

	<p style="text-align: center;">Scientific Events Gate Innovations Journal of Humanities and Social Studies مجلة ابتكارات للدراسات الإنسانية والاجتماعية IJHSS https://eventsgate.org/ijhss e-ISSN: 2976-3312</p>	
---	---	---

الخدمات النفسية والشبه الطبية الموجهة للأطفال في وضعية إعاقة عن بعد النجاعة والتحديات (فترة كورونا نموذجا)

منية غريوة - اكرام الخيصي

جامعة الحسن الثاني كلية الآداب و العلوم الإنسانية المحمدية - المغرب

Gmouniya@gmail.com - lkramelkhaissi@gmail.com

المخلص: يعرف المغرب انفتاحا وتقدما كبيرا فيما يخص تقديم الخدمات النفسية والشبه طبية عموما والخدمات الموجهة للأطفال في وضعية إعاقة بالخصوص، هذه الخدمات التي تقدم عادة في إطار مكتبي ومحدد في الإطار الزمني، غير ان فترة كورونا كانت من بين أول الأسباب التي جعلت هذا المجال يواكب وينفتح على العمل عن بعد. ما حثنا على هذه الدراسة التي طرحت لنا إشكالية كيفية تدبير عملية تقديم الخدمات النفسية و الشبه طبية للأطفال في وضعية إعاقة خلال فترة كورونا عن بعد و مختلف التحديات التي طرحتها للفريق المتعدد التخصصات و الاسر و مدى نجاعتها ، و إمكانية اعتمادها في المستقبل، و من خلال هذه الإشكالية تبرز لنا أهمية هذه الدراسة التي تكمن في تحليل وتقييم العمل عن بعد في فترة كورونا، و قد تم استخدام المنهج الكيفي و بالضبط المقابلة النصف الموجهة لجمع البيانات و تحليلها ، و قد خصت هذه الدراسة 200 مبحوث تضمنت الاسر و مختلف الاخصائيين . ومن بين اهم نتائج هذه الدراسة برز لنا العديد من التغيرات في سيرورة العمل حيث أصبح للأسر مجال كبير في التدخل مع اطفالهم، حيث ان الأسرة أصبحت في مواجهة مع أطفالها في وضعية إعاقة. هذه المواجهة كان لها تأثير إما إيجابي او سلبي حسب اشتغال الأسر و تنسيقهم مع الاخصائيين. وفي إطار هذا التنسيق عرفت كل من المتدخلين مجموعة من التحديات تتجلى في صعوبة ضبط الإطار والفضاء، وتوفر وسائل التواصل وآليات الاشتغال من طرف الاهل. فنجاح التتبع كان معتمدا على مقارنة تشاركية بين الأسر والأخصائيين ودور كل منهما في انجاح عملية التتبع والمواكبة.

الكلمات المفتاحية: الخدمات النفسية، الخدمات الشبه طبية، الأطفال في وضعية إعاقة، جائحة كورونا، العمل عن بعد.

Psychological and paramedical services for children with disabilities remotely Efficiency and challenges (Corona period as a model)

Mouniya Gharioua- Ikram Elkhaissi

University Hassan 2 faculty of letters and human sciences Mohammedia Morocco

Gmouniya@gmail.com - lkramelkhaissi@gmail.com

Received 03/07/2024 – Accepted 11/08/2024 Available online 15/09/2024

<https://doi.org/10.61856/ijhss.v2ispc..187>

Abstract: Morocco is known for its great openness and progress with regard to providing psychological and paramedical services in general and services directed to children with disabilities in particular. These services are usually provided in an office setting and are specific in space and time. However, the Corona period was among the first reasons that made this field keep pace and open up to... Remote work is what prompted us to undertake this study, which presented to us the problem of how to manage the process of providing psychological and paramedical services to children with disabilities during the Corona period remotely, and the various challenges it presented to the multidisciplinary team and families, the extent of its effectiveness, and the possibility of adopting it in the future. Through this problem, the importance of this study is highlighted for us, which lies in the analysis and evaluation of remote work during the Corona period. The qualitative method and exactly the semi-confrontational interview were used to collect and analyze data. This study included 200 subjects, including families and various specialists. Among the most important results of this study, many changes emerged in the work process, as the family has become confronted with its children in a state of disability. This confrontation had an impact, either positive or negative, depending on the work of the families and their coordination with the specialists. Within the framework of this coordination, each of the stakeholders encountered a set of challenges, manifested in the difficulty of controlling the framework and space, and the availability of means of communication and work mechanisms on the part of the family. The success of the tracking was based on a participatory approach between families and specialists and the role of each of them in making the tracking and follow-up process successful.

Keywords: Psychological Services, Para-Medical Services, Children With Disabilities, Covid Pandemic, Remote Work.

