

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية
اللجنة العلمية

الوادي في: 15/ 09/ 2020

الرقم: 343. ل.ع / 2020

مستخرج من مخرجات اجتماع اللجنة العلمية

بتاريخ : 20/ 05/ 2020 تم عقد اجتماع اللجنة العلمية لقسم العلوم الاجتماعية بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية, جامعة الشهيد حمزة لخضر الوادي. برئاسة رئيس اللجنة العلمية الأستاذ الدكتور : عبد الباسط هويدي.
وبناء على تقارير الخبرة الايجابية المعدة من طرف الخبيرين:
- الدكتور(ة): زواري أحمد خليفة .
- الدكتور(ة) : بلقاسم عوين.
بشأن المطبوعة البيداغوجية الموسومة بـ "محاضرات في مقياس الدمج المدرسي"
والموجهة لطلبة السنة أوبى ماستر علم النفس المدرسي.
والمقدمة من طرف:
- الدكتور(ة) : أحمد فرحات.

تقرر قبول المطبوعة البيداغوجية.

رئيس اللجنة العلمية

رئيس اللجنة العلمية
لقسم العلوم الاجتماعية
د . عبد الباسط هويدي



سلمت هذه الشهادة للمعني لاستخدامها في حدود ما يسمح به القانون.

الوادي في: 2020/11/11

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
الرقم... ١١٩... ك. ا. ا. ع. 2020 / 11

مستخرج من محضر اجتماع المجلس العلمي للكلية

بتاريخ: 2020/11/09

في يوم الاثنين التاسع من شهر نوفمبر من عام ألفين وعشرين ، وعلى الساعة 10:30 صباحا، انعقد المجلس العلمي لكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، برئاسة السيد: الأستاذ الدكتور علي غنابزية رئيس المجلس العلمي للكلية، ومن بين النقاط المدرجة في جدول الأعمال المصادقة على مطبوعة بيداغوجية :

- وبناء على اجتماع المجلس العلمي للكلية تمت المصادقة على مطبوعة بيداغوجية للأستاذة (ة) الدكتور (ة): احمد فرحات

والموسومة بـ " محاضرات في مقياس الدمج المدرسي "

رفعت الجلسة في حدود الساعة 12:30 دقيقة. زوالا من نفس التاريخ واليوم المشار إليه أعلاه.

عميد الكلية

عميد كلية
العلوم الاجتماعية والإنسانية
أ. د. عبد الرحمن ترقي



رئيس المجلس العلمي للكلية

رئيس المجلس العلمي
للكلية
أ. د. علي غنابزية





الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

محاضرات مقياس الدمج المدرسي

موجهة لطلبة السنة أولى ماستر تخصص علم النفس المدرسي

إعداد الأستاذ

د. أحمد فرحات

السنة الجامعية 2020/2019

فهرس المحتويات والمواضيع

المحتويات الصفحة

أولاً- مدخل عام للإطار المفاهيمي

1-الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة.....05

2-مصطلحات ذات صلة بالمقياس.....06

1-2-الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة.....06

2-2-التربية الخاصة.....07

2-3-الدمج.....07

2-4-التمكين.....08

2-5-الادماج.....08

2-6-التكيف.....08

2-7-الاحتواء.....08

2-8-غرفة المصادر.....09

2-9-الصف الخاص.....09

2-10-الخطة الفردية.....09

2-11-البيداغوجيا الفارقية.....10

ثانياً: خلفية التعليم الدمجي

1-لماذا التعليم الدمجي؟.....11

- 2- أهم سلبيات التربية الخاصة.....12
- 3- خلفية التعليم الدمجي كمفهوم جديد.....12
- 4- المبادئ الأساسية للتعليم الدمجي.....13
- 5- نماذج للتجارب الدولية في التعليم الدمجي.....14-18
- 6- تجربة الدولة الجزائرية في الدمج.....18-21

ثالثا: فئات ذوو الاحتياجات الخاصة المستهدفة من الدمج المدرسي

- 3-1- ما المقصود بالدمج المدرسي؟.....22
- 3-2- الفئات المستهدفة من عمليات الدمج (للتذكير).....24
- 3-2-1- فئة الاطفال الموهوبين.....24
- 3-2-2- فئة الأطفال المعاقين عقليا.....43
- 3-2-3- فئة الأطفال المعاقين سمعيا.....45
- 3-2-4- فئة الأطفال المعاقين بصريا.....55
- 3-2-5- فئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم.....81
- 3-2-6- فئة الأطفال المعاقين حركيا (جسميا).....82
- 3-3- مراحل تطور الدمج.....84

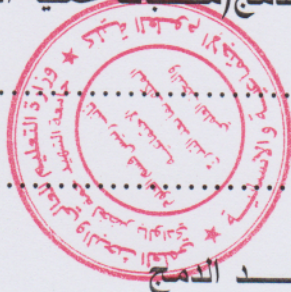
رابعا: أنواع وأشكال الدمج

- 4-1- الدمج المكاني.....85
- 4-2- الدمج التعليمي.....85-86
- 4-3- الدمج الاجتماعي.....86

- 86.....4-4-الدمج المجتمعي
- 86.....4-5-الدمج الجزئي
- 86.....4-6-الدمج الكلي
- 87.....4-7-أهداف الدمج المدرسي

خامسا: شروط وأسس للعمل بسياسة الدمج (متطلبات عملية الدمج)

- 88.....5-1-متطلبات الدمج
- 91.....5-2-أساليب وطرق الدمج



سادسا: فوائـد الدمج

- 92.....6-1-بالنسبة للمعاق
- 92.....6-2-بالنسبة للأسوياء
- 93.....6-3-بالنسبة للمعلم
- 93.....6-4-بالنسبة للآباء

سابعا: الآليات المساعدة على تطبيق نظام الدمج في المدارس العادية

- 93.....7-1-الخطوات المساعدة على نجاح عملية الدمج
- 94.....7-2-الإجراءات الضرورية لنجاح عملية الدمج

ثامنا: مستويات الدمج

- 95.....8-1- المستويات بالتدرج من البيئة الأقل عزلا إلى البيئة الأكثر عزلا
- 98.....8-2-إيجابيات وسلبيات الدمج التربوي للمعاقين

تاسعا: الدمج المدرسي لذوي الإعاقات في الجزائر

- 99-1-9- نظرة الدولة الجزائرية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.....
- 100-2-9- التشريع الجزائري والرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة.....
- 103-3-9- احصائيات تواجد ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العمومية والخاصة....
- عاشرا: تعليم ذوي الاعاقات الحسية في الجزائر ودمجهم في المدارس العادية
- 104-1-10- القواعد الأساسية التي يقوم عليها برنامج رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.....
- 105-2-10- أساليب تدريس الأطفال المعاقين سمعيا.....
- 106-3-10- الاعتبارات الخاصة لتعليم المعاقين سمعيا.....
- الحادي عشر: ادماج ذوي الاعاقات العقلية في الجزائر (التوحد)
- 107-1-11- تعريف التوحد.....
- 107-2-11- الدمج المدرسي للأطفال التوحديين.....
- 108-3-11- الشروط القانونية لإدماج التوحديين.....
- 109-4-11- المهارات التي يجب أن يتعلمها الطفل التوحي قبل الدمج.....
- 110-5-11- المرافق ودوره في انجاح عملية الدمج للطفل التوحي.....
- 115-111- قائمة المصادر والمراجع.....

أولاً: مدخل عام للإطار المفاهيمي

تمهيد:

في أواخر القرن العشرين وبداية الألفية الثالثة انطلقا من المواثيق الدولية الصادرة عن هيئات دولية حقوقية ومنظمات...أضحى الطفل في العالم مركز اهتمام ومجالا خصبا لمختلف الدراسات ،خاصة فيما يتعلق بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون والموهوبون).

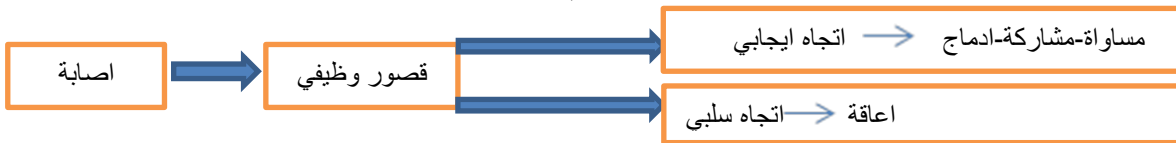
فالطفل المعاق هو كل طفل لديه قصور أو عجز مصاحب بعاهة معينة، و مع هذا كله فإن دلالة الإعاقة تبقى مرتبطة نسبيا بالمعايير أو المؤشرات المعتمدة داخل الجماعة أو المجتمع الذي ينتمي إليه المعاق ،بمعنى حسب مستويات الإعاقة (الخفيفة -المتوسطة -العميقة).

أما الطفل الموهوب هو الذي يصل مستوى ذكائه إلى درجة أكثر من الطفل العادي على اختيار الذكاء والطفل العبقري هو الذي يصل مستوى ذكائه إلى درجة أكثر من الموهوب .

فالإعاقة هي مأساة أسرية تبحث عن علاج وسط المجتمع ،وقد أصبحت ظاهرة شغلت المجتمع العالمي والمحلي مؤخرا ،حيث أصبحت أهم عائق يقف أمام استراتيجية تنمية الاقتصاد الاقليمي والعالمي، ومن ثم وضعت العديد من الدولة معايير خاصة لتأهيل هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من إعاقات ،وذلك بتكاتف العديد من الوزارات منها: وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة و وزارة التضامن ،بالإضافة إلى الجمعيات و المنظمات التي سعت من أجل توعية الأسرة اتجاه كيفية مراعاة المعاق كشخص مرغوب فيه ،وليس منبوذا وكذلك توعية المجتمع وتثقيفه بأن المعاق ظاهرة طبيعية يمكن أن يساهم في علاجها.

فالمصابين بقصور وظيفي يصبحون معوقين إذا ما حرموا من الوصول إلى أنظمة ومؤسسات المجتمع المختلفة كالتعليم. كما هو موضح في الشكل الآتي :

(رقية السيد الطيب، دس، ص ص 10-11)



1-الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة

وفي هذا الإطار تسعى معظم وزارات التربية في الدول العربية والغربية إلى تطوير الخدمات التربوية و التعليمية الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة في مجال رعاية هذه الفئات بما يتواءم مع أحدث التوجهات الدولية ، حيث بدأت بفتح الأقسام المكيفة في المدارس العادية، ثم قامت بإنشاء مدارس التربية الخاصة مثل المدارس الخاصة بالمكفوفين والصم و غيرها ،حيث توسعت بعد ذلك لفتح أقسام وفصول دراسية لهم في المدارس العادية(نماذج) وهذا يدخل في إطار توفير الخدمة التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة وتزويدهم بالمهارات الاكاديمية التي تناسب قدراتهم ومستواهم التحصيلي ودمجهم ضمن الإطار الاجتماعي للمجتمع والتعامل معهم بمثل قدر التعامل مع أقرانهم العاديين، إلى جانب تأهيلهم عمليا وفنيا وتربويا للعمل في المجالات المناسبة لقدراتهم وإمكاناتهم من أجل بناء مستقبلهم، إضافة عن هذا بث الثقة في نفس التلميذ المعاق و مساعدته على تقبل إعاقته وذلك من خلال تحسين العلاقات الاجتماعية بينه وبين أفراد مجتمعه .

فقد تزايد عدد المؤسسات والمدارس الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة وهذا خلال النصف الأول من القرن 20 ، لكن هذه المؤسسات والمدارس كان يغلب عليها الطابع الإيوائي مما جعلها عرضة للنقد من طرف الكثير من اهل الاختصاص في مناهجها وبرامجها، فمنهم من قال أن مثل هذه الأساليب من الرعاية تعكس النظرة المتشائمة لهؤلاء الأطفال، وسلبية الاتجاهات نحوهم، حيث يتم عزلهم وإبعادهم عن أقرانهم وعن الحياة العادية، وهذا أمر غير لائق بالإنسانية، وهذا ما دفع بالكثير من المختصين بالمناداة بضرورة توفير أساليب رعاية تختلف عن هذه الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة وتقربهم قدر الإمكان من الحياة العادية مثل أقرانهم، حتى أضحي نظام الدمج أمرا ضروريا بهدف المساواة بين الأجيال .

(راضي عبد المجيد طه،2014،ص10)

فالهدف الأساسي من عملية أو نظام الدمج لا يركز على استيعاب الطلاب الذين تم استبعادهم في الماضي للدراسة مع الطلاب العاديين، بل يعمل هذا النظام على توفير فرص أكثر للتفاعل الاجتماعي للطلاب، وإعطائهم درجة مقبولة من الاهتمام وقيمة معتبرة في المجتمع، واعتبارهم أعضاء لهم قيمتهم، عكس النظام القديم الذي كان يعتمد على العزل

والفصل بين العاديين والمعاقين ،سواء كان في المدارس العامة أو المدارس الخاصة، وهذا ما رسخ الصورة الخاطئة في المجتمع التي تؤكد عدم قبول هذه الفئة، وأنها غير مرغوب فيها، وهم ليس جزء من المجتمع وأنهم لا يستحقون بذل الجهد من أجل دمجهم في الحياة العامة.

إن فكرة الدمج المدرسي (التربوي) مرت بسلسلة من التطورات بدأت أولاً بنبذ المعاقين ورفضهم تلتها مرحلة العزلة في المؤسسات ودور الرعاية، ثم مدارس التربية الخاصة وتبع ذلك مجموعة من الحركات التي نادى بحقوق المعاقين المختلفة أثمرت عن مجموعة كبيرة من المعاهدات والاتفاقيات الدولية التي كفلت لهم حقوقاً وامتيازات كان من أعظمها هو الحق في الاستمتاع بجودة الحياة ولهم الحق في الدمج التعليمي .

وبالرغم من كل هذا الاهتمام برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في مراحل التعليم إلا أنه مازالت هناك الكثير من المشكلات التي تواجههم في تعليمهم في مختلف المراحل التعليمية وخاصة المراحل الأولى من التعليم .

فالاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ورعايتهم ودمجهم في المدارس العادية، يعبر عن الإيجابية اتجاههم، ودلالة قاطعة عن رقي المجتمع وتقدمه، الأمر الذي يستدعي حتمية التغيير والتطوير لهذه المؤسسات، بشكل يجعلها تحقق الجودة في جميع الجوانب المتعلقة بالخدمة التعليمية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة على كافة المستويات، بما يكفل لهم التأهيل الجيد للمشاركة في تنمية المجتمع .

2-مصطلحات ذات صلة بمقياس الدمج:

2-1-الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة :

ظهر هذا المصطلح في الربع الأخير من القرن العشرين في أمريكا، وذلك للتعبير عن الإيجابية والتفائل حيال الأطفال الذين يختلفون على أقرانهم سلباً أو إيجاباً، بدرجة تستدعي إجراء تعديلات في الممارسات المدرسية والمناهج الدراسية ومختلف الخدمات التربوية لمواجهة حاجاتهم الخاصة .

فمصطلح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يشير إلى الأطفال الذين يختلفون عن أقرانهم في واحدة أو أكثر من الخصائص التي تؤثر على عملية التعلم فتحول دون قدرتهم على تعلم

المهارات الأكاديمية (قراءة ، حساب ، كتابة) بنفس مستوى أقرانهم أو قد يتميزون بقدرات عالية في تعلم المهارات بصورة تفوق أقرانهم . وهذا ما يحتم إجراء التعديلات في البرامج التربوية أي برامج التربية الخاصة . (راضي عبد المجيد طه، 2014، صص 7-8)

2-2- التربية الخاصة:

هي نوع من الخدمات و البرامج التربوية تتضمن تعديلات خاصة سواء في المناهج أو الوسائل أو طرق التعليم استجابة للاحتياجات الخاصة للطلاب الذين لا يستطيعون مسايرة متطلبات البرامج العامة ،وتقدم لجميع فئات الطلاب الذين يواجهون صعوبات تؤثر سلبا على قدرتهم على التعلم وتشمل ذوي القدرات والمواهب المنجزة .

(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 1996، صص 10)

والتربية الخاصة هي مجموع الخدمات المنظمة الهادفة، التي تقدم إلى الطفل غير العادي لتوفير ظروف مناسبة له، لكي ينمو نموا سليما يؤدي إلى تحقيق ذاته عن طريق امكانياته، وتتميتها إلى أقصى مستوى تستطيع أن تصل إليه، وإن يدرك ما لديه من قدرات ،ويتقبلها في جو يسوده الحب والإحساس.(عمر محمد الخطاب، 2011، صص 212)

2-3- الدمج :

عرفه كوفمان (1975) "هو دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجا زمنيا تعليميا و اجتماعيا حسب خطة وبرنامج و طريقة تعليمية مستمرة، تفر حسب حاجة كل طفل على حده ،ويشترط فيها وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري و التعليمي والفني في التعليم العام والتربية الخاصة".

وهذا التعريف قريب للواقعية لأنه ركز في تعريفه للدمج على الأطفال المعاقين المؤهلين فقط ،أما الآخرون غير قابلين للدمج، وكذلك وضح أن الدمج ليس وضع الطفل المعاق مع العاديين فقط، إنما يتطلب خطة وتخطيط وغير ذلك، ثم بين أنه رغم وجود الطفل في الصف العادي إلا أنه يستحق خدمات المساندة والتفريد في التعليم.

وتعرفه الأسرة الوطنية للتربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم السعودية (2000) "على أنه تربية وتعليم الأطفال غير عاديين في المدارس العادية مع تزويدهم بخدمات التربية الخاصة".

ويعرفه كوفمان (1995) أيضا: الدمج هو أحد الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة، ويتضمن وضع الأطفال المعاقين عقليا بدرجة بسيطة في المدارس الابتدائية العادية، مع اتخاذ الإجراءات التي تضمن استفادتهم من البرامج التربوية المقدمة في هذه المدارس.

أما **مادن MADDEN** و**سلانين SLANIN** سنة 1983 يعرفان الدمج بأنه يقضي المعوقون أطول وقت ممكن في الفصول العادية، مع إمدادهم بالخدمات الخاصة إذا اقتضى الأمر.

2-4- التمكين:

يقصد به إكساب ذوي الاحتياجات الخاصة مختلف المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية والفعالة في مختلف أنشطة وفعاليات الحياة الإنسانية إلى أقصى حد تؤهله لهم إمكانياتهم وقدراتهم إضافة إلى تغيير ثقافة المجتمع نحو المعاقين والإعاقة من ثقافة التهميش إلى ثقافة التمكين .

2-5- الإدماج :

المدمج هو الذي سبق إلى الإدماج بقوة خارجة عن إرادته أما الاندماج لم تكن بفعل دافع خارجي إنما هي حاصلة بفعل تفاعل الشخص المدمج مع القانون والاندماج يكون برغبة ذاتية داخلية من المندمج، بحيث تجعله هذه الرغبة سرعان ما ينسجم مع المجموعة بكل جهده فما تسعى إليه وترغب فيه لأن اندماجه إراديا. لا يكون إلا برغبة في الانتماء إليها.

2-6- التكيف : هو تلاؤم الفرد مع البيئة و قدرته على التأثير فيها أي تلاؤم الحاجات الغريزية مع ظروف ومتطلبات العالم الخارجي وهو مكتسب .(القصاص،2004،ص13)

2-7- الاحتواء :

هو نقيض وعكس الإقصاء و يعني تقبل الأكثر قوة للأضعف أو تقبل الأغلبية للأقلية و احتوائها، وفي التربية يعني أن تتقبل المدرسة التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة على كافة حاجاتهم التربوية و الاجتماعية، وهذا يتضمن دمجهم في المدرسة مع أقرانهم وتسهيل

ظروف تواجدهم فيها و سبل تعلمهم دون قيود ، فالاحتواء يتيح لكل تلميذ التعبير عن حاجاته بحرية دون الشعور بالتهديد فهو مفهوم إنساني شامل يحتوي في طياته توجهات وخطوات عمل تجاه كل الفئات الضعيفة ،والاحتواء لا يتناقض مع روح التنافس والتحصيل الأكاديمي إنما يجب إيجاد طريقة لتحقيق التوازن وتجمع بين التقدم و التحصيل، وتحقيق الدمج بطريقة تحوي هذه الفئة دون استعارهم بأنهم ناقصين ويشكلون عالة و الاستفادة مما يمكن أن يقدموه لغيرهم من العاديين. (زينب محمود شقير، 2002، صص 10-15)

2-8- غرفة المصادر:

هي غرفة في المدرسة العادية، ذات اتساع يحقق سهولة التدريب والحركة، تتوسط مواقع فصول المدرسة التي يحتاج طلابها لرعاية هذه الغرفة،.....وهي مزودة بأثاث ومواد تربوية ووسائل تعليمية، ويمكن تقسيمها إلى أركان في إطار المواقف والخبرات التعليمية، وكل ركن مزود بالوسائل والمواد الخاصة به وبما يتيح للمعلم استخدامها وتوظيفها في يسر وكفاءة، ويقوم على تقديم الخدمات بغرفة المصادر مدرس متخصص، ويتردد على هذه الغرفة الطلاب الذين يحتاجون إلى خدمات المساندة (غير التربوية) التي تساعد على حل مشكلاتهم.

(عمر محمد خطاب، مرجع سابق، ص212)

2-9- الصف الخاص:

هو صف في المدرسة العادية، يوضع به مجموعة من التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مثل صعوبات التعلم.....مع أمثالهم من التلاميذ، إلا أنهم يشاركون التلاميذ الآخرين في مختلف الأنشطة مثل الموسيقى والرسم والتربية البدنية واحتكاكهم المباشر مع التلاميذ الآخرين في أوقات الاستراحة وفي الأنشطة اللاصفية الأخرى .

(عمر محمد خطاب، مرجع سابق، ص211)

2-10- الخطة الفردية: هي خطة تحدد الخدمات التي سيتم تقديمها للطالب ذي الحاجات الخاصة، وهي تعمل بمثابة الأداة الرئيسية التي تضمن حصول كل طالب على خدمات التربية الخاصة والخدمات الداعمة اللازمة لتلبية حاجاته الفردية . (المرجع السابق، ص214)

2-11- البيداغوجيا الفارقية:

ظهرت البيداغوجيا الفارقية في بداية السبعينات، ويعد لويس لوغراند Louis Legrand من روادها الأوائل سنة 1973، وقد تطورت خلال الثمانينيات عندما أصبحت تشكل فكرا تركيبيا يقوم على الانفتاح وقبول الآخر وعدم الإقصاء، ذلك أن كل متلقي إلا ويتلقى الدرس بطريقة خاصة وبحسب استجابته لحاجياته ومتطلباته واهتماماته .

وقد أدرج هذا المصطلح في معجم التربية -البيداغوجيا الفارقية - وسمي أيضا بيداغوجيا الفروق ، حيث يشير هذا المصطلح إلى كل الإجراءات والعمليات التي تهدف إلى جعل التعليم متكيفا مع الفروق الفردية بين المتعلمين قصد جعلهم يتحكمون في الأهداف المقصودة، ويعرفها معجم المفاهيم المفاتيح للبيداغوجيا بأنها بيداغوجيا مستوحاة من بيداغوجيا التحكم (**Pédagogie de maitrise**) التي ظهرت في الولايات المتحدة على يد كارول Carrol. إنها بيداغوجيا تنطلق من الفوارق بين المتعلمين في صياغة الأهداف والكفايات وأثناء التعليم والتعلم، إنها بيداغوجيا مفتوحة ونشيطة وقائمة على التفريد، واعتبار خصوصيات المتعلم. وقد استفادت شأنها في ذلك شأن بيداغوجيا الكفايات من النظريات الجديدة كنظرية الذكاءات المتعددة لصاحبها هوارد كارذنر Haward Gardner ونظرية الجينوتيب والفينوتيب *genotype / phénotype* ، أي الوراثة المتجلي وما هو غير متجلي، ناهيك عن الميتا معرفة.

فالبيداغوجيا الفارقية بيداغوجيا السيرورات، تشغل إطارا مرنا تكون فيه التعلّات واضحة ومتنوعة، لكي يتعلم التلاميذ وفق مساراتهم وطرقهم الخاصة في امتلاك المعرفة ومعرفة الفصل ... إنها بيداغوجيا تفريدية وتجديدية. ويعتبرها بيرينو تنظيما للتفاعلات والأنشطة، حيث يواجه كل متعلم بشكل ثابت الوضعية الديدانكتيكية الأكثر إفادة بالنسبة إليه، ولتطبيق البيداغوجيا الفارقية لابد من تكوين وتشكيل تفاعل بين ثلاثة عناصر أساسية هي: الفاعلون والمعرفة والمؤسسة. (العربي أسليمان، 2006، ص ص 84-85)

ثانيا : خلفية التعليم الدمجي

تمهيد:

التعليم هو حق لكل إنسان بغض النظر عن قدراته ومواهبه ، ولهذا فهو من أهم المواضيع التي اهتمت بها جمعيات حقوق الإنسان ، ولهذا فإن الطلاب المعوقين يجب أن يكون لهم مكان للتعليم في المدارس العامة . ولقد تم التصريح عن ذلك بوضوح في المؤتمر العالمي لليونسكو الذي عقد سنة 1994 الذي دعا إلى إتاحة الفرصة لتعليم الطلاب المعوقين جنبا إلى جنب مع زملائهم غير المعوقين في المدارس العامة.

International league of sociétés for Person with mental handicap;1990

إن المفهوم الشامل لعملية الدمج هو أن تشمل مدارس التعليم العام الطلاب جميعا، بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الاجتماعي و الاقتصادي أو الخلفية الثقافية للطلاب ، و يجب على المدرسة العمل على دعم الحاجات الخاصة لكل طالب .

فالتعليم الدمجي هو عملية تعليمية تمكن جميع الأطفال ، حتى الذين كانوا مهمشين من قبل من التعلم و المشاركة في الحياة المدرسية في أنظمة التعلم العام وبشكل فعال فهو يواجه الثقافات و السياسات و الممارسات التي تؤدي إلى استبعاد البعض ، ويعمل على إزالة المعوقات التي تواجه التعلم و المشاركة كما يقر بأحقية جميع الأطفال في الحصول على احتياجاتهم وتطوير إمكانياتهم كأفراد. والتعليم الدمجي هو أمر ضروري لتحقيق فرص متكافئة لتعليم جيد للجميع . Save thé children UK:2001 (تقرير التعليم الدمجي في بنجلاديش 2001)

1- لماذا التعليم الدمجي ؟

حسب تقرير اليونسكو 2005 أن هناك أكثر من 100 مليون طفل في عمر الدراسة غير القادرين على الالتحاق بالمدرسة ، كما أن حوالي 98 % من الأطفال المعاقين في الدول النامية لا يستطيعون الحصول على تعليم رسمي ، فالتفرقة هي العامل الأكبر في الكثير من الاستبعاد وقد قامت لجنة حقوق الطفل بتحديد ثلاثين سببا مختلفا تقوم عليها عملية الاستبعاد الاجتماعي للأطفال منها النوع الاجتماعي و العرق و الجنسية و الإعاقة و عمالة الأطفال والفقر و ينعكس التمييز بين أفراد المجتمع على المدارس والأنظمة التعليمية إضافة إلى

ذلك أن التعليم العام يتناسب مع تفكير التربويين التقليديون عن الطفل الطبيعي والذي ينتج عنه استبعاد كل من لا تنطبق عليه مواصفات هذا الطفل الطبيعي ، وينظر البعض إلى الأطفال المعاقين على أنهم غير قابلين للتعليم وبالتالي يحرمون من الحصول على مكان في المدرسة ، فالأطفال الذين لا يستطيعون فهم اللغة المتداولة في المدرسة يضطرون إلى التسرب من التعليم. (تقرير منظمة اليونسكو،2000)

ففي الكثير من الدول يوضع الأطفال الذين يصنفون على أنهم من ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات تقدم فرصا تعليمية ذات مستوى متدني وتعزلهم عن التعلم العام مما يؤدي إلى عزلهم عن المجتمع وبالتالي من المستحيل لهم أن يدركوا بأن لهم امكانيات يستطيعون أن يوظفونها . (Gander Equality in school;2006)

2-أهم سلبيات التربية الخاصة: من سلبيات التربية الخاصة نذكر ما يلي:

- إن معظم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة لديهم إعاقات بسيطة وبالتالي فهم لا يحتاجون إلى تربية خاصة طوال اليوم الدراسي بل هم يستطيعون المشاركة في بعض أنشطة الصف العادي .
- إن تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس وصفوف خاصة لم يترتب عليه حرمانهم من الأنشطة التعليمية العادية فقط ولكنه عمل على عزلهم عن رفقاتهم و ألحق بهم الأذى معنويا بسبب تصنيفهم كطلبة معوقين .
- المشكلة الثالثة والأهم التي انطوت عليها حركة التربية الخاصة تاريخيا تمثلت في إلحاق عدد كبير من الطلبة غير المعوقين فعليا في مدارس وصفوف التربية الخاصة .
- إخفاق الدراسات والبحوث العلمية في تقديم أدلة على فاعلية وجدوى التعليم في المدارس الخاصة. (هند ادريس، د س، ص ص2-3)

3-خلفية التعليم الدمجي كمفهوم جديد:

بدأ مفهوم التعليم الدمجي بالحركات التي قامت بحملات لوضع نهاية لمختلف أساليب الفصل و العزل التي تمارس ضد المعاقين وتطور هذا المفهوم في مؤتمر سالامنكا العالمي حول تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة وقد أعيد صياغته في منتدى داكار العالمي سنة 2000م

وكان التعليم الدمجي مهتم بالأطفال من ذوي الإعاقات فقط . فهناك اجتماع بين واضعي السياسات و المنظمات غير الحكومية ورجال التعليم المهتمين بقضايا التعليم في أن تحقيق جودة التعليم يمكن أن تحقق فقط عن طريق خلق بيئات تعليمية دمجية ترحب بجميع الأطفال دون أي تفرقة. ويهدف التعليم الدمجي إلى تطوير فرص التعليم بشكل أفضل لجميع الأطفال الذين:

- لا يذهبون إلى المدرسة ولكن يمكنهم الذهاب لو كانت أسرهم ومجتمعاتهم ومدارسهم وأنظمتهم التعليمية أكثر استجابة لاحتياجاتهم .
- يذهبون إلى المدرسة ولكنهم يعجزون عن تحقيق إنجاز تعليمي بسبب تدني جودة التعليم وعدم ملاءمته .
- يطلب منهم الذهاب إلى مدارس التربية الخاصة نتيجة لأن أنظمة مدارسهم غير مهياة للوفاء باحتياجاتهم . (Booth T Lynch J,et al,2003)

4-المبادئ الأساسية للتعليم الدمجي : يقوم التعليم الدمجي على مجموعة من المبادئ أهمها:

- لكل طفل الحق في تعليم جيد ، يجب أن تتاح لجميع الأطفال فرص متكافئة للحصول على التعليم .
- جميع الأطفال يمكنهم التعلم والاستفادة من التعليم .
- يجب ألا يستبعد أي طفل من التعليم وألا يكون هناك تمييز بين الأطفال في التعلم على أي أساس .
- يعمل التعليم الدمجي على إحداث تغييرات في النظام التعليمي و اتجاهات أفراد المجتمع بحيث يتلاءم مع احتياجات الطفل بدلا من أن تتوقع أن يتغير الطفل ليتلاءم مع النظام التعليمي .
- يجب أن يكون صوت الأطفال مسموعا وأن تؤخذ آراءهم بجدية كمشاركين نشطاء في كل ما يخص تعليمهم في المدرسة .
- تعد الفروق الفردية بين الأطفال وتنوعهم مصدر ثراء للعملية التعليمية ولا يجب أن ينظر إليها على أنها مشكلة .

- يجب تحقيق الاحتياجات المتنوعة للأطفال والأنماط المختلفة لتنمية الطفولة وذلك بمجموعة من الاستجابات المتنوعة والمرنة .
- المدارس العامة ذات التوجه الدمجي هي أكثر الوسائل الفعالة لمحاربة التمييز ولبناء مجتمع دمجي ولتحقيق مبدأ التعليم للجميع.
- لا يتحقق الدمج بمجرد وضع الأطفال المستبعدين في مدارس التعليم العام فقط، ف تطوير التعليم العام هو شيء ضروري لضمان تحقيق احتياجات جميع الأطفال .
- جميع عناصر العملية التعليمية بما في ذلك المناهج وطرق التدريس وثقافة المدرسة و البيئة المدرسية تشكل فرصاً لتشجيع الدمج. <http://www.unesco.org/education/94>

ويعتمد جعل التعليم الدمجي حقيقة واقعة على وضع هذه المبادئ في مقدمة التفكير عند التخطيط لأنظمة التعليم، وتحديد المصادر اللازمة، ووضع أسس إدارة المدرسة وحجرة الدراسة وكيفية تحقيق التفاعل بين المعلمين والأطفال.

5- نماذج للتجارب الدولية في التعليم الدمجي (التربية الدامجة):

سنعرض في هذه الورقة بعض النماذج في التعليم الدمجي، لدول غربية ودول عربية فقط من أجل التعرف إلى مدى تطورها في هذا المجال، من حيث الطرق التعليمية والتأهيلية لذوي الإعاقة وكذلك الوقوف على مختلف الاستراتيجيات المتبعة، والظروف التي ظهرت فيها فكرة الدمج كما يلي:

5-1- المملكة العربية السعودية:

للمملكة العربية السعودية دور ريادي في مجال دمج ذوي الإعاقة في المدارس العادية على مستوى الخليج العربي، حيث تنطلق فلسفة التعليم فيها من مبدأ كون المدرسة العادية هي المكان التربوي الطبيعي للأغلبية العظمى من ذوي الاحتياجات الخاصة، ورغم حداثة تجربة وزارة المعارف في هذا المجال، إلا أنها حققت نتائج جيدة على مستوى الدمج، حيث وصلت نسبة المدمجين في المدارس العادية ما يفوق 75%، حيث بدأت التجربة بإنشاء فصول تجريبية لذوي الإعاقات في المدارس العامة، وتوفير المعلم المستشار الذي يتجول بين المدارس العادية التي يتواجد فيها التلاميذ من ذوي الإعاقة لتقديم خدمات التعليم لهم، وفق جدول زمني معد

مسبقاً، كما يقوم هذا المعلم المستشار بإرشاد معلمي الفصول المدمجة إلى كيفية التعامل مع ذوي الإعاقات، وبالإضافة إلى برامج الدمج الكلي، هناك أشكال أخرى لاحتضان الأطفال في وضعية إعاقة منها المراكز الخاصة والأقسام المدمجة في المدارس العادية والتربية عبر الدمج الجزئي في الأقسام العادية. (أم كلثوم المدني، 2018، ص99)

5-2-الدولة القطرية:

تعتبر تجربة دولة قطر في مجال الاهتمام بذوي الإعاقات جديدة نوعاً ما، إلا أنها عرفت تقدماً سريعاً بين الدول العربية، خاصة في إطار البرامج التعليمية والتأهيلية التي تناسب كل حالة بمفردها، ويظهر هذا الاهتمام من خلال تطبيق برامج الدمج في التعليم العام مع الاعتماد على غرفة المصادر وعلى متخصصين في المدارس يعملون على مساعدة التلاميذ، والملاحظ أن بعض المدارس اتبعت نظام الدمج الكلي، في حين اعتمدت بعض المدارس الأخرى على نظام الدمج الجزئي، وتتطرق الفلسفة التربوية في دولة قطر من المرجعية الحقوقية، فكل طفل قطري له الحق في التعليم استناداً إلى قدراته واحتياجاته، حيث حرص المشروع القطري على ضرورة كفالة ذوي الإعاقة في التعليم، وهذا ما نصت عليه القوانين والمراسيم سنة 2004 في مختلف فقراتها، وعملت على إعداد الكوادر الفنية المؤهلة للتعامل مع ذوي الإعاقات، كما أنشأت مدارس نموذجية وأخرى خاصة للبنات وقد أعطت هذه الجهود ثمارها على مستوى الدمج، وابتداءً من سنة 2010 تزايد الاهتمام بذوي الإعاقات.

