٥

التقييم والتعليم ومصادر التنمية

الفصل السابع والعشرون

تقييم وقياس اضطرابات النمو

تقييم وقياس اضطرابات النمو

*** تقييم عجز النمو:**

الاختبارات النفسية واجراؤاتها:

- تناقش هذا الفصول قصور النمو وطرق اكتشاف الاضطرابات النمائية، وتركز المناقشة حول تقييم النمو والقدرة الذهنية والإجراءات والاختبارات، التى تستخدم فى هذه العملية، ويقوم الأخصائى النفسى بتقييم القدرة العقلية النموذجية.
- يؤكد هذا الفصل الوسائل التى تستخدم بواسطة الأخصائيين النفسيين. وتتضمن هذه الاختبارات ما يلى:

الاختبارات المسحية - الاختبارات العقلية والذهنية - اختبارات النمو - اختبارات الرضع - اختبارات التكيف السلوكى - اختبارات الانجاز - بطارية الاختبارات النفسية العصبية - اختبارات الشخصية ومداخل التقرير الذاتى - الإجراءات السلوكية.

- قبل وصف الأنواع المختلفة من أدوات والتقييم العام، فلابد من تصنيفها. ومن المهم أن تكون على وعى بالإجراءات والاختبارات النفسية المختلفة والمتنوعة.

فكل اختبار مصمم ومحدد ليقدم نوعًا خاصًا من المعلومات، ويساعد تحديد هدف الاختبار على تفسير النتائج بدقة.

وفيما يلى نعرض أنواع الاختبارات والأعمار الزمنية، التى يمكن أن تستخدم معها هذه الاختبارات والجوانب التى تقيسها.

جدول (١): أنواع الاختبارات والأعمار الزمنية والاستخدامات الخاصة بها.

اسم الاختبار والناشر وسنة النشر	العمر الزمنى	فيما يستخدم
اختبارات التصفية Screening: * اختبار Denver (مواد النمو لـ Denver (دنفر، ١٩٩٠).	٦ أسابيع إلى ٦ سنوات	يمكانه تحديد اضطرابات النمو فى أربعة جوانب، هى: اللغة والحركة والنمو الشخصى والاجتماعى.
* مقياس الخطوة الأولى لتقويم أطفال ما قبل المدرسة. جمعية علم النفس بسان أنتونيو San Antonio ١٩٩٣	٢,٩-٢,٢ ٦ سنوات	يطبق فردياً للتعرف على أطفال ما قبل المدرسة المعرضين للأخطار فيما يرتبط بنموهم المعرفى والحركى، ومهارات الاتصال والسلوك التكيفى.
اختبارات الذكاء: * اختبار Stanford Binet ستانفورد بينيه للذكاء شيكاغو ١٩٨٦	٢ - ١٨ سنة	يقدم معايير مرجعية فى الذكاء ويقيس ٤ جوانب فرعية: الذكاء اللفظى ـ البصرى ـ الكمى ـ الذاكرة قصيرة المدى والدرجة الكلية لهذه المقاييس الفرعية.
* اختبار ويكسلر Wechser لذكاء الأطفال	٣ - ٧,٣ سنة	يقدم معايير مرجعية فى الذكاء بالطريقة الشفهية، ويكشف عن جوانب الضعف والقوة فى ذكاء الطفل.
* جمعية علم النفس بسان أنتونيو, ذكاء الكبار سان أنتونيو ١٩٨٩		يقدم معايير مرجعية لقياس الذكاء اللفظى، ويشتمل على بروفيل يحدد جوانب القوة والضعف.
* اختبار ويكسلر لقياس ذكاء الكبار سان أنتونى ١٩٨١	١٦ - ٧٤ سنة	

(يتبع):

اسم الاختبار والناشر وسنة النشر	العمر الزمنى	فيما يستخدم
* اختبار مكارثى لقياس قدرات الأطفال الجمعية النفسية بسان أنتونيو ١٩٧٢	٢,٦ - ٥,١٢ سنة	معايير مرجعية تقيس خمسة جوانب هى: الذكاء اللفظى والإدراكى والكمى، والذاكرة والحس والدرجة الكلية للجوانب السابقة.
* بطارية كوفمان للأطفال خدمة الإرشاد، الأمريكى ١٩٨٣	٢,٦ - ٦,١٢ سنة	يقيس الذكاء غير اللفظى، ويتكون من سلسلة متتابعة من المهارات باستخدام التوصيل، ويتدرج من البساطه إلي التعقيد باستخدام الألوان والنماذج المتناظرة.
اختبارات الرضع	١ شهر - ٤٢ شهراً	معايير مرجعية فى النمو العقلى والحركى والمعدل السلوكى للطفل.
* اختبار بايلاى ١٩٩٣ Payley سان أنتونيو		
* بروفيل Allern أليرن بول ١٩٧٢ جمعية النمو النفسى بأنديانابوليس	٦شهور - ١٢ سنة	يقيس النمو باستخدام بنود المقابلة الشخصية؛ لقياس القدرات لخمسة جوانب وظيفية.
* اختيار Brrjelton Lippin-cott Philadelphia 1992.	حديثى الولادة	يقيس الحالة العصبية، ومعدل الاستجابات لأنماط الإثارة البيئية.
* اختبار ترتيب الأرقام ونمو الذكاء، جامعة ألينوى ١٩٧٥	١ شهر - عامين	يعتمد على نظرية بياجيه فى قياس الذكاء الحسحركى فى ستة مستويات لإنجازات الرضع فى القدرات المعرفية المختلفة.

(يتبع):

اسم الاختبار والناشر وسنة النشر	العمر الزمنى	فيما يستخدم
اختبارات السلوك التكيفى		
* مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعى خدمات الإرشاد الأمريكى ١٩٨٤	من الميلاد- ١٨ سنه	يقيس السلوك التكيفى في مهارات الحياة اليومية، والتنشئة الاجتماعية، والمهارات الحركية، ومعدل النضج فى هذه المهارات المهمة، بالنسبة للعمر الزمنى.
* السلوك التكيفى لأطفال ما قبل المدرسة أو سنة ١٩٩٣	٣ - البلوغ	يتضمن مستويين متتابعين: المستوى الأول يشمل مهارات الاستقلال الشخصى، ومهارات تحمل المسئولية - وتتدرج المهارات فى تسع مجموعات. أما الجزء الثانى فيتضمن التكيف الاجتماعى
اختبارات التحصيل		
* اختبار بيابدى Peabody M. N١٩٧٠	من الحضانة - ١٢سنه	يقيس التحصيل فى مهارات القراءة والنهجى والحساب والمعلومات العامة.
اختبار ويكسلر للتحصيل ١٩٩٢ أنتونيو	٥ - ١٩ سنة	وهو اختبار فردى يقيس القراءة والتهجى والفهم والرياضيات والتعبيراللفظى المفطوق والمكتوب. ويناسب كل مرحلة عمرية.
اختبار Wid Range للتحصيل ١٩٩٣ أو ستين	٥ - البلوغ	يقيس التحصيل الفردى فى الفراءة والتهجى والحساب، ويحدد المستوى فى ضوء معدل Ranko لكل جانب فرعى.

(يتبع):

اسم الاختبار والناشر وسنة النشر	العمر الزمنى	فيما يستخدم
اختبار أيوا Iowa للمهارات الأساسية المستوى المبدئي ١٩٧٩ المستوى المتعدد ١٩٧٨ شيكاغو ١٩٧٩	من الحضانة - ٩ سنوات	يقيس التحصيل فى القراءة والحساب والتهجى، واستخدام اللغة، واستخدام العمل فى التعليم.
الاختبارات النفسعصبية للأطفال * اختبار Halsted Ratin بطارية اختبارات وينستون ١٩٧٤	٩ - ١٤ سنة	تقيس الفهم المعرفى والحركى والإدراكى، وتكشف عن الضعف العصبى، وتضم (١١) اختباراً فرعياً يستغرق أداؤها ٦ ساعات.
* اختبار لوريا نيراسكا ١٩٨١ للأطفال، المراجعة السيكولوجية	٨ - ١٢ سنة	يشتمل على بطارية اختبارات تقسم إلى ١١ مقياساً فرعيًا، تركز على الكفاءة الحركيه والرؤية والموسيقى والذاكرة والقراءة والكتابة والحساب، والذكاء، ويستغرق أداؤه ساعتين ونصف.
اختبارات الشخصية مداخل التقريرت الذاتى - التكوين الشخصى للأطفال	٣ - ٦ سنوات	يتكون من جمل صحيحة وجمل خاطئة. وفى ضوء هذه العبارات، تكشف إجابات الأباء عن وصف الأبناء.
- اختبار التقبل للأطفال ١٩٨٠	٣ - ١٠ سنوات	اختبار مصور يضم ١٠ صور لحيوانات فى مواقف متنوعة، ويقوم الطفل بوصف أحداث الصور.

(يتبع):

اسم الاختبار والناشر وسنة النشر	العمر الزمنى	فيما يستخدم
ـ اختبار روبرت للتقبل ١٩٨٢	٦ - ١٥ سنة	يقدم معايير مرجعية لقياس التكيف الشخص الوظيفى، وعدم التكيف من خلال ١١ اختباراً فرعيًا لمواقف واقعية للكبار والأطفال.
طرق قياس السلوك ١٩٩٢ جمعية التوجيه الأمريكية	٤ ـ ١٨ سنة	يوضح للأباء والمعلمين نظام الأدوات. وباستخدام التقرير الذاتى والشخصية، يمكن تحديد السلوك المضطرب لدى الأطفال والمراهقين مع اعتبارات الجنس والسن.
الإجراءات السلوكية لتحليل سلوك الأطفال ريتشاردز ١٩٨٣	الأطفال والمراهقون	تشتمل على ٤٢ موقف سلوكى بمساعدة المتخصصين على تشخيص السلوك، والتى تحدد فى ضوئها خطة العلاج، وتستخدم الملاحظة والمقابلة الشخصية والتقرير الذاتى.

* مشكلات تقييم النمو والتطور:

ـ يشير التقييم إلى نظام الاختبارات لقياس مهارات الطفل فى جوانب النمو المختلفة؛ لتقدير مستويات الأداء الحالية وتوقعات المستقبل.

ـ يتطلب أساس التقييم توافر المعلومات من خلال الملاحظة والمقابلة الشخصية للأطفال والأسر ويعتمد التقييم على نوعية تقدير معلومات الآباء، ويتوقف هدف التقييم على تقدير أنواع الاختبارات.

هناك أسباب عديدة للتقييم:

(١) ربما يحتاج أحد الآباء إلى أن يعرف كيف ينمو الطفل بمقارنة الآخرين من الأطفال فى سنه أو سنها نفسه.

(٢) ربما يكون هناك قلق بشأن أحد السلوكيات الخاصة، مثل: لغة الكلام والتناسق الحركى، وأثر ذلك فى القدرة على التعلم.

(٣) عند معرفة تقدم الطفل فى برامج التدخل؛ فالتقييم يمكن أن يكون موجهاً نحو الأمور التى تسبب قلقاً للأسرة أو المدرسة. وكذلك تستطيع أن تجيب الاختبارات عن الأسئلة المتنوعة لاختلاف الهدف. وتلخص القائمة التالية عدداً من أهداف التقييم، التى تشمل تشخيص وتنبؤ واختيار وتدخل وتقييم البرنامج:

التشخيص: يحدد نوع المشكلة التى يعانى منها الفرد.

التنبؤ: هو تخمين علمى عما يحتمل حدوثه فى المستقبل، بالنسبة للفرد أو مجموعة من الأفراد.

الاختيار: اختيار الافراد فى المجموعة (اختيارالقرارات التى تتخذ كل يوم. مثل وضع شروط معينة للتوظيف المناسب لذوى الحاجات الخاصة. تستخدم الاختبارات لتحديد الفائدة التى تعود على الخدمات الخاصة، أو لتهيئته للاشتراك فى برنامج استعداداً لبرنامج آخر.

التدخل: للحصول على المعلومات الفردية للوظائف المحددة، وتستخدم هذه المعلومات لتخطيط تعليم مناسب أو برنامج علاجى ملائم.

تقييم البرنامج: لتحديد تعليم مناسب وبرنامج علاجى يساهم فى تحقيق الأهداف.

- يمكن استخدام الاختبار فى حالات القصور فى النمو لمساعدة المتخصصين على التشخيص. والتنبؤ - التدخل، وعند ذلك يقررون إن كان الطفل لديه مشكلة نمو، ويقررون مدى حجم العجز للتوصل إلى أفضل مستوى من الرعاية المناسبة.
- يحدد المتخصصون من خلال إجراء الاختبارات للإجابة عن الأسئلة التالية.

- هل النمو يسير بمعدل عادى أم بطئ؟
- هل هناك منطقه محددة تعرضت للتأثر؟ أم أن التأثير فى كل الجوانب؟
- هل يمكن تعرف نوع الاضطراب؟
- هل هناك طرق علاجية ذات تأثير فعال للعجز؟

- كثير من المتخصصين يرون أن التقويم يفيد فى عملية التقدم نحو تحقيق الأهداف النمائية، من خلال تقويم دورى أو التطبيق الدورى للاختبارات.
- يمكن الحكم أثناء بعض التقييمات على شخصية الطفل، إذا انحرف عن المعيار الطبيعى أو مستوى أداء الأطفال النموذجى فى العمر المحدد نفسه، وهناك نوع من المقارنة. وعندما تقيس أداء الطفل بالنسبة لغيره من الأطفال فى السن نفسها - تسمى النتائج «معايير مرجعية».
- وهذا المقياس أحيانًا يكون هدفى المرجع أو محكى المرجع، والاختبارات التى تصمم لذلك يمكن أن تلخص بسهولة، ويمكن التعبير عنها بعلاقة عددية.
- وفى اختبارات الذكاء التى تعتمد على نسبة الذكاء، فالدرجة تعتبر قيمة توضح الأداء، وإذا تم القياس فى أى وقت سيعطى معياراً مرجعياً للمقياس المستخدم فى القياس.
- كثير من اختبارات الذكاء توحد القياس؛ أى إنها تعطى بالطريقة نفسها، وتحدد المشكلة باستخدام اختبارات الشخصية التى يساعد الآباء على تقدير أداء الطفل، ويشعرون أنها تمثل بدقة مهارته، ومن المحتمل أن تكشف عن مشكلة فى النمو.
- يكون معيار الانحراف أكثر صعوبة عند تفسيره، وفى بعض الحالات يعكس الاختبار معدل العجز؛ حيث إنه لا يمثل المعدل الطبيعى أثناء التقييم وعندما تكون النتائج متسقة فإنها تعكس صورة أفضل لمعدل النمو والتعلم للطفل.
- تتمكن معظم الاختبارات التى تقيس القدرات الأكاديمية، والمهارات الأساسية على سبيل المثال محكية المرجع والمتخصصين من ملاحظة سلوك الطفل أثناء أداء الاختبار والاستقصاء عن مهارات التكيف الذاتى (Self - Care)، وملاحظة كيفية

تفاعل الطفل مع الاختبار والمختبر، والتركيز على بنود الاختبارحتى الانتهاء منه. والتقييم بالملاحظة يتم أثناء تأدية الاختبار ـ وتعطى المعلومات التى نحصل عليها من خلال درجة الطفل على الاختبار ـ صورة حقيقية لقدراته.

وبالنسبة للأطفال الذين لديهم عجز، هناك قوة تأثير تعطى فرصة مناسبة للتعلم، وتساعد أجهزه التكيف على تعويض العجز. وكل هذا يؤخذ به فى الاعتبار أثناء التقييم.. فمثلاً، الطفل الذى لديه شلل مخى، يجد صعوبة فى التحكم العضلى، وربما يكون قادراً على التحدث بذكاء ليس ذلك فقط بل ربما ينمو لدى الطفل مهارة مناسبة فى فهم اللغة وفى الاتصال بين الآخرين بطرق أخرى ويجد المتخصص أن قدرة الطفل على اللغة أثناء التقييم باستخدام اختبار القدرات اللغوية تشمل جميع مهارات الإتصال الأخرى غير اللفظية، مثل: الإشارة والايماءات والكلام كبدائل للاتصال اللفظى.

- يستطيع المتخصصون فى تقييم الأطفال ذوى الحاجات الخاصة معرفة جوانب القوة والضعف فى هؤلاء الأطفال، وبإمكانهم عدم التركيز على نقاط الضعف، واستخدام طرق تساعد على الفهم. وكثير من الاختبارات المقننة تساعدنا على تصميم أفضل لبرامج التدخل المناسبة للتعليم الفردى.
- لبعض اضطرابات النمو تأثيرعلى وظائف الأجزاء المصابة، وتوجد اختبارات خاصة مناسبة لكل إعاقة.
- ويتمثل الضعف العام فى الإحساس ـ البصر ـ السمع أو الشعور، وتشويش استجابات الأطفال، ويظهر فى التحدث والإيماءات أو الحركة وتكون المشقة فى اكتشاف مهارات الطفل وكفاءته. ويتمثل تقييم الأطفال الذين لديهم عجز فى النمو فى تأثير هذا الضعف على عدم قدرة الأطفال، فى عرض ما يحتاجون معرفته، وهم يعتبرون أيضا أن تعميم النتائج يساعد فى تفسير الاختبارات.
- يجب أن يكون العمل مريحًا مع الأطفال المعاقين؛ لنساعدهم على الشعور بالراحة، ونشجعهم على محاولة أداء المهام التى ربما تكون صعبة.
- عندما ينتمى الأطفال لثقافات متعددة، يؤخذ ذلك فى الاعتبار، عند تطبيق الاختبارات؛ لأنها تؤثر فى المعايير المستمدة من ثقافات أخرى.

* صدق وثبات الاختبارات

- تتفاوت الإجراءات والاختبارات النفسية فى الطول والشكل والهدف. البعض يقيمون بطريقة فردية والآخر يقيمون بطريقة جماعية - تستخدم بعض اختبارات الورقة والقلم، والبعض الآخر يتم بطريقه شفهية، ويشاركون فيها الآخرون. بعض الاختبارات تقدم فى المدرسة، والبعض الآخر من خلال الألعاب.

- صممت الاختبارات المختلفة لتقييس أوجه متعددة للنمو، وكيفية نجاح الاختبار فى قياس ما يدعى أن يقيسه يسمى صدق الاختبار.

- عندما نختار أداة التقييم، فالمتخصصون يأخذون فى الاعتبار مدى نجاح الاختبار فى قياس ما يدعى أن يقيسه (الصدق) وعندئذ يعتبر الاختبار صالحًا للاستخدام، لمثل هذه الحالات التى تم استخراج المعايير من خلالها. والنتائج يجب أن يكون لها معنى، وهذا يتوقف أيضاً على أن يكون الاختبار صادقاً على سبيل المثال لا تقتصر المهارات الرياضية على اختبار الطفل فى الأعداد وعلى الرغم من أن الاختبار يتضمن الأعداد، إلا أن الطفل لا يستطيع أن يشرح المهارات المرتبطة بها، وتكون النتائج غير صادقة لقياس القدرة الرياضية للطفل فى سن المدرسة.

- من المهم أن نأخذ فى الاعتبار ثبات الاختبار، وهو يعنى اتساق النتائج مهما تعددت مرات تطبيق الاختبار؛ لذلك يجب أن يطبق الاختبار مرتين لنحصل على النتائج نفسها أو نحصل على معامل ارتباط دال بين التطبيق الأول والثانى، فإذا كانت نتائج التحقيق غير دالة لا تؤخذ فى الاعتبار.

- والاختبار الذى يتميز بالثبات يكون موثوقاً فيه، وفى النتائج التى يتم التوصل إليها بعد استخدامه،كما يجب أن يؤخذ فى الاعتبار السمات الشخصية للطفل، وظروف إجراء الاختبار، لما لها من دلالة فى تفسير النتائج.

- تبدأ إجراءات الاختبارات وتطويرها بالاعتقادات والتصورات النظرية للمتخصصين عن كيفية نمو وتطوير الأطفال، ويوضح الجانب النظرى البنود التى يجب يتضمنها الاختبار والهدف من الاختبار، وكيفية بنائه، وتفسير النتائج. ومن

المفيد للآباء والأخرين الذين يتلقون نتائج اختبار الطفل أن يفهموا الأسس النظرية للاختبار وماهيته، وكيف تطور وكيفية استخدامه.