المقدمة:

تقدم الخدمات النفسية و الشبه طبية و التربية الخاصة بشكل متوازي ومنتاسق خلال السنوات الاخيرة بالمغرب في اطار جمعي او اطار مراكز وطنية بعد التقدير لأدوار الفريق المتعدد التخصصات في تحسين وضعية الأطفال ذوي الإعاقة و اسرهم، و اعتماد المقاربة الحقوقية بالمغرب بخصوص الأشخاص المعاقين عموما و الأطفال في وضعية إعاقة بشكل خاص لما يسمح به التدخل في هاته الفترة من تحسين سيرورة التدخل و سهولة الادمج و بخصوص تبني نظام سياسة الدمج لكل الفئات الهشة و في وضعية صعبة ، و هو ما اولته الدولة و المجتمع المدني اهتماما كبيرا عبر مجموعة من المبادرات و

لإجراءات لاعتماد منظومة دامجّة تراعي حق التّأهيل في مسار التنشئة الاجتماعيّة والتربويّة للأشخاص في وضعيّة إعاقة

الإطار الذي كانت تقدم فيه مختلف التدخّلات كان إطارا محددا في الزمان والمكان، تشارك فيه الأسر إلى جانب الأخصائيين النفسيين والأطر الشبه الطبيّة والأطر التربويّة عبر برامج فرديّة علاجيّة سنويّة أو دوريّة يتمّ تنزيلها بعد تقييم شامل ومفصل لكل طفل، هذه البرامج يلتزم بها الأسر بماوأكبة الأخصائيين عبر توجيهات وإرشادات دوريّة. لكن فترة الجائحة شكّلت وضعا استثنائيا لم يتم الاستعداد له بشكل قبلي ما جعلها فترة جد صعبة خصوصا في البداية التي عرفت شللا كليا لكل الخدمات وتراجعا للتقدم والتطور المحقق مسبقا من خلال العمل مع هذه الفئة.

تشمل الخدمات النفسية والشبه الطبيّة والتربويّة عددا كبيرا من الأطفال في وضعيّة إعاقة، أهمها التوحد، التثلث الصبغي، التأخر الذهني، والشلل الدماغي... كل هاته الإعاقات على حدتها ودرجة عمقها تحتاج تدخلا وتكفلا مستمرا كما انها تتوافد على المراكز والجمعيات والمدارس من خلال الأقسام المدمجة بشكل يومي. هذا الانقطاع الذي كانت له نتائج وتداعيات قويّة على معظم الأفراد غير ان الانعزال عن العالم الخارجي والتفاعل الاجتماعي لدى هذه الفئة كانت له تداعيات وخيمة على الأطفال بالدرجة الأولى واسرهم بالدرجة الثانية.. لكن سرعان ما اتجهت معظم دول العالم الى التكنولوجيا وتوظيفها للحفاظ على سيرورة الحياة بشكل صحي وتقديم الخدمات الأساسية لأفراد المجتمع وقد تبنت المملكة المغربية على غرار دول العالم نفس النهج.

مشكلة الدراسة:

عرف المجال الشبه الطبي والتربوي انفتاحا كبيرا على العمل عن بعد خصوصا بعد فترة كورونا، التي كانت السبب الرئيسي لبداية الانفتاح على العمل عن بعد وتقديم الخدمات الشبه الطبيّة مع الأخصائيين، والخدمات التربويّة مع المربين المختصين عن بعد، بدل العمل في المؤسسات بطريقة مباشرة مع الأطفال، أدى هذا التحول الى اختلافات كبيرة في أدوار كلا من الأخصائيين والمربين والأسر، فبعدها كانوا الأسر يجلبون أطفالهم للاستفادة من الحصص المباشرة مع الأخصائيين أصبحوا هم من يشتغلون مع الأطفال بتوجيه من الأخصائيين، وهذا التغيير خلق مجموعة من التحديات لكلا الطرفين. خصوصا أن هذا التحول جاء بطريقة مفاجئة ولم يكن له استعداد قبلي ولعل هذا ما زاد من صعوبة العمل في تلك الفترة، حيث أن العمل كان يغلبه نوع من العشوائية من جهة، ومن جهة أخرى كان هناك تحديات تكنولوجية ومعرفية وصحية، وكانت للتجربة أيضا بعض الإيجابيات كتقرب الأسر لأطفالهم وتعرفهم عن قرب عن طريقة الاشتغال مع الأطفال والالتزام بتعليمات الأخصائيين وبالتالي التعرف على أهمية هذه الخدمات التي يقدمها الأخصائيين للأطفال، فالتجربة تحتاج إلى تقييم دقيق لتعرف على أهم مميزاتها والتحديات التي مرت بها ومن هنا نطرح سؤالاً اشكاليا أساسيا :

كيف تم تدبير عملية تقديم الخدمات النفسية والشبه طبيّة للأطفال في وضعيّة إعاقة خلال فترة كورونا عن بعد؟

وتتنبثق لنا من خلال هذا الإشكالية مجموعة من الاشكالات الفرعية:

- ماهي التحديات التي واجهت الفريق المتعدد التخصصات خلال مواكبة الأطفال في وضعيّة إعاقة عن بعد خلال فترة كورونا؟
- ما هي التحديات التي واجهت اسر الأطفال في وضعيّة إعاقة خلال فترة المواكبة عن بعد في جائحة كورونا؟
- هل العمل عن بعد يلائم المجال النفسي والمجال الشبه الطبي أم يجب الاقتصار على العمل المباشر؟

اهداف البحث:

يمكن ادراج أهداف البحث في النقاط التالية:

