

تاريخ الاستلام: 2018/02/15 - تاريخ التحكيم: 2018/05/28 - تاريخ النشر: 2018/06/30

التكفل الأسري بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة - قراءة سيكوسوسيولوجية -

د. فضلون الزهراء (جامعة ام البواقي - الجزائر)

د. جللول أحمد (جامعة الشهيد حمه لخضر - الجزائر)



ملخص:

يتعلم الطفل في الأسرة المبادئ الأولية للتعامل مع العالم الخارجي الاجتماعي، كما يتعلم الأفكار والمعارف والسلوكيات التي يتقلدها لاحقا فهي بذلك تحوله من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي، وبالتالي فمسؤولية الأسرة هي تربية ورعاية النشء لكن هذه المسؤولية تتضاعف إذا ما احتوت الأسرة على أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، فهذه الأخيرة تبرز لنا المسؤولية المضاعفة للأسرة تجاه هذه الفئة من الأطفال التي تحتاج إلى رعاية خاصة ونمط معين من التربية باعتبارها فئة غير عادية، فمهمة الأسرة مهمة صعبة في تقبل الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة من جهة وفي التكفل به بطريقة خاصة ومستمرة من جميع النواحي النفسية، جسدية ومادية... الخ من جهة أخرى. وفي هذه الورقة البحثية سنحاول تقديم قراءة سيكوسوسيولوجية للتكفل الأسري بذوي الاحتياجات الخاصة.

الكلمات المفتاحية: التكفل الأسري، الطفولة، ذوي الاحتياجات الخاصة.

Abstract :

The child learns in the family the basic principles of dealing with the social world outside, and learns the ideas, knowledge and behaviors that he later adopts. He transforms him from a biological being to a social being. Therefore, the responsibility of the family is to raise and nurture the young. But this responsibility is doubled if the family includes children with needs. The family's responsibility for this group of children, who need special care and a certain type of education, is an extraordinary one. The task of the family is a difficult task in accepting children with special needs, Continuous and all-round psychological, physical and physical ... etc on the other. In this paper, we will attempt to provide a psycho sociological reading of family care for people with special needs.

Key words: family care, childhood, People with special needs.

مقدمة:

يعيش الفرد في مجتمع يتكون من مجموع مؤسسات تساهم بشكل كبير في تنشئة أفرادهم وتربيتهم وفق متطلباته وثقافته كما تعمل على إشباع مختلف حاجياته البيولوجية، الاجتماعية، النفسية، الاقتصادية، السياسية... الخ من الحاجات التي تؤمن مستقبله ومن بين هذه المؤسسات نجد اللبنة الأولى في المجتمع والتي يعتبر تطور المجتمع مرهون

بمدى نجاحها في القيام بأدوارها خاصة إذا ما تعلق الأمر بتربية أفرادها وتعليمهم ثقافة مجتمعهم ألا وهي مؤسسة الأسرة، التي تعتبر من أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية، باعتبارها الحاضنة الأولى للطفل في بداية مراحل نموه، والتي يكتسب من خلالها السمات الأساسية التي تساهم في تكوين شخصية سوية خالية من مختلف الأمراض الجسدية أو النفسية أو غيرها. هذه المؤسسة التي تعمل على تلقين أفرادها أيضا أفكار وقيم المجتمع كما أنها تعمل على إشباع مختلف حاجاته منها البيولوجية، النفسية والاجتماعية بشكل عادي ومعتاد لكن ما يصعب عملية التربية بالنسبة للوالدين هو احتواء الأسرة على طفل أو أطفالا معاقين يحتاجون إلى رعاية خاصة وإلى تربية خاصة، وبالتالي بذل المزيد من الجهود من طرف الوالدين لأجل إشباع مختلف حاجيات الطفل المعاق حتى يحس نفسه فردا عاديا يعيش مع أفراد أسوياء. ولأجل تحقيق الأسرة لأهدافها فإنها بذلك تعتمد اعتمادا كبيرا على الأساليب السوية في التنشئة والتي تساعد على إنتاج طفل سوي قادر على التكيف مع واقعه ويكون فاعلا اجتماعيا كما تتعلم كيفية التعامل مع الطفل غير السوي من ذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية التكفل به نفسيا واجتماعيا.