(أم كلثوم المدني، نفس المرجع السابق، ص100)

5-3- تجربة الدمج في الأردن:

قامت وزارة التربية والتعليم الأردنية بتجربة الدمج في مدارس وزارة التربية والتعليم في عام 1984/1983 في مدرسة من مدارس ضواحي عمان في المرحلة الابتدائية حيث تم دمج 12 طالب من الصم في تلك المدة التي بلغ عدد طلبها 280 طالباً، حيث تم اختيار تلك المدرسة لعدد من الأسباب أهمها قرب المدرسة من أحد مراكز التربية الخاصة للمعاقين سمعياً واستعدادات المدرسة لتطبيق فكرة الدمج وتوفير البناء المدرسي المناسب، وتوفير الخدمات التربوية وتعاون مجلس الآباء والمعلمين لإنجاح التجربة وقد تم تهيئة التلاميذ العاديين للتعاون

حيث عرض عليهم أفلام من الإعاقة السمعية ثم ترتيب زيارات متبادلة بين التلاميذ العاديين والصم، كما قام المرشد التربوي في تلك المدرسة بتوعية التلاميذ لأهداف وخطة تجربة الدمج تم تنفيذ التجربة وفق خطوات منها وضع الأطفال الصم في صف خاص بالصم ثم إلتحاق التلاميذ الصم في الصفوف العادية لبعض الوقت في حين يمضي التلاميذ أصم بقية الوقت في الصف الخاص و أخيرا تم دمج التلاميذ الصم في الصف العادي طول الوقت.

(Astruc Bernard,2003).

5-4- تجربة الدمج في مصر:

بدأت مصر عام 1955 بمساعدة من وزارة التربية والتعليم بفتح صفوف بتعليم المعاقين، وفي عام 1998 وبتعاون مع مركز سيتي ومع هيئة اليونسكو وبدعم من وزارة التربية والتعليم بدأ مشروع الدمج في مصر كمشروع تجريبي استطلاعي والذي كان يهدف إلى وضع أسس لتطبيق فلسفة الدمج وتجريب تقنيات فنية مقترحة من اليونسكو، قد بدأ المشروع مرحلة الإعداد الأولى سنة (1998-1999) والتي شملت إعداد اللجان المسؤولة عن متابعة المشروع وتشمل اللجنة الفنية الاستشارية، واختيار مدارس الدمج وتحديد الفئات المستهدفة بالدمج، وعقد دورات تدريبية للمعلمين ومديري المدارس والأخصائيين والمشرفات وفي العام (2000-2001) وهي مرحلة التطبيق العملي داخل المدارس وقد تمت بالتعاون مع هيئة اليونسكو بمرافقة ودعم من وزارة التربية والتعليم حيث بدأ العمل في التوسع في الدورات التدريبية ليشمل عددا أكبر من المعلمين غير المشاركين أصلا في عملية الدمج وذلك لإكسابهم معارف وخبرات جديدة، حيث بدأ العام التجريبي الثاني مرحلة التطبيق العملي-لإشراك كافة الفئات المعنية بالدمج من مديري ومعلمين وأولياء أمور وذوي الإعاقات والتلاميذ العاديين لقد أولت جمهورية مصر العربية اهتماما خاصا لحقوق الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة حيث أكد الدستور المصري على ضمان الفرص التعليمية المتكافئة لجميع الأطفال داخل أجهزة التعليم الحكومية.

<http://ehasane.ahlamontada.com>

5-5- تجربة الدمج في جمايكا:

تعد تجربة جمايكا "أول هذه النماذج وأشرفت على هذا التجربة رابطة جمايكا للأطفال المعاقين، حيث اتسع نطاقها خلال فترة تسعة أعوام، فبعد أن كانت توجد مدرسة واحدة خاصة

تضم 70 مكان أمكن توفير 800 مكان في عدد من المدارس الخاصة والحكومية، تدفع الحكومة نفقاتها جميعا مع بعض إسهامات الأولياء .

ويمكن تقديم مسار هذه التجربة على النحو التالي : تكونت لجنة تقييم وأنشأت عيادات أسبوعية يديرها طبيبان أضيف عليها فيما بعد أخصائي في التربية الخاصة واثنان أو ثلاثة من المساعدين المهنيين لإجراء اختيارات الفحص. وبدأت المدارس العادية تطلب مساعدة الرابط في التعامل مع الأطفال ومعالجة الذين يعانون من بعض المشاكل، وكانت كل مدرسة تطلب المساعدة توافق على فتح قسم خاص بالمعاقين في مقابل زيارة المدرسة وتقديم التقييم والمشورة من طرف الفريق، ثم يتم بعد فتح القسم مدرس يتولى أمور هذا القسم (على أن تدفع وزارة التربية مرتبه) ويكون مثل هؤلاء المدرسين من المدرسين العاديين الذين تلقوا بعض التدريبات في مجال التربية الخاصة على شكل دورات شهرية يقوم بتنظيمها أخصائي في تدريب المدرسين أما عن البرامج و المناهج الدراسية والمقررات الدراسية قام بإعدادها مدرسون متدربون في مجال التربية الخاصة بمساعدة بعض الاستشاريين .

5-6- تجربة الدولة الفرنسية:

من المعلوم أن فكرة الدمج انطلقت من الدول المتقدمة، التي كانت سباقة إلى الإشراف على البحوث والدراسات التي اهتمت بموضوع الاعاقة والدمج، وكانت الولايات المتحدة الأمريكية في الطليعة والتمحمة لتطبيق مبدأ الدمج التعليمي، حيث كان مطلبا مجتمعا عاما يدعو إلى دمج الأطفال في وضعية الاعاقة في التعليم العام، واعطائهم فرصة الحياة التعليمية الطبيعية، حيث نص القانون الفرنسي الصادر سنة 2005 على المساواة في الحقوق والامكانيات، كما حدد هذا القانون المسار الذي ينبغي اتباعه لتأمين حق تدرس الأطفال، ويتم تسجيل الأطفال في وضعية إعاقة إما ضمن قسم عادي في مدرسة عمومية بشكل كلي أو ضمن أقسام خاصة في مدرسة عادية، وإما بالتناوب بين مدرسة عادية ومركز خاص. ويتم تسجيل الأطفال في أقسام الدمج التي تستقبل الأطفال ما بين 6-12 سنة مع تكييف الزمن وفق طبيعة الإعاقات والقدرات، وهذا ما أكد عليه دليل التنظيم التربوي لأقسام الإدماج المدرسي للأطفال ذوي الإعاقات، ويتضمن المشروع الشخصي للطفل كل المساعدات المادية والبشرية

وتخصص الأكاديميات حيزا مهما للتكوين حول التكيف المدرسي ودمج الأطفال في وضعية إعاقة، وتتضمن التكوينات النظرية والتقنية والعلمية. (أم كلثوم المدني، 2018، صص 101-102)

5-7- تجربة الولايات المتحدة الأمريكية:

تطبق الولايات المتحدة الأمريكية مختلف أشكال الدمج وتحصل المراكز الخاصة على دعم الولايات والحكومة الفدرالية، مع منح الحق لذوي الإعاقات بالالتحاق بالمدارس العمومية، وتبلغ نسبة الدمج حوالي 45% وقد صدرت قوانين التعليم العام لذوي الإعاقة، لتؤكد حق إلحاقهم بالمدارس العمومية، وتعتبر تجربة ولاية كاليفورنيا من التجارب المشهورة في تطبيق فكرة الدمج، أما شمال كارولينا فقد صمم المجلس العمومي برنامجا لأطفال التوحد والأطفال الذين لهم إعاقات التواصل، وبعد تقييم مستوى مهاراتهم يبدأ العمل في تقديم الخدمات، وتعد الصفوف الخاصة من أفضل خيارات تعليم أطفال التوحد، وقد يلحق بعضهم بالمدارس العمومية معتمدين بالأساس على برامج " تيتش " ومركزين على تدريب المعلمين وتأهيلهم مع الحالات الواجب إدماجها. (أم كلثوم المدني، المرجع نفسه، صص 103)

6- تجربة الدولة الجزائرية في الدمج:

كانت البدايات الأولى لهذه التجربة من خلال إدماج مجموعة من هؤلاء التلاميذ على مستوى روضة سوناطراك بالأبيار، وكان سن الأطفال لا يتجاوز 3 سنوات ثم في سنة 1982 في روضة نفضال تم إدماج أطفال صم من كل الأعمار، ولكن لا يتجاوز سنهم السادسة بحيث يطبق عليهم نفس البرنامج المطبق في الأقسام العادية التابعة لوزارة التربية الوطنية .

إلا أن هذه التجربة واجهت صعوبات وهذا بسبب المشكل الذي تعاني منه معظم المدارس الجزائرية وهو اكتظاظ الأقسام، وفتح قسم لا يتجاوز عدد التلاميذ به 8-9 تلاميذ أمر صعب جدا لأنه في هذه الحالة سوف يحرم الكثير من التلاميذ العاديين من قسم يمكن أن يحمل 40 تلميذ من أجل مجموعة تلاميذ لا يتجاوز عددهم 10 تلاميذ، إضافة إلى عدم توفير الأجهزة المكبرة للصوت وغيرها كل هذه الأسباب جعلت التجربة تستغل وقت أطول حتى تتوسع بصفة كاملة، في حوالي سنة 1990 تم توزيع مثل هذه الأقسام على مستوى مدارس العاصمة مثل مدرسة يحيى بن تشفين ببئر مراد رابيس، ومدرسة محمود منتوري بحسين داي، ومدرسة سكاله

بالأبيار، بعدها سنة 1996 بمدرسة مالكي رقم 2 ببن عكنون إلى غاية سنة 1992، حيث تم إصدار القرار الوزاري المشترك بين وزارة العمل والحماية الاجتماعية بين التربية الوطنية المؤرخ في 21 شعبان 1419 الموافق لـ 10 ديسمبر 1998 المتضمن فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس ناقصي السمع في مؤسسات التعليم التابعة لقطاع التربية، إذ يهدف هذا المنشور إلى تحديد الإجراءات أو الترتيبات المتعلقة بتنظيم وسير هذه الأقسام.

(الجريدة الرسمية الجزائرية العدد 15، 13 ذو القعدة عام 1419هـ)

وذلك انطلاقا من السنة الدراسية 1999-2000 وهذا ما أعطى لهذه التجربة الطابع الرسمي، ففي سنة 1999 تم توسيع هذه التجربة على كل مستوى القطر الجزائري، وبالنسبة لإحصائيات سنة 2003 تم فتح 49 قسم تتوزع هذه الأقسام في 13 ولاية، 12 قسما منها في ولاية الجزائر من بينها ثلاثة أقسام تابعة لمدارس بلدية سيدي محمد، أما في سنة 2008 تم فتح عدة أقسام في ولايات أخرى من الوطن .

-خطوات سير التجربة :

تلاميذ التجربة: لما كانت هذه التجربة تستهدف دمج الطفل المعاق سمعيا في المدارس العادية التابعة لوزارة التربية الوطنية فإن اختيار هؤلاء التلاميذ أطفال ضعاف السمع غالبا ما يكون من تلك الرياض التي تجمع بين الأطفال الصم والأطفال العاديين والتي تكون تحت رقابة المسؤولين على مثل هذه الأقسام وبعض التلاميذ منهم يكونون قد تابعوا السنوات الأولى من الدراسة بها بسبب النقص في السمع يتم تحويلهم إلى مثل هذه الأقسام، أما النوع الآخر من هؤلاء التلاميذ يتم تسجيلهم بطريقة مباشرة من طرف الأولياء الذين تكون لديهم فكرة عن مثل هذه الأقسام بسبب مثلا قرب المؤسسة من مقر السكن... إلخ، وذلك بعد إجراء الفحوصات اللازمة لذلك، ويكون عدد التلاميذ في هذه الأقسام المدمجة يتراوح ما بين 8-12 تلميذ وذلك حتى يسهل عملية متابعتهم وتدريبهم بطريقة جيدة .

-شروط اختيار تلاميذ التجربة: هناك بعض الإجراءات والفحوصات اللازمة التي تجرى للطفل الأصم وذلك للتأكد من حالته وتشخيصها بطريقة وبشكل تام ومن جميع النواحي، وعلى أساس هذه الإجراءات يتم اختيار التلاميذ القابلين لعملية الدمج وهي كما يلي:

- فحص الأنف والأذن والحنجرة:

ويقوم بذلك الطبيب المختص وذلك للتأكد من سلامة الطفل من إصابته بأمراض أخرى أو أي تشوهات أو اضطرابات عضوية قد تعيق عملية التعلم لهؤلاء التلاميذ، أي التأكد من سلامة الحواس الأخرى .

-فحص السمع وقياسه:

ويتم ذلك من قبل أخصائي مسؤول لتحديد نوع الصمم ونسبته، إلا أن دخول مثل هذه الأقسام لا يشترط فيه درجة معينة من الصمم فمهما كانت درجة الإعاقة وتوفرت فيه باقي الشروط فبإمكانه متابعة دراسته في هذه الأقسام المدمجة .

-الفحص النفسي:

ويتم ذلك من طرف المختص النفسي وذلك للكشف عن الحالة النفسية للمعاق، فمن الضروري أن لا تكون هناك اضطرابات نفسية أو عصبية مصاحبة للإعاقة السمعية . كما يفضل أن يكون هؤلاء التلاميذ قد سبق لهم وان دخلوا إلى الروضة التي تجمع بين الأطفال الصم والأطفال العاديين، وذلك حتى يكونوا قد اجتازوا مرحلة التطبيق وذلك بتأهيلهم وتدريبهم على نطق الحروف بطريقة صحيحة فلا يجد صعوبة عند متابعة البرنامج الدراسي في المدرسة العادية عكس التلميذ الأصم الذي لم يسبق له لان مر بمرحلة التطبيق، أن يكون الطفل المعاق سمعياً من نفس المرحلة العمرية أو قريب منها للتلاميذ العاديين أي لا يتجاوز بكثير هذه المرحلة العمرية .

-بالنسبة للمدرسة:

- و التي يتم فيها إحداث القسم المدمج فيتم اختيارها وفق الشروط التالية :
- توفر بناء مدرسي مناسب كتوفير القسم لهؤلاء التلاميذ.
- توفرت خدمات وأنشطة تربوية تجمع بين التلاميذ العاديين والتلاميذ الصم.
- ضرورة تهيئة التلاميذ الصم في مدرستهم وأعدادهم للتعاون معهم.

-بالنسبة للبرنامج الدراسي:

البرنامج الدراسي المطبق في هذه الأقسام هو نفس البرنامج الدراسي المطبق في الأقسام العادية، ولكن تؤخذ بعين الاعتبار التقنيات وطريقة تطبيق البرنامج والتي تكون مناسبة لطبيعة الإعاقة السمعية. ويتم تطبيقه بصفة كلية ولا يتم حذف منه أي درس، ولكن يستغرق مدة أطول نوعا ما مقارنة مع مدة تطبيق البرنامج في الأقسام العادية فيكون هناك تكثيف في الساعات في هذه الأقسام وهذا نظرا للصعوبات التي يتلقاها هؤلاء التلاميذ.

وأما عن معلمي هذه الأقسام فيكون هناك معلم مختص في علم النفس وآخر في الأرتوفونيا، معلمة أو معلم مختص في مجال تعليم المعاقين سمعيا (معلم أو معلمة التربية الخاصة) تكون هي المنسقة بين كل هذه الأقسام في نفس المنطقة.

وتعتمد المعلمة في طريقة التدريس على الأسلوب الشفوي -قراءة الشفاه- وهذا هو الغرض من إنشاء الأقسام المدمجة أي محاولة إكساب هؤلاء التلاميذ اللغة العادية أي اللغة الشفوية التي تسمح لهم بالتواصل مع الآخرين العاديين ومحاولة القضاء على لغة الإشارات، إذن فالمعلمون في هذه الأقسام لا يستخدمون الإشارة وإنما يعتمدون فقط على التعابير الإيمائية وكذلك الرسومات والأشكال لتوضيح المعنى.

وطريقة قراءة الشفاه تفرض على التلاميذ طريقة جلوس خاصة إذ يجلسون بطريقة دائرية وهي تختلف عن طريقة جلوس التلاميذ العاديين، هذا لقلة عدد هؤلاء التلاميذ من جهة . ومن جهة أخرى وهو الأهم اعتبارا بأن طريقة جلوس الطفل داخل القسم من أهم العوامل التي تؤثر على المناخ التواصل بين الأطفال فيما بينهم. وبينهم وبين المعلم، وكذلك حتى تسهل عليهم التقاط وملاحظة كل حركات المعلم.

وخلال طوال فترة الحصص الدراسية يحمل الأطفال السماعات الفردية تساعدهم على تكبير الصوت إلى حد ما، بالإضافة إلى تلك السماعات الجماعية. وكثيرا ما تستعمل في المواد التي تعتمد على النطق بصفة كبيرة مثل القراءة، واستعرض بعض السور القرآنية في مادة التربية الإسلامية بالنسبة للمستوى الابتدائي. (فتيحة فوتية، 2009-2010، د ص)

ثالثا: فئات ذوي الاحتياجات الخاصة المستهدفة من الدمج المدرسي

تمهيد:

تعتبر عمليات تثقيف وتوعية المجتمع بفتة ذوي الاحتياجات الخاصة ومتطلبات دمجه في المجتمع من المهمات التي تسعى لتحقيقها المؤسسات العاملة في هذا المجال، والدمج في مفهومه العام يعني التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في الفصول العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل ، حيث يرتبط هذا التعريف بشرطين لا بد من توافرها : وجود الطالب في الصف العادي لجزء من اليوم الدراسي إلى جانب الاختلاط الاجتماعي المتكامل، والذي يتطلب أن يكون هناك تكامل وتخطيط تربوي مستمر .

فسياسة الدمج في مضمونها هي التطبيق التربوي للمبدأ العام، الذي يوجه خدمات التربية وهو التطبيع نحو العادية في أقل البيئات قيودا ، وهي تقوم على ثلاثة افتراضات أساسية : أنها توفر بشكل تلقائي خبرات التفاعل بين ذوي الاحتياجات الخاصة و أقرانهم العاديين وتؤدي إلى زيادة فرص التقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة من قبل العاديين كما تتيح فرصا كافية لنمذجة أشكال السلوك الصادرة عن أقرانهم العاديين . لذا فإن سياسة الدمج هي الطريقة المثلى للتعامل مع ذوي الحاجات التعليمية الخاصة لكافة الطلاب بالمدارس العادية ، فالمبادرات العالمية التي جاءت من الأمم المتحدة والمنظمة الدولية للثقافة والعلوم والتربية والبنك الدولي والمنظمات غير الحكومية كلها مجتمعة أعطت زخما كبيرا للمفهوم القائل:

"بأن كل الأطفال لهم الحق في التعليم معا دون أي تمييز فيما بينهم بغض النظر عن أي إعاقة أو أية صعوبة تعليمية يعانون منها". (عمر اسماعيل علي وآخرون، 2009، ص2)

3-1- ما المقصود بالدمج المدرسي؟

يقصد بالدمج إتاحة الفرصة للأطفال المعوقين للانخراط في نظام التعليم العام كإجراء للتأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم، ويهدف الدمج بشكل عام إلى مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل المعوق ضمن إطار المدرسة العادية، ووفقا لأساليب ومناهج ووسائل دراسية تعليمية، ويشرف على تقديمها جهاز تعليمي متخصص (معلم التربية الخاصة) إضافة إلى كوادرات التعليم في المدرسة العامة.

وهو تلك العملية التي تعمل على جمع الطلاب في فصول ومدارس التعليم العام بغض النظر عن الذكاء، أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي أو الخلفية الثقافية للطلاب، بمعنى وضع الأطفال ذوي القدرات والإعاقات المختلفة في صفوف تعليم عادية وتقديم الخدمات التربوية لهم مع توفير دعم صفي كامل .

وهو بمثابة إجراء لتقديم خدمات خاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في أقل البيئات تقييدا وهذا يعني أن يوضع مع أقرانه العاديين، وأن يتلقى خدمات خاصة في فصول عادية، وأن يتفاعل بشكل متواصل مع أقران عاديين في أقل البيئات تقييدا .

وقد أشار إليه عادل عبد الله محمد (2012) بأنه "تعليم الطلاب ذوي الإعاقات جنبا إلى جنب مع أقرانهم غير المعاقين في المدارس العادية، على أن يبقوا فيها طوال اليوم الدراسي ويتولى الإشراف عليهم معلم بالتعليم العام يوفر لهم بيئة تعليمية مناسبة في الصفوف الدراسية، واتباع طرائق تدريس ملائمة لحاجاتهم الفردية، وهو بذلك يعني إتاحة الفرصة للطلاب ذوي الإعاقات من التواجد والانخراط في التعليم العام كإجراء يؤكد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم، ويهدف إلى تلبية وإشباع حاجاتهم التربوية الخاصة في إطار المدرسة العادية التي تتمثل في البيئة الأقل تقييدا.

وهناك العديد من التسميات لعملية الدمج بصفة عامة وردت في الكثير من الدراسات أهمها :

البيئة الأقل عزلا ويقصد بها الإقلال بقدر الإمكان من عزل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك بدمجهم قدر الإمكان مع الأطفال العاديين في الفصول والمدارس العادية.

مبادرة التربية العادية . يقصد بهذا المصطلح أن يقوم معلمو المدارس العادية بتعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة خصوصا ذوي الإعاقات البسيطة والمتوسطة في الفصول العادية والمدارس العادية مع تقديم الاستشارات مع المختصين في التربية الخاصة . (عادل عبد الله محمد، 2012، ص04)

الدمج الشامل . هذا المصطلح يستخدم لوصف الترتيبات التعليمية عندما يكون جميع الطلاب بغض النظر عن نوع الإعاقة أو شدة الإعاقة التي يعانون منها ويدرسون في فصول مناسبة

لأعمارهم مع أقرانهم العاديين في المدرسة بالحي إلى أقصى حد ممكن مع توفير الدعم لهم في هذه المدارس . (الخطيب،2004،ص89)

3-2- الفئات المستهدفة من عمليات الدمج :

إن نسبة 97% من حالات الأطفال المعوقين وذوي الاحتياجات الخاصة هم قابلين للدمج وفقا للتصنيفات التقليدية المعتمدة، وهم مصنّفون وفق الجوانب التالية: الجانب العقلي ويشمل فئة الأطفال المتفوقين عقليا وفئة الأطفال الموهوبين ، وكذلك فئة الأطفال المعاقين عقليا، أما الجانب الحسي فيشمل فئة الأطفال المعاقين بصريا ،وفئة الأطفال المعاقين سمعيا، وأما الجانب التواصل فيشمل فئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وفئة الأطفال ذوي اضطرابات الكلام، أما الجانب البدني فيشمل الأطفال المعوقين حركيا. وهناك تصنيف آخر يحدد هذه الفئات حيث وضح أن فئات الأطفال التي يمكن لها الاستفادة من برامج الدمج سواء أكانت على شكل الصفوف الخاصة الملحقة بالمدارس العادية، أم على شكل الدمج طوال الوقت في الصفوف العادية هم : فئات الإعاقة البسيطة ، والإعاقة العقلية البسيطة ، والسمعية البسيطة والمتوسطة و الاضطرابات الانفعالية البسيطة والحركية البسيطة وصعوبات التعلم البسيطة .وفي الأصل هناك فئات موجودة في المدارس العادية، وتستفيد من البرامج التربوية المقدمة للعاديين، لكنها في حاجة إلى برامج التربية الخاصة وهم: الموهوبون والمتفوقون وذوي صعوبات التعلم والمعاقين حركيا وضعاف البصر والمضطربون سلوكيا وانفعاليا. أما فئات الأطفال التي لا يمكن لها الاستفادة من برامج الدمج هم فئات الإعاقات الشديدة .

وفيما يلي سنتطرق لبعض هذه الفئات فقط من أجل التذكير

3-2-1- الأطفال الموهوبون.

تعريف الموهبة: الموهبة عطية بلا مقابل، وهي تدل على قدرات عامة أو خاصة تجعل الفرد مميّزا عن أقرانه الآخرين في مجال ما أو في عدة مجالات، وتدل الموهبة على مستوى عال من القدرة على التفكير والأداء، "الموهبة هي قدرات خاصة ذات أصل تكويني لا ترتبط بذكاء الفرد والدليل على ذلك نجد بعض المواهب لدى الأفراد المعاقين عموما والمعاقين عقليا في بعض الأحيان" (يوسف ماهر اسماعيل صبري،2002، ص 541)

ويعرفها رينزولي 1986 Renzulli حيث قال تتكون الموهبة من تفاعل ثلاث مجموعات من السمات الانسانية وهي: قدرات عامة فوق المتوسط، ومستويات مرتفعة من الالتزام بالمهمة (الدافعية) ومستويات مرتفعة من القدرات الابداعية، والموهوبون هم أولئك الأطفال الذين يمتلكون القدرة على تطوير هذه التركيبة من السمات واستخدامها في أي مجال قيم للأداء الإنساني، فالأطفال الذين يبدون تفاعلا أو الذين بمقدورهم تطوير تفاعل بين المجموعات الثلاث يتطلبون خدمات وفرصا تربوية واسعة التنوع لا توفرها عادة البرامج التعليمية العادية. (Renzulli، 1986،Np)

أما المكتب الأمريكي للتربية يعرف الموهبة كما يلي: إن الموهوبين أو المتميزين هم الذين يتم الكشف عنهم من قبل أشخاص مهنيين ومتخصصين، والذين تكون لديهم قدرات واضحة ومقدرة على الانجاز المرتفع ويحتاجون إلى برامج تربوية خاصة، وخدمات أكثر من تلك المقدمة للطلبة العاديين في برامج المدرسة العادية من أجل تحقيق مساهمتهم لذواتهم وللمجتمع وتظهر هذه المقدرة في واحدة أو أكثر من القدرات التالية: قدرة عقلية عامة، استعداد أكاديمي محدد، تفكير ابداعي او انتاجي ، قدرة قيادية، انجاز فني ، قدرة حركية ميكانيكية. (السعدي رحاب عارف عبد الرحمان، 2009، ص615)

فالموهوبون هم الثروة الحقيقية التي يعتمد عليها المجتمع ويعول عليها لتحريك عجلة التقدم والازدهار والتنمية بما تؤهلهم مختلف قدراتهم التحليلية والعملية والابداعية ، وهم القاطرة التي تقود الأمة في حاضرها ومستقبلها نحو بر الأمان لتفرض وجودها في العالم، فعالم اليوم يختلف عن عالم الأمس وفي ظل التطورات التكنولوجية الحاصلة أصبح لزاما على الدول الاستثمار في العقل البشري واكتشاف كل القدرات والطاقات الكامنة التي ميزه الله بها على سائر المخلوقات .

ومن هذا المنطلق أصبح من الضروري على الدول والحكومات والمجتمعات الاهتمام بهذه الفئة والحرص على اكتشافها مبكرا ورعايتها أيضا، حتى لا تضيع الفرص والوقت ومواكبة التطورات الحاصلة في العالم.

فالكشف عن الموهوبين يكون وفق أساليب علمية مقننة وفي شتى مجالات المعرفة ورعايتهم وإعطائهم الاهتمام والتشجيع بما يسمح لهم بالانطلاق في آفاق الاختراع

والاكتشافات العلمية والإبداعات الفنية والأدبية وشتى ميادين الحياة، في الوقت الذي بات ملحا أن تتجه الدول النامية لزيادة الاهتمام بهذه الفئة لكونها طوق النجاة لمواجهة الكثير من المشكلات المجتمعية.

- خصائص الطلاب الموهوبين:

الموهوبون هم فئة من الأفراد لهم خصائصهم التي تميزهم عن غيرهم وفي كل الجوانب العقلية والانفعالية والاجتماعية وغيرها وفيما يلي سنذكر هذه الخصائص بشيء من التفصيل.

- الخصائص العقلية والأكاديمية: وتتمثل فيما يلي

- يتمتعون بسرعة استيعابهم للمفاهيم والعلاقات المعقدة بين الأشياء أو الموضوعات أو الأحداث، أي فهم الرموز المجردة، وإدراك العلاقات بينها. (سعادة، 2009، ص90)
- لديهم قدرات عقلية عالية، حيث تظهر في شكل أداء مرتفع على اختبارات الذكاء المقننة، حيث يحصل الأفراد الموهوبون على درجات فوق المتوسط أو أكثر على اختبارات الذكاء.
- يتميزون بقدرة كبيرة على حل المشكلات. (كوافحة، 2005، ص04)
- يحبون الاستطلاع العقلي والبحث عن المعرفة فهي من السمات التي لاحظها الدارسون بشكل مبكر على الموهوبين.
- يمتاز الموهوبون بقدرات إبداعية متمثلة في التفكير المنتج من خلال انفتاحهم على الخبرات الجديدة، وامتلاكهم لمركز ضبط داخلي.
- يتميزون بالبراعة الشفوية، أي تمكنهم من التعبير عن الأشياء بطلاقة لغوية كبيرة وصيغتها في قالب مفهوم، ويوصلون أفكارهم إلى الآخرين بسهولة.
- لديهم توجه ذاتي للتعلم، وذلك لكونهم متهيئين ومستعدين للتعلم دائما ومقبلين عليه، ومتفاعلين معه.
- يكثر من طرح الأسئلة الاستفزازية وذلك لتوليد الحلول الإبداعية والمنطقية للمشكلة.

- يتعلمون مهارات القراءة مبكرا، يهتمون بالكتب ويحتفظون بالمعلومات التي يكتسبونها.
- لديهم قدرة عالية على التركيز أطول من أقرانهم.

(البطينة وآخرون، 2007، ص ص 52 - 56)

- يهتمون بالتقريب والبحث عن أصل الأشياء، فهم مجتهدون، مفعمون بالحيوية والجد ولديهم القناعة والرغبة في الاجتهاد لأنهم يرونه وسيلة لتحقيق مبتغاهم من خلال تحصيل درجات عالية.
- يتعلمون بسهولة وسرعة، لذلك لا يحتاجون إلى تكرار الإرشادات وإعادة الإيضاحات، واستخدام الذكاء بشكل جيد في التعلم، كما أنهم أقدر على تطبيق ما تعلموه لحل ما يعترضهم من مشكلات. (صفوت، 2005، ص 78)

- الخصائص الاجتماعية والوجدانية:

يتسم الموهوبون كذلك بالعديد من الخصائص الاجتماعية والوجدانية التي تميزهم عن أقرانهم العاديين، حيث أشارت دراسة هلاهان وكوفمان (1992) وغيرها من الدراسات إلى أن الموهوبين يمتازون بخصائص اجتماعية ووجدانية أكثر ايجابية مقارنة بالعاديين، منها:

- يتميز الموهوبون بالقدرة على اتخاذ القرار وحل المشكلات.
- امتلاك المهارات الاجتماعية، والتكيف الشخصي والاجتماعي، وتقدير الذات.
- إضافة لذلك يمتازون بشخصية قيادية وأكثر تفهما للقضايا الاجتماعية والحياتية، وهم أكثر انفتاحا على الآخرين، وأكثر التزاما بالمهام الموكلة لهم وأكثر شعبية بين أقرانهم، ولديهم استقرار انفعالي واجتماعي. (المرجع السابق، ص ص 43، 42)

وتشير دراسة (Karen 1991) إلى أن سمات الموهوب تتركز في خمسة عناصر هي:

- مرونة التفكير:

وهي التي تعني تفتح العقل والنشاط الابتكاري الذي يجعل الفرد يتحرك إلى الأمام ولديه رغبة قوية في تجاوز المألوف.

- الاستقلال الشخصي:

حيث يكون متحررا من القيود الاجتماعية فهو مستقل عما هو تقليدي ولا يهتم بالانطباعات التي يتركها الآخرون، فيبدو كأنه غير اجتماعي أو ضد التقاليد الاجتماعية وسبب ذلك أنه يتجه إلى داخله أكثر من اتجاهه إلى خارجه.

- تحمل الغموض:

وسبب ذلك التفضيل الإدراكي للشخص الموهوب يكون عاليا نحو المعقد وغير المنتظم من الأشياء، ويشعر بالرضا عند تحديه للأمور الصعبة.

- تحمل الأخطاء: غير مكترث لوقوعها لأنه يقدم عددا غير محدود من الحلول لمشكلة ما.

- انخفاض مستوى القلق: حيث يتمتع الطفل المبتكر بالصحة العقلية مما يخفض مستوى القلق لديه. (دبراسو، 2009، ص ص 06-07)

ورغم هذه الخصائص الايجابية التي تميز الموهوب إلا أنها قد تؤثر فيه بشكل سلبي في بعض الأحيان لاختلافه عن بقية أقرانه، فهي تسبب له عدة مشاكل في نفسه وداخل مجتمعه.

خصائص الأطفال الموهوبين وفق نظرية الذكاء الناجح:

من خلال العودة إلى تعريفات القدرات التحليلية والإبداعية والعملية في نظرية الذكاء الناجح، وبعد الاطلاع على الأطر النظرية للبحوث والدراسات التي تناولت خصائص الأطفال الموهوبين قام الباحث بمحاولة إعادة توزيع التصنيفات المتعددة لخصائص الموهوبين على القدرات الثلاث وتحديد الخصائص المكونة لكل قدرة لدى الموهوبين، وفيما يلي يمكن استعراض القدرات الممكنة لسلوك الموهوب الناجح وتصنيفات الخصائص السلوكية ومكوناتها التي تمثل تلك القدرات.