- التعرف على تجربة العمل عن بعد في تقديم الخدمات الشبه الطبية والتربوية للأطفال في وضعية إعاقة في فترة كورونا.
- التعرف على التحديات التي واجهت الاسر والأخصائيين في العمل عن بعد في تلك الفترة.
- تقييم نجاعة التدخل عن بعد في المجال الشبه الطبي والتربوي.
- تقييم التجربة ورصد ممكنات التغيير.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة، في تحليل وتقييم العمل عن بعد في فترة كورونا والتعرف عن قرب وبطريقة علمية عن هذه التجربة، والتعرف على تحدياتها ومدى فعاليتها في المجال الشبه الطبي والتربوي خصوصا وأن هذا المجال حساس لأنه يعنى بتقديم الرعاية والخدمات الصحية للأطفال في وضعية إعاقة، كما تكمن أهمية البحث في ندرة وقلة البحوث في هذا الموضوع الذي يعتبر موضوعا جديدا ويحتاج الى الدراسة وادراجه في البحث العلمي، لاسيما أن العالم أصبح يميل بعد فترة كورونا الى التكنولوجيا بشكر كبير. وعموما ستكمن أهمية البحث على النتائج التي سيسفر عنها.

المفاهيم الإجرائية:

الخدمات النفسية: الخدمات النفسية هي خدمات الدعم النفسي والمواكبة، الموجهة للأطفال والمراهقين والراشدين، بمختلف التقنيات التي تختلف من اخصائي الى اخر ومن حالة الى أخرى.

الخدمات الشبه الطبية: الخدمات التي يقدمها الطاقم الشبه الطبي (الأخصائي النفسي، الأخصائي النفسي الحركي، الأخصائي في تقويم النطق).

الأطفال في وضعية إعاقة: الأطفال في وضعية اعاقه هم الأطفال الذين يعانون من الاعاقه بمختلف أنواعها التي تحد من قدرتهم اما الجسمية او العقلية.

كورونا: مرض فيروس كورونا هو مرض معد (كوفيد 19)، يسببه فيروس كورونا سارس 2، تظهر أعراض تنفسية بين الخفيفة والمتوسطة على معظم من يصابون بالفيروس ويتعافون دون الحاجة الى تدخلات علاجية خاصة، غير أن بعض من يصابون بالعدوى تظهر عليهم أعراض شديدة ويحتاجون الى العناية الطبية... (Organisation mondiale de la Santé, 2020).

العمل عن بعد: تقديم الخدمات عن بعد إحدى الأنظمة الحديثة التي توفر للمستفيدين عموما إمكانية الحصول على المعلومات على الرغم من بعد المسافة عن الاختصاصيين أو الوسيلة التعليمية، التي قد تكون عبارة عن تقنيات أو مجموعة من الأدوات، كما انها عبارة عن عملية تضمن نقل برنامج من مكانه في المؤسسة الى أماكن متفرقة.

الإجراءات المنهجية للبحث:

منهج البحث:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الكيفي باعتباره منهجا مناسباً لطبيعة الدراسة حيث سيمكننا من وصف الدراسة كيفياً وسيساهم في الوصول إلى المعرفة الدقيقة لعناصر مشكلة البحث، وذلك من خلال توفير البيانات عنه.

أدوات البحث:

اختارت الباحثتان المقابلة النصف موجهة كأداة لجمع البيانات. تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الخدمات النفسية الموجهة للأطفال في وضعية إعاقة عن بعد في فترة كورونا وتقييم نجاعة التدخل عن بعد، وتماشياً مع أهداف الدراسة المسطرة ولأجل التحقق من أهدافها المسطرة.

محاور المقابلة الخاصة بالأطر النفسية والشبه طبية:

- منهجية الاشتغال مع الأطفال في وضعية إعاقة عن بعد
- التحديات المهنية التي واجهتكم أثناء
- التحديات التقنية
- تحديات أخرى

محاور المقابلة الخاصة بأسر الأطفال في وضعية إعاقة:

- التحديات النفسية
- التحديات السوسيو اقتصادية
- التحديات الصحية
- تحديات أخرى

حدود الدراسة:

- الحدود المكانية: تمت الدراسة في دولة المغرب في جهة الرباط سلا القنيطرة.
- الحدود البشرية: شملت الدراسة الأخصائيين النفسيين وأسر الأطفال في وضعية إعاقة.

عينة البحث:

- سنقوم في هذا البحث بالاعتماد على عينة تتوفر على المتغيرات التالية:

العينة الأولى:

- الأطر النفسية والشبه طبية
- سنة الاشتغال: فترة كورونا 2021 / 2022.
- مكان الاشتغال: المغرب
- شروط الاشتغال: العمل عن بعد مع الأطفال في وضعية إعاقة

الجدول 1. جدول عينة الأخصائيين

التخصص	العدد
اخصائي/ة نفسي/ة	25
اخصائي/ة تصحيح النطق	25
اخصائي/ة نفسي حركي	25
اخصائي/ة ترويض فزيائي	25

العينة الثانية:

- أسر الأطفال في وضعية إعاقة.
- المستوى الدراسي: من ابتدائي الى جامعي.
- متغير السكن: حضري وقروي.
- المستوى الاقتصادي: من ضعيف الى جيد.