*** أنواع الاختبارات:**

يمكن أن تصنف معظم الاختبارات والإجراءات التى تستخدم فى التقييم على أساس المعايير المرجعية. وهذه المعايير تصف كيفية تطور الاختبارات، كما تصف نتائج التحقيق بالمقارنة بمعدل أداء الآخرين، وهناك أنواع أخرى للاختبارات منها محكية المرجع، وكل نوع من المقاييس يختلف عن الآخر. كما توجد اختبارات، تركز فى عملية القياس على قدرة الطفل على حل المشكلات واستجابتهم لأحداث بيئتهم.

*** الاختبارات معيارية المرجع:**

وفيها تتم مقارنة الاختبار الفردى بمعايير الاختيار الجماعى، وهذه الاختبارات يمكن أن تتطور بشأن المادة الدراسية أو مجال التوظيف.

تناقش كل من اختبارات الذكاء واختبارات التحصيل التى ستناقش لاحقاً فى هذا الفصل كاختبارات معيارية والمعايير تمثل معدل الدرجات، أو تعبر عنها أى تعتبر Standerds، وتوجد مقابلات للدرجات التى حصل عليها الأفراد فى الجداول المعيارية أما مقابلات الدرجات الناتجة عن أداء الأطفال فى أعمار مختلفة، فهى دليل على أداء مئات الأطفال فى العمر نفسه، ويعتبر جماعات مرجعية كمستوى أو معيار للمقارنة؛ فمثلاً هناك أهداف تحدد مستوى توقع أداء الأطفال فى مرحلة معينة، مثال اختبار التحصيل فى الرياضيات لمستوى مرحلة معينة يدل على أن مهارات الطفل الرياضية يكون لها مقابلات مرجعية مساوية لما يتوقع أن يحصل عليه الأطفال فى اختبار تحصيل المهارات الرياضية.

ومن الطبيعى أن تؤسس مجموعات مرجعية للأطفال، الذين لديهم عجز شائع فى النمو، والدرجات المقابلة لها دلالة بالنسبة للمعايير والمعيار المثينى للأطفال فى السن نفسه حيث، يختلف عن الأعمار الزمنية. ومن خلالها يمكن تعرف المستوى المعيارى لمرحلة تعليمية معينة، فى مادة دراسية معينة، من خلال المقابلات المعيارية.

ومن خلالها نقف على أوجه القصور فى الأداء، أو العجز فى جانب معين من جوانب النمو.

الاختبارات محكية المرجع:

المعايير ليست إلا نتائج إجراء الاختبار على عينات التقنين، وإذا كانت العينات ممثلة للمجتمع الذى نود قياس المتغير فيه.. فإن المعايير تكون صالحة للاستخدام، وعندما تطبق على مجموعات أخرى، لابد من استخراج معايير أخرى، وتعتبر عينة التقنين هى عماد المعايير. وفى الاختبارات محكية المرجع، نقارن مستوى أداء الطالب بمستوى محدد. أما الجماعى المرجع.. فإنه يميز بين الأفراد بالنسبة لجماعة معينة. ويشترط فى الاختبارات المحكية التتابع المنطقى لبنود الاختبار، فكل مفردة تعتبر مميزة لأداء الفرد فى الاختبار فى الجانب المقاسى، وهذه الاختبارات مهمة لقياس المهارات الأساسية. والتحصيل فى المواد الدراسية والجوانب النفسية والانفعالية والحركية والاجتماعية لمهارات النمو.

* المقاييس العملية:

- بالتأكيد صممت الاختبارات لتقيس الطرق التى يستخدمها الأطفال لحل المشكلات؛ لذلك تهدف اختبارات الأداء العملى أن يركز الأطفال على العملية أو الاستراتيجية. وكمثال للاستراتيجية التى تستخدم بواسطة عمل الأطفال فى الألغاز عن طريق المحاولة والخطأ، فالأطفال يختارون قطعًا عشوائية، ويحاولون وضعها على اللوح الخشبى(البازل).
- الأطفال الكبار الذين لديهم خبرة بالبازل، تنمى لديهم استراتيجيات مختلفة، ولها أشكال مختلفة فى الألوان والصور.
- عدد من الإجراءات والاختبارات النفسية تستخدم الطرق العملية. وبعض من هذه الاختبارات يعتمد على النظرية المعرفية لجان بياجيه J. Piajet ، الذى درس استراتيجيات تفكير الأطفال. ومن خلال ملاحظاته، استطاع أن يضع نظرية فى النمو العقلى، والاختبارات العملية فى النمو العقلى تعتبر أحد النماذج التى

تعتمد على نظرية بياجيه. وبعض الإخصائين النفسيين يستخدمون التقييم الكمى لتقدير النمو وتقدم استراتيجيات تفكير الطفل، وهذا يشير إلى التفكير الكمى وليس كمية المعلومات، ويتغير هذا التفكير الكمى بالنسبة للأطفال من خلال النمو والنضج.

والأجزاء التالية تصف الفئات الأساسية للإجراءات والاختبارات من حيث تكوينها أو المعايير المرجعية أو عملية الأداء العملى أو عملية القياس، ولا يسمح المكان بوصف كل الاختبارات النفسية. ولكن نعطى بعض الملامح المختصرة عنها، ويمكن الرجوع إليها فى قائمة المراجع الواردة فى آخر هذا الكتاب.

*** الاختبارات المسحية:**

إن هدف هذه الاختبارات هو التمييز بين الأفراد، مع توقع المخاطرة بالنسبة للمشكلات الخاصة التى لاتتضمنها هذه الاختبارات. وتقدم هذه الاختبارات لتعرف التأخر فى القدرات العقلية للأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة.

وتساعد هذه الاختبارات على سرعة وسهولة التقييم بالنسبة للمشكلات الفردية، وتعتبر الخطوة الأولى لعملية التقويم.

تستخدم معظم أنظمة المدارس والنوادى الرياضية والمراكز الصحية ومراكز الزائرات التمريضية هذه الاختبارات؛ لتحديد الخدمات الخاصة المناسبة للأطفال بصفة دورية منظمة. فى معظم هذه الاختبارات، يستخدم مقياس دنفر Denver للأطفال المواليد وحتى ٦ سنوات، ويستغرق إجراؤه من ١٥ ـ ٢٠ دقيقة. ويتضمن الاختبار الكفاءة الحركية والنمو الشخصى والاجتماعى. إن وظيفة الاختبار المسحية بالنسبة لنمو الأطفال، هو المقارنة والكشف عن حالات الأطفال التى ربما يكون لديهم عجز فى النمو، وهى لا تكون مثل التقييم المفصل الوصفى الدقيق ولكنها تصمم لإعطاء المعلومات التى تستحق مناقشة العوامل التى يجب أن تؤخذ فى الاعتبار، والتى تؤثر فى أداء الطفل.

عندما يجتاز الطفل معظم المواد، تكون النتائج طبيعية والأطفال، الذين تكون نتائجهم مشكوكًا فيها أو غير مناسبة، تحتاج إلى مراجعة ثم تعرض عليهم بعد أسابيع قليلة، ويقيمون تقييمًا شاملاً، وتقارن النتائج. ويتضمن التقييم الشامل القدرة

على الفهم وتكملة الأعمال، ولكى تساعد على التشخيص والوصف يجب أن يحتوى التقييم على عوامل المناقشة والمساعدة، التى تمنع أو تؤثر فى أداء الطفل مثل البرامج العلاجية وبرامج التوصية وإعادة تأهيل الأطفال.

*** الاختبارات العقلية والذكاء:**

- اختبارات القدرات العقلية والذكاء تقليدية من بين كثير من الاختبارات النفسية التى تستخدم الآن، ويمكن أن تثير فكرة اختبارات الذكاء الخلاف والجدل؛ لأن الأداء يتعارض مع تحديد الذكاء، وأن اختبارات الذكاء تختلف عن اختبارات التحصيل المدرسى، إلا أن كثيراً من الناس تؤمن أن اختبارات الذكاء تتكون من عديد من القدرات، والتى تتمثل فى قدرة الفرد على التعامل مع المواقف بكفاءة، وفقاً لقيم المجتمع. باختصار تقيس اختبارات الذكاء التفكير الفردى ومهارة حل المشكلات، وتفيد اختبارات الذكاء والقدرات العقلية فى قياس القدرات المعرفية.
- تكون المعرفة مادة عامة فى التفكير، وتشتمل على الإحساس والفهم والمعرفة والتذكر، وإدراك الاختلافات بين الأشياء وبعضها وتنمية المفاهيم وصور الفهم والكلمات والأرقام والحكم وحل المشكلات وأسبابها.
- تكون الاختبارات التى تقيس مهارات المعرفة مهمة للتفكير وكيفية استقبال الشخص للمعلومة وتفكيره فيها واستخدام المعلومات. كما ان اختبارات الذكاء تحدد المعرفة والحقائق، وتتضمن اختبارات الذكاء أن نطلب من شخص أن يحدد كلمة أو يقارن بين صورتين من حيث الاختلاف فى المجموعات أو الرسم أو حل ألغاز أو حل مشكلات، أو إجابة أسئلة، أو تأدية نوع من الانجازات العقلية.
- يشير كثير من معدلات اختبارات الذكاء إلى اختلاف إجابات الطفل باختلاف العمر الزمنى، ويمكن الإطلاع على معايير اختبارات الذكاء بمراجعة الجدول الذى، سبق عرضه فى بداية هذا الفصل.

*** العمر العقلى:**

- ينتج العمر العقلى بتطبيق اختبار ما على المجموعة (الأطفال)، ثم يحسب متوسط درجاتهم، ويمثل هذا متوسط العمر العقلى لهذا السن.

ـ تستخدم بعض نتائج اختبارات الذكاء العمر العقلى؛ لتوضيح معدل الاختبار بالنسبة للسن، فالعمر العقلى بالنسبة لسن ٥ سنوات يكون ٥٠ ، ٦ سنوات يكون ٥٥، ٧ سنوات هو ٦٠، ويفترض أن الطفل إذا كان عمره الزمنى ٧ سنوات، ويحصل على ٥٥، عند ذلك، نستطيع أن نقول إن عمره العقلى ٦ سنوات فى هذا الاختبار.

ـ فى العمر العقلى. نرى أنه يمكن استخدام هذه المواد فى التقريرات النفسية بكفاءة فى تقييم النمو.

إن فكرة العمر العقلى مفيدة ونسبية وسهلة؛ لأنها توضح وتحدد العوامل المهمة فى تفسير نتائج الاختبار.

عيوبه:

١ـ تعنى الأهداف المحددة أشياء مختلفة جداً عندما تكتسب بواسطة الأعمار؛ فالطفل الذى لديه سنتان ويحقق عمراً عقليًا لطفل لديه ٥ سنوات، أفضل من الطفل الذى عمره الزمنى ١٠ سنوات، وعمره العقلى يساوى سنه نفسها.

٢ ـ عدم ثبات تباين الأفراد فى الأعمار المختلفة؛ إذ يزداد التباين بالتقدم فى العمر.

٣ ـ لاتستخدم درجات العمر إلا فى السمات والقدرات، التى لا تتأثر بالتقدم فى السن، مثل الانبساط والانطواء.

٤ـ الطفل الذى عره الزمنى ٨ سنوات و عمره العقلى ٦ سنوات، لا تخبره بأنه جيد فى اللغة، أو ان لديه مشكلات فى علم الحساب، أو ربما تكون لديه مهارات ممتازة أخرى، فلا يمكن للنتائج أن تحقق معنى من خلال العمر العقلى .

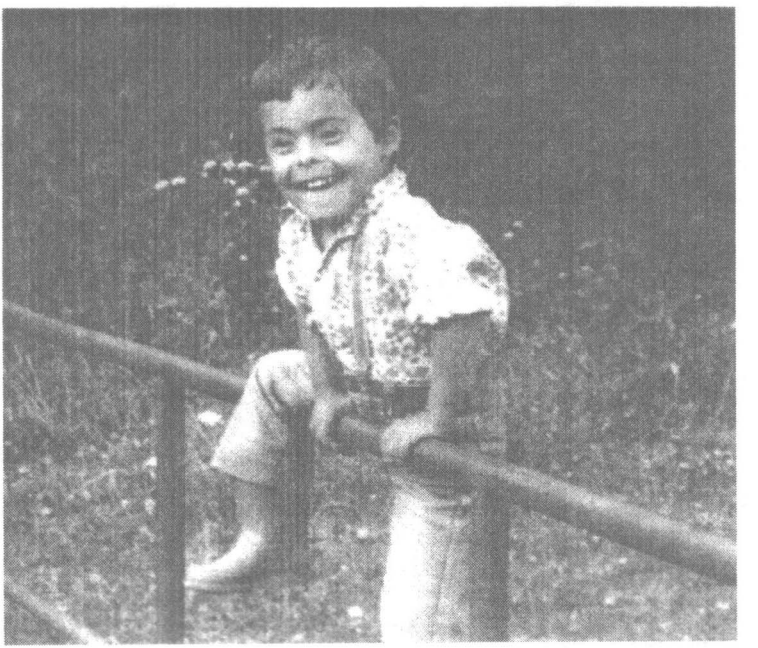
*** نسبه الذكاء:**

ـ نسبة اختبار الذكاء تقارن الأداء بالنسبة لعمر الطفل، هى، $\frac{\text{العمر العقلى}}{\text{العمر الزمنى}} \times ١٠٠$.

ويستخدم كثير من الاختبارات نسبة الذكاء إحصائياً بالمتوسط الحسابى ١٠٠، والانحراف المعيارى ١٦ أى إن + ١ معيارية = ١١٦ والفرد الذى درجته المعيارية +

٢تكون نسبه ذكائه الانحرافية =(+ ٢ + ١٦) = ١٠٠ = ١٣٢، نسبة الذكاء تأتى من الدرجات المعيارية.

ـ الانحراف المعيارى هو معيار الأهداف المحددة، التى تقييم على أنها تصف الأحسن والأسوأ فى اختبارات الذكاء، ولا تكشف أهداف نسبة الذكاء عن القدرات الأخرى وإنجازات الشخص الأكاديمى. ويجب فحص نماذج الإجابات الصحيحة وغير الصحيحة فى الاختبار؛ لتستطيع كشف المعلومات عن قدرات الطفل للوقوف على توضيح المشكلات .



ـ تقيس اختبارات الذكاء عدداً من المهارات المرتبطة بقدرات التحصيل كمهارات العد، وتخبرنا مثلاً أن الطفل سيكون مبدعاً وموهوباً فى الطلاء أو الرسم.

ـ كيفية عمل الطفل أثناء الاختبار فى أشياء متعددة، توضح أن لديه حب استطلاع وقدرة على التحصيل لكى ينجز ويركز، ولكن نسبة الذكاء تكشف عن ذلك الطفل فى المواقف الأخرى، أو مدى عمل الطفل لكى يتمم إنجاز الأشياء.

ونسبة الذكاء لاتقيس قيمة الشخص إذا كان عطوفًا أو قاسيًا أو محبًا أو أنانيا، بالإضافةإلى كثير من العوامل، التى ربما تؤثر فى شخصية الطفل أثناء أداء الاختبار مثل التعب أو الخمول الطفل أو المرض .

ـ هناك تغيرات فى نسبة ذكاء ربما تتغير؛ إذ يقيس الاختبار مهارات مختلفة فى جوانب مختلفة، والأطفال أنفسهم يتغيرون، وربما يتغير أداؤهم.

ـ إن أهداف نسبة الذكاء تقيس جانبًا واحداً من جوانب متعددة لقدرات الطفل، وهذه القدرات لها أهميتها فى تخطيط التعليم أو خدمات المعالجة.

* **اختبارات النمو:**

ـ ترتب اختبارات النمو خطوات أو فترات زمنية معينة للأطفال الذين يتوقع لهم التعلم، أو إحراز المهارات فى تحصيل المواد. هذه الاختبارات تقيم النمو الذى يحدث للأشخاص، وليس بالضرورة نضج المعدل نفسه أو المرحلة نفسها، أو مستوى الإدراك الذى يقيس الأداء.

ـ عادة يمثل اختبارات النمو مراجعة طبيعية أو تكيف العملية، وربما يستخدمون تقييمًا إدراكياً واختبارًا فى اللغة والعواطف الاجتماعية والحركة والمهارات التكيفية.

ـ ربما تطلب بعض اختبارات النمو من الأطفال الإجابة عن الأسئلة، التى تكشف عن نشاطه فى عدد من المهارات المختلفة، وربما يستخدم الآخرون المقابلة للكشف عن مهارات الطفل من الآباء أو من الشخص الآخر، الذى يعرف الطفل جيداً، وتقرر نتائج الاختبار معدل نسبة الأداء ، ولكن نتائج التحصيل التى تصف العمر العقلى، تستخدم عدداً من الاختيارات، التى تفيد فى عملية التخطيط والتعليم والتدريب فى ضوء معايير النمو.

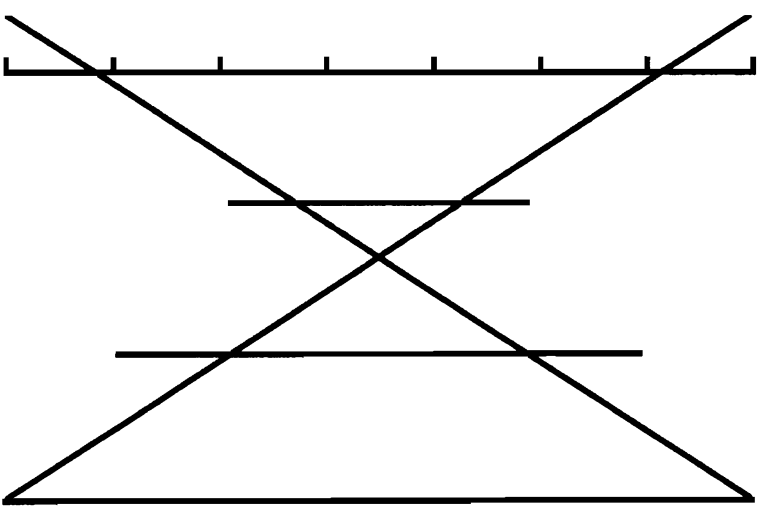
ـ تطبق اختبارات النمو فى أوقات متعددة أثناء فترات النقاهة والعلاج والبرامج المتخصصة لمراجعة عملية تعليم الطفل، أو تقديم الخدمات المناسبة، ونتيجة التغير فى مستوى الأداء لهؤلاء الأطفال فالتقويم يتغير تبعاً لذلك.

*** اختبارات الأطفال:**

إن تقييم الطفل أصبح من الأمور المهمة؛ لأن الناس أصبحوا مهتمين بالأطفال ذوى الحاجات الخاصة. وكثير من اختبارات الطفولة لها معايير مرجعية ـ وتمدنا معرفة القياس بالمعلومات ذات القيمة عن قدرة التفكير، الذى يعتبر مهمًا لكل الأطفال الصغار ـ وتعتبر مقاييس "Bayley" لنمو صغار الأطفال محكية المرجع، ويستخدم على نطاق واسع للأطفال، الذين تزيد أعمارهم عن ٢٤ شهراً، وتقيس معدل سلوك الأطفال، ويعد أحد المقاييس المستخدمة لقياس النمو النفسى للأطفال، وقام بتطويره أوزجرس وهانت فى ضوء نظرية بياجيه، والتى تفيد فى قياس النموالعقلى، ويوجد نموذج آخر هو مقياس براز لتون لقياس حالة الأطفال حديثى الولادة.

وتعتبر استجابة حديثى الولادة للمثيرات متنوعة بالنسبة لحالة الطفل أو مستوى إثارته، وتستخدم إجراءات واختبارات نمو حديثى الولادة والأطفال الصغار لعدد من الأسباب:

١ـ اكتشاف المجموعة خلال الدراسات المسحية الشاملة لأداء الصغار المتقدمين فى أحد جوانب السلوك.



٢ـ زيادة معالجة مشاكل التنمية مبكراً، والنمو فى المرحلة المبكرة يرتبط بعملية الاكتشاف، لمشكلات الأطفال فى الروضة، بالنسبة للأطفال، الذين يعانون من عجز النمو.. كذلك تستخدم اختبارات الطفولة بنجاح للتنبؤ بالأداء، عندما يكون أداء الطفل منخفضًا بالنسبة لمستوى سنه، فهذا مؤشر يدل على تأخر الطفل عن بقية أقرانه.