القدرات التحليلية: يقصد بالقدرات التحليلية في سياق نظرية الذكاء الناجح بالقدر الأكاديمية

التي تقاس باختبارات الذكاء التقليدية والتي تشمل التفكير التحليلي أو الاستكشافي وفهم

القراءة والتناظر اللغوي، والمقارنة، والتقييم، والقدرة على الشرح والتوضيح والتذكر، ويتميز أصحاب القدرة التحليلية في أدائهم الدراسي والأكاديمي.

ومن خلال التعريف السابق ومن خلال الاطلاع على بعض البحوث والدراسات والمصادر في البيئة العربية يمكن أن ندرج ضمن القدرة التحليلية أربع تصنيفات كما ذكرها الباحثون وهي: القدرات العقلية العامة والتحصيل الأكاديمي، والخصائص الفكرية، والخصائص التعليمية، وفيما يلي نستعرض الخصائص السلوكية الممثلة لتلك التصنيفات والتي يمكن التنبؤ من خلالها بوجود القدرات التحليلية لدى الأطفال .

ويندرج ضمن القدرات التحليلية القدرات العقلية العامة حيث يتميز الأطفال أصحاب القدرات العقلية العامة بسهولة التعلم والاسترجاع أي الذاكرة القوية، فتجد هؤلاء الأطفال لديهم قدرة عالية على استيعاب المعلومات وإتقان ما يتعلمونه بسرعة وسهولة تفوق أقرانهم، كما أن لديهم قدرة عالية على استحضار المعلومات التي يتعلموها عند طرح الأسئلة عليهم شفها كتابيا، ويستطيع هؤلاء الأطفال أيضا التركيز لفترات طويلة على موضوع معين أو مهمة محددة مع دقة الملاحظة وتعامل حذر مع ما يتعلمونه.

كما يندرج ضمن القدرات التحليلية الخصائص الفكرية، ومن أهم الخصائص الفكرية النمو اللغوي المبكر، ويدل على ذلك امتلاك الطفل لكم كبير من المفردات اللغوية والمتقدمة على نحو غير عادي بالنسبة لعمره والقراءة المبكرة فتجد الطفل يقرأ في كتب ربما لا يستطيع أقرانه القراءة فيها ، كما يكون لديه سرعة في استيعاب ما يقرأه ويمكن ملاحظة ذلك بفضول بعض الأطفال لقراءة كتب أفراد الأسرة الكبار .

كما يميز أصحاب الخصائص الفكرية قدرتهم على الكتابة وتعلم الرياضيات في سن مبكرة، ونجد هؤلاء الأطفال يبحثون عن أسباب الظواهر والأحداث المختلفة التي يشاهدونها أو يسمعون بها في حياتهم اليومية من خلال وسائل الإعلام أو أحاديث الكبار أو الأحداث والظواهر التي تقع أمام أعينهم، ويتميزون أيضا بالتفكير المنطقي السريع ويدل على ذلك كثرة طرح الأسئلة وعدم قبول أي إجابة بسهولة إلا أن تكون منطقية بالنسبة لهم، ومن الخصائص الفكرية الالتزام بالمهمة والإصرار على الانجاز مهما كلف الأمر من جهد أو وقت أو غير

ذلك، كما يميز هؤلاء الأطفال الاهتمامات العالية التي تفوق أقرانهم ، فنجدهم مهتمين بأمور وأحداث يهتم بها الكبار عادة ولا يهتم بها من هم في أعمارهم . ويندرج ضمن القدرات التحليلية التحصيل الأكاديمي المتميز في الرياضيات أو العلوم أو اللغات أو غيرها، حيث يستطيع الأطفال التحليليون حل المشكلات والعقبات التي تواجههم في زمن قصير بالنسبة لأقرانهم كالمسائل الحسابية أو المهام الدراسية المختلفة.

ويلاحظ أن الأطفال الموهوبين يستخدمون أسلوب حل المشاكل بشكل مبكر خاصة في القضايا الأكاديمية كالرياضيات، فيعد أسلوب حل المشكلات بمهاراته من خصائص أصحاب القدرات التحليلية والتي تتضمن القدرة على تحديد المشكلات وتحديد مصادر المعلومات المتنوعة التي يمكن أن تستخدم للتعرف على المشكلة وحلها وتنظيم الحقائق في سياق يمكن الاستفادة منه في البحث عن حلول ووضع خطة العمل بخطوات مدروسة ومحددة ومراقبة، وتنفيذ تلك الخطة والتوصل إلى الحلول والقوانين والقواعد، وتقييم العمل ويندرج ضمن القدرات التحليلية الخصائص التعليمية وأبرز تلك الخصائص القدرة العالية على الاستنتاج والربط بين السبب والنتيجة والمقارنة بين المتشابهات والمتناقضات، ورؤية الأشياء من زوايا مختلفة لا يراها الآخرون. فالتحليليون باحثون بشكل مستمر عن المعلومة ولديهم حصيلة كبيرة من المعلومات، كما أنهم يحبون تحويل تلك المعلومات إلى صور أو رسوم بيانية أو أشكال ولديهم قدرة عالية على الترتيب والتنظيم والتصنيف والترميز والتخطيط طويل المدى الذي يميز أصحاب القدرات التحليلية، حيث يمضي الناجحون وقتاً أطول من غيرهم في التخطيط لكل ما يقومون به خاصة في حل المشكلات والمسائل الرياضية أو اللغوية.

القدرات الإبداعية:

ويقصد بالقدرة الإبداعية في نظرية الذكاء الناجح إيجاد الأفكار غير المألوفة والجديدة، وتشمل الاكتشاف والابتكار والتخيل والإحساس بالمشكلات وتحديدتها ووضع مقترحات الحلول الإبداعية، والطلاقة، والمرونة، والأصالة والاهتمام بالتفاصيل .

ومن خلال التعريف السابق والاطلاع على بعض البحوث والدراسات والمصادر في البيئة الأجنبية والبيئة العربية يمكن أن نضمن القدرة الإبداعية خمس تصنيفات كما ذكرها

الباحثون وهي: خصائص الإبداع، خصائص المهارات الفنية والأدائية، والخصائص العاطفية والانفعالية

والاجتماعية، والميول والاهتمامات، والخصائص الحسية والبدئية أو الحدس، ويمكن تلخيص الخصائص التي أدرجها الباحثون ضمن هذه التصنيفات كما في السياق الآتي:

ويندرج ضمن القدرات الإبداعية خصائص الإبداع، ومن أهمها تميز الأطفال المبدعين بالطلاقة الفكرية، ويمكن التعرف على ذلك من خلال كثرة الأفكار التي يطرحونها، كما يتميز المبدعون بالطلاقة اللغوية فتجدهم ينطلقون في الحديث ولديهم مفردات لبحوث كثيرة ويستخدمونها بشكل متميز عن أقرانهم من حيث السرد أو التوظيف، كما أن الأطفال المبدعين يتميزون بالاهتمام بالتفاصيل والسؤال في أدق الأمور وأصغرها فتجد أن الطفل على سبيل المثال يسرد بعض القصص بتفاصيل دقيقة وكثيرة، ويتميز المبدعون أيضا بمرونة التفكير فيمكنهم الانتقال عبر الأفكار بسلاسة، وقادرون على اكتشاف الثغرات في مجالات المعرفة، ويملكون خيالا واسعا، كما أن هم قادرون على إنتاج الأفكار الأصيلة والجديدة على الأقل على مستوى أقرانهم فهم حساسون جدا للأفكار الجديدة ويستخدمون معارفهم التي اكتسبوها لتوليدها، كما أن لديهم تحديا لما يواجههم، وهم قادرون على اتخاذ القرارات، وناقدون لكل ما يدور حولهم، فيستطيعون إصدار الأحكام وتقييم الأمور .

ومن خصائص المبدعين خاصة في المرحلة الابتدائية أنهم يستطيعون الإجابة عن الأسئلة بطلاقة وسهولة مثل كم العدد؟ لماذا؟ وما الأسباب المحتملة؟ ويطرحون الكثير من الأسئلة ماذا لو؟، كما أن الأطفال المبدعين لديهم مرونة عالية في حل المشكلات فيستطيعون أن يعدلوا ويبدلوا ويدمجوا ويوالفوا ويعيدوا ترتيب الأشياء، كما يستطيع الطفل المبدع أن يعكس ويكبر ويصغر ويكيف الأفكار ويدخل عليها التحسينات وينتقل من فكرة إلى أخرى بمرونة عالية، ويمكنه التفاعل مع عدد من الأفكار المتعددة في آن واحد وينظر إلى المؤلف بطريقة الرغبة في التحسين والتطوير، ويجب أن يكون متعلما مستقبلا فيعتمد على نفسه، كما أنه قادر على التعميم ونقل الخبرة التي يتعلمها في مواقف جديدة.

ويندرج ضمن القدرات الإبداعية المهارات الفنية والأدائية فلدى المبدعين حس بالفنون حتى إذا لم يجيدوها كالعروض الفنية والرسومات والمواقع الأثرية والموسيقى والمسرح والتصاميم الفنية والهندسية ونجد في الغالب العام أن الطفل الموهوب لديه ميل فني من نوع ما أو هواية من نوع ما يحبها أو يمارسها .

ويندرج ضمن القدرات الإبداعية أيضا الخصائص العاطفية والانفعالية والاجتماعية، ومن أهمها التحرر من العادات والتقاليد الجامدة والالتزامات والمواعيد الروتينية، كما يستمتع المبدع بالوحدة وينفرد بنفسه للتأمل في فترات يختارها ليفكر فيما يواجهه لمحاولة وضع الحلول للمشكلات.

ويتميز الطفل المبدع بالثقة العالية بالنفس تصل أحيانا إلى اللامبالاة بالآخرين ويمتلك طاقة عالية ومستوى نشاط عال، ويتقبل الغموض والتعقيد ويواجهه بل يكون جاذبا له، ولا يستسلم بسهولة فهو مثابر وملتزم بمهامه حتى ينجزها، ولا يشعر بضغوط العمل فلا تشهد توتره أو قلقه أثناء مهامه مهما كان حجمها، ويتضح لديه حب المغامرة والاكتشاف ولا يخاف من الفشل ويستطيع أن يدافع عن أفكاره ويبرر مواقفه حتى لو اضطره ذلك إلى مواجهة الأشخاص المعادين له.

والمبدعون يتميزون بالاستقرار النفسي والانفعالي والاجتماعي فيستمتعون بحياتهم مع التزامهم بالمهام الموكلة لهم، وواقعية للحياة اليومية الطبيعية في التفاعل مع تلك المهام وما يشوبها من تعقيدات ومشكلات ولديهم قدرة على التكيف مع المواقف الجديدة عليهم، كما يتصرف المبدعون بروح الفكاهة والمرح ورهافة في الأحاسيس والعواطف وممارسة الحياة اليومية بعفوية، وتقبل أفكار الآخرين ونقد الأخطاء، ويتميز المبدعون بالمثالية والتفكير المستمر بعمق في أدوارهم وأهدافهم في الحياة، لذا يميلون إلى الانطواء أحيانا للتخلص من ضغط المثالية عليهم والتفكير في حياتهم .

ويندرج ضمن القدرات الإبداعية الميول والاهتمامات، ومن أهمها أن المبدعين يطورون اهتمامات وهوايات عديدة غير عادية، وينغمسون في العمل وتسيطر عليهم المهام حتى ينجزوها بإبداع وهم يميلون بشكل ملحوظ إلى القضايا المعقدة والغامضة ويتعدون عن القضايا السهلة والواضحة، ويميل المبدعون أيضا إلى الإيمان بالنواحي الروحية ويرون ما لا يراه

الآخرين، وهم قادرون على التكيف مع الغموض والأفكار الناقصة، ويميلون للهدوء في تفكيرهم وسلوكهم وهم أكثر تدقيقاً في أعمالهم الدراسية ويستمتعون بالتعلم من أجل التعلم ولا ينتظرون المكافأة، ويتميزون بالميل إلى الأشياء التي تتحدى قدراتهم ويشدهم الفضول وحب الاستطلاع للتعرف على الجديد .

ويتميز المبدعون بسرعة الملل من الأعمال المتكررة والروتينية ويفضلون الأعمال مفتوحة النهاية التي لا تقيدهم بحدود، كما يفضل المبدعون أساليب التواصل غير اللفظية كرسائل الجوال أو البريد الإلكتروني المباشرة والحديث الشفهي .

ويندرج ضمن القدرات الإبداعية الخصائص الحسية، والبديهية أو الحدس ومن أهمها أن الأطفال المبدعين يكون لديهم حسا ووعيا بقدراتهم الإبداعية ويعبرون عن ذلك عندما يسألون فيعبرون عن تقديرهم إبداعاتهم، كما يتميز المبدعون بالانفتاح على الظواهر النفسية والمعارف الحدسية وما وراء الطبيعة، والتنبؤ بالمستقبل والمهمة الإبداعية في مختلف مجالات عملهم، ولدى المبدعين قدرة على التكيف مع صراعات الحياة في الدراسة أو غير ذلك، كما أن لديهم حساسية عالية في الحواس كالسمع والشم والبصر .

القدرات العملية:

أما القدرات العملية والتي تمثل البعد الثالث للموهبة في نظرية الذكاء الناجح تعني استخدام القدرات تنفيذاً وتطبيقاً، ووضعها موضع التنفيذ في سياقات العالم الحقيقي والقدرة على مواجهة المشاكل اليومية في المنزل والمدرسة أو العمل والتغلب عليها، وتطبيق القدرات التحليلية والإبداعية بنجاح في المواقف اليومية، فالشخص الموهوب هو القادر على حل مشاكله اليومية التي تواجهه وبالسعة المطلوبة بناء على معرفة داخلية قد لا يشعر بوجودها لديه وقد

سماها سترنبرج 2005 sternberg بالمعرفة الضمنية، وتتضح هذه المعرفة الضمنية لدى مسوقي المبيعات والمدرسين مثلاً والقياديين وغيرهم، حيث أنهم يدركون أسرار مهنتهم ولكل منهم بصمته الخاصة به التي يتسم بها في مهنته، فلا بد للموهوب أن يكون قادراً على تسويق أفكاره أو منتجاته وإقناع الآخرين بها حتى يكون ناجحاً ومتميزاً .

ومن خلال التعريف السابق والاطلاع على بعض البحوث والدراسات والمصادر في البيئة الأجنبية والبيئة العربية يمكن أن نضمن القدرات العملية ست تصنيفات هي: الخصائص القيادية، والخصائص الاجتماعية، والخصائص النفس الحركية، وخصائص الشعور بالمسؤولية وخصائص الحالة المزاجية، وخصائص مهارات الاتصال والتعبير عن الذات .

حيث يندرج ضمن القدرات العملية الخصائص القيادية أهمها القدرة على إدارة الذات لرفع القدرة على الإنتاجية، والقدرة على إدارة الآخرين، وإدارة المهام، والقدرة على إقناع الآخرين.

والطفل العملي لديه شعور كبير بالمسؤولية التي توكل إليه أو التي يضعها هو على عاتقه، ويتميز الطفل العملي بالقدرة على التكيف مع الظروف والبيئات المختلفة، وسرعة في اتخاذ القرارات التي تتبع من الخبرة التي تكونت عبر ال زمن وليس من الاندفاع والتخطيط المتأني مع سرعته في حل مشكلاته، كما أنه مثابر ولا يستسلم بسهولة للإحباطات والفشل، ولديه معرفة بمواطن قوته فيبرزها ويستخدمها في حياته، ولديه قدرة عالية على تحويل الأفكار إلى واقع عملي ملموس .

ويركز الطفل العملي على الإنتاج وفي الوقت نفسه لا يغفل خطوات العمل والمهمة للوصول

إلى المنتج بطريقة علمية صحيحة، ولديه خطط استراتيجية في العمل فلا يشعر بالفراغ بعد

انقضاء مهمة ما أو مشروع ما فيكون ذلك المشروع هو خطوة إلى الأمام من خطواته المستقبلية

المرسومة في مخططاته، كما أنه يستطيع تصحيح مسيرته بالنظر إلى الأخطاء كفرص

للتحسين وخبرة متعلمة جديدة .

والطفل العملي ذو تركيز عال في تحقيق أهدافه فيحارب ويواجه الصعوبات والعوائق التي

تواجهه بحلول متعددة ويستفيد من الطرق والأحداث التي يتعرض لها ايجابية أم سلبية، كما أن

لديه القدرة على الموازنة في اختيار الأعمال التي تتناسب مع أدائه وطاقته حتى يحقق

الانجازات فيمل تبناه من عمل، ويبحث عن الانجازات العظيمة ولا يبحث عن مكافأة في تحقيق

هدف صغير، ولديه التعريف بين المهم وغير المهم والطرق التي تقود إلى النجاحات والنهايات

الراقية، ويثق بقدراته وبنفسه ويطورها ويستخدمها بشكل واقعي وعملي، فهو قادر على فهم نفسه

وعلاقته بالعالم من حوله، كما يتميز العمليون بقراءة ما بين السطور فيرون ما لا يراه زملاؤهم العاديون.

ويندرج ضمن القدرات العملية أيضا الخصائص الاجتماعية ومنها ثقة الشخص العملي في الآخرين، فهو يتوقع منهم عملا ناجحا مع استقلالية في شخصيته فلا يلقي بأعماله على غيره، كما أن الطفل العملي اجتماعي ويشارك في النشاطات الاجتماعية المختلفة ويستمتع بذلك، وهو يحتاج إلى التفاعل الاجتماعي بحكم أنه شخص قادر على إدارة حياته اليومية بشكل عام ويتفاعل مع كل ما يجري حوله ومنها الاحتكاك بالآخرين. ويندرج ضمن القدرات العملية الخصائص النفس حركية، حيث أن الطفل العملي شخص مثابر وذو إنتاجية عالية فهو يمتلك قدرات نفس حركية تساعده على العمل ومعاركة الحياة اليومية، ومن أبرزها القدرة العضلية والمرونة الحركية والدقة في استخدام أعضاء جسده بمهارة عالية، والتي تتطلب قدرة على التوافق البصري الحركي، كما أنه يتميز بالنشاط فتجده يعمل بصورة مستمرة دون كلل أو ملل ولا يتضح عليه الإجهاد مهما كانت عليه الضغوط ويندرج ضمن القدرات العملية خصائص الشعور بالمسؤولية ومنها أن لدى الطفل العملي دافعية تتبع من ذاته وحبها لما يقوم به من عمل، كما أنه لا يهمل الدافعية التي تأتي من الخارج كالوالدين أو المعلمين أو المجتمع فهو يهتم بالمكافأة الخارجية ولا يماطل ذوي القدرة العملية في إنجاز المهام وينتهون في الوقت المحدد، كما يقبلون النقد واللوم البناء ولكنهم لا يتحملون أخطاء الآخرين وينزعجون من ذلك .

ويندرج ضمن القدرات العملية كذلك خصائص الحالة المزاجية ومنها أن العملي يستطيع أن يمتلك التحم في سلوكه فلا يندفع في قراراته ويدرسها بشكل جيد ولا يركن العملي للحزن على الذات ويعمل على معالجة السلبيات في حياته ويتخطاها فهو أقدر الناس على مواجهة صعوبات الحياة ومشاكلها .

ويندرج ضمن القدرات العملية خصائص مهارات الاتصال والتعبير عن الذات حيث أن الطفل العملي يمتلك مهارات اتصال عالية مع الآخرين وعلاقات اجتماعية واسعة ومرتزة ويستطيع أن يعبر عن ذاته وما يمتلك من قدرات أو مهارات.

(عشيشي نوري ولعور معروف، 2021، ص 307-313)

حاجات الموهوبين:

- أكدت العديد من الدراسات منها دراسة خليل محمد بيومي 2003 والزعبي أحمد محمد 2009 أن للموهوبين الكثير من الحاجات، وهذه الحاجات تعتبر ضرورية لأنها تعتمد عليها آلية الدمج، بمعنى أن الدمج لا يتحقق إذا لم نعمل على توفير وتحقيق هذه الحاجات فهي من متطلبات الدمج و أهمها:
- الحاجات النفسية والتمثلة في الحاجة إلى العطف والحاجة إلى التغيير ولوم الذات والسيطرة والحاجة إلى التحمل والتأمل والنظام والاستقلال والاستعراض والتحصيل والمعاضدة.
 - الحاجات العقلية المعرفية والتمثلة في الحاجة إلى الإثارة العقلية والحاجة إلى الفهم تستثير الموهوب للبحث عن المعرفة والحاجة إلى وضع برنامج دراسي للنشاط غير الصفي يتضمن الزيارات الميدانية لإشباع رغباته للمزيد من الانجاز.
 - الحاجات الاجتماعية والتمثلة في الحاجة إلى المزيد من الرعاية والاهتمام من الأهل والمعلمين لدفعهم إلى المزيد من الانجاز والحاجة إلى المزيد من التقدير ليتناسب مع ما يشعرون به من تقدير لذواتهم. (خليل محمد بيومي، 2003، ص71)

أساليب اكتشاف الموهوبين:

يعد الهدف من اكتشاف الموهوبين قائم على تقديم الرعاية المناسبة لهم والعناية بهم في مجالات مختلفة تسهم في صقل مواهبهم وتنمية قدراتهم، ونظرا للاختلافات الموجودة في تعريفات الموهبة فكذلك تختلف أساليب الكشف المستخدمة في ذلك، كما ينبغي النظر إلى هذه الوسائل والطرق كمؤشرات ومنبئات لوجود الموهبة وليست محكا أو معيارا أكيدا لتحقيق الموهبة وإثبات وجودها.

ومن أهم الوسائل والإجراءات المستخدمة في الكشف عن الموهبة نذكر ما يلي:

تبدأ أولا بمرحلة الترشيح أي يتم الترشيح من طرف الوالدين أو الأساتذة والمعلمين لا يتقدم الطفل بنفسه للترشح. بعد ذلك تأتي مرحلة تطبيق الاختبارات والمقاييس والتي يشرف عليها مختصين في هذا المجال والتي منها: اختبارات الذكاء الفردية والجمعية واختبارات التحصيل

واختبارات التفكير الابتكاري ثم مقاييس التقدير والتي تضم فقراتها ومحاورها سمات التعلم والدافعية والقدرة الابداعية والقيادة والبراعة الفنية والمسرحية والاتصال الفعال وسمات التخطيط .

(آل شارع وآخرون، 2000، ص25)

-مشكلات الطلاب الموهوبين:

يعاني الموهوبون من مشكلات متعددة، فهي في الغالب تعود إلى موقف الآخرين منهم واستجاباتهم لمواهبهم وبالتالي إلى موقف هؤلاء الموهوبين نحو أنفسهم، والتي من بينها :

-مشكلات ذاتية تتعلق بالموهوب نفسه: وأهمها:

- غياب التوازن بين النضج الانفعالي والنضج العقلي: ويرجع ذلك لارتفاع المستوى العقلي مقارنة بمستوى النضج الانفعالي

- نشدان الكمال والبحث عن المثالية: إن أداء الموهوبين المرتفع دائما يجعل لديهم شعورا بالمثالية، حيث يبحثون على الكمال في أي عمل يقومون به، وحين يخفقون في أداء معين يعود عليهم بالضرر النفسي والشعور بالإحباط.

- مشاعر الهم والتشاؤم والاكتئاب الناجمة عن حساسيتهم غير العادية تجاه مشكلات المجتمع والعالم والشعور بالمسؤولية الأخلاقية نحو الآخرين مع العجز عن التأثير والتحكم فيما يجري حولهم من أحداث.

- مشاعر الاختلاف والعزلة عن الآخرين وصعوبة تكوين علاقات مشبعة وصدقات مع الأقران مع تصنع التوسط أو العادية في بعض الأحيان. (أوجريس، 1994، ص ص85، 86)

- مشكلات أسرية: ومن بينها:

- اللامبالاة من جانب الوالدين:

فإهمال الوالدين لابنهما الموهوب وعدم الاكتراث بموهبته وقدراته العقلية يشكل عبئا ثقيلا عليه من الناحية النفسية وقد يؤدي إلى أن يمتلكه الشعور بالإخفاق والفشل أو إلى القلق النفسي.

- إهمال الطفل الموهوب والسخرية منه:

قد يسخر بعض الآباء من الطفل الذي يفضل الكتب والقراءة على اللعب، ويعود هذا على الموهوب بأضرار نفسية بالغة كرد فعل لما يواجهه من واحباطات مترتبة عن تلك الأساليب الوالدية الخاطئة في التربية.

- المبالغة في تقدير الوالدين لتفوق الطفل:

وهنا ينتظر من الموهوب إنتاج أكثر من مجهوده أو بعكس رغبته، وهذا يؤدي بالأبناء وخاصة الموهوبين إلى الفشل والإحباط.

- تسلط وإكراه الطفل الموهوب:

إن التسلط والإكراه والتقييد والسيطرة والحماية الزائدة وغيرها تعيق استقلالية الطفل الموهوب، وتكرهه على المسايرة والتبعية وسلب ما لديه من الشعور بالكفاءة والتفوق، ويقلل من فرص التعبير عما لديه من استعدادات. (سليمان والغازي، 2001، ص235)

- مشكلات مدرسية: منها:

- تجاوز الطفل الموهوب لسرعة التعلم في المدرسة العادية: مما لا شك فيه أن المناهج الدراسية وضعت حسب مستوى الطلبة العاديين، فهنا تظهر معاناة الموهوب في عدم تجاويه مع ما هو مفروض عليه من مقررات لا ترقى من وجهة نظره إلى مستواه العقلي ومن هنا يبدي رفضا لمسايرة المقرر الدراسي.

- إخفاق المدرسة العادية في إشباع حاجات الموهوب: إن فشل المدرسة في تحقيق حاجات وطموحات الطفل الموهوب، من نشاطات ورحلات وغيرها من الحاجات التي يطلبها، كما تجعلهم ينفرون من الكتب المدرسية، وطريقة التدريس التي تعتمد على الحفظ والاستظهار.

- فتور حماسة الطفل الموهوب تدريجيا: إذ يعتبر المناخ الروتيني مصدر الملل بالنسبة للموهوب، فقد أثبتت نتائج بعض الدراسات أن بعض الطلبة الموهوبين يميلون إلى الانسحاب من المدرسة، أو التسرب نهائيا منها، وذلك بسبب عدم إثارة طرق التدريس

المتبعة من جانب المعلمين والمنهج المطبق مضايقة رفاقهم الطلبة لهم بالسخرية أحيانا وبكثرة الأسئلة والانتقادات والطلبات أحيانا أخرى.

- سوء توجيه الطفل الموهوب إلى التخصص المناسب، سواء كان ذلك بسبب حيرته هو في اختيار ما يناسبه أو بسبب التوجيه الذي يفرض عليه من أبويه أو من المدرسة .

(سعادة، 2009، ص45)

إن تعدد وتنوع المشكلات التي تعترض الطلاب الموهوبين تتطلب توفير رعاية تربوية خاصة لهؤلاء التلاميذ من خلال تحديد البرامج المناسبة لهم أو عن طريق تدريبهم بأساليب مختلفة ، كما يتطلب توفير خدمات إرشادية مدرسية تمكنهم من إبراز مواهبهم والتكيف الأمثل مع محيطهم.

-تكييف المناهج والبرامج التربوية للموهوبين:

التلاميذ الموهوبون هم الذين عادة ما يشعرون بالملل والضجر والإحباط من المناهج الدراسية المصممة غالبا للطلاب المتوسطين ، ومن ثم لا تستثير اهتماماتهم المتنوعة كموهوبين ، ولا تشبع احتياجاتهم للمعرفة الواسعة والعميقة ، كما ينفرون من المهام الروتينية التي لا تتحدى استعداداتهم العالية ، مما قد يؤدي بهم إلى التراخي والتكاسل وعدم التحمس للدراسة ، لذلك توجهت الجهود العلمية والبحثية إلى تصميم وبناء برامج تربوية خاصة بالموهوبين ، حيث تهدف هذه البرامج إلى تقوية قدراتهم وتطوير استراتيجياتهم في التفكير ومن أهم البرامج التربوية الموجهة لرعاية الموهوبين في البيئة المدرسية ما يلي:

أولاً: برامج التسريع الأكاديمي:

يعد التسريع الأكاديمي من أقدم الممارسات التربوية المحددة التي ارتبطت بالتلميذ الموهوب ، ويقصد به السماح للطالب بالتقدم عبر درجات السلم التعليمي أو التربوي بسرعة بحيث يتمكن الطفل الموهوب من إنهاء المرحلة التعليمية في فترة زمنية أقل من الفترة التي يستغرقها الطفل العادي بنحو عام أو عامين. (سليمان وغازي ، مرجع سابق، ص191)

ومن فوائد التسريع للطلبة الموهوبين كما يرى عدد من الباحثين:

-تحسين مستوى الدافعية والثقة بالنفس والشعور بالإنجاز ، وتحسين الاتجاهات نحو التربية أو التعليم.

-التقليل من فرص الملل في المدرسة، ومنع الخمول العقلي جراء التعلم المتكرر عن طريق تقديم مستوى مناسب من المحتوى الذي يتحدى قدرات الطلبة الموهوبين.

-اختصار الفترة الزمنية اللازمة كي يكمل الطلبة الموهوبين البرامج المدرسية التقليدية وإعدادهم للبدء في الإسهام المهني والإنتاجية المبكرة.

-تكييف سرعة التعليم وفق قدرة الطالب الموهوب.(دودين وجروان ، 2012،ص 113)

ومن أنواع التسريع الأكاديمي:

- القبول المبكر في المدرسة الإعدادية والثانوية:

إن الطالب الذي قفز في المرحلة الابتدائية عن الصف الخامس أو السادس يمكن إن يدخل المدرسة الإعدادية مبكرا، أو الطالب الذي قفز في المرحلة الإعدادية عن الصف الثامن أو التاسع يمكن إن يدخل المدرسة الثانوية مبكرا، وبالتالي فإن هذا الشكل من التسريع يتيح الفرصة لتطوير علاقات اجتماعية بين الطلبة المتميزين في المراحل المختلفة.

(السرور ، 2010، ص63)

- النقل أو الترفيع الاستثنائي:

وهذا الأسلوب يختلف عما سبقه في أن الطفل المتفوق لا ينقل بشكل كلي إلى السنة الدراسية التالية، بل ينتقل فقط في تلك المواد التي يثبت فيها تفوقه، وهذا الشكل يكون مناسباً لأولئك المتفوقين بمهارات ومواهب خاصة في مواد محددة مثل الرياضيات.(كوافحة ، مرجع سابق،ص46)

- القبول المبكر في الجامعة:

يسمح في هذا البديل لطلبة الثانوية المرفعين سابقا بالتسجيل في الجامعة التي يرغبونها أثناء تكملة ما تبقى لهم من مقررات في المرحلة الثانوية، وبالتالي يقوم الطالب بحضور مقرراته الجامعية منتظما بينما يحضر مقررات الثانوية جزئيا.

ثانيا: برامج الإثراء :

والإثراء هو أسلوب لتنمية الموهبة إذ يزود الطفل الموهوب بنوع من الخبرات التعليمية والمتنوعة والمتعمقة في موضوعات أو نشاطات تفوق ما يعطى في المناهج المدرسية العادية بحيث تعمل على زيادة خبرة الموهوب. (دواوين، 2007، ص03)

تنقسم برامج الإثراء إلي قسمين:

- **الإثراء الأفقي:** أن يتصل المنهج الإضافي اتصالا وثيقا بالمنهج الأصلي بمعنى أن يكون امتدادا له، وأن يكون تعميقا في مادة المنهج الأصلي.
- **الإثراء العمودي:** أن يكون المنهج الإضافي غير مقيد، وليس من الضروري أن يكون له علاقة بالمنهج الأصلي. (البطائنة وآخرون، مرجع سابق، 85)

وقد أشار العديد من الباحثين إلى أن الإثراء يقتضي تحسين الكم والكيف معا داعين إلى ضرورة أن يمتد ما يقدم داخل الفصل في إطار برنامج الإثراء إلى خارج نطاق المدرسة، بحيث ينطلق الموهوبون للتعرف على المراكز العلمية في البيئة والتدرب على البحث في المجالات المرتبطة بمواهبهم. (سليمان وغازي، مرجع سابق، ص 178)

ويتطلب الإثراء تخطيطا مسبقا لكيفية إثراء المادة بطريقة تتناسب والقدرات العقلية والمعرفية للموهوبين، ويعتبر من النظم التي يمكن تقديمها في مواقف تعليمية مختلفة داخل المدرسة أو خارجها، كما يمكن أيضا إثراء الخبرات التعليمية خارج المدرسة كالجامعات ومراكز البحوث... الخ، ويتيح هذا النظام فرصة التعاون بين المدرسة والمؤسسات الأخرى في المجتمع، لتوفير الخدمات التعليمية المناسبة للتلاميذ الموهوبين ، وعلى هذا الأساس يعتبر الإثراء أحد النظم الفعالة في تنمية المهارات العقلية حيث يمكن استخدامه مع جميع الموهوبين مع اختلاف مجالات تفوقهم ومستوياتهم لإشباع حاجاتهم.

ثالثا: برامج التجميع:

ويعني تأسيس مدرسة خاصة بالموهوبين أو تجميعهم في فصول خاصة بالمدرسة أو بعض الوقت في حصص إضافية وهذا لكيلا لا تهمل طاقاتهم وقدراتهم، حيث يسمح فيه بتعليم

الموهوبين ذوي الاستعدادات المتكافئة والميول المتقاربة والاهتمامات المتشابهة أو المشتركة، في مجموعات متجانسة لتحقيق أكبر قدر ممكن من التقدم الأكاديمي في دراستهم وذلك للأسباب التالية :

- تحقيق التجانس العقلي بين الموهوبين .
- إتاحة الفرص للموهوبين للتركيز والفعالية من خلال المراقبة الفردية الدقيقة.
- إتاحة الفرص للتنافس بين الموهوبين.
- وجود مختص للمساعدة على نجاح الموهوبين ودعمهم نفسيا واجتماعيا.

(البطاينة وآخرون ،2007،ص 303)

يتم التجميع بأساليب مختلفة منها المدارس الخاصة ، الصفوف المستقلة و الصفوف المرحلة ، وتتطلب البرامج التربوية والمناهج الدراسية الخاصة بالموهوبين تطوير طرائق تدريس غير اعتيادية لتتلاءم مع قدرة الطفل ومواهبه وذلك من خلال إغناء المضمون وتنويع المعلومات بأساليب مبتكرة ، ومن الطرق المعتمدة فيه:

-طريقة البحث:

يتم فيها توزيع مجموعة من البحوث على الطلبة حيث يختار كل موهوب الموضوع في المجال الذي يميل إليه، ويرغب في إشباع فضوله المعرفي من خلاله ويتم ذلك تحت إشراف المدرس.

-طريقة تعميق الدرس:

حيث يطلب من التلميذ الموهوب التوسع في موضوع الدرس الذي تم تناوله خلال الحصة الصفية، وذلك من خلال التعمق في المراجع والمصادر الخاصة بذلك الموضوع.