الجدول 2. جدول عينة الأسر

عدد الاسر	نوعية إعاقة الطفل
25	اضطراب طيف التوحد
25	التثلث الصبغي 21
25	التاخر الذهني
25	الشلل الدماغي

تحليل ومناقشة نتائج الدراسة:

- مناقشة نتائج السؤال الاشكالي الأساسي

من خلال المقابلات مع كل من الاسر والأطر العاملة مع الأطفال في وضعية إعاقة عن بعد خلال فترة كورونا تبين ان تقديم الخدمات عن بعد. كان معتمدا منذ زمن غير بعيد في مختلف التخصصات غير انها في مجال الإعاقة كان و مازال يفضل اللقاء و التواصل المباشر بين الاختصاصيين و الأطفال ذوي الإعاقة ففي حالة الجلسات النفسية على سبيل المثال لا بد من مجموعة من الحصص الحضورية خصوصا في بداية تقييم و تشخيص مكامن الضعف و القوة و الضعف لدى كل حالة ، و هذا التقييم يتطلب دقة و يتم عبر تطبيق اختبارات تقييم ، شبكات ملاحظة متعلقة بنوع الإعاقة و التي تحتاج لتدريب و ضبط لمجموعة من المتغيرات بهدف اختيار منهجية التدخل إرساء برنامج فردي قادر على تحقيق الأهداف المسطرة به ، زيادة على أهمية التواصل المباشر في علم النفس و خصوصا لمواكبة الاسر نفسيا ، هذه الاسر التي كانت تعاني قبل فترة الجائحة و جعل معاناتها

مضاعفة فيما بعد ، اما في وضعية الخدمات الشبه الطبية كتقويم النطق او الترويض النفسي الحركي فقد كان عملهم أساسا يرتكز على حصص للتدريب و التمرين للأطفال بعد التشخيص و وضع البرنامج العلاجي و كانت يتم تقديم هذه التدريبات وفق اجل زمن محدد عبر أدوات و تقنيات خاصة ، اما فيما يخص خدمة الترويض الحركي فظلت معلقة لأنها مرتبطة أساسا بأجهزة و أدوات و فضاء خاص لاستعمالها .

بدورها الأطر العاملة بمجال الإعاقة كثفت الجهود من اجل إيجاد صيغة ملائمة لضمان استمرارية الخدمات وتفادي انتكاسهم ولضمان تمكنهم من الاستمرار في تلقي حقوقهم كاملة التي تمكنهم من تلقي المراقبة النفسية واستشارات الاخصائيين للتكيف مع الوضع الجديد خلال هذه الفترة (Dickinson & Yates, 2020, p. 4).

كانت الصيغة التي تم اعتمادها هي الحق في تلقي خدمات الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة وأسره، وتتمثل بما يأتي :

ومن خلال الدراسة تبين ان تقديم الخدمات اعتمد عن بعد على محاولة لاستكمال البرامج الفردية عبر التواصل بين الاسرة والاختصاصيين واتباع تعليماتهم وتوجيهات التي تكون اما على شكل توجيهات كتابية او شفوية، او عبر مكالمات الفيديو او عبر ارسال اشربة فيديو توضيحية، وفي المرحلة الأولى يكون دور الأسرة مهماً جداً في نجاح العملية عن بعد .

– فكانت أولى المراحل تتعلق بالانفتاح على التكنولوجيا من طرف الاختصاصيين ومن طرف الاسر وخصوصا الأمهات التي كن مسؤولات كما العادة عن التكفل بكل احتياجات اطفالهن في وضعية إعاقة، وكانت هذه المرحلة مرحلة جد صعبة وذلك راجع لعدم وجود معرفة مسبقة بطرق اشتغال اغلب وسائل التواصل الالكترونية وأحياناً لعدم استعمالها او توفرها أساسا ببيت الاسرة او توفرها ولكن عدم توفر شبكة الاتصال بالانترنت.

– اما المرحلة الثانية فكانت مرتبطة بمنهجية الاشتغال والتي يمكن تلخيصها عبر تخصيص حصص مباشرة من طرف كل اخصائي للأمهات وتكوينهم وارشادهم بكيفية تطبيق البرنامج التربوي والقيام بتبادل اشربة للفيديو للأمهات وهن يشتغلن مع اطفالهن بغرض تصحيح الأخطاء التقنية وتقييم منهجية العمل.

– اما المرحلة الثالثة فتم فيها التركيز عن كيفية إدارة وقت العمل في البيت وكم الأنشطة التي يراد من الأطفال تعلمها وذلك عبر وضع مواعيد أسبوعية او حسب حاجة الحالة للتعلم وتحديد درجة تفاعلها واستيعابها للمهارات المختلفة المراد اعلمها والمهارات التي يجب الحفاظ عليها، كما يراعي فيها الاختصاصي البرنامج اليومي للأسرة ككل واللام التي لديها مسؤوليات رعاية أبناء اخرين ومتابعة برامجهم الدراسية والواجبات المنزلية أيضاً.

– اما المرحلة الرابعة فكانت مرتبطة بمحيط التعلم ومدى قدرة تكيف الطفل والاسرة معه خصوصاً وان اغلب الأنشطة عادة ما كان يقوم بها الأطفال في وضعية إعاقة بالمراكز والمؤسسات، وكان في بيت الاسرة يتم العمل عبر التعميم وأجراه التعلّمات في الحياة اليومية، زيادة على انها لا يتفاعل مع الاهد نفس التفاعل مع الاختصاصيين والتربويين لأنه يعي ويستمدح دورهم كأباء وأمّهات فقط، كما ان الاهد كذلك وجدوا صعوبة للتخلي بالحيادية والصرامة في دورهم الجديد.