٣ـ كثير من مواد اختبار الأطفال تكشف عن المهارات. وتركز اختبارات الكبار على اللغة ومهارات التفكير. وعلى الرغم من أن الحركة مهمة بالنسبة للفرد، فلم تؤكد النتائج وجود علاقة مباشرة بين الحركة ونوع التفكير، الذى يحدث فى الطفولة المبكرة والأطفال الكبار.

يكون الأطفال الكبار والصغار مسرورين بالأداء العملى، وهذه الإجراءات العملية لا تكون سهلة القياس؛ لأنهم غالباً يحتاجون للتغيير بسرعة، علاوة على ذلك اختبارات الطفولة ليست عملية بسيطة.

ـ لا يستطيع المختبر أن يسأل الأطفال الصغار بطريقة مباشرة؛ حيث يحتاج إلى التدريب والممارسة، لكى ينفذ إجراءات الاختبار، وبذلك يكتسب الأطفال التعاون.

ـ تعتبر اختبارات الطفولة عنصراً أساسياً فى مشاكل النمو، وتؤثر النتائج فى التقييم. وهناك أنواع من التقييم لو اكتشف العجز، فإن ذلك يكون مهماً فى الأداء، وهذا يسهل عملية تفسير النتائج.

*** اختبارات التحصيل:**

تستخدم فى قياس تعليم الطفل فى المواد الأكاديمية فى المدرسة، مثل: القراءة والكتابة والرياضيات، مثل اختبارات نمو الطفل والتحصيل أو الاختبارات التربوية، وربما يقيِّم فردياً أو فى مجموعات من الأطفال. ويجب أن تعطى الثقة فى نتائج الاختبارات، فاختبارات التحصيل تقيس نوعًا محددًا من التدريب عن مهارات كل طفل.

الفصل الثامن والعشرون

مساعدة الأطفال على التعلم

مساعدة الأطفال على التعلم

يتعلم الأطفال غير القادرين على النمو؛ وخصوصا هؤلاء الذين لديهم تأخر عقلى غالبًا، ببطء شديد أكثر من غيرهم، الذين يكتسبون مهارات وأفكاراً جديدة، وربما يحتاج الأطفال المصابون بالعجز إلى كثير من الوقت والممارسة والفرص أكثر من الأطفال العاديين ، وهم يتعلمون ويشعرون بالحب تجاه من يعلمهم، ويحتاج الأطفال الذين لديهم أضرار جسمية أو المتخلفين عقلياً إلى مساعدة من والديهم والأساتذة المتخصصين.

فهؤلاء هم القادرون على تربيتهم وتعليمهم.

وفى هذا الفصل تتعرف كيفية مساعدة الأطفال غير القادرين على النمو وطرق تعليمهم، والأنواع المتوفرة من البرامج التى تساعدهم على النمو الطبيعى بقدر إمكاناتهم.

برامج التدخل المبكر للأطفال غير القادرين

تستخدم هذه البرامج للأطفال المصابون بالعجز بهدف التحسين والتطوير ومنع حدوث المشكلات الناتجة من اضطرابات النمو.

والتدخل المبكر مصطلح عام يصف البرامج المقدمة إلى الأطفال الصغار المصابون بالعجز وعائلاتهم، ماذا تكون هذه البرامج، وما المدى العمرى للأطفال الذين يستفيدون من خلال هذه البرامج، التى قد تتغير من دولة إلى أخرى.

فى معظم الدول التدخلات المبكرة، تقدم للأطفال الرضع منذ الولادة والمدى العمرى لها ٣ سنوات، والأطفال الذين يطلبون المساعدة يمكن أن نقدم لهم برامج تعليم خاص، أو تقدم لهم خدمات متخصصة، تنفذ بواسطة المدارس المحلية فى روضه الأطفال أو برامج عناية الطفل، فهناك تعديلات أجريت بالنسبة للأطفال غير القادرين على التعليم تساعدهم وتساعد عائلاتهم، وهذه التعديلات ساعدت على انتشار نطاق التعليم للأطفال المعوقين فى أى جانب من جوانب النمو، وهى توفر التعليم الخاص والخدمات للأطفال منذ بداية السنة الثالثة.

كيف بدأت برامج التدخل المبكر؟

منذ وسط سنة ١٩٥٠، تم طرح أفكار عن كيفية مساعده الأطفال المصابين بالاضطراب فى النمو، وقد تم التحرك سريعاً، وفى نهاية سنة ١٩٦٠ زاد الاهتمام كثيراً، وتم الانتباه للأطفال غيرالقادرين نمائياً.

منذ البداية، كان هناك اهتمام خاص ظاهر لتأثير الحرمان والفقر فى التغذية غير العادية على الأطفال المصابين باضطرابات النمو. وخلال هذا الوقت بدأت برامج التدخل، وقد أكدت أهمية الأعمال والخدمات الطبية التى تقدم، وأيضا التشخيص المبكر للمشاكل الوراثية، ومتاعب الولادة. وكانت هذه الرعاية تتم من قبل الوالدين اللذين يريدان مساعدة هؤلاء الأطفال غير القادرين نمائياً.

وهذه المشكلة جمعت الوالدين فى مجموعة، وأصبحوا نشيطين. وعند ترتيب الخدمات التى يحتاجها الأطفال، تم البحث عن مزيد من المعلومات والأنشطة لهؤلاء الأطفال غير القادرين على النمو، وبدأ المختصون فى دراسة الأطفال المصابين بالاضطراب وعائلاتهم، والاهتمام بالتدخل المبكر يستمر إلى اليوم؛ إذ استطاع المتخصصون ملاحظة واكتشاف الطرق المحتملة لعلاج الأطفال المصابين بالاضطراب النمائى، وذلك يعنى العمل مع الأطفال العاجزين منذ الولادة، أو فيما

بعد ذلك، وبشكل مباشر من خلال برامج التوعية، التى تركز على العائلة، والذين يعانون من قصور فى النمو.

تعرض معظم برامج التدخل المبكر على الوالدين، ويتم تدريبهم عليها بمساعدة الأطباء، وبالبحث عن مدى تعلم الأطفال، وتزويدهم بالسبب للتدخل المباشر، قام الباحثون بدراسة الأطفال الصغار، ووجدوا أن الأطفال المتعلمين أكثر نشاطًا عن سابقًا، وهذا هو الوقت الملائم لبداية التدخل، وتحديد مدى التعليم، الذى يشير إلى ما سيحدث فيما بعد. كشف التطور المناسب من التعليم وفقاً للنتائج الموجودة فى المستقبل والدراسات، التى قام بها الباحثون عن إمكانية التمييز بين الأطفال القادرين على التخاطب وغير القادرين، وأيضًا بين المختلفين فى الأصوات مثل با (pa) (da). واكتشف الباحثون أسباب الاضطراب، وقامو بتقييم برامج التدخل المبكر؛ ليتعرفوا تفاصيل البرنامج التى هى حقًا مفيدة، والأن هناك شك قليل فى أن برامج التدخل تستطيع أن تؤثر على الأطفال، والتساؤلات التى تم طرحها هى ـ هل التدخلات فعالة الآن؟ كيف نستطيع تطوير برامج التدخل لتناسب جميع الأعمار وجميع المستويات؟

ما البرامج والمناهج الناجحة وما هى نتائجها؟

كيف نستطيع إعداد المتخصصين للعمل مع جميع الأنماط؟

وبذلك نحن نحتاج لكثير من التعلم؛ لكى نصل إلى طرق ناجحة فى تطوير وتشجيع الأطفال الصغار، الذين لا يستطيعون الاشتراك فى برامج التدخل المبكر، وهناك عديد من الأطفال يحتاجون إلى المساعدة، وتحتاج عائلاتهم أيضًا إلى هذه البرامج.

برامج التدخل المبكر

وصف عام:

تستخدم برامج التدخل المبكر على نحو واسع، ونستطيع أن نجد الاختلاف فى المظهر والمحتوى وتركيب البرنامج، الذى يركز على الخدمات المقدمة ومدى الاتصال بالأطفال وعائلاتهم، وربما تعتمد بعض البرامج على تهيئة الوالدين وأطفالهم

لاستخدام هذه البرامج، وتعتمد برامج التدخل المبكر على العمل والتزود بخدمات للأطفال فى المنزل والعمل عن قرب مع الوالدين لتصميم وتنفيذ العلاج، البرامج تحتاج لاجتماع الأطفال وأولياء الأمور معاً لكى تنفذ، والدولة التى تتلقى أموال الاتحاد تحت شروط تطوير برامج التدخل المبكر، تعتمد على بعض الأسس، مثل:

- يجب تقديم المساعدة المستحقة للأطفال الصغار المصابين بالعجز، وهؤلاء الأطفال تم إجراء تجريب لهم لتطوير الإدراك الطبيعى والاتصال الاجتماعى والعاطفى أو المهارات التكيفية، وهناك احتمال كبير فى نجاح نتائج مساعدتهم، وقد يتعرض الأطفال للخطر إذا تأخرت التدخلات عنهم.
- ويعتمد تقدم البرامج خطط التطوير والتعاون على أن الوالدين والعائلة أعضاء، ويجب أن يعملوا مع الأساتذة لتطوير البرامج.

والاجتماعات هى التى تحدد احتياجات الأطفال والعائلات.

- توجد خطة تسمى (IFSP) ، وتعنى خطة الخدمات المخصصة للعائلة، وهذه الخدمات توضح من الذى سوف يزود الخدمات وما هذه الخدمات، وتشير إلى المتخصصين الأعضاء الذين ينسقون هذه الخدمات، ويعطى القانون أيضا أهمية كبرى لتزويد هذه الخدمات بالتشريع الطبيعى، كلما كان ذلك ذلك ممكناً. وربما تكون أنواع الخدمات محتاجة إلى التالى:

برامج التخاطب، تدريب العائلة، أطباء ، معالجون متخصصون، خدمات منسقة، خدمات رعاية تمريضية، خدمات نفسية، أعمال اجتماعية، النقل والمواصلات، خدمات التغذية، توصيات ونصائح، زيارات منزلية، مساعدات تكنولوجية، معالجون مزودون بلغة تخاطب، أمور خاصة أخرى.

الجزء المهم من برامج التدخل المبكر هو توفير التزام فريق المتخصصين؛ حيث يقومون بتقييم أعمال الأطفال فى كل جوانب النمو التى يمرون بها.

وبرامج التدخل المبكر يحكمها المتخصصون الذين يقيمون سلوكيات الأطفال.

والخلاصة أن الأطفال غرباء، وضعفاء، وأن العائلة تحتاج إلى أولويات التقييم

كمشاركين فى برنامج النمو الخاص لهم وللطفل.. فالأخصائيون النفسيون والأخصائيون الاجتماعيون، المربون، أخصائى التخاطب، المعالجون المهنيون، الممرضات، كل هؤلاء هم جزء من فريق التدخل المبكر.

يعمل عديد من البرامج فى إطار المستشفيات والعيادات والمدرسة، ويشارك المتخصصون فى ذلك، من خلال تطبيق هذه البرامج، وعلى العكس من برامج أخرى تقليدية تعتمد على تنظيم الفصول، وتقديم برامج التدخل المبكر إلى المنزل، مستندة إلى محاولة تعليم العائلة على كيفية مساعدة الأطفال، ضمن سياق الأنشطة اليومية، والكثير من الأفعال يتم تعلمها من خلال الأنشطة اليومية، التى وضعها البرنامج، مثل: النظافة واستبدال الملابس، تناول الوجبات، اللعب أثناء النشاط، وفى كثير من الحالات يتم توجيه وتدريب الوالدين؛ لكى يستطيعوا مساعدة الأطفال، وبذلك يكونون فريقًا مستهلكًا ومنتجًا، ومن المحتمل أن يشجع على التطوير والنمو.

لماذا نبحث عن برنامج تدخل مبكر:

عندما نختار برنامجًا للتدخل، يجب أن يكون جيداً؛ لأن ذلك يعتبر مسألة مهمة للوالدين، فسياسة أى دولة تحدد تعليمات تحكم هذه العملية، أى دولة تشارك فى اتحاد هذه البرامج المخصصة للأفراد المصابين بالقصور التعليمى فى ١٩٩١ (١١٩ ـ ١٥٢، PL).

وقد أجريت بعض التعديلات التى أكدت أنه يجب أن تجمع كل المتطلبات التى يحتاجها هؤلاء الأطفال فى قانون، يظهر فى كل ولاية لبرامج النمو وإجراءاتها والمراقبة والإدارة المالية.

كل دولة تمتلك مجموعة من القواعد والتعليمات لبرامج التدخل المبكر للأفراد ويجب أن تتبع، كما يجب مراجعة التعليمات والسياسات قبل المشاركة فى البرنامج.. فهذا هو الطريق الصحيح للوالدين؛ لكى يتعلموا ويتعرفوا الخدمات المتوفرة لتقييم احتياجات الأطفال والخدمات المتطورة والمخصصة للعائلة لينالوا حقوقهم، وإذا كان تزويد برامج التدخل يعتبر مهمًا، لتحقق الربط بين برامج الخدمات المقدمة والإحتياجات اللازمة للأطفال والعائلة، فإن البرامج يجب أن تكون

قادرة على تزويد الخدمات الأساسية، التى تتطلبها حالة الأطفال الخاصة، العوامل الأخرى المهمة أيضا مثل [الأمان الأساسى، الظروف الصحة]، والبرنامج يجمع بين التعليمات وموافقة الوالدين.

ويجب أن تكون أهداف البرنامج مراقبة بشكل منتظم، كما يجب إعادة تقييمها وهذا يعتبر أداءً روتينيًا، يُحْدث تقدمًا بعد اكتشاف الأشياء التى يجب تعديلها. وفى أى برنامج يقدم خدمات للأطفال، يجب أن يظهر المتخصصون الاهتمام والسرور أثناء العمل مع الأطفال، كما يجب أن يقوم المتخصصون بأعمالهم بشكل جيد للوفاء بمتطلبات البرنامج، وذلك يشعر الوالدين بالراحة أثناء مناقشة الرعاية والاهتمام التى يتلقاها الأطفال من المتخصصين.

وعلى المتخصصين أن يحددوا مستويات الأطفال ويفهموا العلاقة التى تظهر فى أحد جوانب سلوك الأطفال والجوانب الأخرى، وأن يكونوا قادرين على المشاركة بنشاط فى تصميم وتطبيق البرنامج بما يتناسب مع مهارات الأطفال واهتماماتهم، كما يتطلب من المتخصصين أن يتعلموا الأساليب التى يتطلبها هذا البرنامج، وأن يؤدوا مهامهم بحماس وحساسية لتفرد الأطفال وفهم لطبيعية نموهم، والدراية الكافية بمشكلات الأطفال ذوى الحاجات الخاصة ومواد وطرق تعليمهم.

أين تتوافر هذه الخدمات

فى معظم الدول، يتم توفير بعض هذه البرامج للأطفال الرضع، والذين يعانون من اضطرابات فى النمو بواسطة قسم التربية الصحية أو الخدمات الإنسانية. وفى دول أخرى، تكون هناك وكالة مسئولة عن الرعاية والعناية بالأشخاص المصابين بالتأخر العقلى، واضطرابات النمو. وفى مصدر آخر للمعلومات فى الدولة، تكون هناك وكالة مسؤلة عن التنسيق والإشراف على تطبيق برامج التدخل المبكر تحت (١١٩ ـ ١٠٢، PL)، وهذه الوكالة تتعامل مع الوالدين والأطفال والأساتذة المتخصصين، وتقدم خدمات للأطفال وعائلتهم.

ولكى تتعرف الخدمات التى تقدمها الدولة، يجب أن تحاول الاتصال بالوكالة المسؤلة عن ذوى الحاجات الخاصة، أو الفصول المحلية أو المنظمات العالمية مثل

الجمعية الدولية للمتخلفين فى الولايات المتحدة، بالإضافة إلى المجلس الاستثنائى، الذى يوفر خدمات التعليم لهؤلاء الأطفال وتزويدهم بالمعلومات المطلوبة والعناوين وأرقام التليفونات، وهذه المنظمات لها ملحق خاص بها.

إستراتيجيات أساسية للتعليم:

يحظى الأطفال باهتمام كبير من جانب والديهم ومعلميهم؛ للمحافظة على مشاعرهم عند دخولهم الفصل لأول مرة، ويتعلمون وسط كم هائل مع والديهم، الذين يساعدونهم على أداء المهارات، مثل: المشى، اللبس، تناول الطعام، اللعب باللعب، ويتم ذلك فى البداية فقط حيث الطعام، اللعب باللعب، ويكون كثير من أولياء الأمور ملتزمين، ويتعلمون كيفية مساعدة الأطفال بشكل جيد وفى وقت قصير.

أوضاع انتباه الأطفال:

من أجل أى تعليم، يجب أولاً أن نشد انتباه الطفل، ولكى ينتبه يجب أن نأتى بالشىء الذى يحبه ويرغب فيه ويستمتع به؛ حتى يكون معنا بجميع حواسه وليس جزء منها (السمع والشم والبصر والتذوق واللمس)، ولو أننا استخدمنا أشياء مألوفة بطريقة مبتكرة، نستطيع بشكل سريع شد انتباه الأطفال، فى الغالب ينتبه الأطفال بكل استعدادتهم للأشياء التى يحبونها وتسعدهم، وتجعلهم أكثر راحة بدلاً من شعورهم بالشىء السىء والشىء الصعب.

يؤثر الانتباه أيضا على توقعات الأطفال، ولكى نجذب انتباههم يجب أن نوفر الأشياء التى يحبونها، ويستطيع الآباء استغلال هذه الأشياء كفرص لتعليم الأطفال.

ترتيب النتائج:

عندما ندفع الأطفال إلى الانتباه، فنساعدهم على التنبؤ بالأحداث، المبدأ الأكثر أهمية فى التعليم هو معرفة نتائج الأفعال وأثرها على سلوك الأطفال، وذلك ليس صعباً؛ فنحن نعطى الوالدين والمعلمين أدوات التعليم العملى، وهذا المبدأ له جزءان

أساسيين الأول: التركيز ويترتب عليه نتائج إيجابية تسمى التعزيز، والموجب الثانى يتمثل فى الاهتمام بالنتائج، ويترتب عليه نتائج سلبية تسمى العقاب.

فعندما يقوم الطفل بفعل سيء.. فمن المحتمل ألا يكرره وألا يعود إليه مرة أخرى إذا تمت معاقبته أو توضيح خطئه والعكس صحيح، فعندما يقوم بفعل ويثاب عليه.. فإنه يكرره بعد ذلك لأن الطفل بطبيعته يحب المديح والتدعيم، فالأطفال مختلفون يستمتعون بأشياء مختلفة، ولذلك يجب الاعتناء باحتياجات الأطفال ومعرفة النتائج المحددة والمتوقعة.. حتى الوالدين يجب أن يشعرا بالذى يحبه الطفل والذى لا يحبه، ويندهشوا عند اختياره لشيء لا يحبه.

وتتم ملاحظة الطفل.. كيف يأكل، يلبس، يلعب، يشرب يشاهد التلفزيون، وتدعيم كل أفعال الطفل الصحيحة يجعله يكررها، ويشد انتباه أكثر، أما معاقبته فتقلل انتباه الأطفال.

ويجب أن نتذكر أن كتابة نتيجة التدعيم والعقاب تساعدنا بجانب كتابة الملاحظات لعلاج الطفل، وهى تؤثر عليه خصوصًا، عندما نحاول تعليمه مهارات جديدة، فالأطفال النماذج يحتاجون إلى التطبيق والتشجيع والتعزيز الإيجابى؛ من أجل تعليم مهارات جديدة. إن اكتساب الطفل المهارت يحتاج لكثير من الوقت وأيضاً يحتاج إلى تعزيز إيجابى، وبدونها لن يكتسب هذه المهارة بل سوف تتناقص وتتلاشى من عقله، مثل الطفل الذى تعلم أن يتناول طعامه بالملعقة.. فأصبح عند كل وجبة يأتى بالملعقة؛ لكى يتناول طعامه، ويقوم الوالدين بالثناء على هذا السلوك فى كل مرة حتى أصبح الطفل يتقن هذه المهارة.