-طريقة عمل الجماعات: تعد هذه الطريقة شبيهة بطريقة البحث، إلا أن العمل المطلوب انجازه فيها يتم عن طريق مجموعات، بحيث يمكن للطلبة الموهوبين من تبادل الأفكار والخبرات لزيادة التفاعل الحاصل بينهم، وتعليم بعضهم البعض.

-طريقة الإطلاع:

وذلك من خلال الزيارات والرحلات قصد الاستكشاف والتطلع للخبرات والمعارف الجديدة، كما يمكن تنظيم لقاءات بين الموهوبين والمتخصصين في الميدان سواء كانوا أساتذة في الجامعة أوفي مواقع العمل المختلفة، ومن خلال هذه اللقاءات يحصل التلاميذ على خبرة عملية تضاف إلى ما حصلوا عليه من خبرات نظرية.

-طريقة التفكير والتقييم والتحليل:

ويتم فيها طرح مشكلة أو موضوع يطلب من التلاميذ الموهوبين تقديم نقد وتقييم من عدة نواحي، إضافة إلى طرح مواضيع والقيام بتحليل عناصرها، ففي الوقت الذي يطلب فيه من الطلبة العاديين أن يتعاملوا مع الحقائق التي تعلموها مثلاً، يطلب المدرس من الأطفال الموهوبين من بين تلاميذ فصله استخدام مهارات التحليل والتقييم لنفس الموضوع.

(سليمان وغازي، مرجع سابق، ص ص 186 - 188)

3-2-2- الأطفال المعاقون عقليا(ذهنيا).

تعريف الإعاقة العقلية:

الإعاقة العقلية هي انخفاض الأداء الذهني للفرد عن المتوسط بمقدار انحرافيين معياريين أو أكثر أي درجة الذكاء تتراوح ما بين (70-75) ويظهر أثناء فترة النمو من الميلاد حتى سن الرشد 18 سنة ويكون مصحوبا بقصور في السلوك التكيفي، ويتضح ذلك في مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعلم والتكيف الاجتماعي.

المؤشرات والدلائل نذكر ما يلي:

- إجراء تقييم تربوي شامل .

تحديد ما إذا كان لدى الطالب إعاقة بصرية أو سمعية أو حركية أو عقلية أو وتعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة العقلية بأنها حالة من عدم توافق النمو العقلي أو عدم اكتماله، والتي تتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو وتؤثر

في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية اللغوية والحركية والاجتماعية وغيرها وقد تحدث الإعاقة مع أو بدون اضطراب نفسي أو جسمي آخر.

(عبد الفتاح الشريف، 2011، ص355)

تصنيف الإعاقة العقلية:

اعتمدت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي نسبة الذكاء كمعيار ومؤشر في تصنيف فئات المعاقين عقليا فهي ترى أنه يمكن تقسيم المتخلفين عقليا إلى أربعة فئات اعتمادا على نتائج اختبارات الذكاء مثل اختبار ستانفورد بينيه و اختبار وكسلر وقد حدد ذلك جروسمان 1983 هذه التقسيمات:

- فئة التخلف العقلي البسيط وحسب هذا المعيار تتكون هذه الفئة من الأفراد الذين يحصلون على نسبة ذكاء تتراوح ما بين 55-70 على اختبارات الذكاء.
- فئة التخلف العقلي المتوسط وهم الأفراد الذين يحصلون على نسبة ذكاء تتراوح ما بين 40-55 على اختبارات الذكاء.
- فئة التخلف العقلي الشديد وهم الأفراد الذين يحصلون على نسبة ذكاء تتراوح ما بين 25-40 على اختبارات الذكاء.
- فئة التخلف العقلي الحاد وهم الأفراد الذين يحصلون على نسبة ذكاء متدنية جدا تقل عن 25 على اختبارات الذكاء. (عبد الفتاح الشريف، نفس المرجع، ص357)

تشخيص الإعاقة العقلية:

تعتبر الإعاقة العقلية عملية معقدة فهي تحتاج إلى تشخيص مبكر ودقيق بداية باختبارات الذكاء المتنوعة ثم مقاييس التوافق الاجتماعي المقننة ويقوم بهذا العمل الدقيق أخصائي مدرب ومختص في استخدام هذه الوسائل، وهذا ما يستوجب تضافر الجهود من طرف الأولياء والأساتذة والمختصين في مجال علم النفس حتى يشمل التشخيص كل الجوانب المختلفة لشخصية الفرد المعاق منها الذكاء والسلوك التكيفي ومهارات الحياة اليومية.

ومن أهم هذه المقاييس والاختبارات النفسية اختبار بينيه ووكسلر للذكاء ومقياس التكيف الاجتماعي المعد من طرف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي ومقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية، وكذلك مقاييس فينلاندر للسلوك التكيفي ومقياس السلوك التكيفي للأطفال ومقياس المهارات المدرسية للمعاقين عقليا القابلين للتدريب.

فحرص العلماء على التشخيص المبكر من أجل تلافي حدوث الإعاقة دفعهم إلى اجراء العيد من التجارب الناجحة للتنبؤ بنمو الجنين داخل الرحم والتعرف على امكانية تعرضه لتشوهات خلقية أو إعاقة عقلية، ويتم ذلك وفق ما يلي:

- فحص السائل الأمني للأم وذلك بأخذ عين من السائل المشيمة وفحص كروموسومات الخلايا السابحة فيه يمكن من التعرف على العديد من أنواع الإعاقة العقلية.
- قياس حجم جمجمة الجنين بالموجات الصوتية، فمدى كبرها او صغرها مؤشر لوجود الإعاقة العقلية.
- فحص بعض المواد الغريبة في سائل المشيمة ومدى علاقتها بحالات الإعاقة. (عبد الفتاح ،مرجع سابق ،ص ص371-372)

3-2-3- الأطفال المعاقون سمعياً:

تعريف الإعاقة السمعية:

الإعاقة السمعية مصطلح عام يشمل كل درجات وأنواع فقدان السمع فهو يشمل كل من الصم وضعاف السمع، وهذا المصطلح يشير إلى وجود عجز في القدرة السمعية بسبب وجود مشكلة في مكان ما في الجهاز السمعي، فقد تحدث المشكلة في الأذن الخارجية أو الوسطى أو الداخلية أو في العصب السمعي الموصل إلى المخ والفقدان السمعي قد يتراوح مداه من الحالة المعتدلة إلى أقصى حالة من العمق والتي يطلق عليها الصمم.

فالأطفال الصم هم أولئك الذين يولدون فاقدين للسمع تماما بدرجة تعيق بناء الكلام واللغة أو هم الذين يفقدون السمع في مرحلة مبكرة قبل تكوين الكلام واللغة، بحيث تصبح القدرة على الكلام وفهم اللغة من الأشياء المفقودة بالنسبة لهم، أما ضعاف السمع هم أولئك

الأطفال الذين تكونت لديهم مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة ثم تطورت بعد ذلك الإعاقة السمعية لديهم مثل الذين يكونون على وعي بالأصوات.

(تامر المغاوري محمد الملاح، 2016، ص 03)

وتنقسم الإعاقة السمعية من المنظور التربوي إلى فئتين أساسيتين هما الصم، وضعاف أو ثقلو السمع، وذلك استنادا على التصنيف الوظيفي الذي يربط بين درجة فقد السمع وقدرة الفرد على فهم الكلام وتفسيره وتمييزه.

-الصم:

ويقصد بهم كما يشير القريطي (2001) أولئك الأفراد الذين يعانون من عجز سمعي يزيد عن 70 ديسبل، مما يجعلهم غير قادرين من الناحية الوظيفية على مباشرة الكلام وفهم اللغة المنطوقة، ولا يمكن لهؤلاء الأفراد حتى مع استخدامهم للمعينات السمعية المختلفة أن يكتسبوا المعلومات اللغوية، أو يقوموا بتطوير تلك المهارات الخاصة بالكلام، واللغة عن طريق حاسة السمع، وهو الأمر الذي يجعلهم في حاجة إلى تعلم أساليب بديلة للتواصل لا تتطلب السمع أو اللغة، وقد يكون هذا الصمم خلقيا congenital أي يولد الفرد كذلك، كما قد يكون مكتسبا أو عارضا adventitious أي يكون قد حدث في أي وقت بعد الولادة سواء قبل أو بعد تعلم الطفل اللغة أي بعد الخامسة من عمره وذلك لأي سبب من الأسباب.

-ضعاف السمع أو ثقلو السمع:

وهم أولئك الأفراد الذين يعانون من قصور في حاسة السمع يتراوح في درجته بين 25 إلى أقل من 70 ديسبل، وهو الأمر الذي لا يعوق قدرتهم من الناحية الوظيفية على اكتساب المعلومات اللغوية المختلفة سواء عن طريق آذانهم بشكل مباشر أو عن طريق استخدام المعينات السمعية اللازمة، حيث يكون لدى هؤلاء الأطفال بقايا سمع residual hearing تجعل حاسة السمع من جانبهم تؤدي وظيفتها بدرجة ما، وذلك استنادا على مصدر الصوت الذي يجب أن يكون في حدود قدرتهم السمعية.

(عادل عبد الله محمد، 2011، ص 174)

كيف يحدث السمع:

يذهب بيرمانت 1996 Bermant إلى أنه عندما تدخل الموجات الصوتية إلى القناة السمعية فإنها تصطدم بالطبلة مما يجعلها تهتز، وتتركز الموجات الصوتية إثر مرورها من منطقة واسعة نسبيا هي الطبلة إلى العظيومات الصغيرة ثم إلى فتحة صغيرة نسبيا تؤدي إلى الأذن الداخلية، ويؤدي الاهتزاز الذي يحدث فيها إلى حركة السائل الموجود بالقوقعة، ويعمل تغير الضغط الناتج في الواقع على إثارة الغشاء القاعدي الذي يرتكز عليه عضو كورتى، فيحرك الخلايا الشعرية، حيث تعمل هذه الحركة على إثارة الخلايا الشعرية الحسية فيجعلها ترسل نبضات خلال العصب السمعي إلى المخ.

فليس من المعروف حتى الآن كيف يميز المخ بين الأصوات مرتفعة النغمة والأصوات منخفضة النغمة، ولكن من المحتمل أن الإحساس بنغمة الصوت يعتمد على تلك المنطقة التي اهتزت من الغشاء القاعدي. كذلك فإن تمييز المخ بين الأصوات المرتفعة والمنخفضة لا يزال هو الآخر غير معروف حتى الآن على الرغم من اعتقاد البعض بأن ارتفاع الصوت إنما يتحدد بمدى شدة اهتزاز الغشاء القاعدي، ومن المعروف أن الموجات الصوتية تتحول مباشرة إلى الإذن الداخلية من خلال اهتزاز العظيومات الموجودة، ويعرف هذا النوع من السمع بالتوصيل العظمي، ومن ثم يرتبط به نوع من فقد السمع يعرف بفقد السمع التوصيلي.

وجدير بالذكر أن الأذن الداخلية تتضمن قنوات شبه دائرية وحوصلات وأكياس صغيرة تمثل الأعضاء الرئيسية للتوازن والتوجه، وهناك ثلاث قنوات شبه دائرية مملوءة بالسائل يعمل اثنان منها على تحديد الحركات الرأسية أو العمودية للجسم كالوقوف أو القفز، بينما يقوم الثالث على تحديد حركاتنا الأفقية كالدوران. وتتضمن كل قناة عند قاعدتها منطقة تسمى قارورة أو جراب. توجد فيها خلايا شعرية حسية بشكل كثيف إلى جانب كتلة جيلاتينية، وعندما تتحرك الرأس تتحرك تلك القنوات أيضا بشكل أسرع من حركة السائل الكثيف الموجود الذي يؤدي حركته إلى تحريك الخلايا الشعرية، وكما هو الحال بالنسبة للقوقعة فإن الخلايا الشعرية الحسية تقوم بإرسال نبضات عصبية إلى المخ ومع حركة الرأس تتعرض تلك الخلايا الحسية لضغط متباين مما يؤدي إلى إرسال أنماط مختلفة من

الإثارة أو النبضات إلى المخ، أما الحويصلات الصغيرة فترسل مؤشرات للمخ عن وضع الرأس والتنبؤ بالتوقف أو البدء في الحركة. (المرجع السابق، ص ص 179-180)

تصنيف الإعاقة السمعية:

يعتمد هذا التصنيف على درجة فقدان السمع أو خسارتها مقاسة بالديسيبل و يعتبر وجود جهاز سمعي سليم من أحد الشروط الأساسية لاكتساب اللغة وإنتاج الكلام، فوجود خلل أو إصابة في أحد أعضاء هذا الجهاز من شأنها أن تعوق الفرد عن التواصل مع غيره وتتخذ هذه الإصابة أنواع مختلفة بها حسب المعايير التصنيفية الآتية: موقع الإصابة وشدة و درجة الإصابة والعمر عند الإصابة.

ويمكن تقسيمها إلى ما يلي:

- الإعاقة السمعية البسيطة :

وتبلغ الخسارة السمعية عند هذه الفئة من الأفراد المعاقين سمعياً ما بين 20-30 ديسيبل ويواجه الطفل في هذه الفئة صعوبات في السمع ، ولكنه يستطيع التعلم في المدرسة العادية مع بعض الصعوبات التي يمكن التغلب عليها باستخدام معينات سمعية .

- الإعاقة السمعية المتوسطة :

وتبلغ الخسارة السمعية عند هذه الفئة ما بين 46-69 ديسيبل ويواجه الأفراد في هذه الفئة صعوبات كبيرة في المدرسة العادية بسبب قلة المحصول اللغوي لديهم بسبب الصعوبة في فهم الكلام .

- الإعاقة السمعية الشديدة :

وتبلغ الخسارة السمعية عند هذه الفئة ما بين 70-89 ديسيبل ويواجه الأفراد في هذه الفئة صعوبات كبيرة في النطق والكلام ويواجه الأفراد في هذه الفئة صعوبة في الاستفادة بشكل كبير من المعينات السمعية وهم بحاجة إلى أساليب تعليمية خاصة من قبل معلمين متخصصين. (تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز، 2010، ص103) وهناك العديد من التصنيفات للإعاقة السمعية سنتناولها بنوع من الإيجاز.

-إعاقة سمعية من حيث موقع الإصابة:

يقوم هذا التصنيف على تحديد الجزء المصاب من الجهاز السمعي لأن له علاقة مباشرة بفسولوجية السمع وتقسم الإعاقة السمعية وفقا لذلك إلى أربعة أنواع:

- فقدان السمعي التوصيلي (الصمم الإرسالي):

وينتج عن خلل في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى على نحو يحول دون وصول الموجات الصوتية بشكل طبيعي إلى الأذن الداخلية رغم سلامتها، وعليه يجد المصاب صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة بينما يواجه صعوبة أقل في سماع الأصوات المرتفعة، لذلك لا يتجاوز فقدان السمعي الناتج 60 ديسبل، وفي هذه الحالة لا تكون المشكلة في تفسير الأصوات وتحليلها، وإنما في إيصالها إلى الأذن الداخلية ومناطق السمع العليا التي يمكنها تحليل وتفسير الأصوات.

- فقدان السمعي الحسي العصبي:

وينتج عن خلل في الإذن الداخلية أو العصب السمعي تكمن المشكلة في هذا النوع أن موجات الصوت الأذن الداخلية لا يتم تحويلها إلى شحنات كهربائية داخل القوقعة بسبب خلل فيها أو قد ينتج عن خلل في العصب السمعي فلا يتم نقل الصوت إلى الدماغ، وعادة فإن درجة فقدان السمعي في هذا النوع تزيد عن 70 ديسبل.

- فقدان السمعي المختلط:

يسمى فقدان السمعي بالمختلط إذا كان الشخص يعاني من فقدان سمعي توصيلي وفقدان سمعي حس عصبي في الوقت نفسه، في مثل هذا النوع من فقدان السمعي قد يكون هناك فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائي والتوصيل العظمي للموجات الصوتية والسماعات قد تكون مفيدة لهم.

- **الفقدان السمعي المركزي:** ينتج فقدان السمعي المركزي في حالة وجود خلل في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو المراكز السمعية يحول دون تحويل الصوت من جذع الدماغ إلى المنطقة السمعية في الدماغ أو عند إصابة الجزء المسئول عن السمع

في الدماغ، وفي هذه الحالة فإن السماعات تكون محدودة الفائدة للأشخاص الذين يعانون من هذا فقدان السمع. (فؤاد عبد الجوالده، 2012، ص ص 36-37)

أما التصنيف الأخير يتعلق بعمر الإصابة وهو ينقسم إلى مجموعتين هما:
- **الصمم الولادي:**

وهي الإصابة منذ الولادة أو بعدها أو قبلها ويطلق على ذلك أيضا الإصابة بالإعاقة السمعية قبل تعلم اللغة وهؤلاء عادة غير قادرين على استخدام الكلام أي صم بكم.

- **الصمم بعد تعلم اللغة:**

في سنوات العمر منذ الطفولة ويختلف هؤلاء عن المجموعة الأولى بقدرتهم على استخدام الكلام في التواصل مع الآخرين ويطلق عليهم صم فقط.

قياس وتشخيص الإعاقة السمعية:

تقاس القدرة السمعية للإنسان بجهاز يسمى جهاز قياس السمع (audiometer) ويتكون هذا الجهاز من أربعة أجزاء هي :

- الجزء المصدر للأصوات - الجزء المخصص لاختيار الذبذبات الصوتية .

- الجزء المخصص لتغيير الذبذبات الصوتية - الجزء المستقبل ينقل النغمة إلى الأذن .

ولكي يتنسى لنا مقارنة سمع الشخص بغيره يتم تحديد شدة الصوت الذي يستطيع سماعه ويتم توصيل الصوت للأذن أثناء الفحص من خلال سماعة أذن ، ويسمى هذا النوع من الفحص بالفحص عبر التوصيل الهوائي ، أما توصيل الصوت من خلال عظام الجمجمة إلى القوقعة مباشرة فهو يسمى بالفحص عبر التوصيل العظمي ويقوم أخصائي القياس السمعي أو أخصائي الأنف والأذن والحنجرة بإجراء الفحص السمعي .

ومن أساليب قياس السمع الأخرى القياس الموضوعي والذي يوفر معلومات إضافية عن سمع الشخص ، ويتضمن هذا القياس جمع البيانات عن الاستجابات التلقائية في الأذن ومن أكثر أشكال هذا القياس استخداما قياس وظائف الأذن الوسطى والمعروف باسم Tympanometry

وهناك طريقة أخرى تسمى بقياس استجابات الدماغ السمعية توصل أقطاب كهربائية على جبين المفحوص وهذا الفحص يقيس التغيرات في مستوى النشاط الكهربائي الناتج عن السيالات العصبية في جذع الدماغ حيث يمر منه العصب السمعي إلى المراكز العليا في الدماغ وبذلك يتم معرفة ما إذا كانت الإشارات السمعية تصل إلى الدماغ أم لا.

(جمال محمد الخطيب، 2009، ص105)

- الدمج المدرسي للأطفال المعاقين سمعياً:

إذا كان التكفل بالطفل المعوق سمعياً هدفة الأساسي هو الإدماج الاجتماعي فإن أول خطوة أو مرحلة لهذا الدمج هو الإدماج في المدرسة لأنها ثاني بيت للطفل، وفي نفس الوقت مجتمعاً مصغراً يجد فيه الطفل جميع أنواع المواقف والاتصالات والمكتسبات، ويعرف الإدماج المدرسي على أنها استقبال الطفل المعوق حسيًا والتكفل به في نفس الهياكل الموجهة لاستقبال الأطفال السالمين، وذلك في كل من الحضانة ورياض الأطفال، المدارس الأساسية الثانويات مركز التكوين المهني... الخ. فتعليم وتربية الطفل المعوق عموماً والأصم خاصة ذا أهمية بالغة وحيوية في حياته اعتباراً أنها السبيل الأمثل لنجاح مساره الاجتماعي لما تمثله المدرسة بالنسبة للطفل وعائلته، كونها وسط متنوع وضروري لتثنيته اجتماعياً .

(سعاد إبراهيمي، 2003/2002، د ص)

- أهداف الإدماج المدرسي للطفل المعاق سمعياً:

من شأن عملية الدمج المدرسي للطفل ذا الحاجات السمعية الخاصة أن تحقق مجموعة من الأهداف، ذكر في دليل الأقسام المدمجة الذي أشرفت على إعداده اللجنة التربوية الوزارية المشتركة المكلفة بإعداد الوثائق المرجعية والأدلة المنهجية وجاء ترتيبها كالتالي:

- حث الطفل المعوق سمعياً على ممارسة الاتصال وتعلم اللغة بوضعه في وسط سالم سمعياً حيث يتوفر الحوار وتبادل الكلام.

- التكفل بالطفل المعوق سمعياً في سن مبكرة من خلال برامج لا تختلف عن برامج الطفل السليم.

- الاحتفاظ بالطفل داخل المحيط العائلي ومحيطه العادي حتى يتفادى نظام الداخلية وذلك ابتداء من سن ست سنوات.
- وضع حد لعزلة الطفل المعاق سمعياً وإعطائه فرصة الاستفادة من التربية والتعليم التي يتمتع بها جميع التلاميذ العاديين وفق شروط تحضيرهم للعيش سويًا عن طريق التعليم وتقبل الفروق.
- إعداد الطفل الأصم للاندماج في الحياة المهنية.
- السماح للطفل الأصم بالنمو في وسط يتعلم فيه القواعد الاجتماعية وبالخصوص تلك التي تتعلق بسلوكياته وطريقة اتصاله. (المرجع السابق، د ص)
- مبادئ الدمج المدرسي للتلميذ المعاق سمعياً:

منذ بداية الستينيات أصبحت كفالة المعاق سمعياً والمعاق عموماً لا تتوقف عند حدود التهجئة وتعلم القراءة والكتابة بل تعدت ذلك إلى فرض كينونة هذا العاجز في وسط السامعين من خلال مشاركته الكلية في الحياة الاجتماعية والمدرسية بتعريف الأفراد العاديين ماهية الإعاقة وكيفية التعامل معها وتقبلها كاختلاف لا غير، ومن هذا المنطلق خلق مبادئ جديدة لمفهوم الإدماج تشير إليها ليبرجير 1985 Laberger في ثلاث نقاط هي:

- 1- تكافؤ فرص الدخول في كل أماكن الحياة الاجتماعية.
- 2- التطبيع نحو الحياة العادية: فالدمج لا يعني أن المعاق سيصبح إنساناً سويًا وعادياً أي أن الإدماج لا يساوي السواء ولا يفرضه بل يغير مفهومه وتطبيقه حيث سيعيش المعاق في إطار وفي ظروف عادية مع الأخذ بالاعتبار احتياجاته الخاصة.
- 3- يؤدي هذا المبدأ في كل الميادين إلى:

- الإدماج الوظيفي: مشاركة كلية وفعالية في الجماعة.
- الإدماج الاجتماعي: والذي يعمل على تقليص المسافة الاجتماعية بين المعاق والجماعة من خلال رفع تقدير الذات لدى المعاق وتحسيسه بالانتماء وتغيير الأحكام السلبية الموجهة إليه. (سهير محمد سلامة شاش، 2016، ص 187)

- الإدماج المدرسي للمعاقين سمعيا في الجزائر:

بدأت برامج التكفل بالأطفال المعاقين سمعيا في إطار المؤسسة المختصة (مدارس صغار الصم) منذ الوجود الاستعماري في الجزائر فلها امتداد تاريخي يعود إلى نهاية القرن الماضي في سنة 1886 أين فتحت أول مدرسة خاصة بتعليم الأطفال المعاقين سمعيا بالجزائر العاصمة. وحسب ما جاء في مقال السيدة (ز، بن عيسى) فلقد بقيت هذه المدرسة الوحيدة على المستوى الوطني إلى غاية 1976 أين أنشئت مجموعة من المدارس والمراكز المختصة في باقي الوطن، فلقد مرت كفالة الأطفال المعوقين سمعيا بالجزائر بثلاث مراحل كبرى يمكن تلخيصها على الشكل التالي:

- المرحلة الأولى الكفالة داخل المركز المختص إلى غاية 1976:

سايرت كفالة الطفل المعاق سمعيا في هذه الحقبة الفلسفة السائدة آنذاك بمعنى اعتبار الطفل الأصم معاقا وتلقينه تعليما عاما ثم تحضيره للحياة العملية التي عادة ما اقتصرت على تعلم مهن وحرف بسيطة.

- المرحلة الثانية من 1976 إلى 1980:

التعريب وإدخال الطريقة اللفظية النغمية (اللفظ المنغم). بظهور قانون التعريب وبرامج تعديل المنظومة التربوية بالجزائر اعتمدت اللغة العربية الفصحى والطريقة اللفظية المنغمة ومحاولة موازنة البرامج التربوية المطبقة في المدارس المختصة مع تلك الموجودة في المدارس العادية، كل هذا محاولة هادفة إلى الإدماج الاجتماعي لفئة ذوي الإعاقة السمعية، لكن النتائج كانت هزيلة مما وجه اهتمامات الباحثين والمسؤولين نحو البحث عن طرق حديثة كفيلة بتجسيد الإدماج على أرض الواقع.

- المرحلة الثالثة بعد 1980:

مرحلة التخطيط لسياسة إدماج الأطفال المعاقين سمعيا في الوسط العادي حيث شهدت الجزائر تحولات هامة في اتجاهات التكفل بالأطفال المعاقين سمعيا في المرحلة الثالثة حيث اعتمدت فكرة تربية وتعليم الأطفال العاجزين سمعيا ضمن مؤسسات تربوية عادية، وذلك

مستتيرة لما يحدث في بعض الدول الغربية بهدف التحضير للإدماج الاجتماعي مستقبلا. وشملت المحاولات الأولى لهذا المشروع النموذجي دور الحضانة لبعض الشركات الوطنية الكبرى، إذ استفادت مجموعتان من ثمانية أطفال، وتزايد عدد الأقسام المدمجة وعدد التلاميذ الصم المدمجين، إلا أن التجربة لم تعمم آنذاك إلا على العاصمة وضواحيها.

وفي نهاية التسعينات وطبقا لما ورد في القرار الوزاري المشترك بين وزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني آنذاك ووزارة التربية الوطنية المؤرخ في 10-12-1998 والذي وضع الإطار القانوني التنظيمي لفتح الأقسام المدمجة الخاصة بالأطفال ضعيفي الحواس (ناقصي السمع والمكفوفين) في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية. انتشرت فكرة مشروع الدمج المدرسي في مجموعة من ولايات الوطن وبادرت مصالح النشاط الاجتماعي للمؤسسات المختصة لهذه الولايات بالشراكة مع قطاع التربية الوطنية بفتح أقسام مدمجة لصالح فئة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية. (سعاد إبراهيمي، مرجع سابق، د ص)

-الإجراءات المعتمدة للدمج المدرسي للتلاميذ الصم:

هناك بعض الإجراءات والفحوصات اللازمة التي تجرى للكفل بالأصم وذلك للتأكد من حالته وتشخيصها بطريقة وشكل تام، ومن جميع النواحي وعلى أساس هذه الإجراءات يتم اختيار التلاميذ القابلين لعملية الدمج وهي كما يلي:

- فحص الأنف الأذن والحنجرة ويقوم بذلك الطبيب المختص وذلك للتأكد من سلامة الطفل من إصابته بأمراض أخرى أو تشوهات أو اضطرابات عضوية قد تعيق عملية التعلم لهؤلاء التلاميذ، أي التأكد من سلامة الحواس الأخرى وأن لا يكون الطفل مزدوج الإعاقة.

- فحص السمع وقياسه ويتم ذلك من قبل الأخصائي المسئول لتحديد نوع الصمم ونسبته إلا أن دخول مثل هذه الأقسام لا يشترط فيه درجة معينة من الصمم فمهما كانت درجة الإعاقة وتوفرت فيه باقي الشروط فيإمكانه متابعة دراسته في هذه الأقسام المدمجة.

- الفحص النفسي ويتم ذلك من طرف المختص النفسي وذلك للكشف عن الحالة النفسية للمعاق فمن الضروري أن لا تكون هناك اضطرابات نفسية أو عصبية مصاحبة للإعاقة السمعية.

- كما يفضل أن يكون هؤلاء التلاميذ قد سبق لهم وأن دخلوا إلى الروضة التي تجمع بين الأطفال الصم والأطفال العاديين وذلك حتى يكونوا قد اجتازوا مرحلة التطبيق وذلك بتأهيلهم وتدريبهم على نطق الحروف بطريقة صحيحة فلا يجد صعوبة عند متابعة البرنامج الدراسي في المدرسة العادية عكس التلميذ الأصم الذي لم يسبق له أن مر بمرحلة التطبيق.
- أن يكون لهذا الطفل نوع من المهارة في التواصل مع الآخرين وذلك حتى يتمكن من مسايرة البرنامج الدراسي والتكيف مع محيط المدرسة العادية. (ركاب أنيسة، 2013)

3-2-4- الأطفال المعاقون بصرياً:

الإعاقاة البصرية تشير بصفة عامة إلى قصور أو عجز في حاسة البصر وأن هذا القصور يجعل الفرد غير قادر على القيام بأعماله بإرياحية. و موضوع الإعاقة البصرية واجهته البشرية منذ القدم، ولم يتوقف يوماً ما ولكن النظرة إلى المعاقين بصرياً اختلفت باختلاف الزمان والمكان فكانت قديماً تتسم بالدونية والاستهجان والازدراء والاحتقار وانحطاط مكانتهم الاجتماعية، فهم لا يرقون إلى مستوى اقرانهم المبصرين.

فلمعاق بصرياً حق الحياة، ولا بد أن يحظى بكل الامكانيات والفرص التي تجعله يعمل ويجد وينتج، وقد برزت قبل بداية القرن التاسع عشر للميلاد محاولات رائدة في بعض أنحاء العالم اتجهت معظمها إلى اعطائهم مفهوما اجتماعيا وتربويا جديدا عن طريق استغلال الحواس الأخرى،

ومع بداية القرن العشرين بدأت صيحات المربين تصل إلى كل مكان مناديه بضرورة اضطلاع الدولة بمسؤوليتها نحو المعاق بصرياً، حتى صدر في إنجلترا عام(1920) قانون المعاق بصرياً يضمن له مستوى معيشي آمناً، ومن ثم أصبح عمل الجمعيات الخيرية وهيئات الإحسان الأهلية بمجرد تقديم مساعدات ثانوية للمعاق بصرياً.

أما عربياً كانت أول محاولة لتعليم المعاقين بصرياً في مصر عام(1874) قام دوريك رئيس تفتيش المدارس بإنشاء أول مدرسة لتعليم الصم والمكفوفين في القاهرة، ومدرسة أخرى بالإسكندرية عام(1900) وتبعها مدرسة الزيتون القاهرة عام(1901)، وهكذا إلى أن اتجهت وزارة المعارف لتخريج أول دفعة لمعلمات متخصصات لتربية وتعليم المعاقين بصرياً

عام(1927)، ولأول مرة في مصر تقدم التلاميذ المعاقين بصرياً لامتحان شهادة التعليم الابتدائي عام(1958)، ثم تقدم الناجحون منهم لامتحان الشهادة الإعدادية عام(1961) ثم امتحان شهادة الثانوية العامة عام(1964) وتمكن عشرة طلبة منهم من مواصلة دراستهم بالكليات والمعاهد العليا. (حسني الجبالي، 2005، ص ص31-38)

والياً توجد جهود كبيرة تبذلها معظم الدول العربية لتعليم وتأهيل المعوقين بصرياً وتقديم لهم أفضل الأساليب والوسائل اللازمة وكذلك أفضل الرعاية النفسية والتربوية والاجتماعية والصحية الواجبة .

أولاً: تعريف الإعاقة البصرية:

الإعاقة البصرية هي ضعف في حاسة البصر يحد من قدرة الفرد على استخدامها بفاعلية مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه، والإعاقة البصرية ضعف في أي من الوظائف البصرية الخمس وهي: البصر المركزي والبصر الثنائي والتكيف البصري والبصر المحيطي ورؤية الألوان، وهذا الضعف ينتج عن تشوه تشريحي أو الإصابة بالأمراض أو الجروح على مستوى العين، ومن أكثر أنواع الإعاقات البصرية شيوعاً الإعاقات التي تشمل البصر المركزي والتكيف البصري والانكسار الضوئي.

(ابراهيم عبد الله فرج زريقات، 2006، ص295)

وهناك العديد من التعريفات الأخرى للإعاقة البصرية نذكر منها:

التعريف الطبي الذي بين أن المعاق بصريا هو ذلك الفرد الذي لديه مشكلات في حدة البصر أي مشكل في القدرة على التمييز بين الأشكال المختلفة على أبعاد معينة مثل قراءة الحروف والأرقام والرموز . (منى صبحي الحديدي، 2009، ص 77)

أما التعريف التربوي بين أن الطفل المعاق بصريا هو ذلك الشخص الذي فقد قدرته البصرية بشكل كلي أو الذي يستطيع ادراك الضوء فقط ويكون بحاجة إلى الاعتماد على حواسه الأخرى في عملية تعلمه كتعويض عن حالات تعليمية تحتاج حالة البصر.

(سعيد حسنى العزة، 2002، ص35)

ثانياً: أنواع الإعاقة البصرية: قسم الأخصائيون الأشخاص المعاقين بصريا إلى مجموعتين رئيسيتين هما:

- ضعاف البصر هم الأشخاص الذين يستطيعون استخدام قدرتهم البصرية لأغراض التعلم إلا أن إعاقاتهم تتداخل مع القدرات الوظيفية اليومية.
 - الكف البصري (المكفوفين) هم الأشخاص الذين يستخدمون اللمس والسمع للتعلم ولا يوجد لديهم استعمال وظيفي للإبصار. فهذا النظام التصنيفي يعتمد على كيفية استخدام الأفراد لقدراتهم البصرية حتى لو كان استخدامها محدودا.
- (ابراهيم عبد الله فرج زريقات، مرجع سابق، ص101)

ثالثاً: قياس وتشخيص الإعاقة البصرية:

الإعاقة البصرية كغيرها من الإعاقات قد تكون سهلة التحديد والاكتشاف إذا كانت شديدة وعميقة، وقد تكون صعبة إذا كانت طفيفة وخفيفة وبسيطة، فعملية الكشف تبدأ من البيت أو المدرسة إذ يفترض من أولياء الأمور والأساتذة والأخصائيين أن ينتبه إلى المؤشرات التي تكون دلائل على وجود مشكلة بصرية ومن هذه المؤشرات والدلائل نذكر ما يلي:

- احمرار وانتفاخ العينين - الرمش غير الطبيعي واحولال العين - صعوبة رؤية الأشياء القريبة والبعيدة - عدم استقرار العين وتحركها بشكل لا إرادي - الشكوى المتتالية من الحكة والحرق في المقلتين - تقريب أو ابعاد الأشياء المكتوبة من العينين - تغطية احدى العينين عند القراءة - الشعور بالصداع عند القراءة. فعند ملاحظة هذه الأعراض والمؤشرات يجب التقدم نحو الطبيب المختص للتشخيص الدقيق ليحدد مدى خطورة الحالة أو بساطتها وذلك باستخدام مختلف الأجهزة المتاحة الحديثة والتقليدية انطلاقاً من لوحة سنلن للحروف Senllen Chart. (قحطان أحمد الطاهر، 2008، ص156)

رابعاً: خصائص المعاقين بصرياً:

المعاقون بصرياً فئة غير متجانسة، يتباينون تبايناً واضحاً في طبيعة اعاقهم (كلية . جزئية) ودرجتها (شديدة - بسيطة) وزمن حدوثها (ولادية - مكتسبة)، وطبيعة الاتجاهات

الاجتماعية (موجبة . سالبة) والبيئة المحيطة بالمعاق ، كلها عوامل مجتمعة كانت أو منفردة تفرض على المعاقين بصريا قيود وظروف غير عادية وأوضاع غير طبيعية، كالححد من حركته وادراك الواقع الذي يعيش فيه ، ونظرته لذاته، وعلاقاته البيئية التفاعلية الاجتماعية سواء كانت هذه القيود ترجع بشكل مباشر إلى الإعاقة البصرية، أو إلى عوامل غير مباشرة كموقف الأسرة والمجتمع من الشخص المعاق بصرياً.