وتتمركز مشكلة ورقتنا البحثية هذه بشكل أساسي حول التكفل الأسري بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال قراءتنا للسيكو سوسولوجية للظاهرة وفق تحقيق الأهداف التالية:

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الورقة البحثية إلى:

- تحديد مفهوم الأسرة وأساليبها التربوية.
- التعرف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- إبراز طبيعة التكفل الأسري بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

خطة الدراسة:

للإجابة على تساؤلات هذه الدراسة تم تقسيم هذه الورقة البحثية إلى المحاور التالية:

أولا: مفهوم الأسرة وأساليبها التربوية. ثانيا: مفاهيم حول فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

ثالثا: التكفل الأسري بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

أولا: مفهوم الأسرة وأساليبها التربوية

- تعريف الأسرة: هي الوحدة الأولى من مؤسسات التنشئة الاجتماعية، فهي تساعد على حفظ الجنس البشري وتؤمن للأفراد شروط الاستمرار في الحياة وتمنحهم الاستمرار المعنوي، فهي كما يعرفها ميردوخ: بأنها جماعة اجتماعية تتميز بمكان إقامة مشترك وتعاون اقتصادي، ووظيفة تكاثرية ويوجد بين اثنين من أعضائها على الأقل علاقة جنسية

يعترف المجتمع بها. وتطورت الأسرة عبر التاريخ والمكان تطورا ملحوظا من حيث اتساعها ومن حيث القيادة فيها وكذا من حيث وظيفتها. (شروخ، 2004: 64)

- تعرف الأسرة أيضا على أنها: "مجموعة من المكانات والأدوار المكتسبة عن طريق الزواج والولادة، على أن الزواج شرط أساسي لوجود الأسرة التي تعتبر بدورها نتاجا للتفاعل الزوجي. (العناني، 2000: 35)

- أساليب التنشئة الاجتماعية:

أولا: "الأساليب السوية: تلك التي تساعد على إنتاج طفل سوي قادر على التكيف مع واقعه ويكون فاعلا اجتماعيا، نذكر منها:

- القدوة: وهي النموذج المثالي الذي يكون عليه السلوك الناجح.
- التعويد: مطالبة الطفل بتكرار الفعل أو القول المراد غرسه فيه (التربية بالعادة).
- الموعظة: (التربية بالموعظة) إن للموعظة والنصيحة أثر كبير في مخاطبة النفس وتبصير الطفل بعيوبه وتوجيهه إلى الطريق القويم وتحليته بمكارم الأخلاق.

- العقوبة: تلك الممارسة التي يقوم بها المربي في معالجة الطفل المخطئ وكل ما يؤدي إلى الشعور بعدم الرضا.

ثانيا: الأساليب غير السوية: تلك الأساليب التي تترك أثارا سلبية على الطفل مهما كانت شدتها وطريقة تطبيقها نذكر منها:

- التسلط: ويقصد به المنع والرفض الدائم لرغبات الطفل والوقوف حائلا أمام سلوك معين، وأمام تحقيق رغبة معينة، ومن مظاهره التهديد، الضرب، الحرمان، تحديد نوعية اللباس والطعام والأصدقاء.
- الإهمال: ترك الطفل دونما تشجيع على السلوك المرغوب فيه واستحسانه منه، أو محاسنته على السلوك غير المرغوب فيه إضافة إلى تركه دون توجيه.
- التذبذب: عدم معاملة الطفل المعاملة نفسها في المواقف المتشابهة فيتغاضى الوالدان على سلوك صدر عن طفلهما مرة ويعاقبانه أو يكافئانه مرة أخرى، فهذه السلوكيات المتناقضة تشكل خطرا على نموه النفسي.
- التبعية السلبية: يتمثل في استخدام أحد الوالدين الطفل كسلاح يشهره في وجه الطرف الآخر، حيث يسعى إلى ضم الأطفال إلى صفه وفي سبيل ذلك يسعى إلى التدليل، التساهل معهم رغم ما يقومون به من سلوكيات.
- المبالغة والإعجاب الزائد: حيث يعبر الأولياء بصورة مبالغ فيها عن حبهم وإعجابهم بأولادهم رغم بساطة ما يقومون به من سلوكيات.
- الحماية الزائدة: ذلك السلوك الذي يصدر خاصة عن الأمهات والذي يوضع الطفل تحت أعين الأولياء مخافة أن يلحق به أذى بحيث تحد حرته في كل التصرفات.