– اما المرحلة الخامسة والأخيرة كانت مرتبطة بإدارة الازمات والمشاكل السلوكية التي تواجهها مع اطفالها في وضعية إعاقة والتي كانت من قبيل مشاكل التكيف مع الروتين الجديد الذي يتسم بالعزلة بالنسبة للأطفال

ونوبات الغضب او التعرض للأجهزة الإلكترونية والتلفاز وغيرها من المشاكل التي عانت منها كل الاعاقات لكن عانى منها الأطفال التوحديين بشكل خاص.

• مناقشة الأسئلة الإشكالية الفرعية

تحديات التي واجهت الاسر اثناء فترة الاشتغال عن بعد في فترة كورونا

ابرزت لنا نتائج الدراسة انه عادة ما تواجه اسر الأطفال في وضعية إعاقة مشاكل كثيرة من اجل تمتع اطفالها من حقهم في الاستفادة من مختلف الخدمات، الصحية، النفسية، الشبه طبية وكذلك التربوية، ويكمن وراء هذه الصعوبات العديد من العوامل من بينها العوامل الاقتصادية والاجتماعية والمجالية ومشاكل خاصة بنوعية وحدة الإعاقة في نفسها، لكن مع فترة الجائحة تقام الوضع بشكل يمكن وصفه بالخطير بالنسبة للأسر والتي تم تصنيفها من خلال الدراسة عبر النقاط التالية:

– تحديات نفسية:

نضع التداعيات والتحديات النفسية للأسر في المرتبة الأولى لان البقاء في المنزل والذي كان الطريقة الوقائية الأكثر اعتمادا من طرف دول العالم وضع الاسر في وضع نفسي خاص اذ ان التعامل مع الأطفال في وضعية إعاقة مثل حالات اضطراب طيف التوحد الذين يعانون من اضطرابات سلوكية يعد امرا جد صعب بالنسبة للأسر.

فعادة ما يتلقى هؤلاء الأطفال تدخلات دورية مع الاخصائيين النفسيين والأطر الشبه طبية ويتلقى كذلك خدمات التربية الخاصة بشكل يومي لساعات طويلة بهدف تعديل السلوك، ما جعل قيام الاسر ببعض من هذه المهام يشكل اجهدا وضغطا نفسيا عليهم والى الاكتئاب في حالات عديدة. (Narzisi, 2020).

كما برز لدى الاسر أيضا مشكل القلق الذي تحول في حالات متعددة الى اضطراب قلق مرضي نتيجة لقلهم حيال فقدان أطفالهم للتقدم الذي تم تحقيق مسبقا من خلال التدريب والتأهيل في المراكز والمؤسسات، وكذلك القلق حيال الحالة النفسية لأطفالهم بسبب تقليص حجم التفاعل الاجتماعي مع العالم الخارجي، القلق حول من سيقوم برعاية الطفل حال إصابة/ وفاة أحد الوالدين أو القائم برعايته، الخوف من إصابة الطفل أو أحد أفراد الأسرة بفيروس كورونا (Asbury et all, 2020)

ثم تقام نسب العنف الاسري سواء بين الوالدين او بين الأولياء وأطفالهم في وضعية إعاقة نتيجة القلق بخصوص عدم وضوح فترة استمرار اجراءات التباعد الاجتماعي والبقاء في المنزل وكذلك لتعدد المسؤوليات ومحدودية الفضاء وارتفاع مستويات الضغط والقلق لدى كل افراد الاسرة والتي صاحبها أيضا تردي مستوى الانسجام وتقاسم الأدوار، ما جعل تطبيق العمل عن بعد صعبا في الكثير من الأحيان وشبه مستحيلا في أحيانا أخرى. ما انعكس بالتالي على تدهور وتردي الأوضاع النفسية للأطفال وتعرضهم لازمات نفسية تعددت تمظهراتها خلال فترة الجائحة (McDermott & Turk, 2020 ; Toseeb et al., 2020)

تحديات سوسيو اقتصادية: -

تعد والتي تتمثل أساسا في محدودية المعرفة بالتكنولوجيا والتواصل عبر الانترنت لدى الاسر وعدم توفر الوسائل والأدوات من جهة كعدم توفر الاسر على الحواسيب والهواتف الذكية، او عدم قدر الاسرة على الانخراط في شبكة الانترنت، او اقتناء بعد الأدوات والألعاب التربوية، خصوصا وان فترة كورونا عرفت فقدان مجموعة من الافراد لأعمالهم وبذلك انقطاع الدخل المادي الذي من شأنه توفير هذه الوسائل والأدوات. (McClain-Nhlapo, 2020). كما عانت الاسر من ضعف القدرة على شراء المتطلبات الأساسية (كالبقالة، ومنتجات النظافة، ومستلزمات الوقاية من الفيروس)، عدم القدرة على شراء الأدوية الأساسية، عدم وجود بعض الأدوية في النظام العلاجي الثابت للطفل في الصيدليات، فقدان الدخل، زيادة تكاليف المعيشة، صعوبة الوصول لمنتجات العناية الشخصية (مثل ورق التواليت والحفاضات، والمناديل الصحية).