ويعد التعرف على خصائص المعاقين بصرياً التي تميزهم على المبصرين وعلى بعضهم البعض عاملاً مهماً في اتخاذ القرارات التربوية المناسبة، والتوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم، ولكن ردود فعل المحيطين بالمعاق بصرياً ونوعية الرعاية والخدمات الاجتماعية والتعليمية والتأهيلية والنفسية والصحية المتوفرة والمقدمة لهم حسب فان (Van, 1983) وتوينق (Tobing, 1988) تساهم بدرجة كبيرة في تشكيل خصائص المعاقين بصرياً، الجسمية والنفسية والاجتماعية والأكاديمية. (أحمد الزعبي، 2003، ص 215) يمكن الإشارة إليها على النحو التالي:

- الخصائص الجسمية:

يترتب على الإعاقة البصرية المختلفة آثار غير مباشرة على بعض الخصائص الجسمية والحركية، ففي حين نجد النمو الجسمي في الطول والوزن يسير على نحو لا يختلف عن نمو الاطفال المبصرين فان بعض القصور يمكن ان يلاحظ في المهارات الحركية، فالمعاقون بصرياً يواجهون قصوراً في مهارات التناسق الحركي والتآزر العضلي نتيجة لمحدودية النشاط الحركي المتاح من جهة، ونتيجة لحرمان من فرص التقليد للكثير من المهارات الحركية كالقفز والجري والتمارين الحركية من جهة اخرى.

ويرجع راين (Rhyne, 1971) هذا القصور في المهارات الحركية لدى المعاقين بصرياً إلى خمسة عوامل رئيسية وهي:

- نقص الخبرات البيئية والذي ينتج عنه محدودية الحركة، نقص المعرفة بمكونات البيئة ونقص المفاهيم والعلاقات المكانية التي يستخدمها المبصرون، والقصور في التناسق الحسي الحركي، والقصور في التناسق العام، وفقدان الحافز للمغامرة.

- عدم القدرة على المحاكاة والتقليد.
 - قلة الفرص المتاحة للتدريب على المهارات الحركية.
 - الحماية الزائدة من جانب أولياء الأمور، والتي تعيق الطفل عن اكتساب خبرات حركية مبكرة.
 - درجة الابصار حيث تتيح القدرة على الابصار للطفل فرصة النظر إلى الأشياء الموجودة في بيئته والتعرف على أشكالها وألوانها وحركتها مما يؤدي إلى جذب واثارة اهتمامه بها فيدفعه هذا للتحرك نحوها للوصول إليها فيساعد ذلك على تنمية وتدريب مهاراته الحركية في وقت مبكر أما في حالة الطفل المعاق بصريا فان عدم رؤيته للأشياء الموجودة في بيئته يحد من حركته الذاتية في اتجاه الأشياء وذلك لغياب الاستثارة البصرية.
- من الطبيعي أن تزداد المشكلات الحركية والقصور الحركي لدى المعاق بصرياً كلما اتسع نطاق بيئته أو ازدادت تعقيدا، لأن هذا سيفرض عليه التفاعل مع مكونات وعناصر متداخلة قد يصعب عليه إدراكها في غياب حاسة البصر. أشار كراوس (Kraus, 1979) إلى أن المعاقين بصرياً يعانون من قصور شديد في الحركة، وفي مهارات الحياة اليومية لأن الكثير من أنشطة الحياة يعتمد أساسا على الإدراك البصري.
- وفي دراسة أخرى لنوريس وآخرون (Norris et all, 1957) وجد أن هناك علاقة بين فرص تعلم المعاق بصرياً الحركة، وبين مقدرته على الأداء الحركي. فالمعاقون بصرياً الذين أتاحت لهم فرص في وقت مبكر من حياتهم تسلق الأشجار وممارسة التزلق ومصارعة أقرانهم المبصرين لا يعانون من قصور في التناسق الحركي، أما من لم تتح لهم هذه الفرص من المعاقين بصرياً نجدهم من المؤكد يعانون من مشكلات حركية، كما أنه من المتوقع كذلك أن نجد الأطفال المبصرين الذين لم تتح لهم فرص الحركة بسبب الخوف عليهم من الصدمات، والذين يكثرون من الجلوس دون القيام بنشاطات حركية فإنهم سوف يعانون من بعض القصور في التناسق الحركي.

إضافة إلى ذلك فقد اتفقت العديد من الدراسات من دراسة لوينفيلد (Lowenfeld, 1964) ونوريس وآخرون (Norris et all, 1957) وبيتمان (Pittman, 1963)، إلى أن بعض المعاقين بصريا يعانون من بعض اللزمات الحركية مثل فرك العينين أو فتحهما وغلقهما بصورة متكررة، والتلويح بالذراعين، هز الرأس أو الساقين. ولقد عللت هذه الدراسات وجود مثل هذه اللزمات الحركية نتيجة خلو أوقات فراغ المعاق بصريا من الأنشطة الترويحية الموجهة التي تعمل على تسليته والترفيه عنه من ناحية، وتدريبه على الحركة والتفاعل الاجتماعي من ناحية أخرى. وتتمثل هذه الأنشطة في التربية البدنية والرحلات والاشتراك في الأندية الرياضية والأدبية والفنية والاجتماعية. (سليمان، 2001، ص 85)

وتذكر كابلا (Kaplan, 2000) أن المراهقين المعاقين بصريا يتعلمون عن طريق الوصف اللغوي ما يتعلمه نظراؤهم المبصرين عن طريق الملاحظة، وأن صورة الجسم لديهم تتأثر نتيجة نقص المعرفة عن علم التشريح البشري والعمليات الفيزيولوجية، كما أنهم ليست لديهم القدرة على الاتصال البدني إلا بعدة أشخاص خلال حياتهم، وأضافت أن معظم المعاقين بصريا يهتمون بمظهرهم من خلال مراعاة نظم الغذاء والموضة والماكياج والتمرينات الرياضية. (Kaplan, 2000, 277)

ويحدد القريوتي وآخرون (1995): ثلاثة اتجاهات نظرية حاولت تفسير ظاهرة السلوك الحركي النمطي لدى المعاقين بصريا وذلك على النحو التالي:

أ- **الاتجاه الأول:** يؤكد على أن الحرمان الحسي المتمثل في انخفاض مستوى الاثارة الحسية نتيجة لفقدان البصر أو ضعفه يدعوا المعاق بصريا إلى محاولة التعويض عن طريق الاثارة الذاتية. حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن درجة ظهور فرك العينين لدى الأطفال الذين لديهم بقايا بصرية ضئيلة، أكبر منها لدى الأطفال فاقد البصر أو الذين لديهم بقايا بصرية أفضل، على اعتبار أن الأطفال ضعيفي البصر بدرجة شديدة يمكن أن يحصلوا على اثاره عصبية من خلال الضغط على العين بينما المكفوفين لا يمكنهم ذلك. أما ذوو البقايا البصرية الأفضل فإن درجة حرمانهم الحسي أقل، ولذلك فإن نزعتهم للإثارة الذاتية عن طريق الضغط على العين هي الأخرى أقل.

ب- **الاتجاه الثاني:** يؤكد على أنّ السبب الكامن وراء السلوك الحركي النمطي هو الحرمان الاجتماعي ، وتتلخص وجهة نظر أصحاب هذا التفسير في أنّ العزلة الاجتماعية تدفع الفرد للإثارة الذاتية عن طريق السلوك النمطي، وحقيقة الأمر أنّ هذا السلوك يمكن أن يلاحظ على بعض المبصرين في المواقف الاجتماعية غير المألوفة لهم، كما أنّ اللقاءات التي تكون فرصتهم للتفاعل الاجتماعي فيها قليلة.

ت- **الاتجاه الثالث:** يرى أنّ السبب الكامن وراء السلوك الحركي النمطي هو الضغوط والتوترات الانفعالية، فهي السبب وراء استسلام الفرد المعاق بصرياً إلى أنماط مألوفة من السلوك الحركي، إنّ هذا التفسير يفترض أنّ السلوك النمطي ليس مقصوداً على المعاقين بصرياً، وإن كانت احتمالية ظهوره لديهم أعلى، ويقول أصحاب هذا الاتجاه أنّ التوترات الانفعالية قد تدفع غير المعاقين إلى سلوكات نمطية.

وكما يلاحظ أنّ الاتجاهات الثلاثة تقدم تفسيراً مقبولاً لأسباب السلوك النمطي، لكنها أحادية النظرة ولا تقدم تفسيراً شاملاً للحالات المختلفة، وعليه يمكن القول أنّ كل اتجاه منها قد يفسر جزءاً من الأسباب، لكنها مجتمعة توفر إطاراً أكثر قبولاً لتفسير الأسباب الكامنة وراء السلوك النمطي الحركي لدى المعاقين عموماً، ولدى المعاقين بصرياً على وجه الخصوص. (خليفة زواري، 2016، ص41)

- الخصائص النفسية:

إنّ النمو النفسي للمعاق بصرياً لا يختلف عنه عند المبصرين ويمكن القول أنّ المعاق بصرياً لا يواجه صعوبات انفعالية متميزة عن الآخرين، والاضطرابات الانفعالية التي قد تظهر لدى المعاق بصرياً هي ذاتها التي يمكن أن يتعرض لها الفرد المبصر مع فرق في الدرجة لحكم ما يتعرض له المعاق بصرياً من ضغوط نفسية واجتماعية، وتلعب الخبرات الأسرية في الطفولة المبكرة ونمط التنشئة دوراً كبيراً في تحديد مفهوم ذات لدى الطفل من جهة ودرجة توافقه النفسي من جهة أخرى.

كما أن المعاق بصريا أكثر عرضة للقلق من اقرانه المبصرين خاصة في مرحلة المراهقة نظرا لعدم وضوح مستقبله المهني والاجتماعي، وما يواجهه من صعوبات في تحقيق درجة عالية من الاستقلالية والتي يسعى لها جميع المراهقين عادة، وهنا تشير دراسة كل من عفاف محمد(1988) ونعمات عبد الخالق(1994) إلى أنّ المعاقين بصريا غالبا ما تسيطر عليهم مشاعر الدونية والقلق، والصراع، وعدم الثقة بالنفس، والشعور بالاغتراب وانعدام الأمن، والاحساس بالفشل والإحباط، وانخفاض احترام الذات واختلال صورة الجسم، والنزعة الاتكالية، وهم أقل توافقا شخصيا واجتماعيا، وأقل تقبلا للآخرين وشعورا للانتماء للمجتمع من المبصرين. كما أنهم أكثر انطوائيا واستخداما للحيل الدفاعية في سلوكهم، كالكبت، والتبرير، والتعويض، والانسحاب، وأكثرهم عرضة للاضطرابات النفسية من المبصرين. وهذا لا يعني ما سبق أنّ المعاقين بصريا يطورون سلوكا عصابيا أكثر من غيرهم.

(أحمد الزعبي، 2003، ص 219)

ومن الدراسات التي تناولت بعض العوامل المؤثرة في سلوك المراهق المعاق بصريا وبعض جوانب الشخصية، نجد دراسة سومرز (Sommers, 1944) التي حاولت الكشف عن العلاقة بين الاتجاهات الوالدية من جانب، ونمط سلوك المراهق المعاق بصريا واتجاهاته نحو الإعاقة من الجانب الآخر.

والإجراءات العملية للباحثة سومرز أن طبقت في دراستها ما يلي:

- اختبار كاليفورنيا للشخصية وطبق على (143) مراهقا معاق بصريا.
- وزع استبيان من تصميم سومرز على (120) مراهقا معاق بصريا، وكذلك وزع استبيان آخر على (72) من أبناء وأمّهات المفحوصين.
- أجرت سومرز مقابلات شخصية مضبوطة مع (50) من المفحوصين وأمّهاتهم.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أظهرت درجات اختبار كاليفورنيا للشخصية أن التوافق الشخصي والاجتماعي للمراهقين المعاقين بصريا منخفض، إذا ما قورن بالتوافق الشخصي والاجتماعي لأقرانهم المبصرين.

- أظهرت الاستبيانات مدى كبير من الاتجاهات الوالدية ومشاعر المراهقين المعاقين بصريا الذين أوضحوا أن الاضطرابات الانفعالية وسوء التوافق النفسي مردها إلى الاتجاهات الاجتماعية لبيئة المعاق بصريا، أكثر منها إلى فقدان البصر.

وقسمت الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المراهقين المعاقين بصريا على النحو التالي:

1- اتجاهات نحو تقبل إعاقة ابنهم.

2- اتجاهات نحو إنكار إعاقة ابنهم.

3- اتجاهات نحو رفض إعاقة ابنهم بصورة مُقنعة.

4- اتجاهات نحو رفض إعاقة ابنهم بصورة صريحة.

وُقُسمت أنماط السلوك التوافقي للمراهقين المعاقين بصريا المرتبط بالاتجاهات الوالدية إلى المواقف التالية:

1- السلوك التعويضي العادي(سليم) بنسبة 14%.

2- السلوك التعويضي الزائد عن الحد(المفرط) بنسبة 14%.

3- السلوك الانكاري بنسبة 12%.

4- السلوك الدفاعي بنسبة 28%.

5- السلوك الانسحابي(الميل نحو الانطواء) بنسبة 18%.

6- استجابات لسلوك غير متوافق بنسبة 14%، ويظل المراهقين المعاقين بصريا غير قادر على مواجهة مشكلات الحياة، وتظهر أشكال سوء التوافق في أعراض كثيرة منها

التمركز حول الذات، وعدم الثبات الانفعالي، والقلق الشديد.(قحطان الظاهر، 2008،
(165)

والمنتبغ لدراسة سومرز يستخلص ما يلي:

- الدراسة عبارة عن إحاطة شاملة عن الاتجاهات الوالدية نحو المراهق المعاق بصريا وكذا أنماط السلوك التي يتخذها.

- يعاب على هذه الدراسة أنها أهملت جانب مهم للمعاق بصريا، وهو الباب الذي يربطه بعالمه الخارجي . العالم الحسي- فمن خلاله ينمي خبراته التي اكتسبها وتعلمها من والديه وإخوته.

- الدراسة ركزت على المراهق المعاق بصريا فقط، وكما أن فترة المراهقة لوحدها هي مرحلة انتقالية تتم فيها تغيرات فيزيولوجية ونفسية، وهذا أمر طبيعي لأن المراهق عرضة لسوء التكيف والتوافق الاجتماعي. (نصيرة لمين، 2008، ص 16)

- أظهرت دراسة سومرز أن سوء التكيف والاضطراب الانفعالي عند المراهق المعاق بصريا مرده إلى عوامل اجتماعية أكثر منها إلى عوامل فقد البصر.

إنّ ادراك أهمية ردود فعل الاسرة اتجاه أبنائهم المعاقين بصريا ودورهم الكبير في اتاحة الفرص لنمو نفسي سليم في غاية الأهمية، وذلك نظرا لدرجة الاعتمادية الكبيرة التي يطورها المعاق بصريا في مراحل الطفولة المبكرة عن أسرته مما حدا بالمهتمين بشؤون المعاقين إلى التأكيد على ضرورة تقديم الخدمات الارشادية للأسر، وتدريبهم على كيفية التعامل مع طفلهم المعاق بصريا. (سليمان، 2001 ب، ص 58)

- الخصائص الاجتماعية:

أجريت العديد من الدراسات حول الخصائص الاجتماعية للمعاقين بصريا، ولقد أجمع الكثير منها على أنّ بعض المعاقين بصريا يعانون من مشكلات اجتماعية وأنّ مرجع هذه المشكلات هو القصور البصري من ناحية، وردود فعل الآخرين نحو هذا القصور من ناحية أخرى، ويؤكد ذلك وارين(Warren, 1977) عن طبيعة اختلاف درجة ونوع هذه المشكلات

باختلاف طبيعة ودرجة القصور البصري من ناحية، واتجاهات الآخرين نحو المعاق بصريا من ناحية أخرى. (كمال سيسالم، 1997، ص80)

وفي دراسة أخرى لـ: وارين(1984) أشار فيها إلى وجود علاقة بين اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن المعاقين بصريا والخصائص النمائية، وأنّ ردود فعل الوالدين نحو الإعاقة البصرية لدى طفلها تعتمد بدرجة كبيرة على الصحة النفسية للوالدين بما فيهما التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي.

وتؤكد شول(School, 1986) في قولها أنّ التعايش مع الاتجاهات السلبية كثيرا ما يشكل تحديا أكبر من التعايش مع الإعاقة ذاتها. كذلك فإنّ ردود فعل كل من الوالدين والمؤسسات الخاصة، والرفاق وغيرهم غالبا ما تتطوي على افتراضات نمطية تصور الانسان المعاق بصريا على أنّه يعتمد على غيره ويحتاج إلى الشفقة. وعلاوة على ذلك هناك اعتقادات خاطئة لا بد من بذل الجهود الكافية للتخلص منها.(الحديدي، 2002، ص88)

ويعتبر القريوتي(1995) أن الاتجاهات الاجتماعية نحو المعاقين بصريا وطبيعة التدريب الذي يتلقاه المعاق بصريا، من العوامل الاساسية في إغناء فرص التفاعل الاجتماعي المتاح، وفيما يتعلق بالاتجاهات الاجتماعية السائدة نحو المعاقين بصريا في المجتمعات الغربية فهي متناقضة في نتائجها، يصعب على المبصرين التعرف على المعاقين بصريا عن كثب حتى يتوصلوا الى درجة اكثر موضوعية عن قدراتهم وامكاناتهم أما فيما يتعلق بطبيعة التدريب الذي تلقاه المعاق بصريا وعلاقته بتواقفه الاجتماعي فقد اظهرت العديد من الدراسات أن المعاقين بصريا الذين يتلقون خدمات تربوية في المدارس العادية اكثر توافقا ممن وضعوا في مدارس التربية الخاصة او المدارس الداخلية.

إنّ التفاعل الاجتماعي في الحياة اليومية لا يقوم فقط على الاتصال اللفظي، وحتى الاتصال اللفظي نفسه يتضمن الكثير من المضامين الرمزية التي يعبر عنها بتعبيرات الوجه والعيون والاشارات، والتي تضيف على التواصل اللفظي معنى وقيمة اكبر. والمعاقون بصريا بحكم طبيعة اعاقتهم يواجهون قصورا في مختلف انماط ذلك التعبير الرمزي غير اللفظي. لذلك يجب أن يتلقى المعاق بصريا، خاصة المكفوفين تدريبا اساسيا في هذا المجال فعلى سبيل المثال لا الحصر، يجب تدريب الكفيف على مهارة الإصغاء والمحادثة الاجتماعية

لتحسين درجة تقليل الطرف الاخر في المحادثة ...، ومما يتم التدريب عليه في هذا المجال هو ابقاء الوجه في وجه المتكلم والمحافظة على مسافة معينة بينه وبين الطرف الآخر، وضبط أية لزمات حركية، وعدم الانشغال عن المتحدث بأشياء أخرى وغير ذلك من متطلبات المحادثة الناجحة.

ومن العوامل الاخرى التي ترفع من درجة التوافق الاجتماعي للمعاق بصرياً، هو التدريب على النشاطات الحياتية المختلفة خاصة فيما يتعلق بالعناية بالذات والمظهر والتنقل في البيئة. ذلك ان اتقان المهام السابقة يعمل بشكل مباشر على تعزيز ثقة المعاق بصريا بنفسه وتقليل درجة اعتماده على الاخرين، كما انه يساهم بشكل مباشر في تحسين الاتجاهات الاجتماعية السائدة نحوه. (خليفة زواري، 2016، ص46)

- الخصائص العقلية:

يرى القريطي(1996): أنه عندما تذكر الخصائص العقلية أول ما يتبادر إلى الذهن هو الذكاء وينقل على مصطفى فهمي(1985) إشارته إلى أن الآراء تنقسم بشأن تقدير ذكاء المعاق الى قسمين: رأي القسم الأول بدافع التعاطف الوجداني مع المعاق واسادا الى ما يأتيه من مهارات إلى أن ذكاء المعاق بصريا لا يقل عن ذكاء المبصر إن لم يتفوق عليه ويستشهد أصحاب هذا الرأي ببعض مشاهير العباقرة المعاقين بصريا منذ اقدم العصور ومنهم الشاعر الإغريقي هوميروس مبدع أشهر ملحمتين في التاريخ القديم كله وهما الإلياذة والأوديسة، وعالم الرياضيات نيوكولاس ساوندرسون ولويس برايل مخترع طريقة القراءة والكتابة بالحروف البارزة والشعراء العرب من امثال أبو العلاء المعري وبشار بن برد وعميد الأدب العربي طه حسين.

أما القسم الآخر من الآراء فيتبنى وجهة نظر أكثر تجردا وموضوعية، إذ أنه مع اعتراف القائلين به بعبقرية بعض المعاقين بصريا وذكاء المبصرين يجب أن تقوم على أساس أداء كل منهم على اختبارات الذكاء، وقد كشفت نتائج ذلك عن أنّ الفرق بين الفئتين في الذكاء العام غير دال احصائيا ويمكن اهماله، وأنّ نسبة المتفوقين من المبصرين أعلى منها لدى المعاقين بصريا ونسبة المتخلفين في الذكاء أعلى عند المعاقين بصريا منها عند المبصرين.

وينتهي - القريطي(1996) - إلى نتيجة مؤداها أنه لا توجد فروق جوهرية بين نكاه المعاقين بصريا والمبصرين لاسيما على الاختبارات الشفاهية أو اللفظية التي يتم تعديلها والتأكد من صلاحية استخدامها مع المعاقين بصريا كالتعديل الذي أدخله صامويل هايس (S.Hayes, 1907) على اختبار ستانفورد بينيه والقسم اللفظي من اختبار وكسلر - بلفيو عملا بالنتيجة قد تكون عكس ذلك في حالة استخدام اختبارات ذات طبيعة أدائية. ولهذا فإنه لقياس نكاه المعاقين بصريا من الضروري الاعتماد على مقاييس مصممة ومقننة على هذه الفئة بحيث يراعى فيها الاعتماد على الأداء الحسي المتمثل في اللمس والحركة والسمع. (القريطي، 1996، ص 199)

ويتفق كل من الروسان(1996)، والقريوتي(1996)، وهالاهاان وكوفمان (Hallahan 1996 and Kauffman, 1996) أنه لا توجد فروق دالة بين قدرات الفرد المبصر وقدرات المعاق بصريا في الجانب اللفظي من مقياس وكسلر.

ومن ناحية أخرى - القريطي(1996) - أنّ المعاقين بصرياً يتفاوتون من حيث مقدراتهم الإدراكية تبعاً لدرجة فقدان البصري، فالمصابون بالعمى الكامل ولاديا أو قبل سن الخامسة لا يمكنهم إطلاقاً الاحساس باللون وإدراكه وتمييزه لأن ذلك يعد إحدى وظائف شبكية العين، على العكس من الذين أصيبوا بالعمى في سن متأخرة والذين بإمكانهم الاحتفاظ ببعض مدركاتهم اللونية التي سبق أن اكتسبوها وكونوها قبل إصابتهم معتمدين على مدى ثراء التجارب والخبرات التي مروا بها، وكذلك المبصرين جزئياً ممن يستطيعون بعض التمييز اللوني تبعاً لدرجة إبصارهم.

وفيما يتعلق بالمفاهيم اللونية . يرى القريطي(1996) - أن المعاقين بصريا كلياً ولاديا أو قبل سن الخامسة يعتمدون في تكوين المفاهيم اللونية على أفكار وأساليب بديلة عن تلك التي يعتمد عليها المبصرين الذين يتعرفون على الألوان ويميزونها تبعاً لخصائصها من حيث الصبغة ودرجة تشبعها أو تركيزها ونصوعها أو لمعانها وتقوم هذه الأفكار البديلة على ارتباطات شفوية أو انفعالية أو حسية أخرى كأن يرتبط اللون الأحمر مثلاً بالنار الحمراء وما توحى به من سخونة وحرارة شديدة واللون الأزرق بالسماء الزرقاء الصافية وما توحى به من طقس منعش معتدل...وهكذا.

وما يقال عن الإدراك اللوني . يرى القريطي(1996) . أنه يمكن ان يقال ايضا عن الادراك الشكلي للأشياء البالغة الدقة كالحشرات الصغيرة أو البالغة الضخامة كالجبال أو البالغة الاتساع كالصحاري والبحار مما لا يمكن الاحاطة به وتكوين مفهوم أو فكرة كلية عنه سوى عن طريق حاسة الابصار . (القريطي، 1996، ص200)

أما من حيث التصور والتخيل البصري فإنه برغم أن بعض المعاقين بصرياً قد يبدعون أحيانا صورا بصرية حافلة بالحركة وفائقة الدقة والوصف إلا أن هذه الصور - كما يذهب مصطفى فهمي(1985) - ليست أكثر من اقتران لفظي حفظه المعاق بصرياً ثم استدعاه لتركيب صورة بصرية لا تقابل في ذهنه شيئاً يمت للواقع المرئي بصلة، فقد يصف السماء بكونها صافية لكنه لا يدرك هذا الاحساس البصري إلا عن طريق احساس آخر يصاحبه أو يقترن به، وهو الاحساس بهدوء الجو الذي لا تتخلله الرياح أو الرعد أو المطر كما لا يمكن للمعاق بصرياً ممارسة النشاط التخيلي باستخدام عناصر بصرية ذلك ان عملية التخيل البصري تتطوي على عمليتين فرعيتين هما استرجاع صور حسية بصرية سبق ادراكها واختزالها في الذاكرة (عملية استدعائية واستحضارية)، ثم اعادة انتاج هذه الصور باستخدام صيغ أو تكوينات أو أنساق جديدة منها (عملية بنائية أو إنشائية) وحيث أنّ الذاكرة البصرية لدى المعاق بصريا غالبا ما تكون خالية من هذه الصور والمدركات فإنه لا يمكن استرجاعها واعداد تركيبها أو المزج بينها في تكوينات ومركبات جديدة مثلما يفعل الشخص المبصر . (سليمان، 2001ب، ص63)

يتضح من نتائج الدراسات والبحوث التي أجريت في مجال الخصائص العقلية للمعاقين بصرياً، منها ما يؤكد على وجود قصور في ذكاء المعاقين بصريا، ومنها ما ينفي ذلك. وهنا نجد لوينفيلد(Lowenfeld, 1974) يعترف بوجود قصور في القدرات العقلية والمعرفية لدى المعاقين بصرياً ، ولكنه أضاف أن هذا القصور كان واضحا وكبيرا في الماضي، أما الآن فإن هذا القصور في القدرات العقلية والمعرفية أخذ في التناقص وأن هناك تطورا كبيرا في ذكاء ونمو المعاقين بصرياً وأن هذا راجع إلى عدة عوامل لعلى من أهمها العوامل التالية:

- زيادة الاهتمام بتربية وتعليم وتأهيل المعاقين بصرياً.

- توافر الخدمات الاجتماعية والنفسية والرعاية الصحية.
- تطوير العديد من وسائل وأدوات التواصل السمعية والبصرية واللمسية للمعاقين بصرياً.
- الاتجاه السائد الذي ينادي بدمج المعاقين بصرياً وتعليمهم في المدارس العادية.
- تغيير الاتجاهات السلبية الأسرية والاجتماعية نحو المعاقين بصرياً.
- **الخصائص الأكاديمية:**

لا تقتصر الخصائص الأكاديمية على درجة وطبيعة استعداد المعاق بصرياً للنجاح في الموضوعات الدراسية فقط، بل تتعداها إلى كل ما هو مرتبط بالعمل المدرسي مثل درجة المشاركة في الأنشطة الصفية وللإصفيه وطبيعة التفاعل مع المدرسين والزملاء.

هناك عوامل تؤثر على طبيعة خصائص المعاق بصرياً الأكاديمية وعلى نجاحه الأكاديمي كدرجة الذكاء مثلاً، ولقد أشارا كل من كولمان وآخرون (Coleman et all, 1966) ورايت (Wright, 1960) إلى أن كلا من مفهوم المعاق بصرياً عن ذاته ودرجة تقبله لإعاقته يعتبران من العوامل المهمة في النجاح والتفاعل الأكاديمي للمعاق بصرياً، ولهذا فإن طبيعة الخصائص الأكاديمية للمعاقين بصرياً تختلف باختلاف درجة تأثير هذين العاملين.

ومن أهم الخصائص الأكاديمية للمعاقين بصرياً التي أوردتها واتفقت عليها معظم الدراسات في هذا المجال ما يلي:

أ- بطء معدل سرعة القراءة سواء القراءة اللمسية بطريقة برايل أو القراءة

البصرية:

ففي دراسة أجراها لوينفيلد وآخرون (Lowenfeld et all, 1969) على عينة من التلاميذ عدد أفرادها (100) من المعاقين بصرياً يدرسون بالصف الرابع ابتدائي، وكذلك على عدد مماثل من الصف الثامن اعدادي من المدارس الداخلية والنهارية، وجدوا أنه في الوقت الذي تتساوى وتتقارب فيه درجاتهم على اختبارات فهم القراءة مع المبصرين في نفس المستوى الدراسي، إلا أن معدل سرعة قراءتهم كان منخفضاً عن زملائهم المبصرين.

كما ورد في دراسة لـ: نولان (Nolan, 1966) أنّ معدل سرعة قراءة تلميذ معاق بصرياً بطريقة برايل فيما بين الصف العاشر والثاني عشر بلغ حوالي (89) كلمة في الدقيقة ويمثل ثلث معدل سرعة التلميذ المبصر في القراءة العادية. كذلك أجرى نولان دراسة أخرى على (264) تلميذاً من المعاقين إعاقة بصرية جزئية الذين يدرسون بين الصف الرابع والثاني عشر وذلك لمعرفة سرعة قراءتهم للكتابة المطبوعة فوجد أنها تبلغ حوالي (100) كلمة في الدقيقة، وهذا يمثل أقل من نصف معدل سرعة قراءة التلاميذ المبصرين

ب- زيادة الأخطاء في القراءة الجهرية:

ففي دراسة لـ: بيتمان (Bateman, 1963) أجرتها على عينة من التلاميذ عددها (96) من المعاقين إعاقة بصرية جزئية تم اختيارهم من الصف الثاني إلى الرابع ابتدائي من المدارس العامة، وذلك لمعرفة مستوى وطبيعة أخطاء القراءة لديهم، وطبقت عليهم أربعة اختبارات للقراءة، وخرجت بيتمان بالنتائج التالية:

- أنّ مستوى أداء هذه المجموعة في القراءة يعتبر بوجه عام مشابهاً لمستوى أداء المبصرين من نفس المرحلة الدراسية.
- أنّ أقل الدرجات انخفاضا عي تلك التي حصلوا عليها في اختبار القراءة الجهرية وأنّ أعلاها هي التي حصلوا عليها في اختبار القراءة الصامتة.
- أنّ هناك زيادة في أخطاء القراءة مقارنة بالمبصرين فيما يتعلق بعكس والكلمات.

ت- انخفاض مستوى التحصيل الدراسي:

وأشار لوينفيلد وآخرون (Lowenfeld et all, 1969) إلى أنّ متوسط درجات المعاقين بصرياً في اختبارات الثانوية العامة كانت منخفضة عن زملائهم المبصرين في الاختبارات التحصيلية. وفي دراسة مسحية أجراها بيرش وآخرون (Birch et all, 1966) لمعرفة مستوى التحصيل الدراسي لعينة عدد أفرادها (903) تلميذ في الصف الخامس والسادس ابتدائي من المعاقين إعاقة بصرية جزئية وجدوا أنّه على الرغم من أنّ المستوى العام لذكائهم هو المتوسط، وأنّ أعمارهم كانت أكبر من المتوسط العام للأعمار في هذه الصفوف الدراسية

إلا أنّ مستوى تحصيلهم الدراسي كان أقل من مستوى تحصيل أقرانهم المبصرين، كما أنهم لم يجدوا واحدا منهم متفوقا في تحصيله الدراسي.

وفي دراسة تتبعيه أجراها مايرز (Myers, 1975) على مجموعة من المعاقين بصرياً وجد أنّ أداءهم الدراسي كان منخفضاً عن المتوسط ولقد أرجع مايرز هذا الانخفاض في الأداء إلى طبيعة العمل المدرسي الذي يتطلب العمل بالألوان والأشياء الدقيقة الصغيرة.

ث - خصائص أكاديمية أخرى خاصة بالمعاقين إعاقة بصرية جزئية:

إضافة إلى ما تقدم من خصائص أكاديمية يختص بها المعاقين بصرياً سواء كانت إعاقة بصرية كلية أو جزئية، فإنه يمكن أن نورد بعض الخصائص الأكاديمية التي يختص بها المعاقين إعاقة بصرية جزئية فقط دون المعاقين إعاقة بصرية كلية، ولقد أجمعت على هذه الخصائص العديد من الدراسات التي أجريت في مجال الإعاقة البصرية كما أنّ بإمكان مدرسي المعاقين إعاقة بصرية جزئية ملاحظتها والتعرف عليها وهي:

- الاقتراب من العمل البصري سواء كان كتاباً أم سبورة، أو جهازاً أو لوحة، أو أي عمل يحتاج إلى التعامل البصري معه.
- هناك مشكلات في تنظيم وترتيب الكلمات والسطور، بالإضافة إلى رداءة الخط وتنقيط الحروف.
- القصور في تحديد معالم الكلمات البعيدة والأشياء الدقيقة الصغيرة.
- الإكثار من التساؤلات والاستفسار للتأكد مما يسمع أو يرى.