- التخويف: هو إيهام الطفل بأنه لو فعل فعلة ما أو سلك سلوكا معيناً سيحضر إليه الغول أو الكلب أو غيره مما يخافه الطفل.

- الاستهزاء والسخرية: وهو موقف الوالدين من سلوك غير مرغوب فيه بالضحك واحتقار هذا السلوك والسخرية منه.

- الإفراط في التسامح: وهو قريب من سلوك اللامبالاة بحيث يستصغر الوالدين سلوكيات الطفل غير السوية ومنه لا يعاقب عليها مهما كانت خطورتها.

- التفرقة وعدم المساواة: بين الأبناء في الرعاية والاهتمام.

- التدليل: تحقيق كل رغبات الطفل وبالشكل الذي يحلو له مع عدم توجيهه، وجعل كل أفراد الأسرة رهن إشارته ولا يرفض له طلب. ("حميدشة، 2007: 123-129)

العوامل المؤثرة في التنشئة الأسرية:

أولاً: العوامل الداخلية: تتمثل في الدين، نوع العلاقات الأسرية، الطبقة الاجتماعية والوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، المستوى التعليمي والثقافي... الخ.

ثانياً: العوامل الخارجية: تتمثل في المؤسسات التعليمية (الحضانة، المدرسة... الخ) جماعة الرفاق ودور العبادة وثقافة المجتمع. (يوسف ابراهيم، 2010: 388)

ثانياً: مفاهيم حول فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

- مفهوم الإعاقة: هي عدم التمكن من الحصول على الاكتفاء الذاتي وجعله في حاجة مستمرة إلى معونة الآخرين وإلى تربية خاصة تساعد على التغلب على إعاقته.

والمعاق هو ذلك الطفل أو الشخص الذي يعاني من حالة عجز تحد من قدرته أو تمنعه من القيام بالوظائف والأدوار المتوقعة ممن في عمره باستقلالية.

أسباب الإعاقة:

إن الأسباب التي تؤدي للإعاقة تكون على ثلاث مراحل أساسية:

- أسباب ما قبل الولادة: وفي هذه المرحلة تكون الإعاقة ناتجة عن:

- عوامل وراثية.

- تعرض الأم الحامل للأشعة السينية.

- تعاطي الأدوية التي تضر بالجنين.

- تعاطي التدخين أو الكحول أو المخدرات.

- أسباب أثناء الولادة: هناك بعض العوامل الخطرة التي تحدث أثناء عملية الولادة، وقد ينتج عنها عرض صحي للطفل من الأسباب أثناء الولادة:

- اختناق الطفل بسبب نقص شديد في الأوكسجين.

- التفاف المشيمة حول عنق الطفل.

- أسباب ما بعد الولادة: وتمتد هذه المرحلة من بعد الولادة إلى نهاية عمر الإنسان:

في هذه المرحلة يولد الإنسان طبيعيا ولكن قد يصاب بمرض ما أو يتعرض لحادث ما فينتج عن ذلك لدى الطفل أو الشخص إعاقة جسمية أو صحية ونسبة غير قليلة من حالات العجز الجسمي والصحي قد تحدث في هذه المرحلة، ويمكن ذكر أهم الأسباب التي تحدث في هذه المرحلة:

- حوادث السيارات.

- حوادث السباحة.

- الحوادث الناتجة عن العيارات النارية.

- الإصابات الرياضية.

- إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم.

- التسمم.

