متاحة لطالبيها بسرعة وفاعلية خاصة لذوي الاحتياجات الخاصة، للتواصل تكنولوجياً واللحاق بالركب المعلوماتي وتسهيل عملية التعليم عن بُعد، فساعد ذلك على زيادة فرص التقدم التعلمي أمام ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث ساعدهم على اكتساب الاستقلالية والحركة، وسرعة التواصل، والسيطرة على البيئة التعليمية المحيطة بهم واستثمار إمكاناتها لتحسين ورفع مستوى أدائهم التعليمي وتحصيلهم الدراسي، وزيادة ثقتهم بأنفسهم وتقديرهم لذاتهم من خلال تحقيق الاستقلالية في التعلم، وتنمية مهارات حل المشكلات من جانبهم. إن تقديم خدمات معلوماتية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة هي جزء مكمل لتكوينهم العلمي والتعليمي والثقافي والإنساني ومن ثم فإنها واحدة من الطرق والأساليب التي تعمل على سد فجوة الإعاقة وعدم القدرة بتعويضهم من خلال إتاحة فرص التعليم عن بُعد (شينار، ٢٠١٧).

ويؤكد ذلك ما توصلت إليه دراسة المجالي (٢٠٢٠) والتي هدفت إلى قياس أثر تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة من تكنولوجية الاتصالات

والمعلومات، من وجود أثر إيجابي للتمكين بأبعاده (الدافعية، التدريب) على مستوى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بأبعادها (الكفايات الأساسية لتشغيل الحاسب، استخدام مصادر الشبكة العالمية (الانترنت)، تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات) لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.

وكذا دراسة أحمد (٢٠٢٠) والتي هدفت إلى الوقوف على التحديات التي يواجهها الطلاب ذوي الإعاقة بالجامعة والتي تتمثل في التحديات الإدارية والتحديات التعليمية والتحديات النفسية والتحديات الاجتماعية وأخيراً التحديات المرتبطة بالحركة والتنقل من وإلى الجامعة، والتوصل إلى تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك العديد من التحديات التي تواجه الطلاب المعاقين بالجامعة.

كما أشار الخطيب (٢٠١١) إلى أن أهم حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حقهم في المشاركة التامة والمتساوية بكل مناحي الحياة في المجتمع، فقيمة الفرد وكرامته لا تقاس بفاعليته الشخصية وقدرته على التنافس بل كمواطن له حقوق أساسية، ومن أهمها الحق في تلقي تعليم مناسب وفعال في بيئة تعليمية غير معزولة وداعمة.

وأشارت منظمة "هيومن رايتس ووتش" في بيان صادر لها إلى إن فيروس "كورونا" الجديد، المسبب لمرض "كوفيد-١٩"، يشكل مخاطر لكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم. وأن على الحكومات أن تبذل جهودا إضافية لحماية حقوقهم في الاستجابة الجائحة.[٥] كما دعا الأمين العام للأمم المتحدة إلى الالتزام بالتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، وضمان أن تكون أساليبنا غير التقليدية في العمل، والتعلم والتواصل بعضنا مع بعض، وكذلك استجابتنا العالمية لفيروس كورونا، شاملة للجميع وفي متناول الناس كافة (تقرير الأمم المتحدة، ٢٠٢٠).

كما أوصت منظمة هيومان رايتس ووتش في أبريل ٢٠٢٠ ببعض الإجراءات الأساسية التي يمكن للدول اتخاذها في سبيل مواجهة تداعيات أزمة كورونا على تعليم ذوي الإعاقة، وتقديم الخدمات التأهيلية والتدريبية لهم تمثلت في:

١. تقديم توجيهات واضحة للسلطات التعليمية والمدرسية بشأن الالتزام وتوفير الموارد التعليمية الرقمية لإتاحة التعليم خارج المدرسة أو المؤسسة التعليمية.

٢. ضمان إمكانية الاتصال بالإنترنت من أجل التعليم عن بُعد، وكذا ضمان توافر البرامج والتطبيقات الرقمية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، والتي تسهم في تلقيهم للخدمات التربوية والتعليمية والتأهيلية.

٣. تقديم التدريبات والدعم للمعلمين حول استخدام التكنولوجيا الرقمية لتعليم وتدريب وتأهيل ذوي الإعاقة عن بُعد.

٤. ضرورة التنسيق مع الأهالي والأسر ومقدمي الرعاية من أجل توفير مهارات استخدام التطبيقات الرقمية والتكنولوجية مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

٥. تطوير مواد ميسرة ومكيفة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة رقمية من أجل تأهيلهم وتعليمهم عن بُعد.

٦. تطوير مواد سمعية وبصرية تعليمية من أجل نشرها عبر الوسائط والأساليب الرقمية لذوي الاحتياجات الخاصة.

وتأسيسًا على ما سبق؛ فقد تأثرت كافة القطاعات والخدمات وخاصة ما يتعلق بذوي الاحتياجات الخاصة، وتقديم الخدمات التأهيلية والتدريبية لهم، ومن ثم فقد أصبح لزامًا على المهتمين بمجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم البحث عن وسائط ووسائل تكنولوجية تراعي الظروف الطارئة ومحدداتها، وفي نفس الوقت تعمل على تقديم الخدمات التأهيلية

لذوي الاحتياجات الخاصة بأكبر قدر ممكن من الجودة والسعي نحو تحقيق الأهداف.

وعليه؛ يمكن تحديد المشكلة فيما يلي:

١. ما هي احتياجات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة لمساعدة أبنائهم وتقديم الرعاية اللازمة لهم؟

٢. ما هي مراحل الخدمات التأهيلية التي يحتاجها ذوي الاحتياجات الخاصة؟

٣. كيف يمكن تطويع وتفعيل الوسائل التكنولوجية والرقمية في تقديم الخدمات التأهيلية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي:

١. تحديد احتياجات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة لمساعدة أبنائهم وتقديم الرعاية اللازمة لهم.

٢. تحديد الخدمات التأهيلية ومراحلها التي يحتاجها ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم.

٣. وضع تصور قائم على كيفية استثمار الوسائط التكنولوجية والرقمية (الرقمنة) في تقديم الخدمات التأهيلية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في النقاط التالية:

١. مسايرة التطور التكنولوجي وتوجه الدولة المصرية في تطوير سبل تقديم الخدمات للمستهدفين بشكلٍ عامٍ، وذوي الاحتياجات الخاصة بشكلٍ خاصٍ من خلال استثمار مميزات الوسائل التكنولوجية.

٢. توجيه نظر المتخصصين والمهتمين بمجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الإمكانيات والفوائد التي تعود على عملهم وتوفير وقتهم وجهدهم عند استخدام الوسائل الرقمية في تقديم الخدمات المتنوعة.
٣. التأكيد على دور الأسرة في تقديم الخدمات التأهيلية لأبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.
٤. توفير بديل إلكتروني أو رقمي يمكن من خلاله تقديم الخدمات التأهيلية لذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم دون توقف، وذلك لمواجهة أي ظروف قد تؤثر أو توقف تقديم الخدمات اللازمة لهم.

المصطلحات والمفاهيم الأساسية:

تتمثل مصطلحات ومفاهيم البحث الحالي في:

- **الرقمنة (Digitization):**

يعرف كارلوس ليجنر وآخرون (Legner,C., et al, 2017) الرقمنة بأنها عملية اجتماعية تقنية متطورة، تحدث على المستويات الفردية والتنظيمية والمجتمعية والعالمية، وتشير إلى استخدام الأدوات التي تحول المعلومات التماثلية إلى معلومات رقمية، وهي تتضمن مجموعة متنوعة من التقنيات، وهي تشير في شكلها الحالي إلى التواجد والاستخدام المتزايد للحوسبة السحابية والتطبيقات المستندة إلى الويب لتسهيل العمل عن بُعد وبشكلٍ تعاونيٍ.

- **التأهيل (Rehabilitation):**

تعرف الأمم المتحدة ١٩٦٩م التأهيل (Rehabilitation) بأنه عملية ترمي إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من بلوغ وحفظ المستوى الوظيفي الأمثل على الصعيد البدني أو الذهني أو النفسي أو على الصعيد الاجتماعي، بحيث تتوافر لهم الأدوات اللازمة لتغيير حياتهم ورفع مستوى

استقلاليتهم. ويمكن أن يتضمن التأهيل تدابير ترمي إلى التمكين من أداء الوظائف و/أو استعادة الوظائف المفقودة أو إلى التعويض عن فقدانها أو انعدامها أو عن القصور الوظيفي، ولا تتضمن عملية التأهيل الرعاية الطبية الأولية، بل تتضمن تدابير وأنشطة بالغة التنوع، بدءاً بالأنشطة الموجهة نحو هدف معين، مروراً بعملية إعادة التأهيل الأساسية والعامة، وانتهاء أمثلتها إعادة التأهيل المهني(في: نايف الزارع وعبد الهادي حيمور، ٢٠١٧، ص.٢٨).