(سليمان، 2001، ص 78-81)

والمتتبع للخصائص التي عُرِضت فيما سبق وغيرها من الخصائص التي يتميز بها المعاقون بصرياً يمكن أن يسجل بعض الملاحظات على النحو التالي:

- أنّه نظراً للاختلافات في درجة الإعاقة البصرية، وفي أنواعها ومسبباتها، وفي الظروف البيئية المحيطة بالمعاق بصرياً من قبيل الاتجاهات الأسرية والاجتماعية والخدمات

النفسية التي تقدم للمعاق بصرياً، فإنه من الصعب أن نحدد خصائص معينة يمكن أن يندرج تحتها جميع المعاقين بصرياً بفئاتهم ودرجاتهم المختلفة.

وفي ضوء ذلك يشير كمال سيسالم (1997) إلى أن لوينفيلد (Lowenfeld, 1955) يحدد أربعة اعتبارات يجب أن تراعى عند تحديد خصائص المعاقين بصرياً وهي:

أ- الربط بين الخصائص والمسببات: إذ يتعين الربط بين الخصائص المميزة للمعاق بصرياً وبين مسببات إعاقة فعلية على سبيل المثال نجد أن الإعاقة البصرية الناتجة عن الحوادث لا يصاحبها تخلف عقلي بينما نجد أنّ الإعاقة البصرية الناتجة عن الحصبة الألمانية، قد يصاحبها في معظم الأحيان تخلف عقلي أو إعاقة سمعية.

ب- تقنين الاختبارات والمقاييس المستخدمة على عينات من المعاقين بصرياً: إذ أن معظم الاختبارات والمقاييس التي تستخدم لقياس الشخصية، أو السلوك التوافقي، أو التحصيل الدراسي، أو الذكاء لدى المعاقين بصرياً إنما هي مقاييس صممت أساساً وقننت على عينات مبصرة، ولهذا يتعين عند استخدام هذه المقاييس لتحديد خصائص المعاقين بصرياً، مراعاة أن تكون قد صممت وقننت على عينات من المعاقين بصرياً.

ت- الربط بين الخصائص وأساليب التعامل مع المعاقين بصرياً: أي أن من الخصائص المميزة للمعاقين بصرياً ما هو ناتج أو مرتبط بالإعاقة نفسها، كالقصور في الحركة أو القصور في التعامل مع الأعمال البصرية، ومنها ما هو ناتج عن أساليب تعامل المبصرين مع المعاقين بصرياً، سواء في النطاق الأسري، أو على المستوى الاجتماعي فيما يعرف باتجاهات المبصرين نحو المعاقين بصرياً حيث تؤدي الاتجاهات السلبية أو القصور في أساليب التعامل سواء على المستوى التربوي أو التأهيلي أو العلاجي إلى ظهور العديد من الخصائص النفسية لدى المعاقين بصرياً، مثل العصاب والقلق، وعدم الثقة بالنفس وغيرها من الخصائص النفسية التي يمكن أن تؤثر سلباً على توافق المعاق بصرياً وتقبله لإعاقة.

ث - شمولية البحوث والدراسات في مجال الإعاقة البصرية: ذلك أن معظم

الدراسات والبحوث التي تجرى على المعاقين بصرياً، إنما تشتمل على من يقومون في المؤسسات أو المدارس الخاصة بالمعاقين بصرياً، وهؤلاء يعتبرون مجموعة مختارة لا تمثل جميع المعاقين بصرياً، ولهذا يجب أن تشتمل هذه البحوث كذلك على المعاقين بصرياً في المدارس العادية ومراكز التكوين المهني وأماكن العمل، وكذلك على المعاقين بصرياً المقيمين في مراكز علاجية خاصة. (كمال سيسالم، 1997، ص 53)

- لا شك في أنّ معرفة خصائص المعاقين بصرياً تعتبر ضرورية لأولياء أمورهم ومعلميهم، من أجل التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم فالإعاقة البصرية مثلها مثل الصعوبات والإعاقات الأخرى، تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على جوانب النمو المختلفة.

- إنّ المعاقين كغيرهم من الأفراد ليسوا مجموعة متجانسة إذ أن بينهم فروق فردية ويختلفون في خصائصهم واحتياجاتهم تبعاً لطبيعة الصعوبة البصرية ودرجتها والسن التي تقع فيها، والطبيعة البيئية المحيطة بالفرد المعاق بصرياً.

- إنّ اختلاف خصائص المعاقين بصرياً ليس رد فعل أو انعكاس آلي لكف البصر أو ضعفه كما أنّ ردود الفعل اتجاه المعاقين بصرياً وأساليب التعامل معهم ونوعية الرعاية والخدمات المتوفرة لهم تساهم بدرجة كبيرة في تشكيل خصائصهم الأكاديمية والنفسية والاجتماعية.

- يرى بعض الباحثين . حسب النوحى (1971) - في القول بأن شدة حاستي السمع واللمس لدى المعاقين بصرياً ناتج عن تعويض طبيعي يلازم فقدان البصر قول خاطئ لكن ذلك ناتج عن التركيز والحيطه وكثرة التدريب والميران والرغبة الشديدة والملحة في الحصول على المزيد من الخبرات في الحواس الأخرى الباقية.

- إن قصور المعاقين بصرياً في المجال الحركي يستلزم ضرورة بذل الجهود التعليمية والتدريبية اللازمة لتعويض هذا القصور وتنمية المهارات الحركية لما يحقق فعالية خاصة للمعاقين بصرياً في الوسط البيئي أو المحيط الخارجي الذي يعيشون فيه عن طريق ما يلي:

أ- مساعدة المعاق بصرياً في التعرف على مكونات بيئاتهم واستكشافها وإدراك العلاقات فيما بينها وذلك حتى يتسنى لهم التنقل الآمن بفعالية واستقلالية معتمدين على أنفسهم دون مساعدة قدر الإمكان.

ب- التدريب المنظم لتنمية وصقل المهارات الحركية لدى المعاقين بصرياً والعمل على إكسابهم المهارات الأساسية اللازمة للتوجه والتنقل في الأماكن المختلفة لتحقيق أكبر قدر ممكن من الاستقلالية والسلامة في آن واحد.

ت- تهيئة بيئة منزلية ومدرسية أو مؤسسة آمنة وخالية من المخاطر حتى يتسنى للمعاق بصرياً التحرك فيها بيسر وسهولة، كمراعاة شروط السلامة في المباني وأن تكون حواف المدرجات منحدية وليست حادة وتجنب المنحدرات الشديدة والحواجز، وأن تكون الأبواب مغلقة تماماً أو مفتوحة تماماً أو غير ذلك مما يجب مراعاته.

ث- تجنب التغيرات المفاجئة في تنظيم محتوى البيئة التي يعيش فيها الطفل المعاق بصرياً كالأثاث، والمحافظة على الأشياء التي يستخدمها بصورة متكررة في أماكنها المألوفة بالنسبة له ما أمكن ذلك.

ج- مساعدة المعاق بصرياً على تكوين خريطة معرفية عن طبيعة الأماكن والعلاقات المكانية في البيئات التي يتحركون فيها، ليستعينوا بها في تحديد مواقعهم في العناصر والمكونات المادية أثناء تنقلاتهم.

ح- تدريب الطفل على الاستعانة بجميع حواسه الأخرى في توجيه نفسه الوجهة الصحيحة أثناء الحركة في الأماكن المألوفة وغير المألوفة، وذلك في الحصول على دلالات متنوعة في بيئته يهتدي بها في حركته، كالاستعانة بحاسة الشم في تمييز الروائح وبحاسة اللمس في الإحساس بالتيارات الهوائية التي تشير إلى أماكن مفتوحة، وفي تحسس التغيرات المختلفة وفي السطوح ومواضع القدمين، والاستعانة بحاسة السمع في تقدير المسافات والاحساس بالعوائق من خلال الموجات الصوتية المرتدة.

خ- تشجيع المعاقين بصرياً وتدريبهم على استخدام معينات التنقل التي تناسب ظروفهم الخاصة، كالعصا البيضاء وعصى الليزر، التي تساعدهم في استكشاف البيئة وتلافي العوائق التي ربما وجدت في طريقهم، وتشجيعهم على الاستفادة من أساليب الحماية المختلفة والملائمة في هذا الصدد كلما دعت الضرورة إلى ذلك، كالاستعانة بقائد مبصر واستخدام الكلاب المدربة.

- يتعين على الوالدين وضع بعض الأمور في الاعتبار وهما بصدد معاونة طفلهما المعاق بصريا على تحقيق درجة ملائمة من التوافق النفسي والاجتماعي، من بين هذه الأمور ما يلي:

أ- تجنب الحماية الزائدة لطفلهم المعاق بصرياً، وإتاحة له الفرصة لكي يجد الأشياء بطريقته الخاصة.

ب- تدريب الطفل على القيام بالمهام المختلفة، أسوة بإخوته المبصرين، وتعزيز محاولاته للوفاء بحاجاته الخاصة، خاصة فيما يتعلق بنشاطاتهم الحياتية الأساسية.

ويدخل ضمن هذا الإطار التدريب على الاستقلالية في تناول الطعام، وارتداء الملابس والاهتمام بالمهارات الحياتية اليومية والسلامة العامة للطفل.

(سليمان، 2001، ص ص 94-99)

خامساً: الحاجات الإرشادية للمعاقين بصريا

الإرشاد النفسي يوجه خدماته أساساً إلى العاديين، وليس معنى ذلك أنه يترك غير العاديين، لكنه يخصص مجالاً لإرشادهم، لأنهم أحوج الناس إلى الإرشاد النفسي.

وهناك فريق من الباحثين والدارسين يرون عدم ضرورة تخصيص مجال من مجالات الإرشاد للفئات الخاصة، على أساس أن الكثير من الدراسات والبحوث أسفرت نتائجها على عدم وجود فروق جوهرية بين العاديين وغير العاديين في جوهر الشخصية في حالة تساوي الظروف والعوامل، والفروق إن وجدت إنما هي نتيجة لعوامل بيئية أكثر مما تتعلق

بالإعاقة، كذلك فإن للاتجاهات الاجتماعية حسب زهران (1980) تؤثر في مفهوم الذات لدى أفراد الفئات مما يؤثر في سلوكهم وتوافقهم وصحتهم النفسية.

وإذا اعتبرنا أن ذوي الحاجة الخاصة البصرية يتفقون مع العاديين من المبصرين في جوهر الشخصية، فإنهم يحتاجون حسب زهران (1980) إلى خدمات الإرشاد النفسي مثل أقرانهم المبصرين، وإذا قيل أن لذوي الحاجات الخاصة لهم سيكولوجيتهم وحاجاتهم الخاصة، ولهم مشكلات نفسية وتربوية ومهنية وأسرية واجتماعية خاصة، فإنهم يحتاجون بإلحاح إلى خدمات إرشادية خاصة نفسية وتربوية ومهنية وأسرية واجتماعية في شكل برامج إرشادية مرنة ومكيفة، حتى لا يحرمون من خدمات الإرشاد في خضم الاهتمام بالعاديين الذين يمثلون الغالبية. (حامد زهران، 1980، ص341)

ويرى الهاشمي (1986) أن المعاق بصرياً كإنسان له متطلبات كثيرة ومتداخلة تفوق متطلبات المبصر، فهو بحاجة ماسة لإرشاد نفسي متميز بالتخطيط، ورعاية صحية واهتمام تربوي، وإعداد مهني يلزمه وفق سيرورة النمو المختلفة، وفوق كل ذلك لا بد له من توعية روحية سلوكية تساعده على التكيف وتقبل إعاقته والآخرين. (الجعفري، 1999، ص22)

بينما تشير منى الحديدي (2002) إلى أن تفهم حاجات المعاقين بصرياً ومحاولة تلبيتها لا تقتصر على إزالة الحواجز الجسدية فحسب، بل لابد من إزالة الحواجز النفسية أولاً. ولعل هذا هو العامل الأكثر أهمية، فإذا لم تقدم البرامج الإرشادية والتربوية والتدريبية القائمة على التوقعات الإيجابية والاتجاهات البناءة، فالنتيجة هي تثبيط استقلالية المعاقين بصرياً ومبادراتهم ووضع القيود على المهارات التكيفية وتطور الشعور بالدونية. وفي أغلب الأحيان تكون محصلة ذلك كله تقبل المعاق بصرياً نفسه بالاتجاهات السلبية والتوقعات المحدودة التي يتبناها مجتمع المبصرين.

وإذا كنا نريد أن نهئى الظروف الاجتماعية الملائمة للمعاق بصرياً لتحقيق ذاته وليتمتع بالمسؤوليات والواجبات التي يتمتع بها أقرانه المبصرون، فلا بديل عن مقاومة مثل هذه الاعتقادات والتغلب عليها، فلعل أحد أهم العناصر التي يجب توافرها في البرامج الإرشادية الفعالة المقدمة للمعاقين بصرياً، تتمثل في التخلص من الاتجاهات غير الواقعية من جهة، ومساعدة المعاقين على اكتساب المهارات اللازمة لمواجهة وتجاوز تلك الاتجاهات من جهة

أخرى. واعتماداً على هذه الحقيقة فقد اقترح روتمان (Rottman, 1982) على أن البرامج الإرشادية المقدمة للمعاقين بصرياً تحاول تحقيق الأهداف الثلاثة الأساسية التالية:

- 1- مساعدة المعاق بصرياً على تقبل فقدانه البصر وعلى تقبل نفسه كمعاق.
- 2- ترسيخ القناعة لدى المعاق بصرياً بأنه قادر على أن يعيش حياة سعيدة وطبيعية.
- 3- مساعدة المعاق بصرياً على اكتساب المهارات والمعارف والأدوات اللازمة للاستقلال الذاتي والمساواة مع الآخرين. (الحديدي، 2002، ص ص 89-90)

ولذا نكرر أن ما يحتاجه المعاق بصرياً هو إتاحة الفرصة المناسبة للاستقلالية وأن يكون جزءاً فاعلاً في مجتمعه، ولن يتحقق ذلك إلا إذا تزود المبصرون بالمعلومات الصحيحة عن المعاقين بصرياً وقدراتهم وحاجاتهم، وعن الطرق الصحيحة في التعامل معهم، حول كيف تتعامل مع المعاقين بصرياً، وإذا كنت تقابل معاقاً لأول مرة تتساءل عن كيف تتصرف معه بطريقة صحيحة تجعلك أنت والمعاق بصرياً تشعران بالارتياح سنوضحها في الإرشادات التالية:

- المعاق بصرياً مثل أي شخص آخر لا يختلف عنك، لذا عامله كما تعامل أي شخص بشكل طبيعي وبدون انفعال.
- لا تظهر له العطف الزائد ولا الشفقة، وخاصة كلمة مسكين، فهذه الكلمة تجعله يشعر وكأنه عاجز حقاً.
- عند التقائك بمعاق بصرياً لا بد من تحيته ومصافحته بدلاً من الابتسامة لأنه لا يراها.
- عندما تتحدث مع المعاق بصرياً أعلمه أنك تتحدث إليه من خلال مناداته باسمه، حتى يعرف أن الحديث موجه إليه، وخاصة عندما يكون مع مجموعة.
- عند التحدث مع المعاق بصرياً لا تحاول رفع صوتك، بل اجعل حديثك معه مثل أي شخص آخر مبصر، لأن ارتفاع الصوت يؤذي ويؤدي إلى مضايقته.
- لا تشعر بالإحراج من استخدام كلمات تتعلق بالنظر، مثل أنظر، هل رأيت... الخ فهذه الكلمات لا تحرج المعاق بصرياً فهو يستخدمها في حديثه وإن كان لا يرى ولا تتجنب استخدامها لأن ذلك سوف يحرجه.

- لا تشعر بالإحراج من التحدث عن الإعاقة البصرية، فهذا لا يضايقه لأنه قد اعتاد عليها وإنما عليك إتباع الأسلوب المناسب.
- إذا قابلت معاق بصري ومعه مرافق مبصر، وكان المعاق بصرياً يريد شيئاً فلا توجه الأسئلة وتخاطب المرافق بما يريد المعاق، وإنما خاطب المعاق بصرياً نفسه فهو يستطيع التحدث عن نفسه والتعبير عما يريد.
- عند التحدث مع المعاق بصرياً عليك أن تستدير وتتنظر باتجاهه وإن كان لا يراك، فهو يشعر ويعرف إن كنت تتحدث إليه من خلال اتجاه الصوت، كما أنه من غير اللائق التحدث إلى شخص مبصر دون النظر إليه، فإن ذلك ينطبق على المعاق بصرياً أيضاً.
- عند دخولك على المعاق بصرياً دعه يشعر بوجودك، وذلك عن طريق إخراج بعض الأصوات ولا تعتمد على أنه يعلم بوجودك، فهو لا يراك وأنت تدخل.
- وإن كنت قد أنهيت حديثك معه وأردت الخروج من الغرفة مثلاً، فعليك أن تُعلم المعاق بصرياً وتتبعه لذلك فهو لا يراك وأنت تخرج، فمن المخرج له أن يتحدث إليك وهو يظن أنك لا زلت بالغرفة، ويكتشف بعد ذلك أنه يحدث نفسه.
- لا تقدم الكثير من المساعدات للمعاق بصرياً وخاصة في الحالات التي يمكنه القيام بالعمل بمفرده، فإنك إن فعلت ذلك تجعله عاجزاً عن القيام بأبسط الأفعال، ومع مرور الزمن فإنه لن يستطيع الاعتماد على نفسه أبداً، ويتكل على الآخرين بشكل تام.
- إذا قام المعاق بصرياً بأداء عمل معتمداً على نفسه فيه، فلا تنظر إليه باستغراب وكأن عمله معجزة وتقول له: "هل فعلت ذلك وحدك دون مساعدة؟!"، فإنك تعامله وقتها وكأنه طفل.
- إذا أردت إرشاد المعاق بصرياً إلى موضوع معين فلا تقل له هناك فهو لا يرى (هناك)..... وإنما كن دقيقاً في الشرح وقل مثلاً: على يمينك، على بعد ثلاثة أقدام أو خطوات.
- عند تواجدك في مكان ما مع معاق بصرياً، اشرح له ما يوجد حوله حتى تكون لديه فكرة عما يحيط به، تفادياً لما قد يقع إذا تحرك دون أن يكون على علم بما حوله، فقد يصطدم بأشياء أو يُوقع أشياء أخرى إذا لم يكن له علم مسبق بموقعها، وكذلك الأشياء المعلقة والبارزة على مستوى رأسه قد تكون خطيرة عليه، إذا لم يُعلم بوجودها.

- لا تُترك الأبواب نصف مفتوحة، فإن ذلك يعرض المعاق بصرياً لخطر الاصطدام بها فالأبواب يجب أن تكون مفتوحة تماماً أو مغلقة تماماً.
 - إذا لزم الأمر تغيير أثاث الغرفة، أو تحريك أي قطعة من مكانها الذي اعتاد عليه المعاق بصرياً، فعليك إعلامه بهذا التغيير تجنباً لأي صدمات غير متوقعة.
 - عند تقديمك شيئاً ما للمعاق بصرياً لا تقل له خذ فهو لا يرى اتجاه يديك وموقعك وعليه فإنك إما بإصدار صوت من الشيء المراد تقديمه، فيسمع الصوت ومن خلاله يعرف الموقع والاتجاه ويسهل عليه أخذه، أو تقربه إلى يده حتى يلمسه ويشعر به فيستطيع أخذه وعند تقديمك شرباً من أي نوع للمعاق بصرياً، لا تملأ الكأس عن آخره فإن ذلك يتسبب في سكبه وإذا قدمت له طعاماً فأذكر ما نوع الطعام، وأذكر له موقعه على الطاولة وما معه من لوازم الطعام حتى يتسنى له أخذها دون أن يوقعها.
 - عند توصيلك للمعاق بصرياً إلى سيارة ما لا تفتح له الباب، فإنك إن فعلت ذلك تعرضه لخطر الاصطدام بحافة الباب، لذا يكفي أن تضع يده على مقبض باب السيارة وهو يقوم بالباقي.
 - إذا قابلت معاقاً بصرياً في الطريق فلا تمسك بيده مباشرة وتجره فقد لا يحتاج إلى مساعدتك فعليك أولاً أن تعرض عليه المساعدة، فإن كان بحاجة إليها طلبها منك وإذا رفضها فهذا يعني أن بإمكانه الاعتماد على نفسه في هذا الأمر، ويجب أن تشجعه على ذلك.
 - إذا أردت أن ترشد المعاق بصرياً إلى مكان ما وأصبحت أنت المرافق المبصر فلا تجره خلفك جراً أو تدفعه أمامك دفعاً، وإنما اتبع طريقة المرشد المبصر الصحيحة وهي كالتالي:
- يقف المرشد المبصر متقدماً نصف خطوة عن الشخص المعاق بصرياً، ويقف المعاق إلى جانب المرشد المبصر.
 - يمسك المعاق بصرياً بالمنطقة فوق المرفق للشخص المبصر، مستخدماً يده اليمنى للمسك باليد اليسرى للمرشد المبصر، وتكون مسكة اليد معتدلة وخفيفة.

- عند السير في ممرات ضيقة يقوم المرشد بتحريك يده واليد التي يمسك بها المعاق بصرياً إلى الخلف وسط ظهره، وهذه الإشارة تنبه المعاق بصرياً إلى الوقوف خلف المرشد مباشرة على بعد خطوة، وبعد الانتهاء يعود المرشد إلى وضعه السابق.
- عند صعود والنزول عبر الدرج على المرشد أن يتوقف برهة للإشارة بأنه سوف يصعد أو ينزل درج ، ومن حركة المرشد سوف يدرك المعاق بصرياً ذلك، أو بإمكانه أن يوضح له لفظاً بقوله (اصعد أو أنزل الدرج)
- عند الجلوس على مقعد يقوم المرشد بوضع يد المعاق بصرياً على ظهر أو يد الكرسي حتى يدرك المعاق موضع جلوسه. (القمش والمعايطة، 2007، ص ص 134 - 135)
- وكذلك تضيف منى الحديد(2002) جملة من الإرشادات العامة بناء على الدور الذي يلعبه الآباء والمعلمين تأخذ أشكالاً متنوعة:
- لكي يستطيع الآباء لعب دور إيجابي، فهم بحاجة إلى برامج إرشادية مبكرة تساعدهم على التكيف مع حالة الطفل المعاق بصرياً، وتساعد الطفل على التكيف أيضاً.
- هناك حاجة إلى توضيح قدرات الفرد المعاق بصرياً للآخرين، لأن ذلك يقلل من الفجوة التي قد تظهر بينه وبين الآخرين.
- تدريب المعاق بصرياً بفاعلية لاكتساب المهارات التي تساعد في أن يكون جزءاً من الجماعة.
- تزويد المعاق بصرياً بالتغذية الراجعة المناسبة فيما يتعلق بمظهره وسلوكه.
- إتاحة فرص النجاح المناسبة لتطوير مفهوم ذات إيجابي لدى المعاق بصرياً، وهناك حاجة إلى القليل من خبرات الفشل لتطوير مفهوم ذات واقعي لديه.
- هناك حاجة إلى تحديد طبيعة المشكلات التي يواجهها المعاق بصرياً، وتشجيعه على إيجاد الحلول المناسبة لها ، فذلك يجعله مقبولاً بشكل أفضل من قبل المجموعة.
- بما أن الهدف العام هو الاستقلالية في كافة النواحي، فلا بد من مساعدة المعاق بصرياً على تقبل الاعتمادية الجزئية في بعض الظروف.
- يحتاج المعاق بصرياً إلى كل الفرص التربوية التي تتاح للفرد المبصر، مع التركيز على حاجاته الخاصة في النواحي النمائية المختلفة. (الحديدي، 2002، ص ص 77 - 78)

3-2-5- الأطفال ذوو صعوبات التعلم:

تعريف صعوبات التعلم:

مصطلح صعوبات التعلم يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الأفراد ذوي ذكاء متوسط أو فوق المتوسط يظهرون اضطرابا في العمليات النفسية الداخلية والتي يظهر أثرها في انخفاض مستوى تحصيلهم الفعلي عن تحصيلهم المتوقع في مجال أو أكثر من المجالات الإنمائية (الانتباه ، الإدراك ، التذكر) ، وربما ترجع الصعوبة لديهم إلى الخلل أو الاضطراب في وظائف نصفي المخ المعرفية والانفعالية ، كما أن هؤلاء الأفراد لا يعانون من مشكلات حسية سواء كانت سمعية إم بصرية إم حركية وأنهم ليسوا متخلفين عقليا ولا يعانون من حرمان بيئي سواء كان ثقافي أو تعليمي وأيضا لا يعانون من اضطرابات انفعالية حادة أو اعتلال صحي ، حيث تصنف إلى قسمين هما :

القسم الأول : صعوبات نمائية (الانتباه ، الإدراك ، الذاكرة ، التفكير واللغة) .

القسم الثاني : صعوبات أكاديمية (القراءة ، الكتابة ، الحساب)

(جبريل العريشي، 2013، ص 18)

أعراض صعوبات التعلم: تتمثل في عدة سلوكيات منها :

- أعراض سلوكية وهي:
- العدوانية المرتفعة والاندفاعية .- النشاط الحركي الزائد المفرط دون مبرر .
- أعراض عقلية معرفية وهي :
- قصور في الانتباه والتأزر الحسي .
- اضطرابات واضحة في العمليات العقلية مثل : الإدراك والانتباه والتذكر .
- عجز واضح في القدرة على تحويل وتشفير وتخزين المعلومات .
- أعراض نفسية وهي :
- انخفاض تقدير الذات وانخفاض الدافعية للإنجاز .- انخفاض مستوى الطموح.
- أعراض اجتماعية وهي :
- سوء التوافق الاجتماعي .- لديهم صعوبات في اكتساب أصدقاء جدد .

- انخفاض الذكاء الاجتماعي ومهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي.
- أعراض لغوية وهي :
- صعوبات في اللغة الإستقبالية واللغة التعبيرية.
- عدم وضوح بعض الكلام نتيجة حذف أو إبدال أو تكرار لبعض أصوات الحروف .
- فقدان القدرة المكتسبة على الكلام وذلك بسبب وجود اضطراب في النصف الكروي الأيسر للمخ المسؤول عن اللغة . (سليمان إبراهيم 2013، ص 153)
- **قياس صعوبات التعلم:**

- إن عملية الكشف عن ذوي صعوبات التعلم تبدأ من البيت أو المدرسة إذ يفترض من أولياء الأمور والأساتذة والأخصائيين أن ينتبه إلى المؤشرات التي تكون دلائل على وجود مشكلة من المشكلات المتعلقة بالتعلم مثل القراءة والحساب والكتابة ومن هذه اضطراب انفعالي أو حرمان بيئي .- تقرير ما إذا كان التقرير الطبي ضروريا .
- تحديد ما إذا كانت الخبرات التعليمية مناسبة لعمر الطالب .
 - تحديد ما إذا تحصيل الطالب الأكاديمي ليس متكافئا مع عمر وقدراته.
 - التأكد من وجود فارق شديد بين الذكاء والتحصيل الأكاديمي في واحد أو أكثر من الجوانب الأكاديمية .- التأكد من خلال الملاحظة في تكرار السلوك .
 - اتخاذ الإجراءات الخاصة بالتقييم التربوي لذوي صعوبات التعلم للحصول على المعلومات المطلوبة .(جبريل العريشي ،2013، ص56)

3-2-6- الأطفال المعاقون حركيا وجسميا:

تعريف الإعاقة الحركية:

الإعاقة الحركية هي حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب والتنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري وعضلاته أو الجهاز العصبي أو نتيجة لعوامل وراثية وتؤثر هذه الإعاقة في النمو العقلي والانفعالي للفرد وتحد من قدرته على التكيف الاجتماعي.(عبد الفتاح ،مرجع سابق،ص418)

وتعرف الإعاقة الحركية على أنها الإصابة الجسدية التي لها صفة الديمومة والتي تؤثر تأثيراً حيوياً على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية سواء كان هذا التأثير كاملاً مثل عدم القدرة على الحركة أو جزئياً مثل عدم تحريك طرف أو أكثر من الأطراف السفلية أو العلوية.

(أسامة بطاينة ومد الله الرويلي، 2015، ص148)

وتضم الإعاقة الحركية قائمة واسعة من الحالات التي تختلف حدتها ونوع التدخل المطلوب لعلاجها لكنها مصنفة إلى إعاقات عصبية وعضلية وعظمية وتحدث الإصابات إما أثناء الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها، فالإعاقات العصبية تعود إلى تلف يحدث في الجهاز العصبي المركزي والحبل الشوكي، ومن المعروف أن هذا الجهاز أساسي في أداء الجسم لمختلف وظائفه، فالأفراد المصابون بهذا الخلل يعانون من مشاكل وصعوبات في القدرة على التعلم إضافة إلى المشاكل والاضطرابات اللغوية واضطرابات الكلام والاضطرابات التشنجية كالصرع وضمور العضلات وارتخائها والشلل الدماغي ومشكلات حسية حركية وكذلك الاستسقاء الدماغي والعمود الفقري المفتوح، أما الإعاقات العضلية العظمية فهي خلل يصيب الجسم ويؤثر على حركته ووظائفه لأسباب غير عصبية مثل التهاب العظام وعدم نضجها وانحناء العمود الفقري والقدرة الملتوية وخلع الورك والأطراف المشوهة والتهاب المفاصل والشقة المفتوحة. (فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص36-37)

حاجات المعاقين حركياً: المعاق حركياً مثله مثل أقرانه العاديين فهو في حاجة إلى الكثير من الأشياء والحاجات منها:

- الحاجات الجسمية والمتمثلة في الحاجة إلى وسائل وأجهزة تعويضية حتى يستطيع القيام بمختلف الأنشطة بمفرده في حياته اليومية مثل الأطراف الصناعية الكرسي المتحرك وكذلك الحاجة إلى أساليب تدريسية خاصة والتدريب على استعمال العضلات والحاجة أيضاً إلى أخصائي وخبير في التأهيل المهني وغيرها من الحاجات.
- الحاجات النفسية والمتمثلة في الحاجة إلى الإرشاد النفسي من أجل توفير أجواء نفسية مريحة للمعاق والابتعاد عن كل أساليب العقاب البدني وتعويضه بأسلوب تعديل السلوك مع تقديم الدعم النفسي المناسب والتشجيع المستمر وإشراكه في الخبرات السارة وغيرها.

- الحاجات الاجتماعية والتمثلة في الحاجة إلى التدريب على مختلف العادات (الأكل والشرب واللباس والنظافة) وكذلك العلاج الاجتماعي الدوري.
- الحاجات التربوية والتعليمية والتمثلة في اعداد مناهج تربوية وتأهيلية مناسبة لقدراتهم و حل مشكلاتهم الأسرية والاجتماعية بما يتناسب مع إعاقاتهم وتجزئة المعارف والمهارات المقدمة لهم.(فاطمة عبد الرحيم النوايسة، مرجع سابق، ص ص210-212)

تشخيص الإعاقة الحركية: يستطيع ولي الأمر أو معلم الطفل المعاق حركيا وكذلك الأخصائي الكشف عن الاعاقة والتعرف على ابنه عن ملاحظة المظاهر التالية:

- أثناء المشي يتمايل جسمه يمينا وشمالا وهذه دلالة على الإعاقة أو خلل جسمي حركي.
- عدم الدقة في الحركات وعدم وجود تآزر حركي عصبي.
- الوقوف والمشي على أصابع القدمين.
- ظهور تشوهات قوامية واضحة في الجسم والتي يمكن ملاحظتها عند الجلوس والوقوف والمشي.
- صعوبة في أداء بعض الحركات الرياضية كالجري والوثب والرمي وغيرها.
- صعوبة في الانحناء وخاصة أثناء ربط خيط الحذاء.(عبد الفتاح، 2011، ص438)

3-3- مراحل تطور الدمج:

لم تأخذ خدمات التربية الخاصة شكلا واحدا ومحددا في معظم دول العالم عبر العصور التاريخية المختلفة، بل كانت مختلفة إلى حد تعكس بشكل كبير طبيعة النظم السياسية والاقتصادية والاجتماعية السائدة في البلدان. حيث قطعت أشواطاً مراحل طويلة نحو التقدم وفيما يلي نوضح المراحل التي مرت بها خدمات التربية الخاصة عبر الزمن (تطور عملية الدمج) :

المرحلة الأولى:

مرحلة النبذ والعزل في عهد الممارسات الاسبارطية كان الطفل المعاق يعرض عند ولادته لعوامل بيئية صعبة ليموت، إذا كانت بنيته الجسمية ضعيفة أو تعاني خلافاً أو تخرق جمجمته أو يضرب حتى الموت، أما العصور الوسطى تميزت بالسخرية وكانوا يتخذونهم للترفيه والتسلية.

المرحلة الثانية:

مرحلة الإيواء المركزي (المسار الموحد) وهنا تطور الوضع واخذت تظهر آراء المفكرين وتتوحد في التربية الخاصة والتي تؤكد تقديم الرعاية الصحية للمعاق في مؤسسات الجمع المركزية والتي تمول من الخيرين وهي خطوة لتكوين مدارس التربية الخاصة.

المرحلة الثالثة:

مرحلة التأهيل التدريب وهذه بدأت بعد الحرب العالمية الثانية، والتي تسببت في ارتفاع عدد المعاقين، فتغيرت نظرة المجتمع نحو المعاقين تدريجياً، وأصبحت الإعاقة تبدو كتفاعل بين خصائص الطفل والبيئة المفروضة عليه، مما أدى إلى حدوث نقلة في مفهوم الإعاقة تجسدت في فتح مدارس وصفوف خاصة متنقلة يتلقى فيها المعاق التدريب والتأهيل، وفي نفس الوقت تراجع ممارسات الإيواء في مؤسسات مركزية.

المرحلة الرابعة:

مرحلة الدمج والتجميع (التحرر من المؤسسات) والتي ظهرت في الثمانينيات حيث تؤكد مبدأ تكافؤ الفرص الاجتماعية والتربوية لجميع المعاقين وهذا ما أقرت به منظمة اليونسكو وكذا ما خلص إليه مؤتمر تايلاند سنة 1990.

(القريشي أميرة، 2005، ص84)

وهكذا كان التطور في مجال رعاية وتربية التلاميذ من ذوي الإعاقة، بداية بالعزل والنبد ثم إلى مراكز العناية الدائمة، ومن ثم المراكز الداخلية وصولاً إلى الفصول العادية أي الدمج.

رابعاً : أنواع وأشكال الدمج

4-1- الدمج المكاني :

وهو اشتراك مؤسسة التربية الخاصة مع مدارس التربية العامة بالبناء المدرسي فقط بينما تكون لكل مدرسة خططها الدراسية الخاصة وأساليب تدريب وهيئة تعليمية خاصة بها ويمكن أن تكون الإدارة موحدة .