- الأمراض الخطرة المعدية.

- النوبات التشنجية.

- أنواع الإعاقات:

- الإعاقة الحركية: وهي الإعاقة الناتجة عن خلل وظيفي في الأعصاب أو العضلات أو العظام أو المفاصل والتي تؤدي إلى فقدان القدرة الحركية للجسم نتيجة البتر، إصابات العمود الفقري، ضمور العضلات، ارتخاء العضلات وموتها، الروماتيزم .

- الإعاقة الحسية: وهي الناتجة عن إصابات الأعصاب الراسية للأعضاء الحسية، العين، الاذن اللسان وينتج عنها إعاقة حسية بصرية أو سمعية أو نطقية.

- الإعاقة الذهنية: هي الناتجة عن خلل في الوظائف العليا للدماغ، كالتركيز والعد والذاكرة والاتصال مع الآخرين، وينتج عنها إعاقات تعليمية أو صعوبة تعلم أو خلل في التصرفات والسلوك العام للشخص.

- الإعاقة العقلية: هي الإعاقة الناتجة عن أمراض نفسية أو أمراض وراثية أو شلل دماغي نتيجة لنقص الأوكسجين أو نتيجة لأمراض جينية أو كل ما يعيق العقل عن القيام بوظائفه.(العنزي، 2011: 15-17)

- حاجات المكفوفين:

- الحاجات التعليمية في ضوء خصائصهم المختلفة (الجوانب الجسمية، حاسة السمع، اللمس، الشم والتذوق).
- الحاجات الاتصالية مثل تعلم القراءة والكتابة والتكيف مع الأصوات الخارجية).
- الحاجات النفسية والاجتماعية (يحتاج المعاق إلى تهيئته نفسيا واجتماعيا لتقبل اعاقته والرضا عن ذاته).
- حاجات في ضوء الخصائص العقلية (من خلال ربط المفاهيم بمدلولاتها الحسية وتطبيقاتها في حياته).
- حاجات في ضوء الخصائص اللغوية. (عقل، 2012: 45-52)

ثالثا: التكفل الأسري بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

يؤدي تكرار حدوث المرض الوراثي لأكثر من طفلا بأسرة واحدة أو عائلة واحدة إلى وصم هذه العائلة بهذا المرض، مما يؤثر على الأجيال القادمة...ومما لا شك فيه أن الإعاقة بصفة عامة والتشخيص الوراثي للإعاقة بصفة خاصة يؤدي إلى قدر من التوتر وعدم الانسجام والتوافق في العلاقات الإنسانية بين المعاق والمحيطين به، مما يشكل أو يضع بعض الحواجز الشعورية واللاشعورية التي تعوقه أو تحد من التعايش المجتمعي الملائم له وعلى نمط مشاركته الجماعية و حجمها والميل إلى الانعزالية والإحساس بالوحدة مما يؤثر على الجهاز القيمي للفرد أو الأسرة.

تعاني أسر الأطفال ذوي الإعاقة من الصراع القيمي بها-على أساس أن الصراع القيمي يمثل وجود عدم اتساق وانسجام داخل نسق القيم ينتج عن تباينها وتضادها وهو يتضمن وجود حاجات أو أهداف متصارعة ومتعارضة.

وتتحدد أشكال الصراع القيمي في أسر الأطفال المعاقين في ثلاثة اتجاهات:

- الاتجاه الأول: اتجاهات السيطرة والتسلط من بعض أفراد الأسرة على الطفل المعاق.
- الاتجاه الثاني: اتجاه الحماية الزائدة على الطفل المعاق.
- الاتجاه الثالث: اتجاه إهمال الطفل المعاق.

ويمكن النظر إلى هذه المشكلة من خلال عدة مشكلات أساسية هي:

- مشكلة تناقص قدرات الطفل عن المعدلات الطبيعية حيث يؤثر التأخر في نمو قدرات الطفل وعيوب التطور على نوعية وكمية التفاعلات بين الوالدين وأطفالهم المعاقين، مما يجعل الوالدين أقل رضا مع احتمالية الانسحاب من المجتمع والاكتئاب والعداء أحيانا.