وغيرها الشيء الذي لوضح العمل عند بعد يحتاج بشكل كبير للوسائل، الأدوات، والتقنيات التي لا يمكن توفيرها الا بمقابل مادي او دعم من جهة معينة، وقد ظهر لنا جليا في فترة الجائحة أهمية دورها في سيرورة المواكبة والتتبع للأطفال في وضعية إعاقة عن بعد كذلك عدم توفر التطبيقات الخاصة بالأشخاص في وضعية إعاقة في المغرب وان توفرت فلم تكن مجانية ولم يكن لدى الاسر أي دراية في استعمالها وتوظيفها لصالح أطفالهم (Conseil Économique, Social et Environnemental, 2020).

• تحديات صحية:

كان الأطفال في وضعية إعاقة من اكثر الأشخاص عرضة للإصابة بفيروس كورونا بسبب التحديات المرتبطة بالإعاقة ، مثل ضعف الفهم و الإدراك و الاستيعاب للوضع الجديد كفهم رسالة غسل اليدين مثلا ، والاعتماد البدني على الآخرين في نظافة اليدين ، والسلوكيات الحسية الفموية وما الى ذلك، مما شكل تحديات إضافية تزيد من المخاطر، كالمشاكل الصحية مصاحبة، وقد يجد البعض صعوبة في فهم وممارسة الإجراءات الوقائية الروتينية المفروض اتباعها وقت انتشار الجائحة، علي سبيل المثال لن يتمكن الأطفال الذين يعتمدون على مساعدة الآخرين في مجال الرعاية الشخصية من الحفاظ على التباعد الجسدي، بينما قد يواجه آخرون صعوبة في توصيل إحساسهم بأعراض المرض، مما يؤدي الى تأخير التشخيص، وزيادة انتشار الفيروس.

• تحديات الاطر العاملة عن بعد :

عرفت فترة كورونا ظهور ولأول مرة تجربة جديدة على الاطر العاملة في مجال الاعاقة، الذين انتقلو من العمل في المؤسسات سواء مراكز او جمعيات او عيادات الى العمل عن بعد باستعمال وسائل التواصل الاجتماعي، عرفت التجربة مجموعة من التحديات من بينها التغيير الكلي في طريقة الاشغال فبينما كان الاخصائي هو من يشتغل ويشرك الاسرة في العمل اصبحت الاسرة من تعمل بتوجيه الاخصائي، حيث كان هناك تغيير كبير في الادوار.

وبحكم غياب التكوين لدى الاسر واجهوا الاخصائيين صعوبة في العمل عن بعد الذي لايمكن أن يغطي جميع جوانب التدخل التي تشمل خبرة كبيرة والدقة في العمل، فعمل الاسرة الغير الخاضعة للتكوين اتسم نوعا ما بالعشوائية في التدخل الذي يطلب دقة كبيرة التي لايمكن أن تكون الا مع الأخصائيين والأسر المكونة في المجال.

ومن جانب آخر طرحت مشكلة التواصل، فالتواصل عن بعد يبقى صعبا مقارنة بالتواصل المباشر، فتوصيل المعلومات بالشكل الكافي لم يكن لا سهلا في التواصل عن بعد، وصعوبة التنظيم من طرف الأسر والأخصائيين خصوصا وإن الأخصائيين يشتغلون مع مجموعة كبيرة من الأشخاص وليست لهم خبرة سابقة في العمل عن بعد، وليس جميع الأخصائيين يجيدون العمل بالأجهزة الالكترونية، فكانت تجربة جديدة كلياً التي فرضت نفسها دفعة واحدة بدون تهييء قبلي، وكل عامل وإخصائي في المجال حاول أن يتعامل معها بطريقته الخاصة دون الخضوع لقوانين مؤطرة، حيث اختلفت طريقة الاشتغال حسب كل إخصائي وحسب كل مؤسسة.

وأيضا من المشاكل الكبيرة التي واجهت الأخصائيين عدم التزام بعض الأسر بالعمل الذي سبب تراجع كبير لدى الأطفال، فهناك من عاد إلى نقطة البداية لأنه توقف عن تلقي الرعاية وتحقيق الأهداف على أيدي المختصين، وحرموا من الخروج من المنزل مما أدى إلى تدهور حالتهم النفسية وتأخر ملحوظ في قدراتهم بسبب عدم تدخل الأسر وعدم التزامهم بالعمل مع الأخصائيين (Saeed, 2021) لعدة أسباب من بينها القلق لدى الأسرة من تلك الظروف أو عدم إعطاء الأهمية للعمل مع الطفل وكانت أيضا الظروف الصحية والاقتصادية خصوصا لمن توقفوا عن العمل ولمن أصيبوا بالفيروس في تلك الفترة.