4-2- الدمج التعليمي (التربوي ، المدرسي) :

وهو اشراك الطلاب المعوقين مع الطلاب غير المعوقين في مدرسة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية وضمن البرنامج المدرسي مع وجود اختلاف في المناهج المعتمدة في بعض الأحيان ، ويتضمن البرنامج التعليمي صف عادي وصف خاص وغرفة مصادر .

أو هو ما يقصد به دمج الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانه العاديين داخل الفصول الدراسية المخصصة للطلاب العاديين ويدرس نفس المناهج الدراسية التي يدرسها الطفل العادي مع تقديم خدمات التربية الخاصة .

4-3- الدمج الاجتماعي :

وهو التحاق الأطفال المعوقين بالصفوف العامة بالأنشطة المدرسية المختلفة كالرحلات والرياضة وحصص الفن والموسيقى والأنشطة الاجتماعية الأخرى . وهو أبسط أنواع وأشكال الدمج حيث لا يشارك الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة نظيره العادي في الدراسة داخل الفصول الدراسية وإنما يقتصر على دمجهم في الأنشطة التربوية المختلفة مثل :التربية البدنية والتربية الفنية وأوقات الفسح والجماعات المدرسية والرحلات والمعسكرات وغيرها.

4-4- الدمج المجتمعي :

وهو إعطاء الفرص للمعوقين للاندماج في مختلف أنشطة وفعاليات المجتمع وتسهيل مهمتهم في أن يكونوا أعضاء فاعلين وضمن لهم حق العمل باستقلالية وحرية التنقل والتمتع بكل ما هو متاح في المجتمع من خدمات .

4-5- الدمج الجزئي :

ويقصد به دمج الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة جزء من الوقت في مادة دراسية أو أكثر مع أقرانه من العاديين فصول الدراسة العادية.

4-6- الدمج الكلي :

ويقصد به وضع المعاق في الفصول العادية طوال الوقت على أن يلتقى معلم الفصل العادي المساعدة الأكاديمية اللازمة من المعلمين الاستشاريين لتمكنه من مقابلة الاحتياجات الخاصة للتلاميذ المعاقين . (برادلي وآخرون، 2000، صص 36-37)

4-7- أهداف الدمج المدرسي : يهدف الدمج المدرسي إلى:

- إتاحة الفرص لجميع الأطفال المعوقين للتعليم المتكافئ والمتساوي مع غيرهم من الأطفال.
- إتاحة الفرصة للأطفال المعوقين للانخراط في الحياة العادية . والتفاعل مع الآخرين.
- إتاحة الفرصة للأطفال غير معوقين للتعرف على الأطفال المعوقين عن قرب وتقدير مشاكلهم ومساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة .
- خدمة الأطفال المعوقين في بيئتهم المحلية والتخفيف من صعوبة انتقالهم إلى مؤسسات ومراكز بعيدة عن بيئتهم وخارج أسرهم وينطبق هذا بشكل خاص على الأطفال من المناطق الريفية والبعيدة عن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة .
- استيعاب أكبر نسبة ممكنة من الأطفال المعوقين الذين لا تتوفر لديهم فرص للتعليم.
- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وبالذات العاملين في المدارس العامة من مدراء ومدرسين و أولياء الأمور .
- التقليل من الكلفة العالية لمراكز التربية المتخصصة .
- التقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الأطفال أنفسهم وتخليص الطفل وأسرته من الوصمة التي يمكن أن يخلقها وجوده في المدارس الخاصة و إعطاؤه فرصة أفضل ومناخا أكثر لينمو نموا أكاديميا واجتماعيا ونفسيا سليما إلى جانب تحقيق الذات عند الطفل ذي الاحتياجات الخاصة وزيادة دافعيته نحو التعليم ونحو تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الغير وتعديل اتجاهات الأسرة وأفراد المجتمع وكذلك المعلمون وتوقعاتهم نحو الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة من كونها اتجاهات تميل إلى السلبية إلى الأخرى أكثر ايجابية .
- التركيز بشكل أعمق على المهارات اللغوية للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية حيث نجد إن تعلم اللغة لا يتم بالصدفة وإنما يعتمد بشكل كبير على العوامل البيئية ويعتبر النمو اللغوي مهما جدا للأطفال المدمجين حيث يسهل نجاحهم من خلال التفاعلات اليومية مع الآخرين .لذا فإن عملية تكييف الجوانب المرتبطة باللغة كالقراءة والكتابة والتهجئة والكلام والاستماع تعد مطالب ضرورية لنجاح دمجهم

- قد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة في فصول الدمج التي تقدم لهم مناهج معدلة وبرامج تربوية فردية في المهارات اللغوية يظهرون مقدرة أفضل للتعبير عن أنفسهم ويزودهم بالفرص المناسبة لتحسين كل من مفهوم الذات والسلوكيات الاجتماعية .
- إن دمج الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين يساعد هؤلاء في التعرف على هذه الفئة من الأطفال عن قرب وكذلك تقدير احتياجاتهم الخاصة وبالتالي تعديل اتجاهاتهم وتقليل آثار الوهم السلبية من قبل الأطفال الآخرين غير المعاقين ووضع الأطفال في ظروف ومناخ تعليمي أكثر إدماجاً وأقل تكلفة وتوفير تعليماً فردياً حيث أن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العامة من الناحية الاقتصادية يكون أقل تكلفة مما لو وضعوا في مدارس خاصة لما تحتاجه تلك المدارس من أبنية ذات مواصفات وجهاز متخصص من العاملين بالإضافة إلى الخدمات الأخرى.
- يخلص الدمج العاديين من الأفكار الخاطئة حول خصائص أقرانهم وإمكاناتهم وقدراتهم من ذوي الاحتياجات الخاصة .
- من أهداف الدمج بعيدة المدى تخليص ذوي الاحتياجات الخاصة من جميع أنواع المعوقات سواء مادية أو معنوية التي تحد من مشاركتهم في جميع مناحي الحياة. (كمال سالم سيسالم، 2013، ص ص، 20-26)

خامساً: شروط وأسس للعمل بسياسة الدمج(متطلبات عملية الدمج)

و يمكن ايجاز شروط وأسس العمل بسياسة الدمج على النحو التالي :

- 1- تحديد فئات الأطفال التي يمكن لها الاستفادة من برامج الدمج ، وكذلك تحديد فئات الأطفال التي لا يمكن لها الاستفادة من برامج الدمج.
- 2- يجب توفير كل التسهيلات والأدوات اللازمة لإنجاح فكرة الدمج ، والتي قد تظهر على شكل غرفة المصادر Resource room في المدارس العادية بحيث يتوفر في هذه الغرف كل الأدوات اللازمة لكل فئة من فئات التربية الخاصة التي يمكن دمجها مثل الكتب والمواد الدراسية المكتوبة بطريقة برايل ، والكتب الناطقة وآلات طباعة تلك الكتب

بطريقة برايل ، وكذلك توفر الأخصائي ، أو معلم التربية الخاصة المؤهل للتعامل مع هذه المواد المكتوبة وكذلك توفير المدرس المؤهل للتعامل مع الأطفال الصم سواء كان ذلك بطريقة لغة الشفاه، أو لغة الإشارة ، أو أبجدية الأصابع ، أو باستخدام أجهزة الكمبيوتر الناطقة التي تعتمد اللغة الصناعية ، للتواصل ما بين الصم أو المكفوفين أو ذوي المشكلات اللغوية وغيرهم من العاديين ، كما يفترض توفر الأخصائيين المؤهلين للعمل على تقييم أداء الأطفال غير العاديين سواء أكان ذلك على شكل اختبارات يومية أو فصلية وتصحيحها ،ويجب إعداد الإدارة المدرسية والآباء والأمهات لتقبل فكرة الدمج وذلك بمشاركة المدرسين والإدارة المدرسية والآباء والأمهات في اتخاذ القرار الخاص بالدمج ، بحيث تكون فكرة الدمج مقبولة لدى أصحاب القرار بحيث تتوافر الاتجاهات الإيجابية لدى إدارة المدرسة وطلبتها وآباء وأمهات الأطفال العاديين وغير العاديين نحو الدمج .

3- تحديد عدد الأطفال الذين يمكن دمجهم بحيث لا تزيد عن ثلاثة طلاب في الصف الواحد ، آخذين بعين الاعتبار عدد الطلبة العاديين في الصف العادي ومساحة الصف ومستواه الدراسي ، وكذلك شكل الدمج المراد تنفيذه ، سواء كان على شكل دمج لبعض الوقت كما هو الحال في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية ، أم الدمج طوال الوقت كما هو الحال في الصفوف العادية ، كما تؤكد الأشقر على أهمية الاعتماد على الأساس القانوني في قضية الدمج والاعتماد على القوانين التي تكفل حق الحماية والرعاية الصحية والاجتماعية والتربوية لذوي الاحتياجات الخاصة بحيث تستند فكرة الدمج على أساس حقوق المعاقين ، لا مجرد شفقة أو منة عليهم ، خاصة في الدول التي سنت التشريعات والقوانين التي تكفل حقوق المعاقين .

4- وضع معايير ذاتية وجمعية لتقييم فكرة الدمج من حيث نجاحها أو فشلها وبحيث تتم عملية التقييم بشكل مستمر وذلك لإثراء عملية الدمج وتصويبها إلى جانب قيام كليات التربية بإعداد المعلمين في مجال التربية الخاصة وتزويدهم بالمعلومات اللازمة بعد أن تبين افتقار معظم المعلمين للمعلومات الصحيحة عن ذوي الاحتياجات الخاصة مما تسبب عن وجود اتجاهات سلبية لديهم نحوهم .

5- دعم وتشجيع مراكز البحوث لإجراء بحوث حول اتجاهات المجتمع نحو ذوي الاحتياجات الخاصة تمهيدا لإعداد البرامج المناسبة لتغييرها أو تدعيمها بمساعدة وسائل الإعلام و إجراء دراسات مسحية لمدارس التعليم العام المرحلة الابتدائية والنموذجية للوقوف على إمكاناتها من حيث المباني والموقع والخدمات والمعلمين لتحديد إمكانية إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة فيها بالإضافة إلى إعداد برامج تدريبية لمعلمي التربية الخاصة الموجودين حاليا للاستعانة بهم في مساعدة المعلمين في المدارس العادية على إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة والبدء في تطبيق أساليب الدمج على نطاق ضيق كمرحلة تجريبية في إحدى المدارس العادية مع بعض التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة بدرجة بسيطة وتوفر الاتجاهات الإيجابية نحو الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة لدى المجتمع الذي سيتم به الإدماج .

6- يجب أن ينظر للدمج على أنه تكامل اجتماعي وتعليمي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة و بالتالي إتاحة الفرص للتفاعل بين الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة والطلبة العاديين ، كما يجب أن يتم الدمج في مرحلة مبكرة قدر الاستطاعة لما له من أهمية وقد يكون من المناسب الإشارة إلى أهمية التدخل في مرحلة عمرية مبكرة لأن السنوات الأولى من حياة الطفل تعد الأكثر تأثيرا على كافة جوانب حياته اللاحقة .

(مبارك شوقي، 2010، ص ص233-235)

كما يمكن تحديد متطلبات عملية الدمج في العناصر التالية:

- التعرف على الاحتياجات التعليمية، حيث تعتبر أول المتطلبات لعملية الدمج لأنها تمكننا من اعداد البرامج التربوية المناسبة للتعامل مع المعاقين وغير المعاقين كل حسب احتياجاته من الناحية الأكاديمية والاجتماعية والنفسية.. فكل طفل معاق قدراته العقلية وامكانياته الجسمية وحاجاته النفسية والاجتماعية الفردية التي قد تختلف عن غيره من المعاقين.(سوزان واينبرنر، 1999، ص206)
- اعداد القائمين على التربية، حيث يجب تغيير اتجاهات كل من له صلة بالعملية التعليمية التعليمية من أساتذة وموجهين وعمال وغيرهم ،وتهيئتهم لفهم الغرض من

الدمج وكيف تحقق المدرسة أهدافها في تربية المعاقين، بحيث يستطيعون الاسهام بصورة ايجابية في نجاح عملية الدمج التعليمية وإعدادهم للاندماج في المجتمع. (المرجع السابق،ص206)

ويتمثل ذلك في توفير القيادات التربوية وتحسين عمليات التواصل والمشاركة بين أعضاء المشروع وكذلك توفير الكوادر و التكنولوجيا المستخدمة وتدريب المعلمين ومساندتهم في عملهم.

- إعداد المعلمين وإعداد المناهج والبرامج التربوية المناسبة التي تتيح للمعاق فرص التعليم وتنمية المهارات الشخصية والاجتماعية والتربوية.....

- اختيار مدرسة الدمج واعداد وتهيئة الأسر لعملية الدمج وكذلك اعداد الأطفال وتهيئتهم للدمج.

- انتقاء الأطفال الذين يمكن دمجم وهنا يجب مراعاة الفئة العمرية وامكانية الطفل المعاق وقدرته على قضاء حاجاته بنفسه

5-2-أساليب و طرق الدمج :

-الفصول الخاصة :

وهي فصول بالمدرسة العادية بها ذوي الاحتياجات الخاصة في بادئ الأمر مع إقامة الفرصة أمامه مع أقرانه العاديين أطول فترة ممكنة من اليوم الدراسي.

- **غرفة المصادر :** وفيها يتلقى ذوي الاحتياجات الخاصة مساعدة خاصة بصورة فورية بعض الوقت حسب جدول ثابت بجانب وجوده في الفصل العادي .

-**الخدمات الخاصة :** ويقدمها معلم متخصص يزور المدرسة العادية من 2-3 مرات أسبوعيا لتقديم مساعدة فردية منتظمة في مجالات معينة لبعض ذوي الاحتياجات الخاصة

المساعدة داخل الفصل : حيث يلتحق الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة بالفصل العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل .

المعلم الاستشاري : حيث يلتحق الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة بالفصل العادي ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين ويتم تزويد المعلم بمساعدات عن طريق المعلم الاستشاري أو المعلم المتجول وهنا يحمل معلم الفصل العادي مسؤولية إعداد البرامج و تطبيقها. (محمد صديق محمد حسن، 2008، ص 81-82)

سادسا: فوائد الدمج

يعتبر الدمج وسيلة لتحقيق غاية أو تحقيق الكثير من القيم الاجتماعية والتربوية من فوائده ما يلي :

6-1- بالنسبة للمعاق :

- زيادة خبرات الطفل المعاق مما يعمل على تطوير المهارات الوظيفية التي تساعد على الاستقلال الذاتي .
- يجعل الطفل المعاق مواطنا فاعلا ونافعا من خلال ما يكتسبه من خبرات أثناء التعامل مع الأسوياء مما يساعده على تأهيله للحياة العملية وخدمة المجتمع.
- يوفر الدمج فرصة لعمل صداقات والاشتراك في تجارب جديدة للطفل المعاق مما يساعده على اكتساب الثقة بالنفس والعمل ومن الأداء الأفضل .
- يساعد على تدعيم الطفل المعاق للتعامل مع البيئة المحيطة به .
- يتيح للطفل المعاق رؤية نماذج جديدة تعمل على تحسين السلوك الاجتماعي من خلال تواجده مع الأطفال العاديين وفي بيئة أكثر إثارة ونشاط.

6-2- بالنسبة للأسوياء :

- يساعد الدمج الطفل السوي على تفهم وإدراك الفروق الفردية والاختلافات الموجودة بينه وبين الطفل المعاق مما يزيد من وعيه ويسهل تفهمهم أثناء التعامل .
- ينمي مهارة القيادة لدى الطفل السوي .
- يوفر فرص لبناء علاقات وصداقات مع أطفال مختلفين .

- يساعد الدمج على توفير خدمات تعليمية للأطفال الأسوياء الذين يعانون من محددات وقصور في الاداء وصعوبة في التعلم مما يزيد من إنجازهم ومستوى تحصيلهم من خلال ما يتيح نظام الدمج من وسائل تعليمية مختلفة تساعد على الفهم والاستيعاب .

6-3- بالنسبة للمعلم:

- يحول الدمج مشاعر المدرس السلبية إلى إيجابية تجاه الطفل المعاق .
- الوعي والاقتراب من الاختلافات الفردية لجميع الأطفال (الأسوياء والمعوقين) .
- اكتساب خبرات تعليمية جديدة والزيادة في الكفاءة الشخصية في توصيل المعلومة والتدريس لكل طفل . (لينش وآخرون، 1999، ص81)

6-4- بالنسبة للآباء:

- تحسين مشاعر الآباء تجاه الطفل المعاق وتجاه أنفسهم .
- تعلم طرق جديدة لتعليم الأطفال والشعور بعدم عزلهم عن المجتمع . (لينش وآخرون، 1999، صص 19-20)

سابعاً: الآليات المساعدة على تطبيق نظام الدمج في المدارس العادية

7-1- الخطوات المساعدة على نجاح عملية الدمج:

- هناك بعض الخطوات التي تساعد في إنجاح عملية الدمج المدرسي للطفل المعاق ، والتي تهدف إلى إعداد الأسرة والطفل والمدرسة وتهيئتهم لعملية الدمج المدرسي ، ومن هذه الخطوات :
- تهيئة المدرسة للدمج من خلال زيارة مسؤولي التأهيل للمدرسة والتحدث مع الإدارة والهيئة التدريسية وشرح أهمية عملية الدمج.
- إعلام أهل الطفل بمواعيد التسجيل في المدرسة وتحضيرهم لزيارة المدرسة .
- إرشاد الأهل إلى ضرورة اصطحاب الطفل المعاق إلى المدرسة في الأيام الأولى إلى أن يتعود الذهاب للمدرسة وحده أو برفقة أبناء الجيران أو الاتفاق مع واسطة نقل لنقله يوميا إلى المدرسة .

- شرح مختصي التأهيل للمدرسين حالة الطفل المعاق وما يستطيع فعله ، وكيف يتواصل مع الآخرين ، والصعوبات التي يواجهها ، والأدوية التي يتخذها في أثناء وجوده في المدرسة ومواعيدها ، وكيف يذهب إلى دورة المياه مثلا، وكيف يتناول طعامه، وأية ملاحظات أخرى.
- قيام المدرس بمساعدة من مختصي التأهيل بتهيئة طلاب الصف لاستقبال الطالب المعاق وتخصيص أوقات معينة يقوم فيها الطلبة بمساعدة الطالب المعاق .
- قيام المدرس باطلاع أسرة الطفل المعاق على واجباته المدرسية ، وضرورة تعليمه في المنزل من قبل أفراد الأسرة أو الجيران أو متطوعين من المجتمع المحلي .
- تأكد مختصي التأهيل من الطريقة التي يعامل بها المدرسون والطلبة الطفل المعاق ، ومن مشاركته في جميع الأنشطة المدرسية بما يتناسب مع قدراته.
- قد يحتاج المدرس إلى مساعدة في أثناء الدرس ، ومن الممكن الطلب من أحد الوالدين المساعدة في أثناء الدوام الدراسي .وينبغي تشجيع الأهل على متابعة طفلهم في المدرسة بانتظام.
- التعاون مع المرشد الاجتماعي في المدرسة ، إن وجد لتسهيل تقبل الطلبة للطفل المعاق من خلال إجراء أنشطة ونقاشات ملائمة.
- طرح موضوع الدمج المدرسي للأطفال المعاقين في اجتماعات مجلس الآباء والأمهات ، والشرح لأولياء الأمور ، أهمية انتظام الطفل المعاق في المدرسة وكسب تعاونهم لتيسير تقبل أبنائهم للطفل المعاق . (خليفة وعيسى وآخرون، 2006، ص54)

7-2- الإجراءات الضرورية لنجاح عملية الدمج

حتى تكون عملية الدمج المدرسي لذوي الإعاقة في المدارس العادية ناجحة يجب القيام بمجموعة من الإجراءات والتي تعتبر كاستعداد للعملية وفي نفس الوقت كإجراء ينمو على التقاف كل من يهمهم الأمر حول العملية والدفع بها نحو الأمام ومن بين هذه الإجراءات ما يلي:

- اختيار المدرسة .(أي تحديد المدرسة التي ستتم فيها عملية الدمج وهذا الاختيار تتدرج ضمنه مجموعة من الشروط منها عدد المعاقين المتواجدين في الرقعة

- الجغرافية التابعة لها ومكانة المدرسة على مستوى المقاطعة والمرافق الموجودة بداخلها وكذلك الاطارات المتواجدين فيها
- تهيئة الإدارة المدرسية وتوضيح الهدف من الدمج وتعريفهم بنوعية الإعاقة وطبيعتها ،ويقدم ذلك القائمين على العملية سواء من التربية الخاصة والتربية العامة.
 - تهيئة العاملين من المدرسين والعمال وتعريفهم بالإعاقة.
 - تهيئة الطلاب العاديين .
 - إزالة العوائق التي يمكن أن تحول دون مشاركة ذوي الاحتياجات الخاصة في الأنشطة المدرسية .
 - تهيئة الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة للدمج .
 - الاختيار المناسب للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة من اخصائيين ومعلمين (أخصائي نفسي وأخصائي عيوب نطق ومعلم التربية الخاصة ومعلم التربية الفنية ومعلم التربية البدنية) .
 - وضع الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول المناسبة .
 - توفير الوسائل المعينة.
 - توفير وسائل الأمن والسلامة .
 - إيجاد قناة اتصال (الخدمات المساندة والوالدين) .
- (منصور سمية وعود،2012،ص ص365-301)

ويمكن القول أن الدمج لا بد له من توفير العناصر التالية: الإدارة المدرسية والمعلمون والكوادر المؤهلة والبيئة المحلية (جاهزيتها لتقبل العملية) والوالدين والأسرة .

ثامنا: مستويــــــــــــــــات الدمج

8-1- المستويات بالتدرج من البيئة الأقل عزلا إلى البيئة الأكثر عزلا:

تتدرج مستويات الأماكن التعليمية للأطفال المعاقين من أماكن تتبع نظام الدمج الكامل في فصول التعليم العامة إلى أماكن معزولة مثل أماكن الإقامة والمدارس الداخلية ، فالطفل المعاق يمكن أن يتواجد في أحد هذه المستويات وفقا لاحتياجاته الفردية ومهاراته وقدراته ودوافعه .

ويرى "ساليند salend" (1998) نقلا عن "رونالدوز Ronaldos" (1989) أنه يجب الإقلال من المدارس الخاصة والداخلية والمؤسسات التعليمية للأطفال المعاقين ، حتى يتمكن الجميع من تلقي تعليمهم في مدارس وهيئات التعليم العام . وتتدرج هذه المستويات كما يلي :

8-1-1- فصل تعليم عام مع وجود خدمات مساعدة قليلة أو بدون :

في هذا المستوى يتم تعليم الأطفال المعاقين في فصل تعليم عام، مع مدرس تعليم عام والذي يتحمل المسؤولية الأساسية في تصميم وتوصيل البرنامج التعليمي للأطفال المعاقين ، ويتم تعديل البرنامج التعليمي حسب احتياج الطفل ، وربما يستخدم الفرد أجهزة مساعدة معدلة .

8-1-2- فصل تعليم عام مع وجود مساعدة مدرس متخصص :

و هذا المستوى مماثل للمستوى الأول ولكن المدرس العام والأطفال يتلقون خدمات مساعدة من مدرسين متخصصين بالتدريس للأطفال المعاقين ، وتختلف طبيعة هذه الخدمات حسب طبيعة ومستوى احتياجات الأطفال وكذلك المدرس العام ويتم توفير هذه الخدمات داخل فصل التعليم العام.

8-1-3- فصل تعليم عام مع مساعدة خبير مشكلات الإعاقة :

و يتم توصيل البرنامج التعليمي العام في فصل تعليم عام، ويتلقى الطفل المعاق خدمات تدعيم أسبوعية من مدرس خاص بمعالجة المشكلات الخاصة بهذا الطفل ، مثل جلسات التخاطب لضعاف السمع والنطق حيث تصل هذه الخدمات داخل الفصل العام أو خارجه.

8-1-4- فصل تعليم عام مع وجود مساعدة غرفة المصادر :

المدرس في غرفة المصادر يقدم خدمات مباشرة للأطفال المعاقين ،تتم عادة في فصل منزل داخل المدرسة ،ويقوم بإعطاء تعليمات علاجية فردية على مهارات معينة لمجموعات صغيرة من الأطفال المعاقين بالإضافة إلى إمدادهم بالتعليم الإضافي الذي يوازي التعليم

العام الذي يتلقاه أقرانهم في الفصل العام ، ويساعد مدرس الفصل في التخطيط وتطبيق التعديلات التعليمية المناسبة للطفل .

8-1-5- فصل تعليم خاص مع التواجد لبعض الوقت في فصل التعليم العام:

و في هذا المستوى يكون الوضع الأساسي للطفل المعاق في فصل تعليم خاص داخل المدرسة العامة ، ويشرف على البرنامج التعليمي للأطفال المعاقين مدرس خاص ، ويتحدد الوقت الذي يقضيه الطفل في فصل التعليم العام بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته.

8-1-6- فصل تعليم خاص وقت كامل :

وفي هذا المستوى يكون الوضع الأساسي للطفل المعاق في فصل تعليم خاص داخل المدرسة العامة ، ويكون الاتصال مع الأقران الأسوياء خارج الفصل في فترات الراحة ، وقت الغذاء ، وعربات المدرسة، والأنشطة المدرسية .

8-1-7- المدارس الخاصة :

وهذا المستوى مفيد جدا حيث يتواجد الأطفال المعاقين بالمدرس الخاصة المناسبة لإعاقتهم ، مثل مدارس الصم والبكم ومدارس المكفوفين ومدارس التربية الفكرية ، ويستخدم عادة مع الأطفال ذوي الإعاقة الحادة .

8-1-8- المدارس الداخلية :

المدارس الداخلية مصممة لخدمة الأطفال ذوي الإعاقة الأكثر حدة الذين يعيشون بالمدرسة ، وهذه البرامج تعرض الخدمات الصحية والنفسية الشاملة والضرورية التي يحتاجها الطفل المعاق .

8-1-9- المستشفى أو المؤسسة الاستشفائية :

حيث تقدم خدمات رعاية طبية وعلاجية ويكون التعليم جزء من البرنامج المقدم في المشفى أو المؤسسة.

8-1-10- التعليم بالمنزل :

و في هذا المستوى تقوم المدرسة بزيارة الطفل المعاق في البيت ويقدم له الخدمات التعليمية اللازمة التي تتماشى ومستواه التعليمي ويقدمها له المعلم المتخصص المتنقل.

8-2- إيجابيات وسلبيات الدمج التربوي للمعاقين:

-الإيجابيات: وتتمثل فيما يلي:

- منح الطفل المعاق فرصا أكبر لقضاء وقت أطول مع الأقران العاديين.
- يوفر له فرصة للتفاعل مع بعض النماذج العادية من أقرانه، فيطور سلوكه الاجتماعي ومهاراته اللغوية.
- يخفض من تكلفة الرعاية مقارنة بالمدارس الخاصة، سواء كان ذلك على مستوى التأطير والهيكل.
- يساعدهم في تحقيق تحصيل أكاديمي أفضل مقارنة بالمدارس الخاصة.
- يغير من اتجاهات العاملين والأقران تجاه الأطفال المعاقين.
- تحقيق الدعم النفسي لأسر الأطفال المعاقين من خلال توفر الفرص المتساوية في التعليم لأطفالهم.
- يخلص الطفل المعاق من الوصمة التي قد تعلق بهم جراء تسميتهم في المدارس الخاصة.

السلبيات: ويمكن حصر السلبيات التي تنتسب فيها بعض الإجراءات غير الصحيحة فيما يلي:

- الشعور بالعزلة إذا لم يحصل على فرصة للتفاعل بشكل مناسب مع العاديين.
- الإحساس بالإحباط وهذا عندما يتم الاعتماد على معيار التحصيل الأكاديمي في التقييم في الفصول العادية.
- فقدان الطفل المعاق وأسرته للاهتمام الفردي الذي كان يحصل عليه في الأقسام الخاصة.
- قد يصاب الطفل المعاق بالإحباط إذا قارن عمله بالطفل العادي وهذا الإحباط ينتج من الضغوط الممارسة عليه من طرف الوالدين، لأنهم يقارنون نتائجه بنتائج الطفل العادي.
(راضي عبد المجيد طه، 2014، ص 53-54)

تاسعا: الدمج المدرسي لذوي الإعاقات في الجزائر

تمهيد:

لقد اهتمت الجزائر برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة منذ الاستقلال لتلبية حاجاتهم بأسلوب يراعي الفروق الفردية بينهم من حيث درجة الإعاقة والتفوق، وتتميتهم من خلال تخطيط وبناء البرامج التعليمية الخاصة بهم، تستهدف استثمار طاقاتهم، وإعدادهم بأسلوب يمكنهم من النمو السليم والمتكامل بدنيا، وعقليا واجتماعيا ونفسيا، وتساعدهم على يكونوا فعالين في الحياة الاجتماعية ويساهموا في تطوير المجتمع وازدهاره. وقد تحدث هذه الرعاية في الأقسام العادية أو الأقسام الخاصة استنادا لثلاث مبادئ أساسية تتمثل في: مبدأ تكافؤ الفرص ومبدأ الحق في التعليم ومبدأ المشاركة في الحياة الاجتماعية.

9-1- نظرة الدولة الجزائرية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة:

أصبح المعاقون في الجزائر يشكلون شريحة هامة ومعتبرة من حيث عددهم وطاقاتهم ومؤهلاتهم، فإن المسؤولية الاجتماعية وحتى الفردية تدعو جميع المسؤولين والمواطنين إلى إعطاء هذه الفئة الأهمية التي تستحقها، ومنذ السنوات الأولى من الاستقلال بدأت الدولة في اظهار العناية والاهتمام بالمسائل الاجتماعية عامة وبفئة المعاقين خاصة وذلك بافتتاح رابطة تعاون المجتمع المحلي سنة 1970 في إحدى مناطق الجزائر العاصمة تتوفر على روضة للأطفال و أقسام دراسية خاصة للمعاقين وكانت البداية بالمعاقين عقليا ثم توسعت لتشمل باقي فئات المعاقين الأخرى، ثم تم إنشاء المراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا والتي تم الإعلان عليها بداية من سنة 1980 ثم استحدثت وزارة للحماية الاجتماعية سنة 1984 والتي أخذت على عاتقها حماية وترقية حقوق المعاقين والعمل على تحقيق مشاركتهم الفعالة في الحياة الاجتماعية، كما تبنت الجزائر الاتفاقية الدولية للدفاع عن حقوق الأشخاص المعاقين في 2007/03/31، وقبل ذلك حقق المعاقون أهم مكاسبهم التشريعية بعد نضال طويل من خلال صدور القانون رقم 09/02 المؤرخ في 2002/05/08 المتعلق بحماية المعاقين وترقيتهم، الذي كان تجسيدا لنص الإعلان الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في 1975/12/19 حول حماية المعاقين، كما نظمت قبلها ندوة وطنية من قبل وزارة العدل والحماية الاجتماعية يومي 31/30 ماي 2000 والتي اهتمت بما يلي:- اقتراح مشروع قانون المعاق، يدخل في

اطار السياسة العامة الوطنية للرعاية الاجتماعية، ومن أهم محاوره الرعاية التربوية والصحية والاجتماعية والنفسية والتعليم والتكوين المهني وكيفيات الادماج التربوي والتدريب المهني لذوي الاعاقة الخفيفة والمتوسطة. (العمرى عيسات، 2014، صص 174-176)

وكذا الإعلان العالمي سنة 2006، وكذا النظرة الحديثة للمعاق بوصفه شخصا طبيعيا ومواطننا له حقوق وعليه واجبات كغيره من الأشخاص العاديين ، وكذا استجابة لطموحات الكثير من المعاقين الذين عانوا من مرارة التهميش لسنوات طويلة.

فاستبشرت فئات ذوي الاحتياجات الخاصة بهذا القانون ، إذ جاء بمواد تكشف تقدما ملحوظا في نظرة السلطات العمومية إلى مشكلة الإعاقة بكل تداعياتها.

9-2-2- التثريع الجزائري والرعاية التربوية لذوي الحاجات الخاصة :

9-2-1- تعريف التثريع : التثريع هو مجموعة من القواعد القانونية التي تضعها السلطة المختصة في الدولة وفقا لإجراءات معينة مصاغة في نصوص مكتوبة وتكتسب قوتها الإلزامية بصورها من السلطة العامة المختصة. (المعهد الوطني لمستخدمي التربية، 2005، صص 05)

9-2-2- تعريف التثريع المدرسي :

التثريع المدرسي هو مجمل القوانين واللوائح التنظيمية التي تتناول أوضاع الحياة المهنية لموظفي التربية والتعليم، كالحقوق والواجبات والتكوين والتوظيف والترسيم والترقية ونظام الأجور والتأديب والعطل ،وتحديد مهام الهياكل والمصالح وضبط العلاقات بين العاملين في القطاع . تكون هذه التثريعات عادة في شكل مراسيم تنفيذية أو قرارات وزارية أو لوائح ومناشير تنظيمية صادرة عن السلطات الوصية .

للتثريع المدرسي مرجعيات تتمثل في ثقافة المجتمع وحضارته وأيدولوجيته (وضعه الاجتماعي الاقتصادي) والتطورات والمستجدات العلمية في مجال التسيير والتنظيم .

9-2-3- التثريع وسياسة الدمج في الجزائر :

صدرت في الجزائر عدة قوانين خاصة برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ، بدأ بتأسيس القسم المكيف إلى يومنا هذا سوف نذكرها تباعا لتعميم الفائدة :

- المنشور الوزاري رقم 194 المؤرخ في 10/10/1982 الخاص بإجراءات فتح أقسام مكيفة.
- المنشور الوزاري رقم 1548 المؤرخ في 16/04/1983 الخاص بتكوين اللجنة الطبية النفسية البيداغوجية التربوية الولائية .
- المنشور الوزاري 025/م ت 84 المؤرخ في 07/06/1984 الخاص بمتابعة الأطفال المسجلين في أقسام التعليم المكيف.
- المنشور الوزاري رقم 92/122/111 المؤرخ في 29/04/1992 الخاص بتحضير الدخول المدرسي والذي ركز على ضرورة اظهار أقسام التعليم المكيف ضمن الخرائط التربوية للمدارس .
- المنشور الوزاري رقم 24/م ت م /94 المؤرخ في 29/01/1994 الخاص بتنظيم التعليم المكيف .
- المنشور الوزاري رقم 1061 المؤرخ في 08/10/1996 الخاص بالتكفل بالتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة .
- المنشور الوزاري رقم 96/032/377 المؤرخ في 26/10/1996 الخاص بالإشراف التربوي على أقسام التعليم المكيف.
- المنشور الوزاري 299 المؤرخ في 12/05/2000 الخاص بتحضير الدخول المدرسي 2001/2000 والمتضمن اجراءات التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة ، حيث تم في هذا المنشور استدراك فئتي المكفوفين وضعاف السمع وكذلك فئة الماكثين في المستشفيات.
- ويأتي على رأسها قانون رقم :02-09 المؤرخ في 25 صفر 1423 الموافق 8 مايو 2002، والمتعلق بمساعدة الأشخاص المعوقين وحمايتهم ، والذي نص على ضمان تعليم إجباري للأطفال والمراهقين المعوقين، حيث خصص الفصل الثالث منه لموضوع التربية والتكوين المهني وإعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكييف، وجاءت مواده على الشكل التالي:

المادة 14: يجب ضمان التكفل المبكر للأطفال المعوقين ،يبقى التكفل المدرسي مضمونا بغض النظر عن مدة التمدرس أو السن ، طالما بقيت حالة الشخص المعوق تبرر ذلك.