- المشكلات المرتبطة باحتياجات الطفل المتزايدة للاعتماد على الغير.

- الاختفاء الرمزي لطموحات وآمال الأسرة، حيث أن ميلاد الطفل مصابا بإعاقة يفقد الوالدين الطموحات والآمال التي كانا يتوقعانها قبل ميلاد الطفل وبالتالي تظهر مشاعر الاكتئاب واليأس لديهما. (حلاوة، 2008، ص ص 97-

" للوالدين أهمية كبرى في حياة الطفل، فهما المحيط الأول الذي يكسبه الخبرات ويحدد شخصيته وتطلعاته المستقبلية، ولهذا يعتبر الوالدان حجر الزاوية في عملية التنشئة الاجتماعية من حيث كونهما أنموذجا يتعلم من خلاله الأبناء ويتأثرون بهم، كما أن التنشئة في سن ما قبل المدرسة تبقى وتتأصل من خلال الحياة المدرسية ومن ثم فإن العناية بالتكوين النفسي وتقبل الإعاقة لدى الطفل المعاق مع اتاحة الفرصة له للنمو والتواصل والتفاعل مع أفراد أسرته في مواقف عادية تصقله وتساعد على نمو شخصيته. وأشار واطسن إلى تعاضم أهمية دور الوالدين عن دور المعلمين في تنشئة الأطفال الصم. (علي، 2010، ص17)

إن وجود طفل معاق داخل الأسرة قد يفقدها التوازن فيما يخص الحياة داخل الأسرة وخارجها فمن الناحية السيكولوجية قد يصاب الوالدين بنوع من الاضطراب وعدم الاتزان في التفكير وربما ينتابهما الحزن إلى درجة الاكتئاب فتقبل طفل معاق في بداية الأمر يكون أمرا صعبا بالنسبة للوالدين خاصة إذا كان الوالدين لديهما ضعف في الوازع الديني والرضا بالقضاء والقدر وبأن هذا الطفل هبة من الله كي يدخلهما الجنة.

كل هذه المتغيرات تعكس لنا حالة الأسرة الحالية قليلة التدريب والخبرة فيما يخص أساسيات تكوين أسرة وهذا ما يجرنا إلى الحديث من الناحية السوسولوجية إلى البناء المورفولوجي للأسرة في علاقتها مع مؤسسات المجتمع، أين تجد الأسرة نفسها وحيدة في مواجهة مشكلة الإعاقة دون التفات المجتمع إليها وبالتالي تصبح تعيش حياة اجتماعية صعبة يسودها التفكير الدائم في طرق التعامل مع طفلها وكيفية إشباع حاجاته التي تلقى على عاتقها بالدرجة الأولى وبدرجة كبيرة.

– أهم الاتجاهات والمعايير عند الأسرة نحو طفلها المعاق:

– **الاتجاه السلبي أو الاتجاه الرفض:** أن بعض الأسر ترفض أن يكون لديها طفل معاق، ولذلك فهي لا تقبل هذا الوضع وتتهرب منه وترفضه بأشكال شتى مما يترتب على عدم تقبل الوضع عدم تقبل الطفل المعاق والإساءة إليه نفسيا وجسديا وإهماله فلا يكثرثون لمظهره وملابسه ونظافته وطعامه، وتعتبر هذه نسبة بسيطة في مجتمعنا لكنها موجودة.

– **الاتجاه المتقبل مع الاهتمام الزائد:** وذلك من خلال الاهتمام الزائد والرعاية والحنان من جانب أحد الوالدين أو كلاهما، وقد يعود بسبب الشفقة الزائدة على هذا الطفل أو غير ذلك.

– **الاتجاه الوسط:** وذلك بمعاملة الطفل المعاق مثل بقية أخوته مع تلبية بعض الحاجات الخاصة أن طلب الأمر وهذا ما ننصح به الأهل فعندما نحسس طفلنا المعاق بأنه مثل بقية أفراد الأسرة يتجاوب بشكل مميز وإلا فقد يستغل إعاقته في تحقيق رغباته الخاصة التي قد تؤدي إلى عدم تقدمه وإظهار مشاكل سلوكية نحن في غنى عنها.