- **الخدمات التأهيلية (Rehabilitation Services):**

يعرف الباحثان الخدمات التأهيلية بأنها كافة الخدمات التي تقدم لذوي الاحتياجات الخاصة أو ذوي الإعاقة من أجل استثمار ما لديهم من نقاط قوة وقدرات تمكنهم من العيش باستقلالية قدر الإمكان، ومحاولة التغلب على نواحي القصور لديهم، وتختلف برامج التأهيل الخاصة بكل فئة من فئات الإعاقة، وذلك لاختلاف احتياجات كل فئة من الفئات من الخدمات التأهيلية.

ولا تقع الخدمات التأهيلية ضمن قالب جامد لابد أن يمر به الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة كقرينه حتى وإن كان ينتمي إلى نفس الفئة من حيث الإعاقة أو العمر.

وتمر عملية التأهيل بمجموعة من المراحل والخطوات المتعاقبة، والتي تنطلق من كونها عملية مخططة وتسير وفقًا لمتطلبات وعوامل متعددة، ينبغي أن تمر بها تلك العملية لضمان أن تحقق الأهداف المنشودة منها، والوقوف على مدى تحقيق أهدافها أولًا بأولٍ، والتدخل بالتعديل عند انحراف العملية ونتائجها عن الأهداف المحددة مسبقًا، وتتمثل تلك المراحل في:

(أ) مرحلة التعرف بالحالة.

(ب) مرحلة التشخيص والتقييم.
(جـ) مرحلة التسجيل والإحالة.
(د) مرحلة وضع خطة التأهيل.
(هـ) مرحلة المتابعة.
(و) مرحلة الإنهاء وإقفال الحالة.

- **ذوو الاحتياجات الخاصة (ذوو الإعاقة):**

يقصد بذوي الاحتياجات الخاصة أو الإعاقة" الأشخاص الذين يُعانون من بعض الإعاقات طويلة الأمد والتي قد تكون جسدية أو عقلية أو طبية أو فكرية أو حسية أو إعاقة أو خلل في النمو، وتشمل هذه الحاجات عادة صعوبة في الحركة أو المعرفة أو صعوبة في الإدراك والتعبير عن المشاعر والأحاسيس، ويمكن أن تكون على شكل صعوبة في النطق" (الخطيب والحديدي، ١٩٩٨، ص ٢٧).

الإطار النظري:

يقسم الباحثان الإطار النظري للبحث الحالي وفقًا للمحاور التالية:

أولاً: ذوو الاحتياجات الخاصة:

١. مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة:

يقصد بذوي الاحتياجات الخاصة بأنهم الأفراد الذين يعانون نتيجة عوامل وراثية أو بيئية مكتسبة من قصور القدرة على التعلم أو اكتساب خبرات أو مهارات وأداء أعمال يقوم بها الفرد العادي السليم المماثل لهم في العمر والخلفية الثقافية أو الاقتصادية أو الاجتماعية (عبيد، ٢٠٠١، ص ١٩).

كما تعرفهم منظمة الأمم المتحدة (٢٠١٦، ص٧) بأنهم كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورةٍ كاملةٍ وفعالةٍ في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين.

ويرى الباحثان أنه يمكن تصنيف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى مجموعات فرعية بغرض التأهيل على النحو التالي:

أ- **الإعاقات ذات الطبيعة العقلية – المعرفية:** و تشمل الأطفال المتفوقين عقلياً والموهوبين والمعاقون ذهنيًا.

ب-**الإعاقات ذات الطبيعة الحسية:** وتضم الأطفال الذين يعانون من إعاقات سمعية أو بصرية.

ج-**الإعاقات ذات الطبيعة التواصلية:** وتشمل الأطفال ذوي صعوبات التعلم، و كذلك من يعانون من اضطرابات في النطق و اللغة.

د- **الإعاقات ذات الطبيعة السلوكية:** وتشمل الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في الشخصية أو أخلاقية أو اضطرابات نمائية عامة أو شاملة.

هـ-**الإعاقات ذات الطبيعة البدنية:** وتشمل الأطفال الذين يعانون من إعاقات حركية أو اضطرابات نيورولوجية أو أمراض عضوية مزمنة.

و- **الإعاقات ذات الطبيعة الشديدة والمتعددة:** وتضم الأطفال الذين يعانون من عدة إعاقات في وقت واحد (شلل دماغي وإعاقة عقلية، أو صمم وكف بصر، أو إعاقة سمعية و إعاقة عقلية ... الخ).

٢. الخصائص والمشكلات العامة لذوي الاحتياجات الخاصة:

لا شك أن الفرد العادي قد يعاني من بعض الصعوبات التي تقلل من أدائه الأكاديمي أو الاجتماعي أو غيره من نواحي الأداءات، ويزداد الأمر صعوبة إذا ما كان الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة، ولعل مسمى ذوي

الاحتياجات الخاصة إنما يشير إلى حاجة هؤلاء الأفراد إلى ترتيبات معينة واحتياجات تمكنهم من مسايرة نمو أقرانهم العاديين في نفس الفئة العمرية والخلفية البيئية والثقافية، ويشترك ذوو الاحتياجات الخاصة في عددٍ من الخصائص والمشكلات العامة التي تعيق تطورهم وفقًا للأساليب العادية كأقرانهم، وتتمثل تلك المشكلات في:

أ- المشكلات الاجتماعية:

تضيف اتجاه الأفراد الخاطئة نحو المعوقين وذوي العاهات وعاهاتهم مشكلات هي في الواقع أخطر من الإعاقات أو العاهات نفسها في كثير من الأحيان، وكذلك الشفقة الزائدة في عيون بعض الأفراد تجاه ذوي الإعاقات والعاهات.

ب- المشكلات الأسرية:

كنظرة الوالدين أو أحدهما السلبية للإعاقة وإنها قد تكون عقاب من الله لهم على خطايا سابقة، وقد ينكران الإعاقة وأحيانًا يرفضان الطفل وينظرون له نظرة سلبية وأنه مشكلة وهذا يحتاج إلى إرشاد دوري مدى الحياة.

ج- المشكلات التربوية:

كعدم وجود أدوات وإمكانات ومعدات يحتاج إليها ذوي الفئات الخاصة للتعليم أو عدم توافر المعلم المتخصص والأخصائي المؤهل للعمل مع هذه الفئة.

د- المشكلات المهنية:

منها نقص فرصة العمل لهذه الفئة وصعوبة إيجاد العمل بسبب إحجام القطاع الخاص عن تشغيل هذه الفئة، وكذلك مشكلة البطالة الكاملة أو الموسمية أو المقنعة.

هـ- المشكلات الانفعالية:

منها الشعور بعدم الرضا والخوف والقلق والإحباط والشعور بالنقص والدونية والغيرة والعصبية والبغض.

و- مشكلات الزواج:

كرفض الزواج بسبب الإعاقة أو محاولة الزواج من شريك حياة معاق أو غير معاق، وقد يتم ذلك بالرفض والخوف من تأثير عامل الوراثة في بعض الحالات ومشكلات تربية الأولاد ومشكلات أداء الأعمال المنزلية أو الحقوق الزواجية.

ز-مفهوم الذات السالب:

يتأثر مفهوم الذات لدى المعاق نتيجة لفقدانه حاسة أو قدرة وتؤثر الاتجاهات الاجتماعية تجاه المعاق على مفهوم الذات، ويكون غالبًا تأثيرًا سيئًا أو مشوهًا.

وبالإضافة إلى الخصائص والمشكلات العامة التي تتسم بها فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، فإنه يُضاف إليها مجموعة من الخصائص والمشكلات الخاصة التي تتصف بها كل فئة على حدة وفقًا لنوع الإعاقة وحدتها، وسرعة الاكتشاف المبكر لها، ومدى التدخل والتدريب الذي يتلقاه الفرد ذو الإعاقة.

٣. أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

تمثل الأسرة التي يعيش فيها الفرد أول مؤسسة يحتك بها، وتنقل له الميراث الحضاري وتعلمه من هو وما علاقته بالمجتمع، فهي الوحدة الاجتماعية الأولى التي تشرف على نموه وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه – هذا بالنسبة للطفل العادي – ويتضاعف أهمية دور الأسرة إذا ما رُزقت

بطفلٍ من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث ستزداد أهمية هذا الدور وتزداد المسئوليات الأسرية تجاه هذا الطفل، نظراً لطبيعة ما تسببه الإعاقة أو الاضطراب من مشكلات وما تتطلبه من احتياجات ومتطلبات تجعل من الصعب على الأسرة القيام بهذا الدور المنوط بها وفقاً لموروثات الخبرة والأساليب العادية، والذي يمثل عبئاً على الأسرة ويواجهها بالكثير من الصعوبات التي تحتاج لمساعدة الأسرة على القيام بدورها والتخفيف من الضغوط التي يتعرض لها الوالدين نتيجة لإعاقة طفلهم، وتبدل التخيلات والتصورات المفرحة بأخرى تسبب الكثير من الألم واضطراب التوافق النفسي لديهم.