التقدم فى خطوات صغيرة:

ثمة اهتمام آخر فى هذا النوع من التعليم يتعلق بالوقت، الذى يستهلك لكى يتعلم الأطفال المصابون باضطرابات النمو؛ وحيث إنهم يتعلمون خطوة خطوة، فإنهم يستفيدون من كل خطوة، وقد يأخذ الأطفال أيامًا عديدة أو أسابيع لكى يتعلموا مهارة واحدة.

بالإضافة إلى الوقت.. فالطفل يحتاج إلى تعزيز المهارة التى اكتسبها، ويجب أن

يتوقع الوالدان الجهود التى سوف تبذل لتعليم الأطفال، والتى سوف تتم بشكل تدريجى، فهذه قاعدة ثابتة، ويجب أن تكافئ هذه الجهود. ولأن التعليم يتم خطوة خطوة .. فإنه من الصعب أن يظهر تغير سريع فى الأحداث؛ لذلك يجب أن نحتفظ بسجلات الطفل.. فقد نحتاجها بعد ذلك، ولكى يتعلم الطفل مهارة معقدة فإنه يأخذ الكثير من الوقت، فهو يتعلمها خطوة خطوة لكى يتقنها، وكل هذه الأشياء التى يقوم بها الوالدان مع الطفل تعلمهم الحب والأمن والتحدى والسيطرة.

الانضباط ومشاكل السلوك:

يتعلم كل طفل بشكل أولى الحدود المقبولة للسلوك من الكبار القائمين على رعايته، ويتطور الإحساس بما هو صحيح وما هو غير صحيح مع السنين وينتج عنه السلوك الذى يتأثر بالأحداث وردود أفعال الآخرين، وملاحظتهم وأحوالهم. وخلال الانضباط، يقوم الوالدان بتعليم الأطفال السلوك الاجتماعى المناسب، ويجد من بعد الوالدين الإخوة والأخوات والأصدقاء والمعلمين والأقارب والجيران، حيث يتم تزويد الطفل بالاستجابة الطبيعية والمطلوبة، والموافق عليها من المجتمع؛ فالأطفال تقلد الآخرين، فعندما يرون أن الكبار لا يقومون بهذا الفعل.. فإنهم يتحاشونه والعكس صحيح، فمثلاً:

المدرس فى الفصل يجلس معتدلاً ويتحدث بطريقة لائقة؛ لأن الأطفال تقوم بتقليده، والأطفال المصابون باضطرابات النمو لا يختلفون عن الآخرين فى الاحترام، ولكن يجب أن نفهم أن هؤلاء الأطفال يحتاجون فقط للعلاج؛ حتى يصبحوا طبيعين بقدر الإمكان، فمن منا معفى من المرض. ومن ثم، فإن الطفل غير القادر على النمو معفى من مسؤلية أفعاله، ربما لأن معظم الناس تشعر بالأسف على هؤلاء الأطفال أو لأن مظهرهم يدعوا إلى التعاطف معهم.

ويجب أن نعلم أن هؤلاء الأطفال مثلنا، ومرضهم هو الذى يحكم عليهم بالتصرف بطريقة مختلفة فى مختلف المواقف، ومشكلات السلوك مرهقة بشدة لكل واحد يهتم بها، فأولياء الأمور غالبا ما يكونون متأكدين من منظر سلوك هؤلاء الأطفال، وهم دائمًا يتساءلون هل هناك شىء ما يجب أن نفعله تجاههم؟ هل هذا

السلوك طبيعى؟ إن الآباء يتساءلون كيف يقابل الآخرون تصرفات أبنائهم حينما يسيئون التصرف، ولا يوجد طريق فريد لآباء المتخلفين عقليا.

والحقيقة أن المشكلات الشائعة فى السلوك وتكون أسهل فى حالة عدم اعتبارهم مشاهدين، مثل: مواقف التعلم فمعظم المشكلات تتركز فى سلوك الأطفال ولذلك فالذى يجب تغييره هو سلوك الطفل، ويجب أن تحل هذه المشكلات بشكل متفق عليه، شاملاً كل العوامل التى تؤدى إلى تكوين فكرة جيدة عن حالة الطفل بصفة عامة.

وتوجد إستراتيجيات محدودة لاختيار أنسب الطرق لحل وعلاج مشكلات الأطفال بواسطة الأخصائيين وعلماء النفس، الذين يعملون مع الأسرة على حل هذه المشاكل الضرورية.

ولسوء الحظ.. فإن سوء السلوك غالبًا ما تتبعه مشاكل فى الانتباه، ونحن نقابل كل ذلك بالإهمال وهذا يشجع السلوك العدوانى والتعبير عن الغضب.

وكثير من الآباء يشجعون على إهمال مشاكل السلوك، وعلى أية حال.. هذا هو أسهل قول؛ فالكثير من السلوك السيىء لايمكن إهماله دون خطر أو أذى، علاوة على أن الوالد غالبًا ما يكون فى اتجاه، لتقوية السلوك المرغوب.. ولذلك يجب أن يعمل على زيادة الخدمات لكى نعدل السلوك السيئ؛ لأن الأطفال لايستطيعون القيام بعملين فى وقت واحد.

ويعمل تغيير البيئة على إحداث سوء السلوك؛ ذلك لأن القدرة على تعديل السلوك وتفسيره، ويجب أن تضع ذلك فى الاعتبار. وعند تجنب الإهمال، فإن جدول السلوك البديل يمكن أن يفيد فى تعديل السلوك.

إن استخدام العقاب مهما كان (التوبيخ، الامتيازات، لمزيد من الأعمال المعتادة) غير مفضل؛ حتى لا نؤخر الإرادة فترة طويلة.

والانضباط مهم جداً لكل طفل، والاقتراب المنظم لشخص ما يحتاج إلى التدريب على التعامل مع المشاكل الصعبة، وكثير من علماء النفس والمربين يستطيعون تقديم النصيحة فى كل وقت.

الفصل التاسع والعشرون

الـــذهـــاب للـــمـــدرسة

الذهاب للمدرسة

مثل الأطفال بالمدارس الأخرى، يحتاج الأطفال ـ الصغار الذين يتميزون بعدم القدرة على النمو إلى تعليم مناسب؛ ففى الماضى لم تكن هذه حقيقة مقبولة، وكان الكثير من الأطفال غير القادرين محروماً من الخدمات التعليمية الضرورية.

وفى عام ١٩٧٥ وفقاً لقانون (٩٤ ـ ١٤٢)، كان التعليم للأطفال المعاقين قانونياً وهو تعليم مجانى وعام ومناسب، وهذا كان متاحاً للأطفال غير القادرين، بغض النظر عن سوء ظروفهم. وفى عام ١٩٨٦ (٩٩ ـ ٤٥٧) اتسع النطاق لتشمل التدعيمات لكل المراحل؛ لتطوير برامج الرضع والأطفال فى مرحلة ما قبل المدارس لذوى الاحتياجات الخاصة، وقد نشر فى ١٩٩٠. ومعروف الآن لذوى الاحتياجات الخاصة أن كلمة إعاقة يمكن أن تستبدل بكلمة أخرى، وهى عدم القدرة. وعلى سبيل المثال، كانت حقوق الأطفال غير القادرين تختلف عن الأطفال المعاقين.. فالتربية الخاصة للأطفال المضطرين نمائياً ترتبط بالخدمات الضرورية المرتبطة بالبيئة الأقل قيوداً، وتقابل احتياجات نادرة للأطفال غير القادرين من سن ٣ ثلاث سنوات إلى ٢١ سنة. وفى عام ١٩٩١ كانت الفئات غيرالقادرة على التعلم من ذوى الحاجات لايمكنها الانتظام فى المدارس، وكان الآباء يشكلون أعضاءً من فريق التخطيط والتنظيم لأبنائهم، وهذا ما سيتم مناقشته فى هذا الفصل.

* عملية التقديم: Referral Process

يتقدم معظم الأطفال للبرامج التعليمية الضرورية؛ لأنهم يواجهون صعوبة تربوية وتعليمية، تختلف عن الأطفال الآخرين فى الفصول العادية، أو لأنهم يعانون من مشاكل سلوكية، والتى تتداخل مع التعليم. وعموماً يعرف اسم الطفل بواسطة مدرس الفصل، ومع ذلك يمكن أن يقوم الآباء بعملية التقديم؛ لأنها خارج نظام التعليم الرسمى. ويجب على الطفل أن يهيأ للاستمرار فى التعود على الخدمات الخاصة بالوحدة المحلية، ولدى معظم المجتمعات برامج تقدم الخدمات للأطفال الصغار (تبدأ من سنتين ونصف من العمر)، والذين يكونون فى حاجة لخدمات تعليمية خاصة. وأيضاً مراكز التعليم المتطورة؛ حيث يذهب الأطفال لفهم الأشياء، وهى غالباً ما تنصح بخدمات تعليمية خاصة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

* التقييم

قبل تسجيل الأطفال بخدمات التعليم الخاص، فإنهم يجب أن يمروا بعملية التقييم، عن طريق المدرسة دون موافقة الأباء. ومن البداية ستكون على دراية بالاهتمامات المدرسية لمعرفة أيه صعوبات أكاديمية أو صعوبات سلوكية، والتى يمكن أن تتواجد عند طفلك.

إن الغرض من تقييم طفلك هو أن تحدد إذا ما كان هو أو هى يحتاج إلى خدمات تعليمية خاصة فى أى منطقة أو تناسب اهتمامه. وفى هذه العملية يتم تعرف طرق وأساليب التعليم الخاصة، وأيضا المواد التى يحتاج إليها فى البرنامج التعليمى. وتستخدم نتائج التقييم فى معرفة الأداء التعليمى للطفل من ناحية، والأداء السلوكى من ناحية أخرى.

فى بعض الظروف فقط، نجد أن التقييمات التعليمية والنفسية تكون ضرورية، فالتقييمات تكون مفيدة عندما نوقن أن الطفل فى حاجة ضرورية للمساندة، والالتحاق ببيئة تعليمية بانتظام. وبالنسبة للطفل الذى يحتاج إلى مستوى أفضل من الخدمات، فإن التقييمات النفسية والتعليمية ترفق بها تقارير اجتماعية أو طبية. ومن

المعروف أنها تتضمن لغة التخاطب، والاستماع لعلاج الإعاقة والعلاج الطبيعى الفيزيائى والتقييمات السيكولوجية.

ويمكن الحصول على التقويم الشامل فى مركز تقويم النمو؛ حيث يقوم المتخصصون والمعالجون وإخصائيو الخدمات الاجتماعية، والمعلمون وعلماء النفس وأخصائى العلاج الطبيعى وأمراض التخاطب واللغة، وآخرون يعملون معاً ليتعرفوا قوة أو ضعف الطفل.

وعلى الرغم من أن هذه المتطلبات تختلف باختلاف الحالة، إلا أن الدلائل تشير إلى أن هذه الإجراءات تستغرق وقتاً طويلاً؛ ليكتمل التقييم ويساعد على ذلك مدير التعليم الخاص فى مجتمعك، أو من مكتب تعليم خاص فى قسم منطقك التعليمية.

*** مقابلة الفريق**

عندما يتم التقييم سيناقش فريق من المدرسة أنشطة متعددة على أساس التقييمات الفردية، التى تحدد إذا كان طفلك يعتبر من ذوى الحالات الخاصة. كأب لطفل، ستكون فرداً من الفريق، وإذا لم توافق على رأيهم.. سيكون لديك الحق فى أن تلحق ابنك بأى نوع من خدمات التربية الخاصة. وإذا كنت لا تصدق أن طفلك من ذوى الحالات الخاصة، فربما لا يكون إيجابيًا لأى من الخدمات التعليمية الخاصة، وإن كان ملتحقًا ببرنامج تعليمى عادى.

واستناداً إلى التقويم فإن أنظمة التعليم الفردى تتعدد وفقاً لتعدد الاضطرابات فى النمو؛ لذلك فالآباء وأعضاء الفريق هم المسئولون عن مدى التقدم فى أنظمة وبرامج التعليم الخاص الفردية، ويمكن تحديد تعليم المضطرين فى النمو بأنه تعليم يناسب حالات الإعاقة، وعدم القدرة، مثل: ضعف السمع، ضعف اللغة، التخلف العقلى، الضعف البصرى (العمى). الإعاقات المتداخلة، والطفل المتوحد، غير القادرين على التعليم وحالات الشلل المخى، وغيرها من الحالات التى تم عرضها فى الفصل الأول، وتتعدد ظروف وحالات الإعاقة وعدم القدرة على التعلم وأمراض الطفولة أو إصابات المخ، وكل من هذه الحالات لها تعريف محدد، فإذا كان الطفل يعانى من واحدة من هذه القدرات.. فسيكون عندئذ فى حاجة إلى تربية خاصة.

وتمثل هذه الحالات تعريفاً خاصاً لعدم القدرة فى مجال معين من مجالات النمو، ولم تؤخذ هذه الحالات التى تم تحديدها فى الاعتبار فى أنظمة التعليم النظامى الرسمى، ووضع بدلاً من تسمية «تعليم خاص» تسميته «خدمات الأطفال ذوى الحاجات الخاصة»، ويمكن أن يكون ثمة كثيرون ضد التصنيف والتسمية، وتم مناقشة ذلك فى الفصل الأول.

وقد عُرفت برامج التعليم الخاص ببرامج التعليم الفردى، كخدمة خاصة، يُحتاج إليها، وستناقش فيما يلى.

* البرنامج التعليمى الفردى

برنامج التربية الخاصة هو الوثيقة أو الشهادة المدرسية المهمة جداً، والصيغة الفردية المناسبة لطفلك، والتى تقدم عبارات مكتوبة لتصف قدرات طفلك من حيث الضعف والقوة، بواسطة متخصصين يقومون بعملية تقويمه، وهذا التقويم عبارة عن جمل خبرية مكتوبة عن قدرات طفلك وإعاقاته المتطورة؛ إذ إنها تحتوى على خطة تعليمية واضحة وفردية، صممت لتتفق مع قدرات الإعاقة التى يعانى منها طفلك.

* من سيحضر مقابلة برنامج التعليم الفردى

يجب أن تعطى لك مدرستك فكرة عن الوقت والمكان المناسب لبرنامج التعليم الفردى، وفى هذه المقابلة سوف تسأل عن سبب تفضيلك الشخصى للمدرسة، وهى تعتبر فرصة مهمة توفر لك المعلومات المفيدة عن طفلك، وستكون قادرًا على أن تناقش المهارات الأكاديمية والاجتماعية لطفلك، وأيضا توقعاتك الشخصية له فى المدرسة.

وعلى الرغم من أن معظم التوصيات والقرارت تتم بواسطة أشخاص متعددين، فسوف تعرف أن لك دورًا مساويًا فى صنع القرار، وذلك يلعب دوراً مهمًا فى الوظيفة الأساسية لتحقيق أهداف التعليم ولطفلك بصفة خاصة.

ويمكن أن يحضر الطالب برنامج التعليم الفردى ببطاقة الهوية التى تعدها المدرسة، وهى من الأشياء التى تكون معدة فى المقابلة، التى تشمل مدير المدرسة ومدرس الطفل وأفرادًا من فريق التقييم. إذ رغب طفلك فى أن يترك البرنامج

التعليمى العادى؛ ليحضر الجلسة التعليمية الخاصة، فسوف يحضر معه المدرس المسئول عن التعليم العادى أيضاً.

فى حالة ما إذا كان التلميذ مقيداً ببرنامج تعليم خاص، فإن المتخصص هو الذى يدرك عدم القدرات التعليمية، ويشارك معلم التعليم الخاص فى المقابلة؛ ولذلك يطلب منه أن يحضر هذه المقابلة. وفى حالة الطلاب فى سن ١٦ سنة من العمر أو أكثر تطور البطاقة طبقاً للتعليم الفردى؛ خاصة فى هذه الحالات:

حالة محولة للخدمات التعليمية لطالب يبدأ من ١٦ سنة أو ١٤ سنة؛ فالبطاقة فى هذه الحالة يجب أن تتضمن توافر بنود حالة مناسبة من المسؤليات، قبل أن يترك الطالب مكانه بالمدرسة.

وتبعاً لبطاقة التعريف، تعرف الخدمات المحولة بأنها: مجموعة الأنشطة المتضمنة فى المدارس الثانوية لبرامج التدريبات ـ التوظيف المكمل (التدعيم الوظيفى) والتعليم المستمر وتعليم الكبار وخدمات الكبار وتحمل المسئولية والمشاركة فى المجتمع، مع تنسيق مجموعة من الأنشطة الفردية؛ لتناسب حالة الطالب؛ استناداً إلى اهتماماته وإمكاناته.

ويشتمل التعليم على خبرات عن المجتمع، وتطوير وظائف تناسب المراهقين والراشدين فى أنماط ومهارات الحياة اليومية، ويدعى متخصصو التقويم المهنى عند حضور مدرس التعليم المهنى، وإذا وجد أن طفلاً ما فى سن معين فى أحد برامج التعليم المهنى يناسبه الالتحاق فى وظيفة معينة.. فإن ذلك يستوجب حضور مندوبين عن المؤسسات المهنية، وتعتبر موجهة للأطفال، كل وفق حالته وتقديم الخدمات الوظيفية المناسبة.

*** الاعداد للمقابلة**

لتستعد لأول مؤتمر ..فإن ذلك يتطلب أن تتصل بالآباء، مشيراً لخبراتهم فى مقابلة برنامج التعليم الخاص، وربما تريد أن تتحدث معهم لتدعم المتخصصين، وتدعم الأطفال ذوى الحاجات الخاصة، مع الأخذ فى الاعتبار تكوين علاقة ودودة، ويكون لديك الحق فى أن تدعو أى شخص معك، مثل صديق أو محامٍ أو مجموعة

تدعيمية لمقابلة فريق برنامج التعليم الخاص، وسوف يقوم المتخصص بطفلك أو الشخص المختص بعملية برنامج التعليم الفردى بالتعاون معك، وهذه المقابلات تكون مفيدة للآباء.

قبل المقابلة يجب أن تكون لديك فكرة عن أى شىء، تريد أن تساهم به فى برنامج التعليم الخاص وما تفكر فيه. وربما يكون أفضل لطفلك عندما تأخذ فى الاعتبار توصياتك الخاصة. خُذ فى اعتبارك الحاجة لأن تحافظ على البيئة؛ حتى تقلل الإزعاج، وتكون مريحة للعناية بطفلك. وحيث إنه من الممكن أن يظل طفلك فى الفصل مدة طويلة، وعندما يتلقى الخدمات الخاصة المطلوبة.. فالفصل الأكثر خصوصية والأكثر راحة سيكون معداً لذلك، ومناسبًا لكل الحفلات والمقابلات والبرنامج التعليمى الفردى، الذى من المفترض أن ينفذ لتحقيق الهدف لمساعدة التلاميذ على التعليم بطرق مناسبة لطفلك. وتتطلب كل الخدمات لطفلك عدم تعارضها مع نظام مدرستك، حتى إذا كانوا لا يستطيعون ذلك محليًا.

إذا كانت لديك اعتراضات مهمة على شىء فى المدرسة.. فإنه يمكن أن تعبرى عن رأيك؛ حتى تحصلين على الخدمات المناسبة فى التعليم الفردى الخاص المناسب لطفلك.

* كيف تتم مقابلة برنامج التعليم الفردى؟

يأخذ مدير التعليم الخاص عادة مقعداً فى مقابلة برنامج التعليم الفردى، وسوف يقدم لك مجموعة العاملين بالمدرسة، وربما تريد أن تدون أسماءهم وأماكنهم. وبعد هذه المقدمة يعرض المهارات الأكاديمية المناسبة لطفلك والمواقف السلوكية. وسوف تؤخذ التقارير التعليمية والسيكولوجية والطبية بوضوح، بالإضافة إلى الملاحظة التى تؤخذ فى الفصل. وإذا كان طفلك موهوباً أو لديه اهتمامات خاصة، فإن ذلك يؤخذ فى الاعتبار، خلال عملية التنمية، ومن ثم يمكن أن يوظف الكثير من المفاهيم والنقاط الخاصة بالطفل؛ لتساهم فى عملية التقييم للوقوف على مواطن قوته وضعفه.

* ما مضمون برنامج التعليم الفردى؟

لقد خصص المحتوى الآتى للبرنامج التعليمى الفردى، وهو:

- حالة المستوى الحالى للطفل للأداء التعليمى.

- حالة الأهداف السنوية.

