المنظمة العربية
للتربية والثقافة والعلوم

التنمية المهنية
لمربي مؤسسات الطفولة المبكرة
ومعلمي المدارس الابتدائية الدامجة
في الدول العربية

الوثيقة المرجعية

تونس 2025

ISBN 978-9973-15-462-0

المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم

إدارة التربية

التنمية المهنية لمربي الطفولة المبكرة ومعلمي المدارس الابتدائية الدامجة في الدول العربية

(وثيقة مرجعية)

تونس 2025

التنمية المهنية لمربي مؤسسات الطفولة المبكرة ومعلمي المدارس الابتدائية الدامجة في الدول العربية

إشـــــراف

أ.د/ رامي إسكندر، مدير إدارة التربية

إدارة المشـــروع

أ/ جليلة العبيدي، مختص تربية وتعليم

إعـــــداد

د/ نجوى الجوبالي

أستاذة علوم التربية والتربية الخاصة

بالمعهد العالي للتربية المختصة،

جامعة منوبة

فهرس المحتويات:

- القسم الأول:

وثيقة مرجعية للدمج المدرسي للمربين بمؤسسات الطفولة المبكرة ومعلمي المدارس الدامجة.

- القسم الثاني:

دليل منهجي لمربي الطفولة المبكرة ومعلمي المدارس الابتدائية الدامجة.

- القسم الثالث:

استراتيجيات الدمج المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة.

التصدير:

يُعدّ مستوى الرعاية التي يحظى بها الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة مؤشراً رئيساً لمعايير قياس المستوى الحضـــاري للدول، إذ يقوم هذا المعيار على مدى ما تحظى به هذه الفئة من الأطفال من رعاية تســـهم في تنمية مختلف جوانب شـــخصـــياتهم، على نحو يمكنهم من النمو الســـليم والاندماج في المجتمع بوصـــفهم أفراداً منتجين؛ بهدف الاستثمار الأمثل للموارد البشرية في عصر تتسابق فيه الدول في ميدان استثمار العنصر البشري لتحقيق السبق الحضاري.

ويشكل المربي أحد أهم المكونات التعليمية والتربوية في تحقيق أهداف الرعاية للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصـة، ما يتطلب تكويناً خاصـاً يمكنه من اكتسـاب مهارات العمل مع الطفولة المبكرة، ومتطلبات هذه المرحلة من النمو، والتي ينظر إليها المربون بأنها الأكثر تأثيراً في حياة الأطفال المستقبلية. كما أن إدماجهم في نظام التعليم العام، يحتاج هو الآخر إلى مهارات خاصة ينبغي لحظها في تكوين معلمي المدارس الدامجة وتدريبهم وتأهيلهم.

لقد حظيت مرحلة الطفولة باهتمام المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم "الألكسو" منذ نشأتها، في خططها العلمية والتربوية، كما أولت اهتماماً كبيراً للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وبمختلف متطلباتهم في الحصول تعليم نوعي يمكنهم من تجاوز إعاقاتهم.

ويأتي إصـــدار هذه الوثيقة المرجعية في إطار ســـعي المنظمة الحثيث للوفاء بمتطلبات فئة الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، ولا سيما في تكوين المربين والمعلمين وتأهيلهم للعمل في مؤسسات الطفولة المبكرة، وإدراكاً منها للدور الكبير الذي يقع على عاتق المربين في هذه المرحلة، إضافة إلى معلمي المدارس الدامجة في الدول العربية، فقد حرصـت المنظمة على وضـع وثيقة مرجعية لمعلمي الدمج المدرسـي وللمربين في مؤسـسـات الطفولة المبكرة، لتشـكل دليلاً منهجياً للمربين والمعلمين في المؤســســات المعنية، ووضــع اســتراتيجيات الدمج المدرســي لذوي الاحتياجات الخاصة.

وتأمل المنظمة عبر نشـر هذه الوثيقة بأن تشـكل إطاراً مرجعياً للمربين في مؤسـسـات الطفولة المبكرة المعنية، وكذلك للمدارس الدامجة من خلال تبني استراتيجيات الدمج المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة.

الأستاذ الدكتور محمد ولد أعمر

المدير العام للمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم

تمهيد:

تدريس طالب أو أكثر من ذوي الاحتياجات الخاصة هو أمر دائما ما يكون مصدرًا لطرح أسئلة من قبل المربين والمعلمين: "هل سأعرف كيف أدرّسه؟ وما العمل؟»، «هل سأقدر على مساعدة هذا الطالب أو ذاك على التقدم رغم مواطن القصور التي لديه؟»، "كيف أوظف قدرات الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة المدمج مع فئة غير متجانسة من الطلاب؟»، "وكيف أحقق مبدأي تكافؤ الفرص والمساواة في التعلم بالصف؟ »

كل هذه الأسئلة وغيرها يجيب عنها هذا الدليل الموجّه إلى المربين بمؤسسات الطفولة المبكرة والمعلمين بالمدارس الدامجة لذوي الاحتياجات الخاصة.

تندرج هذه الوثيقة في إطار مشاريع الألكسو وهي تسعى إلى وضع وثيقة مرجعية للدمج المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة لتمكينهم من حقهم الكامل في التمدرس مع نظرائهم بالفصول العادية بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية تطبيقا لمبدأي المساواة في التعلم وتكافؤ الفرص دون أي نوع من أنواع التمييز.

ولقلة الوثائق المرجعية التي يمكن أن يستأنس بها العاملون في الميدان التربوي وتنظم العمل داخل الفصول الدامجة بتهيئة بيئة تربوية تستجيب لاحتياجات كل الطلاب واعتبار مؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس كلها مؤسسات دامجة تعمل على توفير شروط الدمج وضوابطه لتوفير بيئة تعلّم خالية من أنواع التمييز قصد تحقيق التميّز فقد كانت الحاجة إلى وضع مرجع يؤطر عملية الدمج المدرسي.