وتباين ردود الفعل من وجود طفل معاق من أسرة إلى أسرة ما بين: اعتبار الطفل المعاق هبة من الله وعليها تقبل الأمر، الشعور بالحزن والاكتئاب، الصدمة، تفهم وتقبل الطفل المعاق، التعويض من خلال إنجاب مزيد من الأطفال لإثبات جانب الأم أنها تلد أطفالا أسوياء. (شواهين وآخرون، 2010، ص ص 47-48)

- كيف يمكن تقديم الخدمات لدعم الأسرة على أفضل وجه للقيام بدورها في التكفل بالطفل المعاق ورعايته نفسيا واجتماعيا:

" في السنوات الأخيرة أظهرت الأبحاث والخبرات من جميع أنحاء العالم قيمة ثلاث أنواع من الخدمة وخاصة خلال مرحلة الطفولة.

- زائرو المنازل. - مجموعات الآباء والأمهات. - فرص التدريب.

- زائرو المنازل: يقومون بتقديم النصح والإرشاد وكيفية التعامل مع الإعاقات، ويتضمن ذلك تعريف الاسر بالمساعدات المتاحة في المجتمع المحلي، وتختلف المجتمعات في تقبلها للزائر المنزلي من غير أفراد الأسرة وتدخله في شؤونها لذلك يجب أن نأخذ الأمر بعين الاعتبار عند تقديم الخدمات وتعيين موظفين ثقة للقيام بالزيارات.

- مجموعة الآباء والأمهات: هناك إستراتيجية أخرى لدعم ومساندة الأسرة، وتمثل في لقاءها في اجتماعات منتظمة، وهذه المجموعات قد تتطور لتشكل روابط وجمعيات للأهالي والأصدقاء وفي الواقع فإن تشكيل جمعيات الآباء يمكن أن يكون له تأثير على تطوير الخدمات. وتقدم التجمعات أربعة فوائد للآباء والأمهات:

- الدعم العاطفي والمعنوي.

- التوجيه والإحساس.

- الدفاع عن حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة.

- خدمة الأفراد في الحصول على خدمات متعددة تساهم في تقدم أطفالهم.

- الدورات التدريبية للوالدين: يعتبر نظام الدورات التدريبية للآباء والجمهور من المجتمع المحلي مفهوما جديدا إلى حد ما في مجال الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة. ويمكننا تطوير التوجه لتدريب الآباء من خلال عرض برامج الفيديو التربوية والتعليمية المسجلة بحيث يمكن عرض هذا البرنامج في مراكز جماهيرية أو بيت خاص ثم يتولى شخص قائد عرضها والتعليق عليها وفتح نقاش تربوي حولها. (شواهين وآخرون، 2010، ص ص 50-51)

إن التكفل الأسري بالطفل المعاق يشمل الرعاية والتربية فالوالدين أمام طفل يحتاج منهم الرعاية المادية من مأكلا وملبس ولوازم أخرى كما يحتاج الرعاية المعنوية والحب والحنان، فهو يحتاج أيضا إلى نوع خاص من التربية لا تشبه تلك التي تقدم للطفل السوي لأن الطفل المعاق فاقد لأحدى حواسه أو فاقد للحركة أو فاقد للعقل فهو بذلك يشعر

بالنقص ويحتاج إلى ملء هذا النقص من خلال الاحتماء بأسرته باعتبارها الوعاء الأساسي لاحتواء الطفل في مثل هكذا أوقات، فالأسرة مطالبة بالقيام بدورها بشكل تام وبرعاية خاصة للطفل المعاق.