المادة 15: يخضع الأطفال والمراهقون المعوقون إلى التمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم والتكوين المهني، وتهيأ عند الحاجة أقسام وفروع خاصة لهذا الغرض .

المادة 16 : يتم التعليم والتكوين المهني للأشخاص المعوقين في مؤسسات متخصصة عندما تتطلب طبيعة الإعاقة ودرجتها ذلك. تضمن المؤسسات المتخصصة ، زيادة على التعليم والتكوين المهني وعند الاقتضاء : إيواء المتعلمين والمتكويين ، أعمالا نفسية – اجتماعية و طبية تقتضيها الحالة الصحية للشخص المعوق داخل هذه المؤسسات وذلك بالتنسيق مع الأولياء و مع كل شخص أو هيكل معني. تتكفل الدولة بالأعباء المتعلقة بالتعليم والتكوين المهني والإقامة والنقل في المؤسسات العمومية.

المادة 17: تسهر الدولة على مساعدة الأشخاص المعوقين والجمعيات ذات الطابع الاجتماعي والانساني ، بتوفير تأطير متخصص ومؤهل ، لا سيما عبر تشجيع تكوين المتكويين في هذا المجال ووضع نظام خاص يحكم هذه الفئة من العاملين .

المادة 18: تنشأ لجنة ولائية للتربية الخاصة والتوجيه المهني تضم أشخاصا مؤهلين ، وعلى الخصوص :

- ممثلين عن أولياء التلاميذ المعوقين .
 - ممثلين عن جمعيات الأشخاص المعوقين.
 - خبراء مختصين في هذا الميدان.
 - عضوا ممثلا عن المجلس الشعبي الولائي.
- يرأس اللجنة مدير التربية في الولاية ، وينوبه كل من مدير التكوين المهني والممثل الولائي للوزارة المكلفة بالحماية الاجتماعية.

المادة 19: تتكفل اللجنة الولائية للتربية الخاصة والتوجيه المهني المنصوص عليها في المادة أعلاه ، على الخصوص بما يأتي :

- العمل على قبول الأشخاص المعوقين في مؤسسات التعليم والتكوين المهني والمؤسسات المتخصصة وتوجيههم حسب الحاجات المعبر عنها وطبيعة الإعاقة ودرجتها ووفقا

لشروط وكيفيات الالتحاق المتعلقة بالأشخاص المعوقين والمطبقة في مجال التربية والتكوين.

- تعيين المؤسسات والمصالح التي يجب عليها القيام بالتربية والتكوين والتأكد من التأطير والبرامج المعتمدة من الوزارات المعتمدة بالإدماج النفسي - الاجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين .

المادة 20: تكون قرارات اللجنة المنصوص عليها في المادة 18 أعلاه ، ملزمة لمؤسسات التعليم والتكوين المهني والمؤسسات المتخصصة والمصالح الهيئات المستخدمة . يمكن للشخص المعوق أو من ينوب عنه قانونا الطعن في قرارات اللجنة لدى اللجنة الوطنية للطعن ، المنصوص عليها في المادة 34 من هذا القانون .

المادة 21: يستفيد الأشخاص الذين يتكفلون بشخص معوق في مؤسسات التعليم والتكوين المهني من منحة مدرسية .

المادة 22 : زيادة على التدابير المنصوص عليها في التشريع المتعلق بحماية الصحة و ترفيتها ، يستفيد الشخص المعوق من أعمال وبرامج إعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكيف الملائمة .

9-3- احصائيات لتواجد ذوي الاحتياجات الخاصة المتمدرسين في الجزائر في المدارس العمومية والخاصة.

أ- فئة التعليم المكيف التي تعاني تأخرا دراسيا من مادة أو مجموعة مواد تعليمية ، سبب لها تعثرا في الانتقال إلى السنة الثانية أو الثالثة ابتدائي . ويمكن إعادة إدماجها في القسم العادي في أي فصل دراسي ، بعد استدراك ذلك التأخر . وقد وصل عددها إلى :

التعيين 2017/2016	مجموع عدد التلاميذ	مجموع الأقسام
م. وطني	2127	257

ب- الحصيلة الوطنية للأقسام المدمجة المفتوحة بالتعاون مع الجمعيات الوطنية لفائدة ذوي الاحتياجات الخاصة المتمدرسين بالمؤسسات التابعة لقطاع التربية خلال 2017/2016:

التعيين 2017/2016	مجموع عدد التلاميذ	مجموع الأقسام
م. وطني	1341	272

حسب احصائيات مديرية النشاط الاجتماعي لولاية الوادي كنموذجاً فإنه يوجد ستة أقسام خاصة 2019/2018 مدمجة في المدارس التربوية، قسم خاص في النخلة ، قسمان في الوادي ، قسمان في حساني عبد الكريم ، وقسم في غمرة: وعدد التلاميذ في كل قسم لا يتجاوز 6 تلاميذ ، وتتضمن الأقسام الخاصة ، قسم خاص بإعاقه سمعية وخمسة أقسام إعاقه ذهنية خفيفة .

ت- فئة المتمدرسين في المستشفيات ومراكز العلاج:

التعيين 2017/2016	مجموع عدد التلاميذ	مجموع الأقسام
م. وطني	355	32

ث- فئة الموهوبين بثنائية الرياضيات بالقبة خلال سنة 2017/2016:

المجموع العام	عدد التلاميذ		
	السنة الأولى	السنة الثانية	السنة الثالثة
المجموع	140	80	40
260			

(زبيدة الماحي و محمد المكي ، دس، ص ص 13، 14)

عاشرا: تعليم ذوي الإعاقات الحسية في الجزائر (الصم البكم) ودمجهم في الأوساط العادية

ظهر مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر منذ تبني نظام المدرسة الأساسية تقريبا وهذا في الثمانينيات، حيث كان هذا المصطلح وليد اهتمام المفكرين التربويين ببعض المشكلات التربوية التي أفرزتها التطورات الحاصلة آنذاك، وكذلك التحديات التي واجهتها المدرسة الجزائرية، والتي على رأسها مشكلة الفروق الفردية والتي ظهرت نتيجة العديد من العوامل منها ارتفاع عدد المتعلمين، وتعقد الحياة الاجتماعية وغيرها ، وهذا ما جعل صعوبة تحقيق الأهداف التربوية شبه مستحيلة في ظل غياب الشروط الضرورية لتحقيق ذلك. فظهرت التوجهات التربوية الجديدة التي ألححت على

تفريد التعليم والاهتمام أكثر بالفروق الفردية. فمنذ ذلك بدأ التعليم الخاص ببعض الفئات مثل المتفوقين دراسيا والمتخلفين في أقسام مكيفة، وهذا ما أطلق عليه بالتعليم المكيف بعد ذلك أخذ هذا المفهوم يتطور بفضل اجتهادات المفكرين ليشمل كل الفئات الأخرى المكفوفين وضعاف البصر.....

10-1- القواعد الأساسية التي يقوم عليها برنامج رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة:

- إن رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والاهتمام بهم في الأقسام الخاصة أو الأقسام العادية يقوم على مجموعة من القواعد والتي نذكر منها ما يلي:
- أن يدرك المعلم أن التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة لا يريدون أن يحققوا فشلا دراسيا، وأن تقدير الذات لديهم منخفض، وهو يحتاج إلى أن تنمو لديهم المهارات المتعلقة بذاتهم وفهم أنفسهم ، ومن ثم على المعلم أن يجيد مهارة التوجيه والإرشاد ، وأن يفهم معاني الموهبة وبالتالي يدرك خصائص الموهوب ، وأن يقبل التحدي للتعامل مع هذه الفئة.
 - يجب أن تعد المناهج الدراسية وفق قدرات هؤلاء الأطفال وتصاغ بشكل يتناسب مع قدراتهم ويراعي التوازن بين طبيعة المهارات ونموها .
 - يمكن ضم الطفل ضمن مجموعة مماثلة لهم.
 - يعتمد برنامج الرعاية على تقديم الخدمة للتلميذ الذي يعاني عجزا دراسيا كلما احتاج إليها وقد يتضمن تدريسا علاجيا أو إرشاديا جماعيا كذلك تقديم خدمات رعاية نفسية وطبية وإرشاد أسري مما يحتاج إليها الأطفال من هذه الفئة.

(مروة محمد الباز، د س، ص 84)

10-2- أساليب تدريس الأطفال المعوقين سمعيا في المدارس العادية :

تهدف البرامج التربوية وأساليب التدريس للأطفال ذوي الإعاقة السمعية إلى تمكينهم من الاعتماد على أنفسهم إلى أقصى حد ممكن ودمجهم في البيئة العادية بدلا من عزلهم في مدارس خاصة بهم وسنتطرق إلى استراتيجيات تعليمهم في المراحل التالية :

مرحلة التعليم الأساسي :

تقع على المؤسسة التربوية (المدرسة) مسؤولية تطوير مهارات القراءة والكتابة والحساب والمواد الاجتماعية والعلوم للأطفال المعوقين سمعيا، والأخذ بعين الاعتبار ما

لديهم من استعدادات وقدرات يمكن استثمارها ودفعها إلى أقصى حد ممكن ، ليتمكنوا من التكيف والتعايش مع أقرانهم في المحيط المدرسي ، كما أن البرامج التربوية تسعى من ناحية إلى تعليمهم السلوك الاجتماعي، وترسيخ القيم الأخلاقية والعادات الحميدة وروح المواطنة الصالحة، وتقديم الدعم العاطفي والمعنوي لهم ليتمكنوا من الاستقرار في المدرسة ومن ثم النجاح والاستمرار فيها وللحاق بالعمل واختيار المهنة التي تناسبهم .

مرحلة التعليم الثانوي :

إن مرحلة التعليم الثانوي تحتاج إلى مهارات عالية وقدرات متميزة ، إذ أنها تعتمد على فهم المجردات في مجال الرياضيات والعلوم وإلى مهارات متقدمة للتمييز والحكم على الأشياء (المحاكمة العقلية) ، وطلاب هذه الفئة من الإعاقة يتصفون بانخفاض مستوى دافعتهم وتحصيلهم الدراسي في المدرسة العادية ، حيث يصبحون بحاجة إلى تعليم خاص وإلى مترجمين أو معلمين متخصصين ، في مجال لغة الإشارة وإلى تكيف البيئة المدرسية بما يناسب هذه الإعاقة . (سعيد حسني العزة 2002 ، ص 126)

10-3- الاعتبارات الخاصة بتعليم المعاقين سمعياً :

من أهم المراحل التي يجب مراعاتها خلال عملية التدريس للمعاقين سمعياً:

- مراعاة الإعاقة وظروفها أثناء التدريس وإتباع الأساليب السليمة في التعامل مع الأصم.
- معرفة العوامل التي تؤثر في سيكولوجية الأصم ويتحدد ذلك بموقف الوالدين مع طفلها كما يلي :
- موقف الأسرة من الطفل الأصم .
- الذكاء والقدرات العقلية المعرفية للطفل الأصم .
- قوة الشخصية والالتزان النفسي للطفل الأصم.
- خصائص النمو الكلامي للطفل الأصم .

(مصطفى نوري القمش و خليل عبد المعاينة 2007 ، ص 194)

الحادي عشرة: إدماج ذوي الإعاقات العقلية في الجزائر (التوحد)

11-1-تعريف التوحد:

يعرفه كانر (Kanner(1943 بأنه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل معهم، ويوصف أطفال التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية حادة.

أما روتر (Rutter (1978 حدد ثلاث خصائص رئيسية للتوحد تتمثل في:-إعاقة في العلاقات الاجتماعية-نمو لغوي متأخر أو انحراف- سلوك استحواذي أو الاصرار على التماثل. (رائد خليل العبادي، 2011، ص13)

وتعرفه الجمعية الأمريكية للتوحد، بأنه يظهر بمظاهره الأساسية في الثلاثين شهرا الأولى من العمر، وتمس الاضطرابات كل من:

- نسبة النمو والتطور وما يتبعها.

- الاستجابة للمثيرات الحسية.

- النطق واللغة والقدرات الحسية.

- القدرات المرتبطة بالناس والاحداث والأشياء.

(رائد خليل العبادي، نفس المرجع، صص 14-15)

11-2-الدمج المدرسي للأطفال التوحديين:

إن تدرس الأطفال المصابين بالتوحد حديث النشأة مقارنة بالإعاقات الأخرى، حيث أنه يخضع لضوابط وأسس لم تكن متوفرة من قبل فكانت الفترة الممتدة ما بين 1950-1990 ، فيها التوحد مدرج كالفصام والرعاية النفسية هي العلاج، وكانت التربية مؤجلة إلى سنوات قادمة، أما في المرحلة ما بين 1990-2000 ظهر التوحد تحت مظلة اضطرابات النمو الشامل، وظهر التوحد كإعاقة، والتربية علاج، فظهرت البرامج التربوية العلاجية مثل: برنامج تيتش "لايريك سوبلر" فكانت بدايته في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1965 ثم انتشر إلى بقية دول العالم، ففي فرنسا مثلا ظهر في سنة 1990 أما في الجزائر ظهر سنة 1997، وذلك عن طريق إنشاء قسم للطب النفسي في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بالعاصمة وبالضبط في 09 جويلية 1997، والتي كانت تقدم فيها الخدمات للتوحديين بتطبيق برنامج تيتش "لايريك سوبلر".

وفي هذه الفترة ظهرت عند القليل من دول العالم هذه الخدمات، كالولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا وباقي دول العالم المتقدم، حيث ظهرت على شكل تنمية التطبيقات التربوية المدرسية وكان الفضل في ظهورها إلى جمعيات أولياء الأطفال التوحديين، فكان أول افتتاح لأول قسم مدمج للتوحيدين في المدرسة العادية سنة 1985 في فرنسا، أما في الجزائر فقد كان افتتاح أول قسم مدمج للتوحيدين في المدارس العادية في السنة الدراسية 2016/2015. بعدها بدأ تطوير ممارسات التعليم المدرسي وتفعيلها، وظهرت بعدها التربية في الوسط المدرسي للتوحيدين، وظهرت المرافقة المدرسية في الوسط العادي كتوجه جديد وحديث، وقد ساهمت في ظهور هذا كله جهود الجمعيات المهتمة بالتوحيدين.

(رابح شيلحي، 2018، ص8)

11-3- الشروط القانونية لإدماج التوحيدين في الوسط المدرسي:

في هذا الإطار قام المشرع الجزائري بإعداد ترسانة من المراسيم والقرارات التي تضمن الحق في التعليم للأطفال المعاقين عامة والتوحيدين خاصة والتي منها:

- القانون رقم 04-08 المؤرخ في 23/11/2008 والمتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية.
- المرسوم التنفيذي رقم 06-455 المؤرخ في 11/12/2006 المحدد لكيفيات تسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلى المحيط المادي والاجتماعي والاقتصادي والثقافي.
- المنشور رقم 1061/و ت/م د المؤرخ في 08/10/1996 المتعلق بالتكفل بالتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.
- المادة رقم 14 من القانون التوجيهي للتربية تتضمن ما يلي:
يسهر قطاع التربية بالتنسيق مع المؤسسات الاستشفائية، وغيرها من الهياكل المعنية، على التكفل البيداغوجي وعلى الإدماج المدرسي للتلاميذ المعوقين وذوي الأمراض المزمنة، وهذه بعض الاجراءات التنظيمية لهذه العملية:
- يسجل الطفل المعاق في المؤسسة المدرسية بنفس الشروط المطلوبة للطفل السليم، مع امكانية تمديد مدة الدراسة الإلزامية بسنتين بعد سن 16 سنة.

- يسجل الطفل المعاق في أقرب مدرسة من مقر سكنه، دون مراعاة القطاع الجغرافي المحدد لكل مؤسسة تعليمية.
- يوضع الفوج الذي ينتمي إليه الطفل المعاق في حجرة دراسية بالطابق الأرضي، كلما كان ذلك ممكناً تسهيلاً لتقله، ويتم توزيع الأماكن داخل الحجرة حسب حاجة كل طفل.
- إقامة اتصال وثيق بين الأسرة والمدرسة من أجل تحسين ظروف تدرّس التلميذ المعاق وتذليل الصعوبات التي يمكن أن تعترضه.
- تكييف الأنشطة البيداغوجية المطلوبة من التلميذ المعاق بما يتلاءم وقدراتهم على الحركة والنشاط.
- العمل على توفير الظروف المثلى من أجل تمكين التلميذ المعاق من الاندماج في الوسط المدرسي.
- السعي لدى الجهات المعنية لتوفير الظروف المادية التي تسهل وصول التلميذ المعاق إلى المحيط المدرسي. (النشرة الرسمية للتربية الوطنية، جانفي 2008)

11-4-المهارات التي يجب أن يتعلمها الطفل التوحدي قبل الدمج:

- اقترح باول 1992 مجموعة من المهارات التي يجب على الطفل التوحدي تعلمها كحد أدنى حتى يتمكن من الالتحاق ببرامج الدمج المستمرة والتي تتمثل فيما يلي:
- اتباع أوامر المعلم وأخذ الدور.
 - الجلوس بهدوء خلال الأنشطة ولا سيما الجماعية منها.
 - رفع اليد لطلب المساعدة أو مناداة المعلم.
 - السير في الصف أو بين الصفوف.
 - استخدام الحمام لقضاء الحاجة وبدون مساعدة والقدرة على التعبير عن الاحتياجات.
 - اللعب بطريقة مناسبة وبمختلف الألعاب.
 - تقبل وجود أطفال آخرين والمبادرة في اللعب والتواصل معهم.
 - القدرة على اكمال النشاط في الزمن المحدد له.
 - مهارات إدراكية تشمل الألوان والمطابقة والأعداد والحروف...
 - التقليد لكي يتمكن الطفل من التعلم خلال مراقبة الآخرين في فصله والتفاعل معهم.

- المهارات الأساسية والاعتماد على النفس، كالأكل والشرب ولبس الثياب وخلعها....
(مصطفى نوري قمش، 2010، ص338)

11-5- المرافق ودوره في إنجاح عملية الدمج للطفل التوحيدي:

يتلخص دور المساعد(المرافق) للطفل التوحيدي أثناء دراسته وخارجها فيما يلي:

- إعداد وترتيب الفصول الدراسية التي يتم فيها تدريس الطفل التوحيدي.
- مساعدة الطفل التوحيدي على الصعود والنزول من حافلات النقل المدرسي.
- مساعدة الطفل التوحيدي الذي يعاني صعوبة في الكتابة وهذا عند الضرورة.
- مساعدة الطفل التوحيدي في ارتداء أو خلع ملابسه في الحمام والنظافة العامة كلما اقتضت الضرورة.
- مساعدة الطفل التوحيدي أثناء القيام بزيارات خارج المؤسسة التعليمية.
- مساعدة المعلم في الاشراف على الأطفال التوحيدين خلال فترات الترفيه والاستراحة، ولا يجوز للمرافق أن يتصرف كأنه المعلم.
- تكييف البيئة المباشرة لتعزيز السلوك التكيفي واكتساب التعلم.
- تسيير اضطرابات الانتباه لدى الطفل التوحيدي.
- ضمان المراقبة والتوجيه اللازمين للطفل التوحيدي.
- تنظيم المكان والزمان للطفل التوحيدي. (رابح شيلحي، مرجع سابق، ص10)

كما يجب أن تكون لدى المرافق الكفاءة اللازمة لمسايرة كل متطلبات الطفل التوحيدي أين ما وجد. وفي الأخير يجب أن ننوه بأن أفضل مكان لتعليم أطفال التوحد هي الأقسام الخاصة المدمجة في المدارس العمومية، وهذا حتى يتمكن التأطير البيداغوجي من التحكم والتغلب على كل المشكلات التي يمكن أن تظهر، كما يحتم دمج أطفال التوحد على المهتمين والمنشغلين بهذا المجال التجند لأنه ليس بالأمر السهل.

قائمة المصادر والمراجع

- ابراهيم عبد الله فرج زريقات.(2006). *الإعاقة البصرية، المفاهيم الأساسية والاعتبارات التربوية*، عمان الأردن،(ط1) دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- إبراهيمي سعاد،(2002-2003) . *إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي*، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الأطفونيا، جامعة الجزائر: كلية العلوم الاجتماعية- قسم علم النفس وعلوم التربية والأطفونيا.
- أسامة بطاينة ومد الله الرويلي.(2015). *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، مجلد(11)، العدد(2)، الأردن.
- أسليماني العربي، (2006). *الكفايات في التعليم من أجل مقاربة شمولية، الدار البيضاء: مطبعة النجاح*.
- آل شارع عبد الله النافع عبد الله علي والظبيان وآخرون.(2000). *برنامج الكشف عن الموهوبين ورعايتهم، تنقيح وتحريير عبد الله علي القاطعي، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم التقنية، اللجنة الوطنية للتعليم، الرياض*.
- أم كلثوم المدني.(2018). *نحو دمج الأطفال التوحديين في المدرسة المغربية، المغرب*. مطبعة دار القلم،(ط1).
- أوجريس، فادي (1994). *الفروق في المشكلات والحاجات الإرشادية بين بين الطالبة المتميزين وغير المتميزين*، رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن.
- البطاينة، أسامة محمد وآخرون (2007). *علم النفس الطفل غير العادي*، ط1، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- تامر المغاوري، محمد الملاح.(2016). *الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا*، رسالة ماجستير تكنولوجيا التعليم، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، مصر.
- تسيد لينش واليانور، ويني هو اليسمبر.(1999). *ترجمة سمية طه جميل وهالة الجروان، التخلف العقلي، دمج الأطفال المتخلفين عقليا في مرحلة ما قبل المدرسة(برامج وأنشطة)*، القاهرة، مكتبة النهضة العربية.
- تقرير التعليم الدمجي بنجلاديش 2001 Save the cheldren UK;2001

- تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز. (2010). مقدمة في التربية الخاصة، الأردن، (ط4)، دار المسيرة.
- جبريل العريشي. (2013). صعوبات التعلم النمائية و مقترحات علاجية، الأردن، (ط1)، دار الصفاء.
- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد 15، 13 ذو القعدة عام 1419 هـ. الجعفري، عبد اللطيف محمد. (1999). إرشاد المعاقين بصريا. استرجعت من http://www.gulfkids.com/ar/index.php?action=show_art&ArtCat=15&id=1030
- جمال الخطيب ومنى الحديدي. (1996). الخصائص السيكولوجية للأطفال المعاقين سمعيا في الأردن، دراسة استطلاعية، حولية كلية علوم التربية، جامعة قطر، ع(13).
- الحديدي، منى صبحي. (2002). مقدمة في الإعاقة البصرية (ط.2). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الخطيب جمال. (2004). تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، (ط1)، الأردن، دار وائل.
- خليفة وليد السيد أحمد وعيسى علي مراد. (2006). الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة (التخلف العقلي)، (ط1)، الاسكندرية، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر.
- خليل محمد بيومي. (2003). الحاجات النفسية والقيم لدى المتفوقين دراسيا، دراسة تشخيصية، دراسات عربية في الموهبة، مكتبة دار القاهرة، مصر.
- دبراسو، فطيمة (2009). دور المعلم في اكتشاف ورعاية الطفل الموهوب، ع 04، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بسكرة (الجزائر).
- دراويشة، سناء محمد حسن. (2014). اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعوقاتهما في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية، (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- دوقان عبيدات وسهيلة أبو السعيد. (2009). استراتيجيات التدريس في القرم 21، دليل المعلم والمشرف في التربية، ط(1)، عمان، الأردن، دار دي بونو للطباعة والنشر والتوزيع.

ديان برادلي وآخرون.(2000). الدمج الشامل لنوي الاحتياجات الخاصة وتطبيقاته التربوية، ج 2، ترجمة عبد العزيز الشخص وآخرون،(العين، الامارات)، دار الكتاب العربي.

رابح شيلحي.(2018). تحديد مؤشرات ضبط الجودة في تقديم البرامج والخدمات كمنحى تكفلي بمشكلات الطفل التوحدي وأسرتة في الجزائر، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر،2،الجزائر .

راضي عبد المجيد طه.(2014). الدمج التربوي ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيا في مدارس التعليم العام ،القاهرة، مصر، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع (ط1).

رائد خليل العبادي.(2011). التوحد،(ط1)،الأردن، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

رقية السيد الطيب، الزويير بشير طه.(د س).تأهيل نوي الاحتياجات الخاصة داخل المجتمع، الخرطوم.

ركاب أنيسة،(2013). الدمج المدرسي للمعاق سمعيا التجربة الجزائرية، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، العدد 10 جوان 2013، ص 45-51.

رويدة الماحي ومحمد المكي.(د س). التكفل النفسي التربوي بالأطفال المتمدرسين من نوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر بين الواقع والتطلعات، دراسة منشورة لمخبر وسائل التقصي وتقنيات العلاج للاضطرابات السلوكية، جامعة وهران(2).

الزاهري ابراهيم عباس.(2003). تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم، اطار فلسفي وخبرات عالمية،(ط1)، القاهرة، دار الفكر العربي.

الزعبي أحمد محمد.(2009). الموهبة والتفوق والإبداع، أسباب الكشف عنها وتوجيهها ورعايتها، دمشق، دار الفكر.

الزعبي، أحمد محمد.(2003).التربية الخاصة للموهبين والمعوقين وسبل رعايتهم

وإرشادهم. سوريا: دار الفكر دمشق.

زهران، حامد عبد السلام.(1980). *التوجيه والإرشاد النفسي* (ط.2). القاهرة: عالم الكتب.

زواري أحمد، خليفة.(2016). *إعداد وتطبيق برنامج إرشاد جماعي لتحسين مفهوم الذات لدى المراهق المعاق بصريا* (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر2، الجزائر.

زينب محمد شقير.(2002). *خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة، الدمج الشامل، التدخل المبكر، التأهيل المبكر*، القاهرة، (ط1)، مكتبة النهضة المصرية.
السرور، ناديا(2010). *مدخل إلى تربية المتميزين والموهوبين*، ط5، الأردن: دار الفكر.

سعادة، جودت (2009). *المنهج المدرسي للموهوبين والمتميزين*، ط1، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.

السعدي رحاب، عارف عبد الرحمان.(2009). *تنمية الموهبة لدى الطلبة من وجهة نظر مدراء المدارس الحكومية في محافظة حنين*، المؤتمر العلمي العربي السادس لرعاية الموهوبين.

سعيد حسن العزة.(2002). *المدخل إلى التربية الخاصة، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، (المفهوم، التشخيص، أساليب التدريس)*، (ط1)، دار العلمية الدولية.
سليمان عبد الواحد ابراهيم.(2013). *صعوبات الفهم القرائي لذوي المشكلات التعليمية*، (ط1)، دار الورق للنشر.

سليمان، سيد والغازي، صفاء (2004). *المتفوقين عقليا - خصائصهم، اكتشافهم، تربيتهم مشكلاتهم*، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

سليمان، عبد الرحمان(2001). *سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة الأساليب التربوية والبرامج التعليمية*، ط1، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق

سيسالم، كمال سالم.(1997). *المعاقون بصريا خصائصهم ومناهجهم*. القاهرة: دار المصرية اللبنانية.

- شاش سهير محمد سلامة، (2016). استراتيجيات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة، مصر: مكتبة زهراء الشرق.
- صفوت، وفيق (2005). سيكولوجية الأطفال الموهوبين خصائصهم، مشكلاتهم، أساليب رعايتهم ، ط1، القاهرة: دار العلم الثقافة للنشر والتوزيع.
- عادل عبد محمد. (2012). آليات تفعيل الدمج الشامل للطلاب ذوي الإعاقات في مدارس التعليم العام كمدخل لدمجهم الشامل في المجتمع، دراسة مقدمة في الملتقى (12) للجمعية الخليجية للإعاقة، عمان، مسقط.
- عبد الجوالده، فؤاد، (2012). الإعاقة السمعية، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن، سيد سليمان. (2001، ب). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة: خصائص وسمات. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عبد الفتاح عبد المجيد الشريف. (2011). التربية الخاصة وبرامجها، القاهرة، (ط1)، مكتبة الأنجلو.
- عشيشي، نوري ولعور، معروف (2021). تصميم مقياس لتقدير الخصائص السلوكية للطفل الموهوب في المرحلة الابتدائية-دراسة ميدانية بالمدارس الابتدائية لولاية الطارف- مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية. 6(1)، الجزائر، جامعة المسيلة، الجزائر. 291-326.
- عمر محمد خطاب. (2011). مقاييس في صعوبات التعلم، عمان، الأردن، (ط1) مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- فاطمة عبد الرحيم النوايسة. (2013). ذوي الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وارشادهم، الأردن، ط(1)، دار المناهج للنشر والتوزيع.
- فتيحة فوتية (2009-2010). مدى نجاعة الدعم البيداغوجي في النجاح المدرسي عند التلاميذ المعاقين سمعياً المدمجين في الأقسام العادية، مذكرة ماجستير في علم النفس المدرسي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، جامعة الجزائر.
- قحطان أحمد الطاهر. (2008). مدخل إلى التربية الخاصة، عمان، (ط2)، دار وائل.

- القريشي أميرة.(2005). متطلبات الدمج الشامل للأطفال المعاقين سمعياً في المدارس العادية، المؤتمر العلمي السنوي (13)، جامعة حلوان.
- القريطي، عبد المطلب.(1996). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتدريبهم. القاهرة: دار الفكر العربي.
- القصاص هدى محمد.(2004). التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، المؤتمر العربي الثاني عن الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية، منتدى التجمع المعنى بحقوق المعاق بجامعة أسيوط، مصر.
- القمش، مصطفى نوري.، والمعايطة، خليل عبد الرحمن.(2007): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- كمال سالم سيسالم.(2013). الدمج في مدارس التعليم العام وفصوله، عمان، الأردن(ط5)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- كوافحة، تسيير وعبد العزيز، عمر (2005). مقدمة في التربية الخاصة، ط1، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- لمين، نصيرة.(2008). الإعاقة البصرية لدى الأبناء وتأثيرها على الصحة النفسية للأسرة(مذكرة ماجستير غير منشورة). جامعة الجزائر، الجزائر.
- مبارك شوقي.(2010). اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية العادية الملحق بها أطفال توحيديون نحو دمج الأطفال التوحيديين بمدارس البنين بالمنطقة الشرقية بالسعودية، مجلة رسالة الخليج العربي للعدد115، مكتب التربية العربي لدول الخليج، 233-235.
- محمد صديق محمد حسن.(2008). دمج المعاقين في المدرسة العادية، المجلة العربية للتربية،(ح4).
- محمد عادل عبد الله، (2011). مقدمة في التربية الخاصة، القاهرة: دار الرشاد.
- مروة محمد الباز.(د س). طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة تخصص علوم،(ب ط)، جامعة بور سعيد، مصر.

مصطفى نوري القمش، خليل عبد المعايطه.(2007). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،(مقدمة في التربية الخاصة)، عمان، الأردن،(ط1)، دار المسيرة للنشر.

مصطفى نوري قمش.(2010). اضطراب التوحد، عمان-الأردن، دار المسيرة،(ط1). منصور سمية وعود رجاء.(2012). تصور مقترح لنظام دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمرحلة رياض الأطفال في سوريا في ضوء خبرة بعض الدول(دراسة مقارنة)، مجلة جامعة دمشق،28(1)،كلية التربية جامعة دمشق:301-365.

منى صبحي الحديدي.(2009). مقدمة في الإعاقة البصرية، عمان،(ط2)، دار الفكر للنشر.

الموسى ناصر علي.(1992). دمج الأطفال المعوقين بصريا في المدارس العادية، طبيعته وبرامجه و مبرراته، جامعة الملك سعود، مركز البحوث التربوية.

الموقع الرسمي لوزارة التربية الوطنية. www.education.gov.dz

النشرة الرسمية للتربية الوطنية(القانون التوجيهي)04-08جانفي2008.

النشرة الرسمية للتربية الوطنية، الدخول المدرسي2015/2016، المديرية الفرعية للتوثيق التربوي، مكتب النشر، عدد خاص أكتوبر 2015.

هند ادريس.(د س). الفروق بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس الدمج ومدارس التربية الخاصة في التفاعل الاجتماعي، المملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود.

يوسف ماهر اسماعيل صبري.(2002). الموسوعة العربية لمصطلحات التربية وتكنولوجيا التعليم، الرياض، مكتبة الرشد.

Madden, N, et slanin, B(1983).*Mainstreaming studants with mild academic handicaps*; Academic and social out comes, Review of Education Research,53,519-569.

Salend(1998). *Effective Mainstreaming, Greting Inclusive class rooms*,3^{ed},prentice hall, Inc. New jersey, USA.

Education For All global Monitoring Report 2005. Unesco :
<http://portal.unesco.org/education>.

Kaplan. M .N.(2000).Alice without a looking glass. Blind People
and Body image. Anthropology and Medicine 7 (3)

Booth T Lynch J et al ,overcoming used vision through Inclusive Approaches in
Education. A; challenge and a Vision, UNESCO, Paris 2003. www.unesco.org.

[http:// www.unesco.org/education/Amended](http://www.unesco.org/education/Amended) from the Salamanca state ment and
Framework for Action on special Needs Education June 1994.

-Renzulli,J (1986), *what makes Giftedness?* Re-examining a definition,New
york, facts on file ,Inc ,Delta kappa Press.

Kaufmann, j,M. et Hallahan, D-p(1995). *The illusion of Full Inclusion:*
A comprehensive critique of a current special educational Band wagon Austin
Tx.Pra-ed.

www.gulfkids.com

Kaufmann ,mgottlieb,j Agard,j.AetKukik MB(1975).*Mainstreaming,toward
and esplication of the concept focus on exceptional children,71.1-42.*

Gender Equality in school, *Education and Gender Equality series oscar,*
london,2006.

Internationale league of societies,for person with mental handicaps,1990.

<http://ehasane.ahlamontada.com>

Astruc Bernard, L'integration scolaire des enfants Handicapes A colloque
international sur l'integration scolaire des enfants handicapes, C.N.F.P.H,
constantine,2003.