٤. الضغوط النفسية والصعوبات التي تواجه أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:

ترتبط الصعوبات والمشكلات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بدرجة ونوع الإعاقة أو الاضطراب ارتباطاً طردياً، حيث تزداد بزيادة درجة الإعاقة وتتنوع بتنوعها، فالمشكلات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية تختلف في درجتها ونوعها عن مثيلاتها التي تواجه أسر الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى آخره من أنواع الإعاقات المختلفة.

وتذكر بخش (٢٠٠٣، ص٧) في إشارة إلى تأثير الطفل المعاق – بشكلٍ عامٍ – على الأسرة كوحدة اجتماعية أنها تتأثر بطرق مختلفة، فقد يصاب الآباء والإخوة بالصدمة وخيبة الأمل والغضب والقلق والاكتئاب والشعور بالذنب والحيرة كرد فعل – وهذا قليل مما يواجهونه – كما قد تتغير العلاقات بين أفراد الأسرة إما بشكلٍ سلبيٍ أو إيجابيٍ، فأثر مثل هذا الحادث يكون كبيراً وليس من المحتمل أن تبقى الأسرة كوحدة كما كانت من قبل.

ويمثل قدوم الطفل المعاق للأسرة صدمة تؤدي للعديد من المشكلات العاطفية والسلوكية والاقتصادية والاجتماعية، فبمجرد اكتشاف الوالدين لإعاقة طفلهما يشعران بعدم الاستقرار النفسي والاجتماعي، والخوف الشديد على مستقبل الطفل والقلق الناتج عن ترددهما بين الأمل والنجاح في العلاج واليأس من الشفاء (رسلان، ٢٠٠٩، ص٣٠).

ويوضح هيوس وآخرون (Huws, et al., 2001, p. 70) أن والدى ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من الضغوط النفسية التي تتعلق بكيفية التعامل مع الطفل وتربيته، والوقت والفرص المتاحة لعلاج أطفالهم.
وتذكر سوفرونوف وفاربوتكو (Sofronoff & Farbotko, 2002, p. 272) إلى أن والدي ذوي الاحتياجات الخاصة يتعرضون للعديد من الضغوط والإجهادات النفسية التي تتعلق بنقص التوافق النفسي والأسرى لكلاهما، كما تواجه بالأعباء المادية التي تُلقى على عاتقهما جراء وجود ذلك الاضطراب.

كما يشير مركز ألبيرتا الكندي للتعليم الخاص (Alberta Learning, 2003, p. 23) أن والدي ذوي الاحتياجات الخاصة يشعرون بالقلق والخوف على المستقبل التعليمي لأطفالهم، والانتقال بين مراحل التعليم المختلفة.

ويذكر سليمان وآخرون (٢٠٠٣، ص١٠٠) أن الصعوبات التي تواجهها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة إنما ترجع إلى العديد من السلوكيات التي ترتبط بذلك الاضطراب، وخاصةً المتعلق منها بسلوكيات العناية الذاتية كالطعام والشراب واستخدام المرحاض، والسلوكيات اللاجتماعية التي قد تسبب حرجاً للأسرة، وصعوبة التنبؤ بسلوكياتهم، بما يمثل ضغوطاً نفسية متنوعة.

وتشير جوبتا وسينغال (Gupta & Singhal, 2005, p. 62) أن نتائج الدراسات قد أكدت على أن نحو (٧٠%) من أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة و(٤٠%) من آبائهم يعانون من الضغوط النفسية التي تتعلق في مجملها بخصائص الطفل.

كما توضح نتائج دراسة بالفور (Balfour, 2007, pp. 88- 98) والتي هدفت للتعرف على مجالات الصعوبات التي تواجه والدي ذوي الاحتياجات الخاصة، أن الأسر قد أقرت عدداً من الصعوبات والتي يترتب عليها عددًا من الاحتياجات التي تتمثل في: التشخيص وطول فترته وعدم الثقة فيه، واللجوء إلى أكثر من متخصص للتعرف على تلك الأعراض التي تظهر لدى الطفل، التعليم المدرسي العام وعدم مناسبته للطفل ذي الاحتياجات الخاصة، ومن ثم اللجوء إلى التعليم المنزلي أو التعليم المنعزل (العزل) أو التعليم الخاص، التأثير على صفو الأسرة نتيجة لتزايد الأعباء والمسئوليات الوالدية المتنوعة، واستراتيجيات التعامل والتعايش مع الطفل، والحرج في التعامل مع الآخرين، والقلق من المستقبل.

وتعزى سكورجي وويلجوش (Scorgie & Wilgosh, 2008, p. 103) الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى غموض التشخيص، والأدوار والمسئوليات الأبوية المترتبة على هذا الاضطرابات، ومدى توافر المعلومات، ومصادر تقديم الخدمات والانغلاق الاجتماعي للأسرة عن المحيطين.

ومما سبق يمكن إجمال الصعوبات والضغوط التي تعاني منها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة بشكلٍ عامٍ في:

١- **صعوبات أو ضغوط نفسية:** وتتمثل في الحيرة والشعور بالذنب والخجل ونقص التوافق الأسري والانعزال عن الآخرين، والشعور بعدم الرضا ونقص الكفاءة الذاتية، والضيق والاكتئاب والخوف من المستقبل.

٢- **صعوبات أو ضغوط اقتصادية:** وتتمثل في الأعباء المادية التي تلقى على عاتق والدي ذوي الاحتياجات الخاصة سواء أعباء مادية خاصة بالتشخيص أو بالعلاج أو غيره.
٣- **صعوبات أو ضغوط خدمية أو معلوماتية:** وتتمثل في التساؤل عن كيفية تلقى الخدمات وما مصادر المعلومات المتعلقة بهذا الاضطراب، وكيفية التعامل معه ومساعدة الطفل.

ولعل السبب فيما سبق من صعوبات وضغوط تتعرض لها الأسر – من وجهة نظر الباحثين – هو التدهور الذي يبدو على الطفل، وغياب المعرفة، والسلوكيات الشاذة وصعوبة التنبؤ بالسلوك وصعوبات التواصل والتفاعل الاجتماعي والعناية بالذات والاستقلالية.

٥. دور الأسرة في رعاية أطفالها ذوي الاحتياجات الخاصة:

يشير حنفي (٢٠٠٧، ص١١) بأن الفرد يسلك في النسق الأسري وفقاً لخصائص ذلك النسق وبالتالي فاضطراب الفرد لا يعني اضطرابه وحدة، وإنما يعني اضطراب أسرة أفصح عن نفسه من خلال أحد أعضائها، الأمر الذي يستدعي العمل مع تلك الأسرة وتفهم مشكلاتها، وقد لا تكون هذه المشكلات ناجمة عن إعاقة أحد أفراد الأسرة بالقدر الذي تسببه ردود أفعال الأسرة واتجاهات أفرادها نحو المعاق وإعاقته، فضلاً عما يوفره المجتمع من مراكز وهيئات لتقديم الخدمة للمعاقين وأسرهم.

تأسيساً على ما سبق تلعب الأسرة دوراً مهماً في رعاية أطفالها العاديين، ويزداد أهمية هذا الدور مع غير العاديين من أبنائها، وذلك لما تتطلبه رعايتهم من توافر مجموعة من المهارات والاحتياجات المطلوبة والمتعلقة بكل نوع من الإعاقات، ولا يمكن أن تتحقق الأهداف العلاجية والتدريبية كما ينبغى ما لم يكن هناك تعاوناً وجسوراً ممتدة بين المؤسسات التعليمية والبيئة المنزلية، كما لا يمكن تعميم المهارات المتعلمة ما لم يشترك الوالدين في تلك البرامج المقدمة بكل مراحلها.

وفي ذلك؛ تذكر فرازي (Frazee, 2004, p. 197) أن والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لا يتحدد دورهم في مجرد تطبيق البرامج العلاجية والتدريبية، وإنما أن يكون لهما دوراً نشطاً في تطوير برامج التدخل في روتين الحياة اليومية، وأن يكونا صانعي القرارات في الأهداف والتطبيق.
كما يؤكد مركز التعليم الخاص بولاية ماريلاند MSDE [1] في تقريره عن اضطراب ذوي الاحتياجات الخاصة (٢٠٠٤، ص١٠) أن والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يبدأ دورهما في تقديم الرعاية لأطفالهما بدءاً من التشخيص وتقييم أداء الفرد، ويستمر بالمشاركة في إعداد البرنامج وتطبيقه، وبمعنى أخر إقامة علاقة تعاونية وتشاركية مع المتخصصين في تقديم الرعاية للأطفال.