ويبقى العمل عن بعد غير فعال في التدخل كالعامل عن قرب لا على مستوى السلوكيات ولا على مستوى تنمية المهارات، فعلى مستوى السلوك لا يمكن للأخصائي أن يتدخل دون أن يراقب سلوك الطفل بشكل دقيق وأن يجمع معلومات كافية التي لا يمكن للأسرة أن تقدمها بدقة فالمشكل الأساسي الذي يطرح هو غياب الدقة في التدخل عن بعد، فإغفال جوانب التي قد تبدو بسيطة تؤثر بشكل كبير على التدخل (Sa'īd, 2023)، وكذلك على مستوى المهارات تبقى محدودة الأخصائي في تقييم قدرات الأطفال عن بعد أما لانجاز البرنامج التربوي الفردي أو لتتبعه ومواكبة مدى تحسنه وتطوره، فالتقييم يتطلب برامج معينة وادوات عمل تكون موفرة فقط لدى الأخصائيين والمراكز المتخصصة ولا يمكن أن يجيد الأسر الاشتغال بها رغم توجيه الأخصائي، فلا يمكن للأسرة أن تقوم بهذا التقييم دون الخضوع لتكوين معين، وحتى الذين خضعوا للتكوين لم تكن لهم بيئة مناسبة من ادوات عمل ومحيط ملائم للعمل، كل هذه التحديات ساهمت في محدودية التدخل من طرف الأخصائيين.

● تقييم التجربة ومواكبة التغيير

إن تجربة العمل عن بعد من طرف الأخصائيين والاطر العاملة في مجال الاعاقة والأسر لا يمكن الحكم عليها لا بالإيجابية ولا بالسلبية لأنها اختلفت من شخص لأخر ومن مكان لآخر فإن كان لديها نسبة من النجاح في المجال الحضري فالبتأكيد لن تكون لديها نفس النسبة في المجال القروي، والتي أثرت عليها مجموعة من العوامل أهمها الإمكانيات التكنولوجية والمادية (مدى توفر الهواتف النقالة خصوصا الحديثة، وإذا توفرت الهواتف فما مدى توفر الأنترنت، وإذا توفرت الهواتف والأنترنت فما مدى توفر المعرفة الكافية للإشتغال بهذه الأجهزة خصوصا ونحن نتحدث عن دولة من دول العالم الثالث ألا وهي بلدنا المغرب، فالتجربة لم تعاش بطبيعة الحال بنفس الطريقة في دول أخرى متقدمة معرفيا وتكنولوجيا).

فمن بين العوامل التي أثرت على التتبع والمواكبة للأطفال في وضعية إعاقة نجد الظروف المعيشية للأسرة فهناك العديد من الأسر الذين يعيشون في ظروف سكنية غير مريحة وهناك منازل غير ملائمة للأطفال في وضعية إعاقة، وهناك

الظروف الاقتصادية للأسرة خصوصا أثناء الجائحة (Shams, 2021) حيث أن عدد كبير من الأسر فقدوا عملهم أثناء الاجراءات الاحترازية مما سببت في تدهور الوضع النفسي والاقتصادي لبعض الأسر، فتلك المرحلة شكلت أعباء كبيرة على الأسر الى الحد الذي لم يتمكنوا من تأمين احتياجاتهم الأساسية مثل الدواء والغذاء فكيف سيتمكنون من التركيز على العمل مع أطفالهم في وضعية اعاقة. (Abo Surour, 2021)

ومن جانب آخر كانت هناك مشاكل القلق من عدم وضوح مدة العزل الصحي الذي يمثل الابتعاد عن المراكز وأماكن تقديم الخدمات للأطفال ماسبب مخاوف لدى الأسر خصوصا لمن لم يستطيعوا التعامل مع المشاكل السلوكي. (Huda Amin & Abdul Aziz Ahmed, 2022).

رغم هذه التحديات فقد ابانت الدراسة كان لها العديد من النتائج الايجابية من اهمها تقرب الأسرة من الطفل وتحمل المسؤولية في التتبع والمواكبة والتعرف على طرق الاشتغال بشكل أوسع، فكان بمثابة تدريب تطبيقي نظري بمساعدة الاخصائيين، بعد هذه التجربة اصبحو يعرفون العديد من الاشياء عن اطفالهم وعن كيفية الاشتغال معهم فقد اصبحو في الواجهة مع الاطفال وكان لا بد من الاشتغال معهم بشكل فردي ماولد الاشرار الفعلي للأسر في التدخل، كما حملت التجربة مجموعة من النقط السلبية، فما ذكرناه سابقا كان بالنسبة للاطفال الذين استمروا في الاستفادة من التدخل من طرف اسرهم، لكن الفئة التي لم تستطع الاستمرار في العمل اما لأسباب تقنية أو لعدم اهتمام الأهل بالاشتغال عن بعد أو عدم معرفة واستعاب الاسر لطريقة الاشتغال، وايضا هناك من وجد صعوبة كبيرة في التدخل رغم توجيهه الاخصائيين، فهذه الفئة عانت الاقصاء من التدخل في تلك الفترة والتي بطبيعة الحال سببت تراجعا كبيرا وخصوصا وأن المدة كانت طويلة، فالبقاء بدون تدخل لمدة عامين سبب التراجع عما كانوا عليه وايضا ضاع وقت كبير من حياة الطفل الذي قد كان يمكن أن يتعلم فيها اشياء كثيرة مع الأطر والاختصاصيين وهذه أصعب النقط التي ادت بالأشخاص في وضعية إعاقة الى تراجع كبير، لايمكن تداركة بسهولة، فالأطفال الذين لايتلقون حسن التدخل من طرف الاسر حينما يقضون نهاية الاسبوع في منازلهم يعودون في بداية الاسبوع في تراجع من ناحية السلوك فكيف سيكون الحال اذ كانت المدة عامين في الحجر الصحي فتلك الفترة كسرت تقدم وتحسن الأطفال.