يعاني الطفل وتعاني معه الأسرة وتحتاج إلى مساندة اجتماعية وإلى الجمعيات والمؤسسات الحكومية إلى المدرسة وإلى كل مؤسسات المجتمع قصد التخفيف من أعبائها ومتطلبات طفلها وتلبية حاجياته سواء تعلق الأمر بالجانب النفسي الاجتماعي والتطبيع الاجتماعي أو من الجانب الاقتصادي أو التعليمي. فالأسرة التي تحتوي طفلا من ذوي الاحتياجات الخاصة هي أسرة تسعى إلى تحقيق الحياة الأمثل في ظل وجود ذلك النقص الذي يعاني منه طفلها.

ولذلك ينصح بالتدخل المبكر لتنمية بعض الاحتياجات الخاصة " حيث يعتبر التدخل المبكر من أهم أنظمة دعم الأسر ومرتبطة ارتباطا وثيقا باكتشاف الإعاقة بعد حدوثها، ويعتمد على الكشف النمائي والاختبارات البيئية والصحية والوراثية وعوامل تتعلق بالأم الحامل وبالجنين وبفترة الحمل وفترة الولادة وما بعدها وللأطفال الذين يعانون من حالات داون أو كبير الرأس أو صغره... الخ.

لذلك لا بد من تشكيل فريق من الاختصاصات المختلفة للعمل على تلبية هذه الحاجات قدر الإمكان، ولأن الأطفال الذين لديهم تأخر أو إعاقة تكون لديهم خصائص متعددة ومعقدة وهم وعائلاتهم يصعب تفهمها وجد التدخل المبكر. (المشري، 2009، ص11)

الخاتمة:

إن الإعاقة تمثل أحد التحديات التي تواجه الأسرة لما لها من رعاية خاصة من جميع النواحي حتى يتم إدماج الطفل المعاق فعليا في مجتمعه الصغير الأسرة مع الأم والأب وبناء علاقات طيبة مع الأخوة حيث لا يثير المعاق شفقتهم بل يعتبرونه فردا عاديا مثلهم. وبالتالي فالتحدي الأساسي هو في بناء شبكة علاقات اجتماعية مبنية على أسس تختلف عن تلك الموجودة عند الأفراد الأسوياء ولذلك نقترح:

- ضرورة توعية الآباء باحتمال ازدياد مولود لهم من ذوي الاحتياجات الخاصة تحسبا لتفادي الصدمة وضرورة تقبله.
- ضرورة المشاركة الأسرية في الجمعيات الخاصة برعاية الأطفال المعاقين.
- التشخيص والتدخل المبكر للطفل لإصلاح ما يمكن إصلاحه.
- تحمل الدولة لنفقات المعاقين لسد حاجياتهم الاقتصادية المتزايدة يوما بعد يوم.
- بناء شبكة علاقات اجتماعية تساعد الطفل المعاق على تقبل ذاته والتفاعل اجتماعيا مع أقرانه.

قائمة المراجع:

- العناني، حنان عبد الحميد. (2000). الطفل، الأسرة والمجتمع. ط1. دار الصفاء للنشر والتوزيع. عمان الأردن.

- المشرفي، انشراح.(2009). الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة. مؤسسة حورس الدولية. الإسكندرية.
- العنزى، فاطمة قاسم.(2011). استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الراية للنشر والتوزيع. عمان.
- حلاوة، محمد السيد.(2008). الأسرة وأزمة الإعاقة العقلية. مؤسسة حورس الدولية للنشر. الإسكندرية.
- حميدشة، نبيل.(2007). الأسرة دورها وأساليب تنشئتها للطفل. مجلة البحوث والدراسات الإنسانية. جامعة سكيكدة.(ع01).
- شروخ، صلاح الدين.(2004). علم الاجتماع التربوي. دار العلوم للنشر والتوزيع. عنابة.
- شواهين، خير وآخرون.(2010). استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.
- عقل، سمير محمد.(2012). طريقة برايل في تعليم القراءة والكتابة للمكفوفين. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.
- علي، محمد النوبي محمد.(2010). التنشئة الأسرية وطموح الأبناء العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع- عمان.
- يوسف إبراهيم، سليمان عبد الواحد.(2010). مدخل إلى علم النفس المعاصر. ايتراك للنشر والتوزيع. القاهرة.