ويشير بيرجيسون وآخرون (Bergeson, et al., 2004, p. 17) إلى أن إشراك الوالدين في تعليم وتقديم الرعاية لأطفالهما ذوي الاحتياجات الخاصة يساعد على إحداث نوعاً من التعميم للمهارات المتعلمة والمكتسبة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بما يحقق مزيداً من الاستقلالية في الحياة اليومية، واكتساب المهارات التي تمكنهم من العيش في المجتمع بصورة أقرب إلى الصورة الطبيعية.

وينوه أبو الحسن (٢٠٠٨، ص٣) إلى أهمية دور الأسرة في تقديم المساعدة للمتخصصين لفهم العديد من جوانب القوة والضعف لدى الطفل، والتي لا تلاحظ عادةً في أماكن الملاحظة والفحص بل تظهر في إطار الأسرة لأن الطفل لا يقوم بها إلا في المنزل، ومن ثم تأتي أهمية المشاركة الوالدية الفعالة بدءاً من عملية التشخيص وحتى صياغة البرامج التربوية وتطبيقها وتقييمها.

([1]) MSDE: Maryland State Department of Education

ويلاحظ مما سبق:

أهمية الدور الذي تلعبه الأسرة في تقديم التدريب والتدخل لأطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة، وفي بعض الأحيان لا يستطيع حتى المتخصص تقديم التدخل بفاعلية دون إشراك الوالدين، وذلك نتيجة السلوكيات التي لا يمارسها الطفل إلا في البيئة الطبيعية وهي المنزل، كما أن لتدريب الوالدين فاعلية في تحسين الكثير من السلوكيات المصاحبة لهذا الاضطراب، وكذلك تحسين التوافق النفسي لدى الأسرة وخفض الضغوط التي تتعرض له.

٦. احتياجات أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

تنشد أسر الأطفال العاديين حسن التوافق النفسي بين أفراد الأسرة، وهذا ما تنشده كافة البرامج الإرشادية والزواجية باختلاف فلسفتها وأطرها النظرية. وإن كان الأمر كذلك بالنسبة لأسر العاديين، فإن الحاجة لما سبق تزداد إذا ما وجد ما يعكر صفو هذه الحياة ويسبب لها المشكلات، ولعل من أكثر ما يعكر هذا الصفو إذا ما أُصيب أحد الأبناء بإعاقة ما تدفع الأسرة دفعاً للبحث عن علاج لتلك الإعاقة والعودة بالطفل إلى مسار الحياة الطبيعية، ولما وُصِفَ اضطراب ذوي الاحتياجات الخاصة بأنه اضطراب غامض غير محددة الأسباب – هذا للمتخصصين – فإن الأمر يزداد غموضاً ويرفع من درجة القلق لدى الأسر، ولذلك كانت أسر هؤلاء الأطفال في حاجة إلى بعض الاحتياجات المساندة لهم في محنتهم ومعينة لهم، والتي يتناولها الباحثين فيما يلي:

أ- الدعم النفسي والاجتماعي للوالدين:

نتيجة لما تسببه الإعاقة وما تفرضه من صعوبات وأعباء تلقى على كاهل الوالدين، وما سبقت الإشارة إليه من صعوبات وضغوط نفسية تتعرض لها الأسرة بمجرد علمها بأن طفلها الذي كانت تنتظره بفارغ

الصبر، فالتخيلات المفرحة تتعدل بواسطة الخبرة الحقيقية للرعاية الوالدية، فعلى الآباء اتخاذ نوع مختلف من الالتزام تجاه كل منهما وتجاه الطفل أيضاُ، كما أن عليهما أيضاً أن يقوما بتنظيم كيفية عملهما معاً، بحيث يستطيعا إشباع رغبات وقبول كل منهما. (بخش، ٢٠٠٣، ص٧)

ومن ثم تصبح أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام في حاجة إلى تقديم الدعم والمساندة النفسية والاجتماعية للتخفيف من نتائج هذا الحدث الجديد في حياتها، وتزداد الحاجة للإرشاد والدعم النفسي والاجتماعي كلما تزايدت حدة الإعاقة ومشكلاتها.

ولما كان ذوي الاحتياجات الخاصة من الاضطرابات والإعاقات التي تسبب أرقاً مستمراً للأسرة، نتيجة للعديد من المشكلات والسلوكيات المصاحبة له، وعدم المعرفة بسبب ذلك الاضطراب، ونقص المعلومات التي تساعد الوالدين على فهم هذا الاضطراب وسبر أغواره، كانت النتيجة الحاجة الملحة للدعم النفسي وهو ما ذكره الظاهر (٢٠٠٩، ص٢٧٧) من حاجة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من دعم ومساندة وجدانية واجتماعية تدعو إلى الطمأنينة والارتياح.

كما تشير السعيد (٢٠٠٩، ص١٦١) إلى أن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يحتاجون إلى دعماً اجتماعياً يسهم في خفض الضغوط وتحسين نظرتهم للحياة، وذلك من خلال إنشاء مؤسسات خاصة بالآباء تتشارك في حل مشكلاتهم وما يسببه وجود هذا الطفل من ضغوط نفسية، وعمل تواصل مع الأسر بالإضافة لتدعيم علاقاتهم مع الأسر الأخرى بما يدعم النواحي الانفعالية والنفسية والعملية.

ولعل الأسر تحتاج إلى االدعم النفسي الذي يساعدهم على تخطي الصدمة التي يسببها معرفتهم بأن طفلهم غير طبيعي، والعمل على تخفيف

حيل الدفاع غير التوافقية، كالإسقاط والإنكار للحالة والتبرير وغيرها. (Divan, et al., 2012, p. 197).

كما تؤكد دراسة تووي وآخرون (Twoy,et al., 2006, p. 257) على أهمية الدعم الاجتماعي لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والتعاون بين هذه الأسر بما يوفر دعماً من الآخرين والمقربين ويقلل من الإجهاد والضغط النفسي الواقع على الوالدين.

ويلعب الإرشاد النفسي الفردي والجمعي لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة دوراً بارزاً في إحداث تغيير في سلوك الوالدين، وتعديل اتجاهاتهم وتنمية شعورهم بالرضا عن الحياة، ويعرض رسلان (٢٠٠٩، ص٦٤) للإرشاد الأسري في مجال رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأنه مجموعة من التوجيهات العملية التي تقدم لأسرة الطفل المعاق بهدف تدريب وتعليم أفراد الأسرة اكتساب المهارات والخبرات التي تساعهم في مواجهة مشكلاتهم المترتبة على وجود مثل هذا الطفل.

ب- توفير المعلومات عن اضطراب ذوي الاحتياجات الخاصة ومصادر الحصول عليها للوالدين:

لا شك أن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تحتاج إلى معرفة ما قد أصاب طفلهم، وما سببه وكيف يمكن علاجه، وهل هناك أمل في الشفاء، وما مصادر الحصول على الخدمات التي تحسن من حالة الطفل وهو ما أشارت نتائج دراسة ديفان وآخرون (Divan, et al., 2012, p. 197) إلى ما أكده والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عن حاجتهما إلى معرفة ماهية هذا الاضطراب، وكيف يمكن الحصول على المعلومات ومراكز تقديم الخدمة لهما.

وهذا ما أكده أيضاً مركز التعليم الخاص بولاية ماريلاند MSDE (٢٠٠٤، ص١٠) من ضرورة إمداد الوالدين بالمعلومات التي تتعلق بالتشخيص وخيارات التدخل المتاحة لأطفالهم.

ويشير مايرز وجونسون (Myers & Johnson, 2007, p. 1174) إلى ضرورة أن يقوم الأطباء ومقدمو الرعاية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بتقديم المعلومات للوالدين عن اضطراب ذوي الاحتياجات الخاصة وأساليب التدخل ومسبباته المفترضة، ودعمهم ومشاركتهم في الخيارات العلاجية التي يمكن تقديمها لأطفالهم.

ج- المشاركة الوالدية في البرامج العلاجية المقدمة لأطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة:

لقد برز مفهوم المشاركة التعاونية (الشراكة) بين الاختصاصيين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الآونة الأخيرة Partnership في ميدان التربية الخاصة، حيث لا يقتصر دور برامج التربية الخاصة على تقديم الخدمات للطفل ذي الإعاقة فقط، ولكن عليها أن تسعى إلى مد يد العون لأسرته، وتقديم البرامج الإرشادية التدريبية ذات العلاقة باحتياجات الطفل وإعاقته وذلك في مرحلة مبكرة عقب اكتشاف الإعاقة.