الخاتمة:

نستخلص من خلال الدراسة أن العمل مع الأطفال في وضعية إعاقة الذي يقدم بشكل مباشر لا يمكن تعويضه بالعمل عن بعد الا في الحالات الخاصة، وحتى في الحالات الخاصة يجب توفير المعدات الازمة والتكوين المناسب للمتدخلين في المجال لأنه يبقى من المجالات التي تتطلب الدقة العالية في التدخل ويتطلب توفير العديد من المستلزمات فكما كانت الامور مضبوطة ومتحكم فيها كلما كانت هناك نتائج جيدة لكن النتيجة المؤكدة من هذه التجربة، هي ضرورة الانفتاح على العمل عن بعد. عبر الخطوات التالية:

- استغلال التكنولوجيا ووسائل التواصل من اجل مواكبة الأطفال في وضعية إعاقة الذي لا يتوفرون على الخدمات في مجال المكاني كالمجال القروي.
- اختراع تطبيقات خاصة ودلائل علمية تكنولوجية تسهل عملية تقديم الخدمات عن بعد.
- تبيين المناهج والبرامج التدخلية او خلق برامج خاصة بالتدخل عن بعد.

- توفير تكوينات لجميع الاختصاصيين في جميع التدخلات عن كيفية استعمال وسائل التواصل التكنولوجية عن بعد.
- توفير وسائل وأدوات التواصل عن بعد لأسر الأطفال في وضعية إعاقة.
- توفير تكوينات عن كيفية استعمال وسائل التواصل التكنولوجية عن بعد لأسر الأطفال في وضعية.

English References

- Abou-Sarour, S. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on access to health and social services for children with disabilities in southern West Bank. *Journal of Disability Studies*.
- Amin, H., & Ahmed, A. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on children with disabilities and their families: A descriptive exploratory study. *Journal of Educational Sciences, Ain Shams University*.
- Conseil Économique, Social et Environnemental. (2020). Les impacts sanitaires, économiques et sociaux du COVID-19 et les voies possibles pour les surmonter (Report No. 2020/28). Retrieved from <http://www.cese.ma/>
- Dickinson, H., & Yates, S. (2020). More than isolated: The experience of children and young people with disability and their families during the COVID-19 pandemic. Report prepared for Children and Young People with Disability Australia (CYDA), Melbourne.
- McClain, C. (2020). An inclusive response to COVID-19: Education for children with disabilities.
- Narzisi, A. (2020). Handle the autism spectrum condition during Coronavirus (COVID-19) stay at home period: Ten tips for helping parents and caregivers of young children.
- Organisation mondiale de la santé. (2020). La maladie à coronavirus (COVID-19). Retrieved from <https://www.who.int/es/health>
- Saeed, M., Ajwa, F. Z., & El-Masri, M. (2021). The repercussions of the COVID-19 pandemic on a sample of children with disabilities. *Journal of Scientific Research in Education*, 22.
- Toseeb, U., Asbury, K., Code, A., Fox, L., & Deniz, E. (2020, April 21). Supporting Families with Children with Special Educational Needs and Disabilities during COVID-19. <https://doi.org/10.31234/osf.io/tm69k>
- Turk, M. A., & McDermott, S. (2020). The Covid-19 pandemic and people with disability. *Disability and Health Journal*.

Arabic References:

- Sa'īd, 'Alī Sa'īd al-Zahrānī. (2023). Fa'āliyyat barnāmij irshādī li-khafḍ al-athār al-nafsiyyah wa-al-ijtimā'iyyah li-Fayrūs Kūrūnā ladā usari al-atfāl fī waḍ'iyyah i'āqah. *Majallat Kulliyat al-Tarbiyah, Majallat Tanṭā*.
- Shadhā Abū Sarūr. (2021). Athar jā'ihat Kūrūnā 'alā ḥuṣūl wa-wuṣūl al-atfāl dhawī al-i'āqah lil-khadamāt al-ṣiḥḥiyyah wa-al-ijtimā'iyyah fī janūb al-Ḍiffah al-Gharbiyyah.
- Shams 'Alī Muḥammad al-Salāmī. (2021). al-Mushkilāt al-nafsiyyah al-mutarattibah 'an Kūrūnā ladā dhawī al-i'āqah wa-usarīhim. *al-Majallah al-Ilktirūniyyah al-Shāmilah Muta'addidat al-Ma'rifah li-Nashr al-Abḥāth al-Ilmiyyah wa-al-Tarbawīyyah*.
- Muḥammad Sa'īd Sayyid 'Ajwah wa-Fāṭimah al-Zahrā' Muḥammad Mliḥ al-Maṣrī. (2021). Tada'iyyāt jā'ihat Kūrūnā 'alā 'ayyīnah min al-atfāl dhawī al-i'āqah. *Majallat al-Baḥth al-Ilmī fī al-Tarbiyah*, 22.

Hudá Amīn ‘Abd al-‘Azīz Aḥmad. (2021). Athar jā’iḥat Fayrūs Kūrūnā al-mustajidd ‘alá al-atfāl dhawī al-i‘āqah wa-usarihim: Baḥth waṣfī istikshāfī. *Majallat Kulliyat ‘Ulūm al-Tarbiyah, Kulliyat ‘Ain Shams.*