- تعليمات مناسبة لتحديد إذا ما كانت الأغراض قصيرة المدى أم لا.

- التعليم الخاص وارتباطه بخدمات مناسبة لحالة الطفل.

- تعريف بالمدعمين بالخدمات المتنوعة.

- تواريخ بداية الخدمات التعليمية، والنتائج المتوقعة خلال فترة محددة.

- إجراءات وتعليمات تقييمية على الأقل سنوياً ، إذا ما كانت الأهداف قد بدأت فى التحقق.

وكل من هذه الحالات سوف تناقش مستقبلاً.

* مستوى الأداء التعليمى

الحالة الأولى المكتوبة فى برنامج التعليم الفردى هى المستوى الحالى من الأداء التعليمى، الذى يستخدم الجزء التعليمى بمعنى واضح، وهى لا تشير فقط إلى التحصيل الأكاديمى المحدد، ولكن أيضا إلى سلوك الطفل والقدرات الخاصة والمهارات الحركية والقدرة على الاتصال والسلوك العام. ولا يجب تدوين كل مستويات الأداء التعليمى، ولكن تدون فقط تلك الخاصة بعدم قدرة طفلك؛ فعلى سبيل المثال، إذا كانت مشكلة طفلك الأولية سلوكية.. فإنه يجب أن تدون الخصائص السلوكية المحددة مثل السلوكيات المقبولة.

* الأهداف السنوية

تكتب الأهداف السنوية والأغراض التى تستغرق وقتًا قصيراً نسبياً لأهميتها التعليمية ، لأنها التى تتعامل مع الاحتياجات التعليمية الخاصة لطفلك، وعلى سبيل المثال.. فإن الطفل الذى لديه صعوبات فقط مع الرياضيات، من المحتمل أن يتلقى تعليماً خاصاً ومساعدة من المدرس فى هذه المادة فقط.

يجب أن تعتمد الأهداف السنوية على تاريخ سنوى للكتابة الأصلية لبرنامج

التعليم الفردى، وربما يطلب أفراد المدرسة أو الآباء تغيير الأهداف السنوية فى أى وقت خلال السنة، ولا نحتاج سوى إلى أن ننتظر إلى تاريخ سنوى.

تُكتب الأهداف تبعاً للأولوية (أهمية هذه الحاجات التعليمية للطلاب، وهى تعتمد على قدرات الطفل والأداء التعليمى). وبالطبع فربما تؤثر الاهتمامات الأخرى على اختيار الهدف؛ فإذا كانت على سبيل المثال لدى الطفل صعوبات سلوكية أكثر، فإننا نتوقع تقدماً فى الجانب الأكاديمى؛ حتى يتم التحكم فى السلوك بطريقة أفضل، ومن ثم يجب أن تؤخذ هذه المتغيرات فى الاعتبار عند كتابة الأهداف العامة.

* الأهداف قصيرة المدى

تطورت الأهداف قصيرة المدى فى ربطها وعلاقتها بالأهداف العامة، وتتركز على خطوات معينة، تتخذ لتحقيق هذه الأهداف. فعلى سبيل المثال، إذا لم يتعرف الطفل الحروف من قبل، فإن الهدف السنوى يؤكد أن الطفل سيكون قادراً على أن يسمى ٢٦ حرفاً فى عام واحد، وربما تقرر الأهداف قصيرة المدى أن الطفل يكون قادراً على أن يسمى ٧ أحرف كبيرة فى ١٠ عشرة أسابيع، وسبع أخرى فى ١٠ أسابيع أخرى، وهكذا حتى يتمكن أو تتمكن من معرفة النهاية الكلية لـ ٢٦ حرف فى نهاية السنة.

ففى الفترة الأولى، يتمكن الطفل من معرفة الحروف الأولى من A إلى G خلال ٩٠٪ من الوقت فى خمس مرات بوقت معين، وأنت كوالد يمكنك أن تلاحظ تقدم طفلك، باستخدام اختبارات، قامت بإعدادها معلمة طفلك، والتى على سبيل المثال تسأل طفلك عن اسم كل من هذه الحروف، فى خمسة أوقات منفصلة ليتوقع التحقق بنسة ٩٠٪.

بالنسبة لطفل آخر، ربما يساعد الهدف السنوى على أن يكون أكثر استقلالاً، وربما تركز الأغراض قصيرة المدى على المتطلبات الخاصة مثل وضع أحد الجوارب أو قميص، وعلى سبيل المثال ربما يُقرأ الغرض «من خلال السلوكيات المعتادة يومياً. سوف يضع الطفل زوج الجوارب فى المكان المخصص، وفق العلامة المكتوبة خلال

٨٠٪ من الوقت بتاريخ معين، وربما يكمل هذا العمل هدف آخر، بمجرد رؤية الجورب كجزء من ملبس الطفل.

تطور الأنظمة المدرسية غالباً الأغراض، التى تُكتب لكل فترة حوالى ربع عام، عادة كل ١٠ أسابيع. وفى هذه الطريقة يمكن للآباء أن يراجعوا مع المدرس الأغراض المحددة مستقبلاً ليروا إذا كانت قد تحققت بشكل جيد أم لا.. فإن المدرس والآباء يمكن أن يناقشوا ماذا يمكن أن يكون سبب ذلك، وما الخطوات التى يمكن أن تتبع لتصحيح الموقف.

* خدمات مرتبطة بتحديد قوائم المساهمين:

بالاضافة إلى التعليم الخاص، توجد خدمات أخرى يمكن أن تدعم بها طفلك مثل العلاج العام والعلاج الطبيعى وعلاج اللغة بالتخاطب والتواصل، وهذا يجب أن يدون بقوائم برنامج التعليم الفردى مع أسماء المتخصصين المساعدين المدعمين. وفى الغالب تكون مثل هذه الخدمات قد قدمت على سبيل المثال البرنامج التعليمى الفردى، وربما يقرأ فيها أن «ديفيد» سيتلقى علاجاً بالتخاطب من متخصصين فى لغة التخاطب، بإشراف آنسة مارى ثلاث مرات أسبوعياً لمدة ٣٠ دقيقه فى المرة الواحدة» أيضا يجب أن يحدد التاريخ الذى بدأ العلاج طول الفترة، المتوقع أن يستمر خلالها بكل تأكيد.

ومن المهم بالنسبة لك أن تعرف أى جزء من الخدمات، تتبع الأتجاهات الفيدرالية فالخدمات المرتبطة تعرف لـ:

«نقل وكذلك خدمة مدعمة ومصححة وتنموية، تكون معدة لتساعد الطفل المعاق على الاستفادة من التعليم الخاص، وتتضمن مساعدة فردية خاصة فى الرياضيات وأمراض التخاطب وعلم الاستماع والخدمات السيكولوجية النفسية والعلاج الطبيعى، وإعادة تحديد معايير تقويم، وتحديد ذوى الحاجات الخاصة، والخدمات الإرشادية والخدمة الطبية للأغراض التشخيصية، وذلك يتضمن أيضاً خدمات الصحة المدرسية العمل بالخدمة الاجتماعية فى المدارس، وتدريب الأب. ودائما تكمل الخدمات المرتبطة ببرنامج التعليم الخاص، الذى فيه يوضع الطفل. وعلى

سبيل المثال، ربما تُضطر المدرسة إلى أن تقدم الخدمة العلاجية للطفل، وخدمة فردية خاصة بحالة الاضطراب لدى الطفل، مثل أن يدرب على مهارات اللبس أو إطعامه لنفسه.

* محتوى التعليم العادى

بسبب تدخل الآباء فى عملية برنامج التعليم الفردى، يكون كل أب فى مكانه جيدة ليؤكد أن طفلة أو طفلته تشارك فى الجلسة التعليمية، ويمكن أن يؤكد الآباء أن قوة أطفالهم يمكن أن توصف بوضوح، ولذلك يعكس برنامج التعليم الفردى بطريقة صحيحة، كيف أن هذه القوة يمكن أن تساعد فى المضمون التعليمى.

وفى هذا النموذج يمكن للآباء والمدرسين أن يشاركوا فى محتوى البرنامج التعليمى، ويمكن أن تكشف هذه المكونات التى يشملها برنامج التعليم الفردى، خلال فترة من الزمن، عن المعدل الزمنى الذى يستغرقه الطفل؛ للحصول على خدمة خاصة. وعلى سبيل المثال «سوف يبدأ جان فى فصل عادى ١٠٠٪ من الوقت، ولكن تقدم خلاله خدمات خاصة يمكن أن تستغرق ٢٥٪ من الوقت.

* استخدام برنامج التعليم الفردى كأداه

لا يعتبر برنامج التعليم الفردى عقدًا أو وثيقة شرعية قانونية، ومن ثم لا يستطيع المعلمون أو المدرسة أن تتصرف لو لم يتقدم الطلاب كما توقعنا. ومع ذلك، يجب أن تحدد الشخصية المدرسية أنهم قاموا بمحاولة جادة لمساعدة الطفل على تحقيق الأهداف والأغراض المحددة فى برنامج التعليم الفردى. وخلال برنامج التعليم الفردى يجب أن تحدد التقدم الذى يحققه طفلك على الأسس السنوية، ولو لاحظت أن طفلك لا يتقدم تبعاً لأغراض معينة خلال فترة زمنية محددة.. فإن الأهداف تكون غير منطقية، ولا يمكن تحقيقها، ويتطلب البرنامج عندئذ مراجعة خلال السنة الدراسية؛ مما يحتاج إلى مقابلة أخرى مع المتخصصين.

وعلى الرغم من أنك يمكن أن تعرف برنامج التعليم الفردى فى نهاية المقابلة السنوية، ويمكن كذلك أن تكون لديك فرصة الاختيار لتأخذ وثيقة منزلية لدراسة

أخرى، عندئذ، اقرأها بعناية لتؤكد أن البرنامج التعليمى مناسب، وأنه يقابل احتياجات طفلك؛ وكن متأكداً أن الأولوليات التى تحدد لطفلك موضوعة بالقائمة بطريقة أكثر وضوحاً فى الأهداف السنوية، والأغراض قصيرة المدى. كن متأكداً ـ كذلك ـ أن كلاً من الخدمات التى يحتاجها طفلك توجد فى هذا التقرير، وفى النهاية كن إيجابياً نحو البيئة المعدة، وبذلك تضمن أن طفلك ليس من بين ذوى الحالات الخاصة.

* إذا لم تتحقق الموافقة

كما ذكرنا، لو لم توافق أو تتفق مع برنامج التعليم الفردى، سيكون لك الحق فى أن تطلب الاستماع، ويجب أن تتأكد أولاً من الأفراد والمدرسة لماذا لم توافق وتتفق مع برنامج التعليم الفردى، وأعطهم الفرصة للمراجعة، ومع ذلك ربما ترفض برنامج التعليم الفردى، وتطلب تقييمًا آخر مستقلاً لطفلك على نفقة المدرسة. فى أوقات الجدل بين الأب والمدرسة، يمكن أن تُحل المسألة على أساس النتائج الخاصة بالتقييم القانونى. وهذا يحدد الحاجة إلى نظر الدعوة بالمحكمة، ولو امتدت المسألة لذلك سوف تتصل بموظف الاستماع الجزئى، الذى هو من خارج المدرسة، ومع ذلك يجب أن يظل الطفل فى برنامجه أو برنامجها التعليمى الحالى؛ حتى يستقر الحكم ويستقر الأمر.

* التعليم فى البيئة المقيدة

بمجرد أن يتم تقسيم الأطفال على أنهم من ذوى الإعاقات، وينضموا إلى الاشتراك فى برنامج التعليم الفردى الخاص.. فلابد أن يبدأوا فى برنامجهم التعليمى المصمم لهم خصيصًا، ومع ذلك يجب أن ندرك أن الأطفال المعاقين مثلهم مثل غيرهم العاديين، فعلى الرغم من أنهم مختلفون عنهم. ويجب أن نحدد الهدف للطفل وضرورة وضعه بحيث تكون البيئة التعليمية أقرب للتعليم العادى، كلما أمكن ذلك، وهذا المدخل معروف بالإدماج Inclusion أو الاتجاه السائد Main-streaming أو التعليم فى البيئة المقيدة الأصغر.

حقيقة إن الكلمات مثل الإدماج والاتجاه السائد لم تذكر مع الأفراد ذوى

الحاجات الخاصة، ولكن البيئة الأقل قيوداً موجودة بوضوح فى القانون، وسواء كان بإمكان الطفل أن يظل فى تعليم عادى، أو أنه يحتاج إلى بيئة خاصة.. فذلك يعتمد على احتياجاته الخاصة. وخلال تطوير برنامج التعليم الخاص، يقرر فريق الأنظمة المتعددة والآباء أن يكونوا مشاركين فى المدخل التعليمى الأقل قيوداً للطفل.

إن معدل الخدمات يتضمن برامج تعليم عادية، قائمة على مصدر مساعدة ويتضمن فصولاً خاصة فى مدارس عادية أو مدارس داخلية ومستشفيات أو تعليم أساسى بالمنزل، وهذه البدائل تناقش فى الفقرات العديدة التالية، ولكن يجب أن يعرف الآباء أنهم يستطيعون أن يدافعوا عن الإدماج الكامل لطفلهم فى المدرسة المجاورة للطفل، عندما يشعرون أن ذلك أفضل وضع تعليمى له.

ومن المحتمل أن البيئة المقيدة تناسب الطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة؛ لأنها تعنى أن يظل كل الوقت فى فصل عادى بنموذج تعليم خاص. وربما يعين المدرس الخاص ليوجه النصح والاستثارة لمدرس الفصل العادى وللآباء، ولكنها لا تكون خدمات تعليمية مباشرة للطفل. ويمكن أن يقدم الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة خلال التعليم العادى قدرات فردية خاصة، بواسطة مدرس التعليم الخاص مرة أو مرتين أسبوعياً؛ للتدريب الفردى الخاص بمشكلات الاضطراب لديه.

وفى البيئة الأكثر، قيوداً يجب أن يتردد الطفل خمس مرات أسبوعياً على المدرس الخاص، الذى يقدم الخدمة كمصدر تعليمى للطفل، وكمتابع لمدرس الفصل والآباء. وبالنسبة لبعض الأفراد يكون من المهم أن تقدم لهم خدمات خاصة فى فصل تعليم عادى، وذلك يتطلب التواجد لمدة ساعتين فى اليوم فى حجرة المصادر لمقابلة الحاجات الخاصة لهم.

وعلى الرغم من أن معظم الحصص الأكثر قيوداً تتواجد داخل فصول معينة فى المدارس العامة، فإن التعليم الخاص يمكن أن يتم داخل المدارس الخاصة والعامة. وكل مجهود يجب أن يبذل لمساعدة الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة على التعلم فى مدرسته المجاورة، مع زملائه فى السن نفسها، وهذا يسمح للأطفال أن يتقبلوا ويتفهموا اختلافاتهم، ويركزوا على تشابههم الخارجى؛ فالتكامل الاجتماعى مهم جداً لبرنامج التعليم الجيد.

ويعد التكامل الجزئى فى كل يوم من الحياة المدرسية خطوة لتحقيق الاندماج فى الحياة الاجتماعية، فالمدرسة لا تعلم الأطفال أكاديمياً فقط، ولكن تعدهم أيضا للأنشطة الخاصة بالحياة اليومية. وسيحتاج بعض التلاميذ إلى تعليم خاص لمهارات الحياة فى المجتمع للمشاركة بإيجابية فيها، ولأن كل تعليم خاص لا يتعدى حدود حيز الفصل؛ لذلك سوف يستفيد طفلك أكثر من المهارات التطبيقية التعليمية فى مواقف الحياة الحقيقية، ولأن أحد أهداف التعليم هو تنمية الاستقلال والمشاركة.. فيجب أن يندمج هؤلاء الأطفال، ويشتركوا فى الأنشطة، وإن كانوا غير قادرين على أدائها باستقلال، ويجب أن تؤسس قرارات البرنامج على احتياجات الطفل واهتماماته وكذلك أسرته.

على الرغم من أن البدائل السابقة يمكن أن تعتبر مناسبة للطفل من ذوى الحاجات الخاصة؛ لأنها تقابل حاجاته الخاصة، إلا أن كثيراً من الآباء والمتخصصين يعتقدون أنه ليس من المهم تجزئة المادة أو تفصيلها، بقدر حرصهم على أن يأخذ أبناءهم مكاناً فى الفصول العادية للتعليم (التعليم الرسمى)، ويوصف هذا النوع من البرامج بأنه مكثف، ويعنى أن كل الأطفال ـ بغض النظر عن عدم قدراتهم ـ يتعلمون فى فصل

عادى، وأن برامجهم ستتناسب مع قدراتهم واحتياجاتهم الخاصة؛ ولذلك فمنهم من يتلقون خدمات تدعيمية مناسبة؛ لكى يحققوا النجاح فى البرنامج الحالى، وهذا يتطلب معلمين عاديين، ومتخصصين؛ لكى يعملوا بتعاون. ولذلك يتلقى كل الأطفال تعليماً مناسباً فى البيئة نفسها، ويجب أن يحضر الطفل فى المدرسة نفسها، المجاورة، مع الأطفال فى السن نفسها. إن الهدف الأساسى لهذا النوع من التعليم، هو أن نعطى الطفل الفرصة ليتعلم وليتوافق فى المدارس المجاورة.

النماذج التى تناسب مفهوم البيئة الأقل قيوداً هى التعليم التعاونى، وهى تشير إلى مدخل تعليمى نظامى، يعمل فيه مدرسون عاديون ومدرسو تربية خاصة؛ إذ يقومون بتدريس نظام عادى بطرق خاصة أكاديميًا وسلوكياً لجماعات مختلطة من التلاميذ فى دروس مكثفة.

وعلى الرغم من المكانة أخذتها برامج التعليم الخاص، إلا أنه من الواضح أن الآباء هم صانعو القرارات الرئيسية، فهم يلفتون النظر إلى المفاهيم التى يتعلم الطفل من خلالها، وتسند المشاركة ببرامج التعليم مسئوليتها للآباء والمعلمين العاديين ومعلمى التربية الخاصة، ويجب أن يذهب التلميذ إلى المدرسة نفسها مثل جيرانه العاديين، ويجب أن يشارك الطلاب من ذوى الاحتياجات الخاصة فى الأنشطة المدرسية العادية مع الزملاء من السن نفسها كجزء طبيعى من يومهم، ويجب أن تتضمن حصص التعليم العادى خدمات خاصة بالتكامل مع المدخل العلاجى.

ويحدد البرنامج جوانب قوة الطالب وتميزه، ليس فقط على نطاق قدراته وحاجته الخاصة، وإنما على تفاعل التلميذ الخاص مع قرنائه من نفس السن نفسها، والذين لايعانون من اضطرابات (العاديين) لهم أولوية تعليمية، جديرة بالاعتبار لتعليم ذوى الحاجات الخاصة.

ولا يجب أن يتجاوز هذا البرنامج الدمجى المكان المطلوب من المدرسين، الذين لديهم طلاب ذوى حاجات خاصة، وهؤلاء المدرسون فى التعليم العادى سوف يطلبون تدعيمات مختلفة، مثلما يوجد فى التدريبات أثناء الخدمة والطرق المساعدة ووسائل المعلم والخطة الزمنية، وتوزيع المنهج والطرق التدريس، وأدوات العرض..

كل ذلك سيكون له تأثير على الأطفال ذوى الحاجات الخاصة، ويجب أن يعمل المدرسون والآباء معاً لتحقيق الأهداف والأغراض الخاصة ببرنامج التعليم الفردى؛ ليؤكدوا أنهم استوفوا كل متطلبات البرنامج التعليمى الخاص؛ فى سبيل التوصل إلى نتائج، ترتبط بإعدادهم للحياة فى المجتمع.

*** ما التعليم الخاص:**

يشير التعليم الخاص إلى الخدمات المساعدة والمقدمة من معلمين مدربين بطرق خاصة، والذين يعملون بالاشتراك مع التعليم العادى بإيجابية، ويستخدم التعليم الخاص الطرق والمناهج والمواد المنظمة بأسلوب خطوة بخطوة، ويتم التعليم فى جماعات صغيرة، خاصة فى مجال القراءة والتهجى والرياضيات، أو فى أنشطة الحياة اليومية، مع التركيز على مدخل الحواس المتعددة فى التعلم، مع اهتمام خاص بأن المفردات اللغوية قليلة وخبرتهم اللغوية محدودة. ولذلك تعتمد البرامج والطرق على خبرات الحياة اليومية مع منح الفرص للترويح وتوظيف المقررات لخدمة المهارات الشخصية والاجتماعية. وتقدم هذه البرامج فرديًا، أو من خلال المجموعات الصغيرة وطرق مختلفة للقراءة.