ولذلك يؤكد سميث (Smith, 2007, p. 486) على أن مفهوم المشاركة التعاونية جزء لا يتجزأ من التربية الخاصة وما يقدم لفئاتها من خدمات، وأصبح تطور المفاهيم المرتبطة بها مرتبطًا بدور ومدى مشاركة الأسرة مع الإختصاصيين أو العكس في البرنامج التربوي للطفل ذي الاحتياج الخاص، حيث تعتبر الأسرة مصدراً واضحاً للدعم الطبيعي لكل الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن قوة الأسرة ومشاركتها في المدرسة قد تنعكس بالإيجاب على خصائص الطفل، فالطفل ذا الاحتياج

الخاص لم يعد مسئولية أخصائي مهني ما كمعلم التربية الخاصة أو أخصائي نفسي أو أخصائي اضطرابات التواصل أو مدرسة ما، بل أن تربية وتعليم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مسئولية مشتركة للجميع. كما أن المشاركة التعاونية بين المختصين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام قد تنبيء بجودة الحياة لدى الطفل وأسرته. (حنفي،٢٠٠٧، ص٣٣٧)

واستناداً على ما سبق فإن الباحثين يريان أن هذه الأخيرة – المشاركة الأسرية – بالرغم من أهميتها في تقديم الرعاية والتدريب للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والذي تحتمه الضرورة التي سبق وتناولها الباحث، فإنها تخدم الاحتياجات الأخرى المتمثلة في الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي، من خلال ما تؤديه من خفض للضغوط النفسية التي تعاني منها الأسر نتيجة للسلوكيات الناجمة عن هذا الاضطراب، وذلك لإحساس الوالدين بأنهم مسئولين عن أطفالهم وتقدمهم، والاهتمام الذي يشعرون به من قبل المتخصصين والمجتمع تجاههم، كما أنها تزودهم بالمعلومات والمهارات التي يحتاجونها للتعامل مع أطفالهم من منطلق علمي سليم، ووفق قواعد وأساليب ذات جدوى وفاعلية في تحقيق المطلوب.

وعليه؛ وتخفيفًا من الضغوط التي تواجهها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، كان لزامًا على المتخصصين ومقدمي الرعاية إشراك تلك الأسر في تقديم الخدمات التأهيلية لذويهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، وكيفية الاستفادة من المستحدثات التكنولوجية والرقمية في تقديم تلك الخدمات وفقًا لكل مرحلة منها، وهو ما يتناولها الباحثين في المحور التالي:

- **أولاً: الخدمات التأهيلية:**

تتضمن عملية التأهيل كافة الخدمات التي من شأنها تعويض ذوي الاحتياجات الخاصة عن نواحي القصور التي يعانون منها، وكذا استثمار جوانب القوة لديهم. كما تتضمن عملية التأهيل محاولة العودة بذوي الاحتياجات الخاصة إلى أقرب وضع ممكن من مسار النمو والتعلم والاكتساب الطبيعي، وذلك وفقًا لمراحل محددة تتمثل في:

(أ) مرحلة التعرف بالحالة:

تمثل مرحلة التعرف بالحالة أولى خطوات عملية التأهيل، وهي تقوم على أساس ملاحظة أسر ووالدي الأطفال للاختلافات في سلوكياتهم سواء عن إخوتهم أو أقرانهم من نفس المرحلة العمرية، ومن ثم بداية الشك في كون الطفل يعاني من اختلال أو قصور ما في أحد الجوانب.

وتكتسب تلك الخطوة أهميتها في (أ) التعرف بشكلٍ مبكرٍ على الإعاقات الخفية التي لا تظهر من خلال الشكل الخارجي كصعوبات التعلم أو اضطراب الانتباه أو التوحد ... إلخ، كما تتمثل أهميتها أيضاً في (ب) سرعة التدخل وفقًا لمبدأ التدخل المبكر وذلك قبل ثبات السلوكيات أو نواحي القصور غير المرغوبة، وما يترتب عليها من آثار على جوانب شخصية الطفل ذي الاحتياجات الخاصة.

ويمكن الاستفادة من التحول الرقمي أو المستحدثات التكنولوجية في تلك المرحلة- مرحلة التعرف بالحالة - من خلال: رقمنة قوائم النمو الطبيعي وخصائص المراحل العمرية الخاصة بكل فئة عمرية وفقًا للمعدلات الطبيعية للعاديين، وذلك عن طريق استحداث تطبيق جديد يتم تحميله على التليفون المحمول أو الكمبيوتر، ويتطلب ذلك من الأسرة القيام بالخطوات التالية:

١. تحميل التطبيق على المحمول أو جهاز الكمبيوتر.
٢. وصف واقع الطفل من خلال قوائم النمو المبرمجة (الجسمية – اللغوية – العقلية – الاجتماعية – الانفعالية) على التطبيق من خلال ملء البيانات المطلوبة من قِبَل الأسرة أو ذوي العلاقة الوثيقة بالطفل.
٣. يقوم البرنامج بإجراء مقارنة البيانات التي تم استكمالها من قِبَل الأسرة بقوائم النمو سالفة الذكر، والخاصة بكل مرحلة عمرية.
٤. يتوصل التطبيق في النهاية إلى وصف مبسط أو مختصر للحالة كونها طبيعية، أو أنها تعاني من اختلاف عن المعدلات الطبيعية للنمو المناسبة في تلك المرحلة العمرية.
٥. يقدم التطبيق بعض التوصيات الخاصة للانتقال إلى مرحلة أعلى للتشخيص والتقييم، أو بعض الإجراءات التي ينبغي على الأسرة القيام بها.

(ب) مرحلة التشخيص والتقييم:

تعتبر عملية التشخيص والتقييم من العمليات الأساسية اللازمة لجميع البرامج والأنشطة التأهيلية، وهي المرحلة الأولى التي تعتمد عليها مراحل التأهيل المختلفة.

وهي عملية لجمع معلومات عن الشخص باستخدام أدوات وأساليب مناسبة وبطرق متنوعة لاستخدامها في عملية التشخيص التي يتم فيها الحكم على طبيعة الإعاقة ونوعها ودرجتها باستخدام المعلومات التي تم جمعها من عملية التقييم.

وتعد عملية ضرورية لتحديد مستوى الأداء الحالي للشخص المعاق وتحديد الوضع التأهيلي المناسب، وتحديد مدته والأهداف طويلة المدى وقصيرة المدى للبرنامج والخدمات المساندة المطلوبة لتحقيق الأهداف.

وهي عملية لجمع المعلومات اللازمة عن الشخص المعوق بهدف تحديد الإمكانيات والقدرات الشخصية التي يتمتع بها.

ويقصد بالتشخيص تحديد نوع العجز ودرجة حدته، وبشكلٍ عامٍ هو تحديد لنوع الاضطراب الذي يصيب الفرد على أساس العلامات والأعراض أو الاختبارات والفحوصات والمفحوص.

ويمكن الاستفادة من التحول الرقمي أو المستحدثات التكنولوجية في تلك المرحلة- مرحلة التشخيص والتقييم – من خلال: توجيه التطبيق السابق استخدامه في مرحلة التعرف بالحالة السابقة، وبناء على الأعراض والبيانات التي تم استيفائها في التطبيق بالمرحلة السابقة يقوم التطبيق بالإجراءات التالية من خلال أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة:

١. توجيه التطبيق للأسرة لإجراء بعض الفحوصات والتحاليل الطبية (التشخيص الطبي)، وإمداد التطبيق بالبيانات المستمدة من تلك الفحوصات والتحاليل الطبية.

٢. توجيه التطبيق للأسرة للاستجابة على بعض الاختبارات النفسية والاجتماعية – المعدة سلفًا على التطبيق بشكلٍ إلكترونيٍ- (التشخيص النفسي والاجتماعي).

٣. توجيه التطبيق للأسرة للاستجابة على بعض الاختبارات المعرفية – المعدة سلفًا على التطبيق بشكلٍ إلكترونيٍ- (التشخيص التربوي).

٤. توصل التطبيق بعد استكمال البيانات المطلوبة إلى تشخيص محدد للحالة، وذلك بتحديد نوع الإعاقة ودرجتها ونواحي القصور بها، وجوانب القوة التي لديها، ونوع التأهيل الذي يحتاجه ذوي الاحتياجات الخاصة وجوانبه.

(جـ) مرحلة التسجيل والإحالة:

لا تقف عملية التشخيص عند اتخاذ القرار التشخيص، بل يجب أن يتم تسجيل المعاق في السجلات الرسمية لمركز التشخيص إيذانًا بالاعتراف بأهلية المعاق للحصول على الخدمات التأهيلية والاجتماعية والصحية، وكل ما تنص عليه التشريعات المعتمدة من حقوق المعوقين، كما يجب تمرير القرار التشخيصي الى جميع الهيئات التي تم اعتمادها في قرار التشخيص. فإذا كان البرنامج التأهيلي المقترح هو برنامج للتدخل المبكر يتم تحويل الحالة إلى مراكز التدخل المبكر، أما إذا كان البرنامج المقترح هو برنامج تأهيل تربوي فيتم التحويل الى مؤسسات التربية الخاصة ذات العلاقة حسب نوع ودرجة الإعاقة، أما اذا كان البرنامج المقترح هو برنامج تأهيلي مهني فيتم تحويل ملف الحالة الى مراكز التأهيل المهني.

هذا ويجب إعلام الأهل أو الأسرة بكافة المعلومات المتعلقة بالجهة التي سيتم تحويل الحالة لها من حيث العنوان وأرقام الهواتف، وشروط القبول والبرامج التي تقدمها هذه الجهات والرد على استفسارات الأهل أو الأسرة التي يمكن أن تظهر في هذه المرحلة.

ويمكن الاستفادة من التحول الرقمي أو المستحدثات التكنولوجية في تلك المرحلة– مرحلة التسجيل والإحالة – من خلال: إمداد التطبيق بروابط إلكترونية خاصة بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة للتسجيل بمؤسسات تقديم الخدمات التأهيلية الخاصة بكل حالة – تدخل مبكر– مؤسسات التربية الخاصة للتأهيل التربوي – تأهيل مهني– من قِبَل أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة وفقًا للإجراءات التالية:

١. تأكد الأسرة من التشخيص وتوصيات التطبيق بخصوص نوع التأهيل وجوانبه التي أوضحها التطبيق في نهاية مرحلة التشخيص والتقييم.

٢. دخول الأسرة على الرابط الإلكتروني المناسب لنوع التأهيل المحدد سلفًا.
٣. استكمال الأسرة لإجراءات التسجيل بالمؤسسة التي ستقدم التأهيل المناسب وفقًا للتوزيع الجغرافي للأسرة.
٤. تواصل الأسرة من خلال التطبيق مع المؤسسة للبدء في تلقي الخدمات التأهيلية بشكلٍ إلكترونيٍ عبر التطبيق.

(د) مرحلة وضع خطة التأهيل وتنفيذها:

يعد وضع خطة التأهيل شرطًا أساسيًا من شروط عملية التأهيل، ونظرًا لاختلاف فئات ودرجات ذوي الاحتياجات الخاصة كان لزامًا توفير خطة تأهيل فردية تتناسب وخصائص كل فئة من الفئات ودرجة الإعاقة ونوعها والمرحلة العمرية، وغيرها من العوامل التي ينبغي أن تؤخذ في الحسبان.

ويقصد بخطة التأهيل الفردية مجموعة الإجراءات والأنشطة التي تهدف إلى تحقيق نتائج وأهداف أحد أنواع التأهيل(الطبي– التربوي– الاجتماعي – المهني ....إلخ) وفقًا لجوانب القوة والضعف التي يتسم بها الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتجرى في زمنٍ ومكانٍ محددٍ وفقًا لنموذج معين، ويقوم بها فريق من المؤهلين لنوع التأهيل المطلوب.

ويمكن الاستفادة من التحول الرقمي أو المستحدثات التكنولوجية في تلك المرحلة– مرحلة وضع خطة التأهيل – من خلال: مراعاة إعداد التطبيق بمجموعة من الخطط التأهيلية الخاصة بأنواع التأهيل المتنوعة (الطبي – التربوي – الاجتماعي – المهني ....إلخ) والتي تعد من قِبَل متخصصين في كل نوع من أنواع التأهيل، وذلك وفقًا للإجراءات التالية:

١. تقوم المؤسسة التي سبق لأسرة ذوي الاحتياجات الخاصة التسجيل بها – بالمرحلة السابقة – بإرسال الرابط الإلكتروني للخطة التربوية الفردية الخاصة بالحالة.

٢. تواصل المؤسسة من خلال التطبيق مع أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة، واستعراض مكونات الخطة ومتطلباتها، وتحديد أدوار الأسرة والمؤسسة المقدمة للتأهيل.
٣. تنفيذ الأسرة لعناصر خطة التأهيل الفردية، والاستفسار من خلال التطبيق مع المؤسسة عن بعض الصعوبات التي قد تواجههم عند تنفيذ الخطة.
٤. استكمال الأسرة لنماذج التقييم المرحلية الخاصة بكل هدفٍ من أهداف الخطة الفردية، وإرسالها للمؤسسة.
٥. قيام المؤسسة بالتعديل بخطة التأهيل الفردية بناءًا على التغذية الراجعة من قِبَل الأسرة.
٦. إعلام الأسرة بالتحديثات التي طرأت على الخطة الفردية واستمرار تنفيذ الأسرة لها، مع المواظبة على استكمال التقارير أو التقييمات الخاصة بأهداف الخطة الفردية، ثم إرسالها عبر التطبيق إلى المؤسسة.

(هـ) مرحلة المتابعة:

وتأتي بعد انتهاء برنامج التدريب أو الخطة التأهيلية، وتهدف إلى التأكد من مدى التوافق الذي يحققه الفرد المعوق سواء في المجال الأكاديمي أو في المجال المهني أو النفسي.

وتهدف مرحلة المتابعة إلى تحقيق ما يلي:

١. مساعدة الفرد المعوق مواجهة أي صعوبات قد تعترض تكيفه مع البيئة أو ظروف العمل.
٢. توفير فرص استمرار المعوق واستقراره في التعليم أو في العمل.
٣. مساعدة المعوق على الاستفادة من المؤسسات المتوفرة في المجتمع.
٤. التأكد من متابعة الخطة العلاجية للحالات التي تحتاج إلى خدمات علاجية مستمرة.

٥. كما تعني قيام مشرف التأهيل أو الأخصائي الاجتماعي بزيارة المعوق في مقر عمله أو تعلمه للتأكد من استقراره وتقدمه في العمل أو التعلم.

وتتطلب عملية المتابعة تسجيل كافة المعلومات في ملف الحالة، ويمكن القيام بعملية المتابعة من خلال الأساليب التالية:

- الاتصالات الهاتفية.
- الزيارات الميدانية.
- الاجتماعات واللقاءات الدورية والموسمية.
- المقابلات التي تأتي بناء على طلب من المعوق وأسرته.
- اللقاءات غير المخطط لها.

ويمكن الاستفادة من التحول الرقمي أو المستحدثات التكنولوجية في تلك المرحلة- مرحلة المتابعة- من خلال: مراعاة إعداد التطبيق بكافة سبل التواصل الكتابي والمرئي، وكذلك جدولة مواعيد ثابتة للتواصل بين الأسرة أو ذوي الاحتياجات الخاصة بالمؤسسة التأهيلية، وذلك وفقًا للإجراءات التالية:

١. دعم الأسرة بكافة سبل التواصل مع المؤسسة من خلال التطبيق سواء التواصل الكتابي أو المرئي.

٢. تواصل المؤسسة من خلال التطبيق كل فترة محددة – كل شهر مثلًا – مع الأسرة للتحقق من مدى تقدم حالة الفرد ذي الاحتياجات الخاصة.

٣. قيام المؤسسة بإعداد جدول مقابلات مرئية أو لقاءات دورية من خلال التطبيق مع الأسرة والطفل ذوي الاحتياجات الخاصة إذا كانت حالته تسمح بذلك.

٤. قيام مؤسسة التأهيل بالتواصل مع المؤسسات التي التحق بها الفرد ذو الاحتياجات الخاصة لمتابعة حالته من خلال التطبيق الإلكتروني.

(و) مرحلة الإنهاء وإقفال الحالة:

وهي آخر خطوة في عملية التأهيل، حيث يقوم مشرف التأهيل بإقفال ملف الحالة بعدما يتأكد له بأن الفرد المعوق قد وصل إلى مرحلة الاندماج في المجتمع والاستقرار الاقتصادي والاجتماعي.

ويمكن الاستفادة من التحول الرقمي أو المستحدثات التكنولوجية في تلك المرحلة– مرحلة الإنهاء وإقفال الحالة – من خلال: إتاحة التطبيق الإلكتروني للتواصل من خلاله مع الأسرة أو ذوي الاحتياجات الخاصة، والتحقق من وصول المستهدف إلى درجة مناسبة من الاندماج الاجتماعي والتوافق النفسي والاستقرار الاقتصادي وفقًا لجوانب القوة لديه، ومحاولة تفادي جوانب القصور لديهم، وذلك من خلال الإجراءات التالية:

١. السماح لأسرة ذوي الاحتياجات الخاصة بالتواصل باستمرارٍ مع المؤسسات الداعمة أو التأهيلية.

٢. تلقي أي تحديثات أو تطورات قد تحدث في حالة ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تستدعي تدخلًا تأهيليًا مناسبًا لتلك التطورات سواء التطور العمري أو تطور الإعاقة.