إن تصميم بيئة التعليم الخاص يساعد على الاستقرار الانفعالى والسلوكى؛ لذلك تحقق التعليم بإيجابية، بالإضافة إلى أن وسائل المعلم غالبًا ما تساهم فى برامج التعليم الخاص، وربما تؤكد المواهب الخاصة لديهم.

نحتاج فى التعليم الخاص إلى أنواع كثيرة من المهارات، وأيضاً أنظمة كمبيوتر للأطفال من ذوى الإعاقات الجسمية والأجهزة، وتسهل المعدات عملية الاتصال لذوى الضعف السمعى أو الصمم. وأهم ما تركز عليه برامج التعليم الخاص هو مشاركة الأباء فى الأنشطة التعليمية لأطفالهم. إن حق ذوى الحاجات الخاصة فى التعليم لابد أن يتضمن الحرية والاندماج فى التعليم النظامى؛ حتى لا يكونوا مقيدين بتعليم خاص فقط، ولابد أن يكونوا فى موضع الاعتبار، عند وضع البرامج العادية فى التعليم الرسمى؛ لتحقيق أفضل الأهداف المرجوة من تعليمهم.

الفصل الثلاثون

قضايا قانونية لذوى الحاجات الخاصة

قضايا قانونية لذوى الحاجات الخاصة

تعتبر مواجهة الآباء لحاجات طفلهم غير القادر على النمو من أكثر الأمور صعوبة؛ لأن هذا الطفل ربما يكون غير قادر على الفهم أو القيام بواجباته بشكل ملائم ومن ناحية أخرى ربما يمتلك الشاب الصغير القدرة على العمل والقيام بواجباته بطريقة صحيحة، ولكنه يقابل أحياناً قضاياً قانونية قد تكون صعبة.

وفى هذا الفصل ،لا نعرض لك نصيحة محددة عن الحل فى الورطات القانونية، ولكن الغرض منه مناقشة بعض القضايا القانونية الشائعة لدى الأطفال ذوى الاضطرابات فى النمو، وخير نصيحة نقدمها هى: أنه لا بديل عن محامى متخصص، يستعين به أحد الوالدين ليخطط للإستشارة، ويبين الصعوبات القانونية التى لا تظهر لك.

الأساسيات المناسبة مع ذوى الحاجة مع الخاصة:

يعطى الدستور الأمريكى كافة الضمانات لكل المواطنين لحياة سليمة، الحرية وتحقيق السعادة، فى الماضى، وكانت هذه أكثر الأساسيات الصحيحة، وينكرون عادة للأشخاص غير الطبيعيين أو المصابين بالضعف العقلى، وتخضع الولايات المتحدة لتغيرات المسح الاجتماعى الشامل فى هذا القرن؛ خاصة فى الـ ٢٥ سنة الأخيرة،

واحدة بواحدة، والمجموعات التى تنكر الحقوق المدنية ـ السيدات فى الأقلية العنصرية بين الآخرين يتقدمن للأمام لكى تطالبن بالمساواة، والوقت ليس طويلاً حتى يستطيع الجنس البشرى الحصول على الامتيازات، وسوف تكون الذكريات عاجزة عن استخدام الأساطير التى تتحدى وتبرهن على الخطأ.. على سبيل المثال حاليا، تأخذ النساء حق التصويت مثل الرجل، وتستطيع الاقتراع، وشغل الوظائف. ومن أحد الأمثلة الواضحة للتدليل على ذلك أن الشخص ذى الحاجات الخاصة يمتلك الحقوق نفسها، مثل المواطن الطبيعى، وقد يكون أحد الوالدين فى بعض الأوقات جاهلاً بابنه أو ابنته المعاقة ذهنيا، وهم يستحقون بعض الحقوق والاهتمام الخاص؛ لأن بعض هذه الحقوق يكون سهل الفهم بالمقارنة بالآخرين، ويستخدم على نطاق واسع.

الحق فى الحياة:

الأمر المهم هو أن الأشخاص المتخلفين عقليًا والأشخاص الآخرين غير القادرين على النمو يمتلكون الحقوق نفسها فى الحياة مثل كل المواطنين؛ لكى يرفضوا غير المناسب لهم ضد كثير من المبادئ الأساسية فى المجتمع الأمريكى، ولا يجب أن يكونوا مهددين لأساس الاقتصاد.

وفيما يلى يمكن أن يعرض هذه الحقوق:

الحق فى التربية:

يقدم القانون الضمانات الملائمة فى التعليم الحر، وحتى الآن منذ عام ١٩٧٥، وهذه الحقوق ممتدة للأشخاص ذوى الحاجات الخاصة.

وفى عام ١٩٧٥ كان التعليم لكل الأطفال المعاقين مقبولاً، وقبل هذا الوقت كان الأشخاص المعاقين ذهنيًا، والذين يعانون من بعض الأمراض ـ مثل الشلل المخى، والعيوب الخلقية ـ، محرومين من التعليم والخدمات؛ لأن المدرسة كانت ليس بها كرسى متحرك، أو أى جهاز مناسب لتعليم هؤلاء الأطفال المعاقين ذهنيًا، وعلى

النظير الأشخاص الأصحاء، أولياء أمور الأطفال المصابين بتخلف عقلى، كانوا يدفعون الضرائب لمساندة التعليم الحكومى، بينما لازال أطفالهم ممنوعين ومحرومين من فوائده.

الحق فى الحرية والاختيار:

ويعنى رفض الاختيارات وتفضيل المشاكل للأفراد المصابين بتخلف عقلى؛ لأن قدرتهم محدودة بالمقارنة مع الأشخاص الأصحاء، ويميل المجتمع إلى صنع القرارات لهم ويذكر بضائعهم وخدماتهم خبراتهم المفيدة للأخرين، وأنه ليس من المفترض اعتبارهم دون المستوى، فالأشخاص المعاقون ذهنيا ممنوعون من الحرية والاختيار، والقدرة على صنع القرارات، ومع الحدود المفروضة على حرية الأشخاص الأصحاء.

الحق فى أن تعيش فى جماعة:

بدأت المؤسسات الأولى فى رعاية الأطفال المعاقين ذهنيًا فى أمريكا فى إنجلترا الجديدة عام ١٨٠٠، حيث قفزوا نحو تحقيق الأمانى فى التعليم، فى الماضى كان المكان المناسب هو البيت بسبب اضطراب النمو؛ خصوصاً إذا تم التشخيص بعد الولادة على أنه غير طبيعى، وكثير من الحالات للبالغين المعرضين للمرض لم تهتم بسماع التشخيص.

وفى هذه الأيام، فإن الأماكن الطبيعية لهم تكون خارج المنزل، ولايعانى جميع الأفراد ذوى الحاجات الخاصة من مشاكل.

الحق فى العمل:

حق الأشخاص المتخلفين عقلياً فى العمل فى بعض الأحيان، على سبيل المثال، يسبق حق كثير من المكلفين فى المؤسسات بالعمل كانوا يعملوا دون تعويض ودون جزء من الأرباح، وكذلك الأشخاص المعاقون.

الحق فى التعاقد للبضائع والأراضى:

يفترض أن الأشخاص المصابين بتخلف عقلى عاجزون عادة، وأن حاجاتهم

للمساعدة شديدة، ولذلك.. فإنهم يهملون عند عمل التعاقدات؛ لأنهم أفراد متخلفون عقليا. وقد أصبح من الممكن الآن أن يعين أولياء الأمور كمسئولين وأوصياء على هؤلاء الأشخاص، ولهم حق الإدارة والملكية عن طريق القانون.

الحق فى أن تتساوى الحماية تحت القانون:

ربما يكون من الصعب بالنسبة للأشخاص المتخلفين عقليًا أن يعرفوا حقوقهم، ويتمتعوا بفوائدها. والخدمات المدفوعة المتوافرة. ربما يطالب والأشخاص المسئولون، الذين يعملون للمصلحة ببعض الحقوق القانونية والامتيازات والتمتع بالحماية، وهذه الحقوق القانونية من الأسباب الأساسية لمساعدة غير القادرين على النمو الطبيعى، وأنظمة الهيئات المستقلة والفعالة، وذلك إذا كنت مهتمًا بحقوق أطفالك.

الحق فى عدم التمييز:

فى عام ١٩٩٠ وقع الأمريكان المصابون بالتخلف على قانون، ينص التشريع فيه إزالة التمييز ضد الأشخاص المتخلفين عقليا ويجعلهم يتمتعون بالحقوق والواجبات نفسها الاجتماعية للحياة فى المجتمع الأمريكى، على النحو التالى:

١ـ لمصلحة الأفراد المعاقين، يجب أن يكون على النظير مع الفوائد والبرامج والأنشطة نفسها، التى يمتلكها الأصحاء، والأوضاع الشاملة والبرامج، علاوة على أن الأفراد والشركات لا تتميز فى القاعدة، وفى النهاية، هذا الإنجاز تحقق للمعاقين ضد الأفراد الذين كانوا يسعون للتفرقة بينهم.

٢ـ تندمج بعض التعاريف، مثل: تحريم التصنيف والإجراءات والاستئجار والطلاق والتعويض وفرص العمل وبعض الامتيازات فى العمل، كما يؤكد المبدأ الثلاثى الإسكان المقدم أو المستخدم الفعلى.

٣ـ خدمة التجارة والنقل والإسكان الحكومى، ويحرم الوصف ضد الأفراد المتخلفين عقليا، ويتطلب ذلك من الأفراد تقديم الوسائل والامتيازات للمعاقين، عن طريق لجنة الاتصال الاتحادى على مدار ٤٤ ساعة يوميًا.

٤ـ توفير الخدمات والاتصالات على مدى ٢٤ساعة فى اليوم للمصابين بالتلف

السمعى، وتطوير التكنولوجيا لتحسين الخدمات المقدمة إليهم، وتوفير كل ما يضمن الاستمتاع بالحياة والمشاركة الطبيعية فى الحياة العامة.

الحق فى المقاضاة:

فى الأشخاص المعاقين ذهنيا، يكتب المؤلف [الحقوق لأى مواطن فى الكسب فى المحاكم؛ لإثبات قانونى أساسى، ورفض المبتور منه، والدعم والتركيز على الصحيح] وبذلك يستطيعون استخدام حقوقهم القانونية جيداً.

حقوق مدنية أخرى:

للتصويت وامتلاك مكتب حكومى أو خدمات هيئة المحلفين. ويجب أن تكون المتطلبات للأشخاص المعاقين ذهنيًا على الشروط العامة نفسها لبقية أفراد المجتمع، حقًا أن الشخص العاجز سوف يكون غير قادر على أن يجد طريقه خلال الإجراءات الضرورية للتصويت، ولذلك يجب مساعدتهم على خوض هذه الإجراءات لمنحهم الثقة فى أنفسهم.

الحق فى الزواج:

تضع بعض الولايات قيوداً لحقوق الزواج السليم لغير القادرين على النمو بشكل ينافى التنفيذ عن طريق القوانين. على وجه، تنتهى أغلب العموم، هذه الزيجات بالفشل، أو تنتهى بالطلاق ، وهذا أصعب ما يبرر رفض الأشخاص المعاقين ذهنيا فى الزواج.

الحق فى التعبير الجنسى:

يعد الأشخاص المعاقون ذهنيا ضحايا الأساطير فى عادات السباق الجنسى، كنتيجة للتردد فى الحرية الجنسية لهم، وعلى أى حال لا يوجد هناك دليل لاقتراح للأشخاص المعاقين ذهنيا، والعاجزين عن النمو كمجموعات مختلفة فى المعايير لاختيار احتياجاتهم الجنسية، وهذا التعقيد يبرز فى التعبير الجنسى بين الرفض

للأشخاص المعاقين والتفريق فى الأجناس واستغلال النقص. ولكنهم فى حاجة إلى مزيد من المعلومات لإمكانة الحصول على هذا الحق.

الحق فى الحمل:

فى الماضى، كان القانون يسمح تلقائيا بمنع الحمل، كما أكدت نظريات الوراثة للمعاقين ذهنيا انتقال الجينات الوراثية مسببة التخلف العقلى للأبناء، ولكن هذه النظريات خاطئة، وتعتبر عملاً إجراميًا، على الرغم من زيادة نسبة الخطر لدى الأشخاص المعاقين ذهنيًا. لذا يجب متابعة الحمل، وإذا وجد احتمال لإنجاب طفل طبيعى، فلا يجب حرمانهم من هذا الحق.

الحق فى زيادة الأطفال:

تقدم المجادلة نفسها هذه الحقوق للأشخاص المعاقين ذهنيا فى زيادة أطفالهم، حيث إنهم غير طبيعين وعاجزين تقريبًا على كل المستويات الثقافية والقدرات العقلية. إن الدليل على الإعاقة الذهنية ليس دليلاً على أنهم سوف يكونون آباء مهملين لأبنائهم، ولكن مستوى التقييم لابد أن يكون متعدداً، كما يجب أن تقدم بعض المعلومات عن الوالدية، ضمن نظام التعليم الرسمي في مرحلة الرشد.

ولكى نلخص ذلك.. فإن هناك صعوبات عديدة فى تغيير الفرضيات، التى تحمل مقاييس الضعف لدى المعاقين ذهنيًا، ولكن من المقبول فى إطار السياق بين الأجناس عمل دستور، يهدف تقييم الفرد. ولذلك، يجب أن تقدم التدريبات الفردية الصحيحة والناجحة كنماذج جيدة؛حتى لايسئ المعاق إلى نفسه أو الآخرين.

دور المؤيد للقضية (المدافع):

يشير المؤيد والمدافع عن القضية إلى أى نشاط لأى شخص، يمتلك المصلحة لدعم هذه القضية، كما يحافظ على حقوق موكله ويسد حاجاته القانونيه، وهو الذى يمثل عملائه فى المحكمه، وإلى جانبه يوجد المؤيدون الذين يساعدونه فى عمله، وكما هو معتاد فحقوق المعاقين غيرمعترف بها.

الدفاع القانونى:

هناك أكثر من تعبير محدد مؤثر على العنوان، الذى نحتاجه من الأشخاص المصابين بالعجز عن طريق التغيير، ويأخذ الدفاع القانونى شكلين، هما:

١ ـ دفاع اصطلاحى، وفيه ينظر المحامى إلى الحقوق الأساسية للأفراد المعاقين.

٢ـ الدفاع حال قضية: وفى هذا الدفاع يمثل الفرد أمام المحكمة، وهذا الدفاع لم يعد مجرد امتياز يمنح لهم، بل أصبح الآن حقًا معترفاً به فى القانون، وهو الضمان الوحيد بجانب المنطق؛ للحصول على حقوقهم القانونية.

الثقة والإيرادات:

الثقة وسيلة لأى شخص، ويستطيع المتبرع أن يعطى أى شىء لشخص آخر. ويجب أن يستخدم الوصى المؤهل الفائدة من شخص ما أيضا، وأن يكون المستفيد مصمماً وقادراً على السيطرة لاستخدام ملكيته كما اختار هو، ولكنه لو كان غير مصمم أو متأكد من الحكم، فهو غالباً لمؤسسة الأشخاص المعاقين ذهنيا.

وهناك بضعة فوائد من الثقة والهدايا؛ إذ تتمثل الملكية الأولى فى السؤال عن حقيقة المستفيد والأمانة وبعض الحالات، تستطيع تنظيم الأسباب لدى المعاقين ذهنيا؛ لأنهم غير أهل لمساعدة المصادر الأخرى. وتستطيع الأمانة أن تنقذ مخلوقاً قبل الموت؛ ولذلك فإنهم يملكون الفرصة لعمل خطة خلال أعمارهم، وذلك يسمح بالتغيير والإضافة والتصميم، لذلك.. فالمعاق يستطيع الاطمئنان والشعور بالثقة.

وذلك يتضمن ثقة العائلة فى تصرفاته وأخلاقه؛ حتى يستطيعوا وضع أمانتهم وأموالهم تحت تصرفه ومسئوليته. والمساندة كنظام أساسى، أمر مهم للأشخاص المعاقين ذهنيًا، فى ضوء حدود قدراتهم ومستويات التعليم المحدودة لديهم، ولو أن هناك صعوبات فى التدريب فى هذه الحالة، فالتخطيط للعائلة مع أعضاء جمعيات رعاية المعاقين يعتبر شيئاً مهمًا؛ لتحقيق إنجاز حقيقى، من خلال الثقة التى تضعها العائله فى الوصى.

الكفاءة والوصاية:

الحراسة هى تقنية قانونية، تمنح القوة للأفراد؛ لكى يتخذوا القرارات للموضوع تحت الوصاية، وكذلك الحماية للأفراد الذين تحت الوصاية، والذين يعانون من عجز أو اضطراب فى النمو، إلا أنه عادة تستخدم لتقرير التمويل، ولكن بشكل قانونى يعبر عن العوز والحاجة والقدرة على التظاهر بالمصلحة، والذى يحتاجه ولى الأمر أنه يجب أن يكون مستنداً إلى سند حقيقى، قادراً على اتخاذ قرار والاهتمام.

وكانت المحاكم قديماً تعتمد على تقرير أو شهادة طبية معتمدة؛ لكى تحدد الكفاءة بالنسبة للوصى، على الرغم من أن القضية قانونية. وفى الماضى كانوا يحددون مدى تقبل ذوى الحاجات للواصى، وإلى مدى يحتاجون إليه، ولولى الأمر العلاقة نفسها للطفل القاصر من حيث الوصايا؛ وفقاً لقدراته؛ لكى يعلق قراراته، ويفترض القواعد التى تصمم بها والرغبات وأهم القررات الشخصية أو الملكية الحقيقية السليمة وهذا هو التقليدى، ويملك ولى الأمر القوة لإدارة الاحتمالات الممكنة للقضية، وربما أيضا يكون مرشحاً من المحكمة، ويكون ولى الأمر مؤهلاً معين بصورة جيدة لاتخاذ القرارات المناسبة.

وتوجد أنواع متعددة من الوصاية، منها:

١ـ الوصاية العامة:

قد يكون الوالدان هم الأوصياء على أطفالهم، وقد يكون شخصاً آخرأو يعملان معاً من أجل حماية مصلحة ذوى الحالات الخاصة؛ خاصة ذوى الإعاقات الذهنية، ولهم الحق فى اتخاذ أية قرارات بدلاً من الشخص المعاق؛ لأنه يعجز عن اتخاذ قراراته بنفسه، والوصى يمثل المعاق فى كل الموضوعات الخاصة به من إجراء عقود بيع أو شراء أو زواج، وفى حق إعطاء صوته، واختيار مكان إقامته والموافقة على العلاج.

٢ ـ الوصاية على الأشخاص:

فى بعض الدول، يسمح بالوصاية على الأشخاص الذين يكونون فى حاجة إلى

حماية كافية، ومن المعروف أن طلب الحماية أو الوصاية يقدم بشكل تقليدى، وفى حالة المعاقين إضافة إلى اشتمالها على أملاكهم.. فإنه يحق للوصى أن يحدد كيف ستكون الوصاية وأين؟ وما التدريب والتعليم المناسب للمعاق؟ وأيضاً ما يحتاجه من رفاهية.

٣ ـ الوصاية على الممتلكات:

من حق الوصى أن يدير ممتلكات المعاق وفى جميع شئونه التجارية والمالية، وتعطى المحكمة الثقة للوصى إن كان من غير الوالدين.

٤ ـ الوصاية والاجراءات القضائية:

يتم تعيين الوصى عن طريق المحكمة، وتتمثل وظيفته فى المقاضاة أو رفع الدعاوى أمام القضاء لحماية مصالح المعاقين.