٣. المواظبة من قِبَل الأسرة على استكمال بعض البيانات من خلال التطبيق على فترات محددة، وليكن كل ستة أشهر بمستجدات الحالة أو استقرارها وتطورها.

ويمكن إجمال ما سبق من إجراءات رقمية خاصة بكل مرحلة من مراحل عملية التأهيل في الجدول (١) على النحو التالي:

جدول (١) إجراءات تطبيق الرقمنة في تقديم الخدمات التأهيلية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة

م	مراحل عملية التأهيل	محتوى التطبيق الرقمي	الإجراءات الخاصة بكل مرحلة
١	**مرحلة التعرف بالحالة**	تطبيق إلكتروني جديد يمكن تحميله على التليفون المحمول أو الكمبيوتر، ويتضمن: ١. قوائم النمو الطبيعي ٢. خصائص المراحل العمرية الخاصة بكل فئة عمرية وفقًا للمعدلات الطبيعية للعاديين.	١. تحميل التطبيق على المحمول أو جهاز الكمبيوتر. ٢. وصف واقع الطفل من خلال قوائم النمو المبرمجة (الجسمية – اللغوية – العقلية – الاجتماعية – الانفعالية) على التطبيق من خلال ملء البيانات المطلوبة من قِبَل الأسرة أو ذوي العلاقة الوثيقة بالطفل. ٣. يقوم البرنامج بإجراء مقارنة البيانات التي تم استكمالها من قبل الأسرة بقوائم النمو سالفة الذكر، والخاصة بكل مرحلة عمرية. ٤. يتوصل التطبيق في النهاية إلى وصف مبسط أو مختصر للحالة كونها طبيعية، أو أنها تعاني من اختلاف عن المعدلات الطبيعية للنمو المناسبة في تلك المرحلة العمرية. ٥. يقدم التطبيق بعض التوصيات الخاصة للانتقال إلى مرحلة أعلى للتشخيص والتقييم، أو بعض الإجراءات التي ينبغي على الأسرة القيام بها في حالة كون الطفل عاديًا وبحاجة لبعض التدريبات.

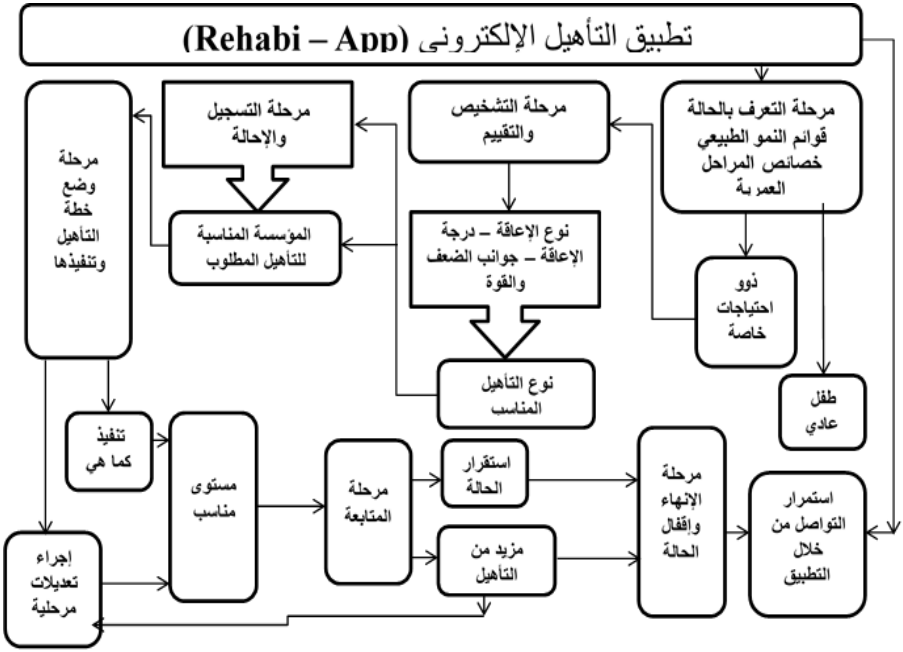
م	مراحل عملية التأهيل	محتوى التطبيق الرقمي	الإجراءات الخاصة بكل مرحلة
٢	**مرحلة التشخيص والتقييم**	التطبيق الإلكتروني يتضمن: ١. أنواع الفحوصات والتحاليل الطبية اللازمة. ٢. الاختبارات النفسية والاجتماعية المناسبة لكل فئة عمرية. ٣. الاختبارات المعرفية المناسبة لكل فئة عمرية. ٤. نتيجة الفحص والتشخيص الدقيق للحالة، ونوع التأهيل اللازم.	١. توجيه التطبيق للأسرة لإجراء بعض الفحوصات والتحاليل الطبية (التشخيص الطبي)، وإمداد التطبيق بالبيانات المستمدة من تلك الفحوصات والتحاليل الطبية. ٢. توجيه التطبيق للأسرة للاستجابة على بعض الاختبارات النفسية والاجتماعية – المعدة سلفًا على التطبيق بشكل إلكتروني– (التشخيص النفسي والاجتماعي). ٣. توجيه التطبيق للأسرة للاستجابة على بعض الاختبارات المعرفية – المعدة سلفًا على التطبيق بشكل إلكتروني– (التشخيص التربوي). ٤. توصل التطبيق بعد استكمال البيانات المطلوبة إلى تشخيص محدد للحالة، وذلك بتحديد نوع الإعاقة ودرجتها ونواحي القصور بها، وجوانب القوة التي لديها، ونوع التأهيل الذي يحتاجه ذوي الاحتياجات الخاصة وجوانبه.
٣	**مرحلة التسجيل والإحالة**	التطبيق الإلكتروني يتضمن: ١. بروابط إلكترونية خاصة بفئات ذوي الاحتياجات	١. تأكد الأسرة من التشخيص وتوصيات التطبيق بخصوص نوع التأهيل وجوانبه التي أوضحها التطبيق في نهاية مرحلة التشخيص والتقييم. ٢. دخول الأسرة على الرابط الإلكتروني المناسب لنوع التأهيل المحدد سلفًا.

م	مراحل عملية التأهيل	محتوى التطبيق الرقمي	الإجراءات الخاصة بكل مرحلة
		الخاصة. ٢. روابط إلكترونية للتسجيل بمؤسسات تقديم الخدمات التأهيلية الخاصة بكل حالة – تدخل مبكر – مؤسسات التربية الخاصة للتأهيل التربوي– تأهيل مهني.	٣. استكمال الأسرة لإجراءات التسجيل بالمؤسسة التي ستقدم التأهيل المناسب وفقًا للتوزيع الجغرافي للأسرة. ٤. تواصل الأسرة من خلال التطبيق مع المؤسسة للبدء في تلقي الخدمات التأهيلية بشكل إلكتروني عبر التطبيق.
٤	**مرحلة وضع خطة التأهيل وتنفيذها**	التطبيق الإلكتروني يتضمن مجموعة من الخطط التأهيلية الخاصة بأنواع التأهيل المتنوعة (الطبي – التربوي – الاجتماعي – المهني ....إلخ) والتي تعد من قبل متخصصين في كل نوع من أنواع التأهيل.	١. تقوم المؤسسة التي سبق لأسرة ذوي الاحتياجات الخاصة التسجيل بها – بالمرحلة السابقة – بإرسال الرابط الإلكتروني للخطة التربوية الفردية الخاصة بالحالة للأسرة. ٢. تواصل المؤسسة من خلال التطبيق مع أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة، واستعراض مكونات الخطة ومتطلباتها، وتحديد أدوار الأسرة والمؤسسة المقدمة للتأهيل. ٣. تنفيذ الأسرة لعناصر خطة التأهيل الفردية، والاستفسار من خلال التطبيق مع المؤسسة عن بعض الصعوبات التي قد تواجههم عند تنفيذ الخطة.

م	مراحل عملية التأهيل	محتوى التطبيق الرقمي	الإجراءات الخاصة بكل مرحلة
			٤. استكمال الأسرة لنماذج التقييم المرحلية الخاصة بكل هدف من أهداف الخطة الفردية، وإرسالها للمؤسسة. ٥. قيام المؤسسة بالتعديل بخطة التأهيل الفردية بناءًا على التغذية الراجعة من قبل الأسرة. ٦. إعلام الأسرة بالتحديثات التي طرأت على الخطة الفردية واستمرار تنفيذ الأسرة لها، مع المواظبة على استكمال التقارير أو التقييمات الخاصة بأهداف الخطة الفردية، ثم إرسالها عبر التطبيق إلى المؤسسة.
٥	**مرحلة المتابعة**	التطبيق الإلكتروني يتضمن كافة سبل التواصل الكتابي والمرئي، وكذلك جدولة مواعيد ثابتة للتواصل بين الأسرة أو ذوي الاحتياجات الخاصة بالمؤسسة التأهيلية.	١. دعم الأسرة بكافة سبل التواصل مع المؤسسة من خلال التطبيق سواء التواصل الكتابي أو المرئي. ٢. تواصل المؤسسة من خلال التطبيق كل فترة محددة – كل شهر مثلًا – مع الأسرة للتحقق من مدى تقدم حالة الفرد ذي الاحتياجات الخاصة. ٣. قيام المؤسسة بإعداد جدول مقابلات مرئية أو لقاءات دورية من خلال التطبيق مع الأسرة والطفل ذوي الاحتياجات الخاصة إذا كانت حالته تسمح بذلك. ٤. قيام مؤسسة التأهيل بالتواصل مع المؤسسات التي التحق بها الفرد ذو

م	مراحل عملية التأهيل	محتوى التطبيق الرقمي	الإجراءات الخاصة بكل مرحلة
			الاحتياجات الخاصة لمتابعة حالته من خلال التطبيق الإلكتروني.
٦	**مرحلة الإنهاء وإقفال الحالة**	التطبيق الإلكتروني يتضمن كافة سبل التواصل الكتابي والمرئي، وكذلك جدولة مواعيد ثابتة للتواصل بين الأسرة أو ذوي الاحتياجات الخاصة بالمؤسسة التأهيلية.	١. السماح لأسرة ذوي الاحتياجات الخاصة بالتواصل باستمرار مع المؤسسات الداعمة أو التأهيلية. ٢. تلقي أي تحديثات أو تطورات قد تحدث في حالة ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تستدعي تدخلًا تأهيليًا مناسبًا لتلك التطورات سواء التطور العمري أو تطور الإعاقة ومترتباتها. ٣. المواظبة من قِبَل الأسرة على استكمال بعض البيانات من خلال التطبيق على فترات محددة وليكن كل ستة أشهر بمستجدات الحالة أو استقرارها وتطورها.

ويوضح شكل (١) رسمًا تخطيطيًا يوضح تدفق مراحل عملية التأهيل من خلال التطبيق الإلكتروني (Rehabi – App):



شكل (١): تدفق التطبيق الإلكتروني وفق مراحل عملية التأهيل (Rehabi – App)

التوصيات والتطبيقات التربوية:

من خلال التصور السابق لرقمنة خدمات التأهيل، ومشاركة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة؛ أمكن للباحثين التوصل إلى مجموعة من التوصيات والتطبيقات التربوية:

١. ضرورة العمل على سرعة مواكبة التطور الرقمي في الخدمات المقدمة للعاديين، وتكييفها لتناسب ذوي الاحتياجات الخاصة.
٢. ضرورة العمل بشكل مستمر على التواصل مع المؤسسات التأهيلية لإمكانية استخدام الرقمنة في تقديم الخدمات المختلفة.
٣. عقد ورش عمل وتدريب للمعلمين والعاملين ومقدمي الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة لتنمية مهاراتهم على استخدام التكنولوجيا المساعدة.

٤. ضرورة العمل على توفير الأساليب والوسائط التكنولوجية المساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة من خلال وزارة التضامن الاجتماعي والجهات المانحة.
٥. استحداث المزيد من التطبيقات الإلكترونية المتخصصة في أنواع التأهيل المتنوعة.
٦. التأكيد على إشراك الأسرة في تقديم الخدمات التأهيلية وغيرها لأبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

أبو الحسن، نبيل محمد محمود (٢٠٠٨). التسويق الاجتماعي لبرامج تدريب أسر أطفال اضطراب التوحد. *ورقة عمل مقدمة للملتقى العلمي الأول لمراكز التوحد في العالم العربي: التوحد واقع ومستقبل*، المملكة العربية السعودية، في الفترة من١٠-١٢ نوفمبر.

أحمد، وجيه فتحي أحمد (٢٠٢٠). التحديات التي تواجه الطلاب الجامعيين من ذوي الاحتياجات الخاصة في الجامعات المصرية وتصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية . *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، ٤(١٤)، ٢١- ٥٢.

بخش، أميرة طه (٢٠٠٣). دور الأسرة في مساعدة ذوي الحاجات الخاصة. *ورقة عمل مقدمة إلى لقاء التربية الخاصة: رؤى وتطلعات*. كلية التربية، جامعة أم القرى، ص ص ٣١٢-٣٦٨.

حنفي، علي عبد النبي (٢٠٠٧). *العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة: دليل المعلمين والوالدين*. دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

خالد، مريم محمد حسن (٢٠٢٠). التعليم الإلكتروني: الأهمية وإمكانية التطبيق، *المؤتمر الدولي الافتراضي الأول للتعليم الالكتروني*، جامعة سيها، ليبيا.

الخطيب، جمال ، والحديدي منى (١٩٩٨). *التدخل المبكر: مقدمة في التربية الخاصة*، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

الخطيب، عاكف عبد الله (٢٠١١). *أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية*. رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية، عمان: الأردن.

الزارع، نايف عابد ، وحيمور، عبد الهادي عيسى (٢٠١٧). *تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التأهيل الشامل للأفراد ذوي الإعاقة*. ط٦. عمان: دار الفكر.

السعيد، هلا (٢٠٠٩). *الطفل الذاتوي بين المعلوم والمجهول: دليل الآباء والمتخصصين*. القاهرة: الأنجلو المصرية.

سليمان، عبد الرحمن سيد ، وشند، سميرة محمد ، وسعيد، إيمان فوزي (٢٠٠٣). *دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع الطفل التوحدي*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

شيتار، سامية (٢٠١٧). فعالية التعليم الإلكتروني عن بعد في تكوين ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية*، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة باتنة، الجزائر،(٢)، ١٣٦.

الظاهر، قحطان أحمد (٢٠٠٩). *التوحد*. عمان: دار وائل للنشر.

عبيد، ماجدة (٢٠٠١). *رعاية الأطفال المعاقين حركيًا* . الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

المجالي، سميح زيد (٢٠٢٠). أثر تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة من تكنولوجية الاتصالات والمعلومات بتوفيرها بشكل عادل في المجتمع الأردني. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، ٤(١٤).

منظمة الأمم المتحدة (١٩٦٩). *تقرير حقوق ذوي الإعاقة*، أبريل.

منظمة الأمم المتحدة (٢٠١٦). *اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري.*

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Alberta Learning (2003). Programming for students with special needs: Teaching students with autism spectrum disorders. *Special Programs Branch*, Alberta, Canada. At: www.learning.gov.ab.ca/k - 12/specialneeds.

Balfour, L. (2007). *A needs assessment of parents on how to raise an autistic child*. Unpublished Master Thesis**,** University of South Africa.

Bergeson T.; Miller R. & McCune K. (2004). Mothers' speech to hearing-impaired infants with cochlear implants. *Journal of Infancy***,** 10, pp. 221–240.

Divan, G.; Vajaratkar, V.; Desai, M.; Strik - Lievers, L. & Patel, V. (2012). Challenges, coping strategies, and unmet needs of families with a child with autism spectrum disorder in Goa, India. *Journal of International Society for Autism Research***,** 5, pp. 190–200.

Frazee, L. (2004). Using parent/clinician partnerships in parent education programs for children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 6(4), pp. 195–213.

Gupta, A. & Singhal, N. (2005). Psychosocial support for families of children with autism. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 16(2), pp.62-83.

Huws, J.; Jones, R. & Ingledew, D. (2001). Parents of children with autism using an email group: A grounded theory study. *Journal of Health Psychology*, 6(5), pp. 569–584.

Legner, C.; Eymann, T.; Hess, T.; Matt, C.; Boehmann, T.; Drews, P.; Maedche, A.; Urbach, N.; Ahlemann, F. 2017. Digitalization: Opportunity and Challenge for the Business and Information Systems Engineering Community. *Business & Information Systems Engineering***,** 59(4), 301-308.

Maryland State Department of Education (MSDE) (2004). Service Delivery Recommendations for Young Children with Autism: Autism Task Force Report**.** *Maryland State: Division of Special Education /Early Intervention Services*.

Myers, S. & Johnson, C. (2007). Management of children with autism spectrum disorders. *Journal of the American Academy of Pediatrics,* 120(5), pp.1162-1182.

Scorgie, K. & Wilgosh, L. (2008). Reflections on an uncommon journey: A follow-up study of life

management of six mothers of children with diverse disabilities. *International Journal of Special Education*, 23(1), pp.103-114.

Smith, D. (2007). *Introduction to Special Education: Making a Difference***.** (6th ed). Boston, MA: Pearson.

Sofronoof, K. & Farbotko, M. (2002). The effectiveness of parent management training to increase self-efficacy in parents of children with Asperger syndrome. *SAGE Publications and The National Autistic Society***,** 6(3), pp. 271–286.

Twoy, R. Connolly, P. & Novak, J. (2007). Coping strategies used by parents of children with autism. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners***,** 19, pp. 251–260.