٥ ـ الوصاية المؤقتة:

يتم إجراؤها عندما يكون المعاق فى حاجة إلى إجراء سريع لحماية ممتلكاته وفى حالة الطوارئ، وعند ذلك تعطى المحكمة الحرية وتيسير إجراءات بسهولة، وعندما تقرر الوصاية تظهر التساؤلات التالية: هل الوصاية ضرورية أم لا؟ ماذا نحتاج لتكون الوصاية نموذجية؟ وهل يستطيع الوصى حماية المعاق حقاً؟ فربما يعتقد أحد الأوصياء أن باستطاعته القيام بإجراءات الوصاية، وهو لايكون مؤهلاً لذلك. وقد يتحمس أمام أولياء الأمور، وهو فى الواقع لا يقوم بدوره بأكمله، كما يقدم للمحكمة تقارير غير صحيحة.

إن مساعدة المعاقين على أخذ جميع حقوقهم ليست من الأمور الهينة؛ لأن بعض المعاقين يكونون غير قادرين على إثبات حقوقهم، ويكونون فى حاجة إلى المساندة من الجهات المختصة، ولهذا فنحن نحتاج إلى كثير من الأصوات للإسهام فى التقدم والمشاركه فى إحراز النجاح فى هذه القضية، وأخذ القرارات المهمة التى تساعد بالفعل على إعطائهم الحرية الشخصية ونيل حقوقهم.

الفصل الحادى والثلاثون

مصادر التنمية

مصادر التنمية

- الخدمات المناسبة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة منتشرة ومتوفرة فى الولايات المتحدة، وعلى الرغم من ذلك.. فإن إمكانية إتاحة هذه الخدمات تختلف من منطقة إلى أخرى، ومن دولة إلى دولة.

- وقد لا تكون البرامج التى تقابل احتياجات طفلك الخاصة فى خدمتك بسرعة، حتى البرامج التى لديها فروع محلية تختلف فى الجودة على المستوى المحلى، وتعتمد على مجموع العاملين المتخصصين، وإتاحة دعم الجماعة؛ خاصة فى مجال التعليم؛ فأى شخص ينتقل من مدينة إلى أخرى، يعرف أن مستويات التعليم تختلف من منطقة محلية إلى أخرى، وهناك تنوع أكثر فى مجال التربية الخاصة.

- فمن الممكن أن تأخذ جماعة واحدة تفويضًا للتعليم الخاص؛ للإسهام بالخدمات بصورة جادة وتعرض أعلى معدل لها من الخدمات، فى حين أن هناك جماعة أخرى يمكن أن تفسر القانون بصورة ضيقة، وتعمل فى مستوى أقل، حتى فيما يتصل بالعناية الطبية، والمصادر الأخرى الممكنة، ومن الممكن أن يختلف مدى حصول مجموعات الآباء على البرامج الممكنة من جماعة إلى أخرى.

*** تحديد احتياجات طفلك:**

لكى تحصل على الخدمات المناسبة لطفلك.. فإنه من الأسمى أن تحدد احتياجاته الخاصة. وإذا كنت غير متأكد من احتياجات طفلك الخاصة، فيمكنك أن تطلب مساعدة.

يمكن أن يقوم مركز التقويم بفحص وتشخيص حالة طفلك، بواسطة فريق من المتخصصين، يشمل: أطباء الأطفال ـ وأطباء أمراض عصبية ـ ومتخصصين فى التغذية وممرضين ـ الأخصائيين الاجتماعيين ـ أخصائيين نفسيين وتربويين ـ أطباء علاج طبيعى ـ أطباء التخاطب ـ وآخرين يمكن أن يحددوا مصادر قوة طفلك وضعفه.

وفى ضوء هذا التقويم لاحتياجات طفلك المتنوعة، والتى تشمل (الاحتياجات الطبية والتعليمية والنفسية والإبداعية) واحتياجات أخرى يمكن أن تحدد. أين يمكن أن تبدأ البحث عن الخدمات؟

وعندما تعرف احتياجات طفلك الخاصة.. فإن مهمتك هى أن تبحث عن الخدمات المناسبة لتقابل هذه الاحتياجات، فطريقة من الطرق لكى تكشف عن الخدمات، هو أن تسأل الناس الذين جذبوا انتباهك إلى مشكلات طفلك.

ـ وهم إما ان يكونوا الأطباء ـ أو من خلال المدرسة ـ أو أعضاء من فريق لا غنى عنه، وهؤلاء المتخصصون يجب أن يكونوا قادرين على أن يوجهونك فى اتجاه المصادر الملائمة والمتاحة فى منطقتك.

ـ وإذا لم تكن الاقتراحات لهؤلاء المتخصصين ومرضية؛ فيمكنك أن تتقصى بنفسك .. حاول ان تتصل بقسم المدرسة المحلى والوكالات المختلفة، مثل: مديريات التوجيه لذوى الحاجات الخاصة، وأقسام الصحة النفسية والتخلف العقلى، والصحة، والخدمات الإنسانية.

ـ ومن المحتمل أن تتصل بالفروع المحلية للمنظمات القومية مثل (رابطة الشلل العقلى المتحدة ـ الصليب الأحمر الأمريكى).

- يمكن أن ترسل أو تتصل بأرقام المكاتب القومية لهذه المنظمات وغيرها، وهذا يمكن أن نجده فى (قائمة المنظمات الواردة فى المصادر فى نهاية هذا الكتاب).

- وإذا كانت لدى طفلك اضطرابات خاصة، مثل: متلازمة اعراض داون، والتى تتمثل فى (تشويش الذهن - الاكتئاب المتزامن) فإن المنظمة المتخصصة للوالدين نستطيع أن تمدك بالنصيحة المفيدة، فيما يخص الخدمات المثلى كمصادر فى مجتمعك، بالإضافة إلى ذلك يمكنك أن تسترشد بالكتب المرجعية للخدمات الإنسانية فى مدينتك أو قريتك، ومثل هؤلاء المرشدين يقومون بوصف المواد التى تعرضها كل وكالة، ومعايير التأهيل، ومعدل العمر، والتكاليف، ومعلومات مهمة أخرى.

* آباء أخرون لديهم أطفال ذوى حاجات خاصة، ويكونون فى عمر مماثل لابنك.. ومن الممكن أن يساعدونك بالنصيحة، مع الأخذ فى الأعتبار نوعية وجودة الخدمات والأفراد القائمين بالخدمة المقدمة، ويمكنك أن تستفيد من معرفة البرامج المختلفة فى مجتمع.. وبعد ملاحظة كل منها، يمكنك أن تتخذ قراراً تربوياً عن أين تفضل أن تدرج اسم لطفلك.

تأييد وتفويض الأباء:

بالنسبة لأبوى الطفل الذى يعانى من عدم القدرة على النمو، أو ذوى الحالات الخاصة.. فإن مصطلح تفويض يكون مهمًا. ومحددًا بصورة بسيطة. إن وكيل الشخص أو الوكالة التى ترعى ما تركه أو تناقش لصالح قضية ما، تهتم بالنظر إلى الأطفال ذوى الحاجات الخاصة؛ لأن (التأثير - التفويض) يعنى الجهود التى تبذل للحصول، أو الحفاظ على حقوق هؤلاء الأطفال والامتيازات والخدمات.

وكثير من الخدمات المعروضة حالياً للأشخاص ذوى الحاجات الخاصة أو لغير القادرين على النمو تتأجل بسبب (العمل الجاد من وكلاء الآباء، الذين لديهم مصادر القوة، ويطالبون بوصول الخدمات والتعليم للأطفال الذين ليس لديهم عجز... خلال العقود السابقة فإن كثيراً من رابطات الأباء أظهرت تفويضًا بصورة جيدة.

تعلم كيف تكون وكيلاً:

بصورة عامة. فإنه كلما جمعت الكثير من الحقائق.. فستكون مستعداً بصورة أفضل لتخدم الوكيل؛ فشخص لديه معلومات يمكن أن يتصرف بصورة أكثر تأثيراً من شخص تنقصة الحقائق.

أولاً: ستشمل مجهوداتك احتياجات محددة؛ لتكون على اتصال مع الآباء أصحاب المعرفة والمتخصصين، وستكتشف سريعاً طبيعة الاحتياجات التى يجب أن تغفل، وأى الطرق التى يجب أن تسلك فيها. واى الطرق التى لا يجب أن تسلك فيها، ولماذا يفشل البعض فيها؟ وهذا النوع من المعلومات يمكن أن يوفر عليك الوقت والفشل والإحباط، ويمكن ان يساعدك لتتخذ قراراً معتمداً على المعلومات، من منظور سليم للتصرف.

* ومن المهم أيضاً أن تكيف نفسك مع الحقوق والقوانين، التى تحكم الشئون الخاصه التى قمت بتحديدها؛ فمن المحتمل أنك تريد أن تعرف حدود التغطية الطبية. والمنظمات الموجودة المتعلقة بالتعليم الخاص سوف تساعدك على كيفية الحصول على التفاصيل، وتناقش معك لماذا طفلك لا يعتبر ضمن المكفولين بالتأمين الإضافى.

* وعن طريق هذه الأسئلة، ستتمكن من التعامل مع الأنظمة الإدرايـة المختلفة وقوانينها.

بداخل كل من هذه الأنظمة، يمكن أن تكون هناك اختلافات كبيرة بين محتوى القانون، وكيفية تغيير البيروقراطية لهذه القوانين.

إن مراجعة فحص القوانين يمكن أن تطلعك على أن طفلك كان يستحق خدمة معينة، ولكنه لم يحصل عليها. وإذا كنت تؤمن بأنه قد تم اغتصاب حقوق طفلك، واكتشفت من هو المسئول عن صنع هذا القرار.. فإنك يمكن ان تفعل الكثير لتستغيث. وعن طريق تعلم النظام، يمكنك أن تتجنب ضياع وقتك بلا فائدة ولاتخف أن تستغيث بقرار؛ لأن القرارات المصنوعة فى مستوى ما، يمكن ان تتحول إلى مستوى آخر. وإذا قررت أن تستغيث فمن المحتمل أن يكون لك مكان فى قائمة

مساعدة الوكالة المتخصصة فى التفويض (انظر المنظمات فى المصادر المدرجة فى آخر هذا الكتاب).

وكلات التفويض:

لكثير من الجماعات وكالات تفويض؛ لتدعم الأفراد ذوى الحاجات الخاصة .

* والتفويض فى هذه الوكالات عادة يأخذ شكلين:

١ـ تفويض للمواطنين. ٢ ـ تفويض قانونى.

وكل منظمة يمكن أن تعرض وكيلاً واحدا من هذين النوعين للتفويض:

١ـ تفويض المواطنين:

إن الوكلاء (المفوضين) عادة ما يكونون متطوعين، ويساعدون الأفراد ذوى الحاجات الخاصة وآبائهم للحصول على الخدمات. وهؤلاء الوكلاء قد تم تدريبهم والإشراف عليهم عادة بواسطة أشخاص خبراء فى هذا المجال، كوكلاء للمواطنين، وهم أيضا يخدمون الأفراد غير القادرين أو ذوى الحاجات الخاصة بمساندة البرامج الإبداعية وتشجيع التغيير.

٢ـ التفويض القانونى:

إن التفويض القانونى يتضمن المساعدة للتأكد من أن حقوق الأفراد أو الجماعات ليست مغتصبة، وتتضمن إجراءات أكثر قانونية من تفويض المواطنين؛ فجماعة التفويض القانونى غالبًا ما توظف مساعدات المحامين والمتدربين على المحاماة للعمل فى الحالات الفردية أو المشاكل الجماعية. (تسمى الحالات المتضمنة المشاكل الجماعية بقضايا الدعوى الجماعية)، ومثل هذه الجماعة يمكن ان تتبع المقاضاة؛ أى تستخدم العمليات القضائية إذا كان هناك اغتصاب فى حقوق الإنسان المدنية.

ـ يفيد التفويض القانونى للجماعات فى حل كل المشاكل، مثل تقرير أى من الوكالات المسئولة للقيام بالخدمات، التى يتطلبها طفلك.

ـ فالاستخدام بشكل صحيح للتفويض القانونى يعتبر مصدراً قويًا، ويمكن أن يصل

إلى تغييرات كبيرة لكثير من الأطفال ذوى الحاجات الخاصة، لأن هؤلاء الأطفال ذوى القصور فى النمو قد لجأوا كثيراً إلى هذا النوع من الاستراتيجيات.

وكثير من المؤسسات الأهلية غير الحكومية، التى استطاعت أن تقدم خدمات خاصة، قد أجبرت لتحسين جودة العناية المخصصة للأطفال ذوى التخلف العقلى، وقد شجع ذلك على البعد عن القيود الرسمية (١٩٧٠).

* الذى سمح للمقيمين فى المؤسسات ليغيروا موقعهم فى الجماعة المناسبة، مثل هذه الجماعات. (البيوت ـ المنازل المشرف عليها ـ اختيار الحياة المستقلة التفويض القانونى، الذى غالبا ما يتضمن أنشطة تشريعية، تساعد على تطوير خدمات جديدة لغير القادرين على النمو الطبيعى.

المصادر الشائعة:

يهتم كل الآباء بالموضوعات العملية المتضمنة فى تربية الأطفال، التى تعمل على النمو الشامل لهم، مثل (التأمين الصحى، التأمين على الحياة، وحقائق اخرى كثيرة فى الحياة اليومية) ويكون الكثير من عائلات الأطفال ذوى الحاجات الخاصة قلقين بدرجة كبيرة، بالنسبة لهذه الموضوعات، وكثير من المصادر المشتركة التى تواجه الأسر تعتبر بداية التخطيط لأطفالهم غير القادرين على النمو الطبيعى، والتى سوف تناقش فيما يلى:

*** الرعاية الخاصة بالصحة:**

يوجد اليوم كثير من الاختيارات المتاحة للإهتمام بالصحة، وعلى الرغم من أن قيمة برامج الرعاية ترتبط بقيود التخصص. بعض الشىء، بالإضافة إلى اهتمام الأطباء المبتدئين، الذى يمكن أن يكونوا ممارسين (ممارس عام) ـ وتقدم الرعاية الصحية بمساعدة : (طبيب العائلة ـ طبيب باطنى ـ طبيب أطفال أطباء ـ ممرضين ممارسين ـ أطباء نفسيين أطباء العظام).

كل هؤلاء يقدمون خدمات الرعاية الصحية؛ فالأطفال ذوى المشكلات الصحية

المعقدة، والتى تشتمل على المشكلات المرضية وعدم القدرة على النمو عادة ما يتطلب الاعتناء بصحتهم، متخصصًا من وقت لآخر؛ فقد أدت الاحتياجات المتضاعفة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصةإلى تطوير الأسس الطبية والتقويمية المتعددة. وتتمثل الميسرات العلاجية فى مثل هذه المراكز فى وجود متخصصين، يقدرون العمل كمجموعة متكاملة متعاونة معاً؛ لتحفيز قدرات الطفل والعمل على إنمائها.

- إذا كانت لدى طفلك مشكلات فى النمو معقدة، فيمكنك إيجاد خدمات مشتركة بين يديك أكثر سهولة وأكثر كفاءة عن البحث، تفوق الاستعانة بمتخصص بمفرده.
- إذا كنت غير متأكدة من وجود مثل هذا المركز فى منطقتك، فيمكنك ان تتصلى بالإدارة الصحية التابعة لها منطقتك.

ويمكن أن ترشدك مراكز الإرشاد لذوي الحاجات الخاصة بالإضافة إلى خدمات المراكز الجامعية المتخصصة.

إن برامج الأطفال ذوى الحاجات الخاصة التى تقوم بها المنظمات الخاصة تستعين بمرشدين فى هذا المجال، بمثل هذه القوائم للبرامج المتاحة فى الولايات المتحدة.

*** البدائل عن التمريض داخل المستشفى:**

لايحتاج معظم الأطفال ذوى الحاجات الخاصة فحسب إلى رعاية صحية خاصة، ولكن أيضاً كثير من صغار السن، يحتاجون بصورة متكررة لتلقى خدمات فى المستشفى الخاص بالأطفال؛ فالذين يعانون من الأمراض أو حالات العجز الشديد يمكن أن يحتاجوا إلى استشفاء داخل المستشفى. وقد أدى التقدم فى التكنولوجيا الطبية إلى أن كثيراً من الخدمات، التى كانت متاحة فى المستشفيات أن تقل أو حتى فى المنزل؛ فمعدل الخدمات المتاحة اليوم يؤدى إلى قصر مدة الإقامة فى المستشفى، ويمكن للأفراد للبقاء فى المنزل، وتوجد خدمة التمريض بالمنزل.

وتتضمن هذه الخدمة تتضمن زيارة ممرضة مؤهلة إلى المنزل، وتؤدى أية واجبات ضرورية، مثل: إعطاء الدواء والحقن بالوريد أو الشفط أو الاعتناء بالقسطرة، أو تغيير الملابس أو إعطاء حقن.

* معظم الممرضات يقمن بالعلاج داخل المنزل تحت إشراف هيئات طبية.

* يغطى التأمين الطبى المصاريف الضرورية غالباً.

* وفى الغالب.. فإن التأمين الصحى يغطى معظم النفقات، وفى أحوال عديدة يكون المريض فى حاجه إلى المساندة أكثر من الرعاية بعد العلاج؛ فالرعاية المنزلية تعطى للشخص نوعًا من العلاج، مثل: طريقة قياس درجة حرارة الجسم، والأستحمام، والعناية الشخصية.

* الأعمال المنزلية أيضاً مفيدة جداً؛ حيث تدرب الأسرة على العمل الجماعى، وكيفية تمضية الوقت، علاوة على ذلك فإنها تعطى فائدة جسمانية واجتماعية.

* هناك مصدر آخر مفيد للأسر من الناحية الطبية، هو:

الثقافة العامة:

* والتى تعطى عناية ومساعدة للمريض الذى يصاب بمرض عارض وعائلته. وكلما بحثت عن طرق علاج أخرى، حاول عدم قياس هذا العلاج بما تقدمة أو لا تقدمة هذه المؤسسة.

* وفى الغالب فإن الإبداع والتفكير والمثابرة من جانبك ومن جانب تلك المؤسسة، تساعد الفرد على أن يجد برنامجًا معينًا يلبى احتياجات الأسرة الخاصة، ويجب أن تسأل عن التكاليف ومصادر التمويل.

* ففى حالات عديدة تبالغ هذه المؤسسات فى مصاريفها؛ حتى تستطيع ان تغطى تكاليف الخدمة.

ولتعرف الكثير عن هذه الخدمات، كن على اتصال مع:

١ـ نظام التمريض. ٢ـ خدمة المستشفى.

٣ـ مؤسسات العناية المنزلية.

* هناك تحذير يجب ان يوضع فى الاعتبار، يخص الخدمات الطبية للأطفال، الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية المستمرة.

عندما تداولت أول نسخة من هذا الكتاب، كان هناك نوع من التفاؤل؛ حيث ثم

شرح كيفية العناية بالطرق العديدة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة حتى وقتنا هذا، كذلك فقد وضع أسس العناية الصحية بالمنزل.

* ومنذ أن تداولت هذه النسخة عام ١٩٨٨، حدث أن تضاعفت أسعار العلاج.

وكرد فعل لذلك بدأت (شركات التأمين والتأمين الصحة) يركزون على الرعاية الطبية المنزلية، رغم أن هذا النوع غير منتشر بين الجمعيات والناس بصفة عامة. وقد حدث أن الأطفال كانوا يبعثون إلى منازلهم، دون أى خدمات طبية نظراً؛ لعدم وجود رعاية أو مساندة مادية على سبيل المثال:

يمكن للمؤسسة أو المستشفى أن تقوم بتقديم خدمات، ولكنها تكون خدمات مؤقتة حسب الحالة. ولكى تتأكد الأسرة من أنها تحصل على الخدمات المطلوبة، فلابد أن تكون الأسرة على اتصال دائم بالطبيب المعالج، علاوة على ذلك على المريض أن يكون على دراية بمعلومات عن أهم خصائص هذا المرض.

* وفى بعض الحالات، نجد أن بعض الحلول ينتج عنها مشاكل ويترك الأبوان دون معرفة بذلك. فتأكد أنك جزء من أى خطة فى تلك المؤسسات، حين توضع قائمة المستشفى أو الرعاية الصحية. وتأكد أنه هناك ما قد تكون لست على علم به.

* برامج التأمين الشاملة ومراكز الحقوق:

عندما يحتاج المريض إلى عناية مركزة مؤقتة، ويحدث قصور فى تلك الرعاية بسبب الحالة المادية.. فإن برنامج التأمين الصحى الشامل ـ والذى يطبق فى كثير من المؤسسات العامة مثل (المستشفيات ـ والمدارس ـ والتقابات) ـ يكون مناسباً عندما يكون المريض غير قادر على نفقات العلاج. قد صمم التأمين الصحى الشامل خصيصاً من أجل مساعدة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مثل (صعوبة الحركة أو التفكير).

* فهناك عديد من البرامج التى توضع؛ بهدف تقديم التسهيلات والمساعدات، وتكون العملية الإدارية مسئولة عن أخذ تفاصيل كاملة عن المريض والحالة

الاقتصادية له وتطورات المرض، وكذلك تصديق على قوله من مصدر حكومى، إلا فى حالة الطوارئ.

* أما عن فلسفة هذه البرامج.. فهى فلسفة جماعية يهمها فى النهاية مصلحة المريض. ولمعرفة المزيد عن هذا النوع من البرامج، عليك التوجه إلى مراكز الخدمة الاجتماعية فى مدينتك.

* **الرعاية المنزلية:**

فى حالة احتياج الشخص إلى العناية المستمرة بسبب مشاكل مرضية.. فإن العناية المنزلية لها عامل كبير فى هذه الحالة، وكثير من البالغين والكبار لديهم المعرفة العامة بهذه الرعاية؛ لأنهم على مستوى من الثقافة العامة.

* وتعد أيضًا المستوصفات أو دور المسنين، سواء كانت خاصة أم عامة مثل بقية برامج التأمين الأخرى، ويتمثل الاختلاف فقط فى الخدمات المقدمة ومستوى الرعاية، ويتواجد فى كثير من المناطق أيضا عديد من خدمات طب الأطفال.

* عندما يقرر الفرد أن يلجأ إلى المستوصفات الخاصة أو دور المسنين، فلابد أن يسأل عن المختصين بذلك مثل (العاملين فى الشئون الاجتماعية ـ أو الممرضات أو الأطباء) حيث يجب أن يكونوا على درجة من الخبرة، وأن يكونوا حاصلين على شهادات، تؤهلهم لأن يعطوا الحكم على أن هؤلاء الناس فعلاً فى حاجة إلى الرعاية الصحية، والنوع الذى يقدمه المستوصف أودور المسنين.

وتوضح لنا النقاط التالية الأنواع المختلفة من الخدمات، التى تقدمها لنا المستوصفات او دور الرعاية:

١ـ الرعاية الصحية المتميزة أقل تركيزا من المستشفيات والرعاية التى تقدمها، ولكنها تقدم رعاية على مدار اليوم بأكمله مثل الخدمات التأمينية.

٢ـ المستوى الأول: هو المستوى المتوسط من دور الرعاية، ويقدم رعاية ٢٤ ساعة للأشخاص الذين يعانون من الأمراض المزمنة.

٣ـ المستوى الثانى: هو المستوى المتوسط ايضًا، ويقدم خدمات ورعاية أقل.

٤ـ التسهيلات التى يقدمها المستوى المتوسط من الرعاية الصحية تكون للأشخاص ذوى الإعاقة أو القصور العقلى؛ حيث يكونون فى حاجة إلى الرعاية الصحية المستمرة.

* عندما تبحث عن دار رعاية أو دار للمسنين لأحد من أفراد الأسرة غير قادر على النمو الطبيعى، يجب أن تقوم بتقدير نوعية الخدمات المقدمة، وهل تلبى تلك الخدمات احتياجات هذا الشخص أم لا. كذلك.. فإن الجودة ومجموعة العمل والجو العام لهذه الدار.. فمن الصعب أن نجد داراً للرعاية تكون مجهزة لرعاية الأطفال، رغم أن التسهيلات تقدم إذا طلب الأبوان ذلك.

* إن دور الرعاية أو مؤسساتها والتى تم تأسيسها وتجهيزها على أعلى مستوى، تتوافر فيها كل الأجهزة الخدمية للرعاية، ولكننا نتجنبها بسبب زيادة نفقاتها ونبحث عن بديل أخر أقل سعراً.

* يمكن للشخص أن يمرض ويتطور فى المرض، ويكون غير قادر على خدمة نفسه ولا يكون له أقارب أو أصدقاء، يرعون أطفالهم. ويمكن للشخص أن يتعرض لبعض المشاكل البيئية مثل (السكن أو تكون الأم مع رضيعها الجديد).

وربما لا يجد الشخص دوراً للأطفال الرضع، أو أن فكرة هذه الدور لم تخطر على باله. وفى حالات أخرى ربما يكون أبًا لأحد الأطفال الذين يحتاجون إلى مساندة أجهزة خاصة، ولا يجدون أماكن للعلاج حتى مؤقتة.

* وأخيراً هناك الحاجة الماسة لتقديم الحلول لمثل هذه المشاكل؛ حتى لا تكون دور الرعاية مقتصرة فقط على تقديم رعاية فى بعض الحالات وليس جميعها.

* التأمين على الحياة:

إن المسألة التى تشغل عديدًا منا، هى كيف تتم حماية من نحبهم مادياً. وفى عملية التأمين على الحياة، فمن المهم أن تستشير خبراء ماليين، والذين يقدمون كثيراً عن هذا التأمين؛ خصوصاً للأشخاص المعاقين. فالطفل المعاق يكون أحق بهذا التأمين حتى يستطيع ان ينال الرعاية التى يستحقها، ولكن تلك الميزة لا تعطى الطفل حقوقًا أخرى (مثل الحسابات الخاصة للطفل)؛ فمن الصعب أن تحصل على تأمين

على الحياة لأحد أعضاء الأسرة المعاقين أو غير القادرين نمائياً؛ خصوصاً إن كان مريضًا بمرض مزمن، بسبب السياسات المختلفة التى تتبعها تلك الشركات.

* **التأمين الصحى:**

التأمين الصحى الخاص ومؤسسات الرعاية الصحية:

ـ تقدم مزايا عديدة لتغطى نفقات العلاج، والمصدر الوحيد هو عمل تأمين صحى عن طريق شركة تأمين خاصة أو تابعة للعمل التى يعمل به.

وفى هذه الحالة، يجب ان تكون على علم بما إذا كان من حق طفلك أن يقدم له العلاج تحت مظلة هذا التأمين أم لا يحق حتى يصل إلى (٢١ سنة)؛ لأن معظم وثائق التأمين تكون سارية على الأطفال حتى الوصول إلى البلوغ مثل (بلوكروسى وبلوشيلد) للتأمين وهم شركتان للتأمين، ويكون التأمين ساريًا للأطفال تحت عمر (١٨ سنة) حسب الوثيقة ونوعها. ويمكن أن يكون التأمين كاملاً كلما كان الفرد يعيش مع الأسرة.

مؤسسات الرعاية الصحية (HMOS):

والتى يقوم الشخص من خلالها بدفع أجر شهرى للخدمات الطبية، يغطى كل المشتركين فى هذه المؤسسة. فالطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة يعامل مثل أى فرد، وتتعامل تلك المؤسسات مع مجموعة محدودة من الأطباء والمستشارين، ولا يذهب الفرد إلى الطبيب المتخصص إلابعد موافقة الطبيب المعالج. وهذا لا يعنى قصوراً، وإنما يعنى أن الفرد يمر بأكثر من طبيب لتحديد الحالة وعلاجها، وتقديم الدعم الطبى. وإذا كنت تريد أن تشترك فى التأمين الصحى.. فإن هناك بعض الخطوات التى يجب ان تتخذها.

أولاً: يجب ان تعرف إن كان التأمين محدودًا أو شاملاً، أو إن كان يغطى ١٠٠٪ من نفقات العلاج أم لا.

ثانيا: يجب أن تحصل على نسخة من عقد التأمين، ويكون مختلفًا عن الذى تحصل عليه فى الغالب، مشتملاً على كل التفاصيل الخاصة بقيمة ونسبة المبلغ من نفقات العلاج.

* يجب أن تكون على دراية مستمرية بفاتورة ومدفوعات التأمين التى تتبعها شركتك. وإذا قمت بتأخير دفعة من قسط التأمين وعن فترة السماح فى سد هذا القسط وعن الاستثناءات.

* وإذا كنت صاحب عمل أو قطاع خاص، يجب أن تضع بعض الاعتبارات الأخرى مثل: يلجأ بعض الناس فى هذه الحالة إلى أن يشتركوا فى تأمين، بشرط أن يكون التأمين أقل من نفقات العلاج، على افتراض أن لديه طفلاً معاقًا، ففى هذه الحالة يكون التأمين مهمًا جداً... ويجب أن يلجأ للتأمين الشامل؛ حيث يخفض النفقات أو الإشتراك مع مؤسسة متخصصة لذلك مثل النقابات المختلفة.

* إذا فشلت كل هذه الوسائل فى تخصيص نفقات العلاج.. فلابد أن تخصص جزءًا من ذخلك الشهرى لهذا الهدف؛ حتى تحظى بالتأمين الشامل.

*** التأمين الصحى العام:**

عملت الاتحادات أو الحكومات على صنع برامج صحية، تعود بالنفع على الأفراد؛ وخصوصاً ذوى الاحتياجات الخاصة، والذين يطلق عليهم من محدودو الدخل. ويوجد برنامجان هما:

١ـ برنامج المساعدات الطبية. ٢ـ برنامج العناية الطبية.

١ـ برنامج المساعدات الطبية:

يكون من خلال برامج الاتحادات أو النقابات، وهو الذى يقوم بدفع نفقات العلاج الطبى للأشخاص العاديين المشتركين.

* هناك ضوابط ومقايس لهؤلاء الأشخاص، مثل (السن ـ التشخيص الطبى ـ الحالة المادية). من خلال هذه المقاييس، يقرر الاتحاد صلاحية هذا الشخص لاستحقاق العلاج، حتى اذا تعرض لأمراض مزمنة أو شيخوخة.

* هذا البرنامج يغطى نفقات بعض الأشخاص، دون النظر إلى دخل عائلته، ولكن من قبل لم يكن للأطفال حق فى العلاج، إذا كان دخل عائلتهم أقل من مستوى معين.

* أما هذا البرنامج.. فقد صمم خصيصاً من أجل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة المعقدة، ويختلف هذا التأمين من بلد إلى آخر.

* التأمين الصحى ضد الكوارث.

تقدم بعض المؤسسات وثيقة تأمين لحماية عملائها من الأضرار الناجمة عن الكوارث والمرض أو الجروح، وفى هذه الحالة تقدم الشركة التعويضات المالية. ولمزيد من المعلومات حول هذا التأمين.. يمكنك التوجه إلى قسم التأمين والصحة العامة القريب إليك.

* المؤسسات الخيرية الخاصة:

هى منظمات تغطى نفقات العلاج:

بعض المستشفيات لديها برامج لأمراض معينة أو إعاقات؛ حيث ترتبط ببعض المنظمات، التى تساعد مرضى فى حالات صحية عديدة كمؤسسة (الحرم الفلسطينى) على سبيل المثال لديها بعض البرامج فى بعض المستشفيات، ولكن تقدم تسهيلات محدودة.

وهناك منظمات عامة وخاصة، تقوم بدفع قيمة الخدمة لنوع معين من الأمراض.

* ومن هذه المنظمات منظمة (Lion club) ، والتى تقوم بدعم مرض العيون، وهناك منظمات أخرى تغطى المواد والأجهزة الطبية وتقدم خدمات خاصة.

* الدعم المالى:

تتكلف تربية الأطفال دائماً المزيد؛ خصوصاً إذا كان هذا الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة أو المعاق، ويتطلب المزيد من العناية والدعم المالى.. وبغض النظر عن دخلك المادى، يجب معرفة أن الأنواع المختلفة من الدعم المالى القومى أو الخاص والمتاح يمكن ان يساعدك على تدبير تلك النفقات كذلك المعرفة بالقوانين. والبرامج الجديدة التى تنشئها الحكومة لهذا الغرض من التأمين تتغير باستمرار لذلك؛ فمن المهم معرفة تلك التغيرات، ويجب التوجه والاتصال بالوكالات التأمينية مباشرة.

* يخلو عديد من الخدمات من الفائدة المادية، ولايقدم بعض هذه المؤسسات فى

الغالب مساندة مالية، وإنما يقدم خدمات مثل برامج العناية الصحية الخاصة ودفع مصروفات الأجهزة أو الدراسة.

* **المساعدات والفوائد النقدية:**

الدخل الإضافى للتأمين

الدخل الإضافى للتأمين للحكومات الاتحادية وبرامجها، التى تقدم دخلاً إضافيًا لبعض الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة. وهذه البرامج قد صممت للأفراد الذين لايستطيعون أن يساندوا أنفسهم بالكامل، أو لايستطيعون تدبير تلك النفقات.

* إدارات الضمان الأجتماعى هى المؤسسات الأساسية، التى تكون مسئولة عن دفع هذا الدخل الإضافى أو المعونة التأمينية.

* هذا البرنامج هو المسئول عن تقديم معونات ولو بسيطة للأطفال والبالغين غير القادرين على النمو.. وعلاوة على ذلك أيضا تقديم الدعم الطبى، وهناك بعض الصلاحيات التى يجب أن تتاح للحصول على تلك الفوائد. فى الماضى، كان هذا البرنامج قاصراً على بعض الأشخاص كما كانت به بعض السلبيات.. والتى تم معالجتها الأن.

* إذا كان لديك طفل مشترك فى التأمين، لم يتم إعطاؤه أى مميزات.. فالتغيرات فى السياسة الآن تشهد على قوة الحماية من قبل الحكومة.

* المجلس الأعلى للولايات المتحدة هو المسئول عن إدارة الضمان الاجتماعى؛ حيث إن المجلس يقرر صلاحية الطفل لصرف هذا الضمان، ويزيد هذا الضمان بعد تقييم حالة الطفل.

ـ وقد قام المجلس أيضا بإعطاء أوامر إلى إدارة الضمان الاجتماعى؛ لإعطاء عديد من مئات الآلآف من الأطفال، الذين لم يتم صرف تلك المعونة لهم من بعد يناير سنة ١٩٨٠.

والآن تتم مراجعة حالاتهم، حتى بعد أن أصبحوا بالغين، وصرف لهم الآف (الدولارات) كرد للمدة السابقة لهؤلاء الأطفال. وهذه الإدارة هى التى تملك القرار لصلاحية الطفل لإستحقاق هذه الكفالة أم لا؛ وفقاً للوائح التى تسير عليها، فإذا كانت حالة الطفل فى القائمة مثلها، حيث يصبح مستحقاً لهذه الكفالة.

* ويجب أن يوضع فى الأعتبار طبيعة العجز؛ لأن إدارة التأمين الاجتماعى تضع فى اعتبارها مستوى الدخل الأسرى. وفى حالة الطفل الذى لم يتم (الثامن عشر) من عمرة، والذى يعيش مع أبوين طبيعين، أو كان لا يتعلم، ولكنه يربى بواسطة الأبوين، فهذا النوع من الأطفال يستحق صرف إعانة أو كفالة من هذه الإدارة.

* تلك الطريقة هى التى تحدد صلاحية الطفل أو الفرد لاستحقاق هذه الكفالة، التى يطلقون عليها (الحكم)، وتلك الطريقة تكون حسب خبرة الإدارة فى إعطاء المعاشات وقيمتها لمن يستحقها.

* عندما يتم الطفل (١٨ سنة) لا يوضع دخل الأسرة فى الاعتبار؛ لأن الطفل أصبح مستقلاً، ولايحمل الصلاحية لاستحقاق المعونة، ويجب ان يتقدم باستمارة جديدة لصرف معونة وتقييم حالته من جديد.

* وإذا كان والد الطفل فى حاجة إلى صرف معونة.. فإنه يتوجه إلى مكتب (إدارة التأمين الاجتماعى)، ويتم تقييمه وتقييم نسبة العجز، وما إذا كان يستحق هذه المعونة أم لا. أما عن الشخص الذى يقوم بتقييم تلك الحالة.. فإنه يجمع معلومات من المؤسسات الأخرى والمدارس والأطباء، الذين يقيمون حالة الطفل بالتحديد.

ويجب أن تتأكد من أن الطفل يتم تقييمه من قبل عديد من المتخصصين؛ حتى يصلوا إلى تشخيص كامل للحالة بطريقة واضحة وموضوعية. وبعد ذلك يتم الموافقة على الطلب من قبل موظف مختص من فرع خدمة الكفالة لذوى الحاجات الخاصة، من قبل موظف مختص، من فرع خدمة الكفالة، فى هيئة الضمان الاجتماعى، وهى:

١ـ كفالة الأسر التى تعول الأطفال.

٢ـ المساعدات العامة.

٣ـ أشكال أخرى من تقديم المساعدات.

ـ هناك برامج أخرى تقوم بتقديم دعم طبى أو مادى لمن لهم الصلاحية؛ لاستحقاق هذا الدعم من الأفراد والأسر، حتى الذين يساعدهم الاتحاد مثل كفالة

الأسر، التى تعول أطفالاً، وتقدم لهم معونات عامة أو معونات طبية ولمعرفة صلاحية الأستحقاق، وامكانية الحصول على تلك الخدمات.. يجب التوجه إلى قسم المعونات أو إدارة الخدمة الاجتماعية بعض الدول، تعطى مساعدات مالية أو عينية أو طبية للأسر، الذين يتبنون الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة أو المعوقين.

ـ رغم أنه من الصعب إيجاد مصادر للدعم لمحاولة التوجه إلى تلك الأماكن؛ فلا تتعلل أو تبرر عدم توجهك بأنه لا توجد مثل تلك الأماكن، أو ان طفلك أو عائلتك غير مستحقين لذلك، ولن يؤذيك شيء إن قمت بتفقد هذا الأمر. وهناك أيضاً نوع من أنواع الدعم توفره بعض الدول، مثل: إعفاء المعاقين من قيمة رسوم المواصلات، وتقديم إعفاءات أخرى.

*** خدمات أخرى:**

هناك منظمات غير رسمية تقدم دعماً ماليًا للأشخاص المعاقين، وبعض هذه المنظمات تقوم بالخدمة العامة، أما البعض الآخر فيركز على المعاقين أو ذوى إعاقة معينة.

وهناك أيضا جماعات دينية، تصمم برامج لذلك، وهناك منظمات مثل (الصليب الأحمر الأمريكى) (جيش الخلاص) وآخرون، وتلك الجمعيات تقدم رعاية اجتماعية وصحية وخدمات أخرى، وبعض الجمعيات فيها عيادات صحية، ولها مكاتب لخدمة الأسر التى تحتاج إلى مساعدات.

*** فترة الترويح أو الراحة:**

الراحة من يوم لآخر من احتياجات الأسر، التى بها أطفال معاقين. ولمعرفة أهمية أوقات الترويح.. فإن هناك أيضاً جمعيات مختصة بتقديم الدعم؛ حيث يتم تنظيم المسابقات، لإشراك اللاعبين فى مسابقات رياضية، والمصممة فى إطار برامج رياضية وجسمية خاصة وتنظيم معسكرات للترويح أو للرياضة، وذلك له تأثير عظيم على اختيار الأطفال أو الأفراد أو الأسر.

* بقدر الإمكان، حاول أن تبدأ بسرعة البرنامج الترويحى المتاح، وحاول أن تتصل بالأخرين، وإن كان لديك طفل ذو حاجات خاصة، لا تجعله منطويًا، وحاول أن تجعله اجتماعياً، صمم له برنامجاً يخدم شخصيته، ويتعامل مع إعاقته بطريقة صحيحة.

تلخيص:

وتلخيصاً لما ورد من قبل.. فهناك عديد من الخدمات الاجتماعية المتاحة، لاندركها فى الغالب ولا ندرك أماكن وجودها؛ حتى نبحث عن برنامج معين، أو تكون بحاجة ملحة إلى تلك الخدمات.. فهذا يتطلب أولاً معرفة الحاجة، وتحديدها بالضبط، وبعدها ابحث عن الجمعية التى تلبى تلك الحاجات.

ويختلف البحث عن تلك الخدمات من بلد لآخرى، ولكن فى الغالب هناك أماكن يمكن التوصل إليها لتسهل عملية البحث عن تلك الأماكن.. وإذا لم تتواجد تلك الأماكن فقد وقع على عاتقك أن تكون من البادئين فى إنشائها وتطويرها؛ حيث إن كثيراً من البرامج الناجحة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة هى نتيجة لأبوين، كان لهما الدافع أو الحاجة لذلك وإلى الخدمات التى تقدمها.