لمن يتوجه الدليل؟

يتوجّه هذا الدليل إلى كل العاملين بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية الدامجة لذوي الاحتياجات الخاصة: مديرين ومربين ومعلمين ومتفقدين ومساعدين بيداغوجيين، ومرافقين تربويين (معلم الظل) بالمؤسسات التعليمية الدامجة، وأخصائيّ التخاطب، وأخصائيّين نفسانيّين. إلخ.

الهدف الأساسي من هذه الوثيقة:

تشكّل التربية الدامجة محلّ اهتمام الدول لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين أفرادها واستثمار قدراتهم جميعا لتحقيق الرقي، وبذلك أصبح الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في أي مجتمع والعمل على ضمان حقوقهم من أهم

المؤشرات الدالة على مدى تقدم المجتمعات لأن إهمال هذه الفئة سيؤدي إلى تعرضهم لمزيد من المشكلات التي تضاعف إعاقتهم وعجزهم أو عدم توافقهم.

ويعد المربون/المعلمون عنصرا أساسيا في تحقيق جودة تعلّمات الطلاب المدمجين لذلك نضع هذا الدليل الرسمي بين أيدي مربي الطفولة المبكرة ومنشطيها والمعلمين بالمدارس الدامجة بالقطاعين العام والخاص لبناء قوة عاملة فاعلة للتعليم وذات كفاءة عالية قادرة على تدريس فئات غير متجانسة.

ويتنزل هذا ضمن الاهتمام العالمي بهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة تكريسا لجملة من المبادئ أهمها قابلية هذه الفئة للتعلم، وتكريس مبدأي الانصاف وتكافؤ الفرص وذلك في إطار إعداد الأطفال للمستقبل.

ويصبح دمج ذوي الاحتياجات الخاصة منذ الطفولة المبكرة إلزاميا إذا توفرت بهم شروط الدمج.

ولا يمكن تحسين علاقة المربي / المعلم بالطلاب المدمجين إلا بعد فهمهم والإلمام بمواطن القصور لديهم وتثمين قدراتهم. وهذا يتطلب تدريبا متواصلا على طرق التواصل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية تشريكهم في العملية التعليمية التعلّمية فالعلاقة التربوية داخل الفصول الدامجة مهمّة لتجويد مخرجات التعلم.

لذلك يهدف هذا الدليل المنهجي إلى:

- تحقيق التنمية المهنية للعاملين مع الطلاب المدمجين بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية الدامجة.
- الارتقاء بمستوى الدمج المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة.

إنجاح عملية الدمج المدرسي.

القسم الأول:

وثيقة مرجعية للدمج المدرسي للمربين بمؤسسات الطفولة المبكرة

ومعلمي المدارس الدامجة

مقدمة:

عملت أغلب الدّول، منذ توقيعها على المواثيق والاتفاقيات الدولية الصادرة في مجال حقوق الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، على وضع سياسات تربوية من أجل ترجمة هذه الحقوق إلى برامج تربوية وهنا يمكن التأكيد على أن تمدرس ذوي الاحتياجات الخاصة اعتبر من التحديات الكبرى في مجال إرساء حق هؤلاء الأطفال في التمدرس. ويظل الدمج المدرسي من أفضل الحلول التي تسعى الدول إلى تحقيقها لتمكين جميع الطلاب من الحصول على تعليم مناسب مهما كانت قدراتهم وإمكاناتهم. فالتعليم مسألة تعني الجميع، والشمولية لا تعني مجرد الاستجابة لمسألة التنوع، وإنما هي تحسين نوعية التعليم لجميع المتعلمين.

تنادي التربية الحديثة بحق كل فرد في الانتفاع بالخدمات التربوية التي تساعده على النمو والوصول إلى أقصى ما تتيحه له قدراته، فبالرغم من محدودية بعض قدراتهم حسب نوع الإعاقة ودرجتها فإنّ تطبيق مبدأ تكافؤ الفرص يساهم في توفير فرص تعليمية لهم مع رفاقهم في المؤسسات التعليمية. فالتّعليم حقّ لكلّ فرد بغضّ النّظر عن قدراته ومواهبه والذي يقول عنه ميلر (1972) Miller بأنّه "حقّ كلّ فرد في المجتمع تنطبق عليه الشروط المتّفق عليها أن يلتحق بالتعليم ويستمرّ فيه بقدر ما تؤهّله قدراته الشخصيّة، وتمتّع بخدماته" (أورده هارون،2000).

وقد نصّ القانون الأمريكي سنة 1975 على ضرورة مراعاة الحاجات الخاصة للأطفال ذوي الإعاقة وتوفير التربية لهم جميعا.

ودعّم الإعلان العالمي سنة 1990 توفير التعليم للجميع (جوميتان) مفهوم التعليم الأساسي للجميع والذي يستجيب للاحتياجات التربوية الأساسية.

وفي سنة 1994 نصّت (الفقرة 3) من بيان وإطار عمل سلامنا كللاحتياجات التعليمية الخاصة على أنه ينبغي للمدارس أن تقبل جميع الأطفال بغض النظر عن حالتهم البدنية أو الفكرية أو الاجتماعية أو الوجدانية أو ما إلى ذلك، وهذا يعني قبول الأطفال ذوي الإعاقة والموهوبين.

وفي سنة 2001 أطلقت اليونسكو برنامجاً رائداً لتوفير التعليم للجميع متعلقاً بالحق في التعليم للأشخاص ذوي الإعاقات نحو الشمولية.

وأكّدت رؤية المملكة العربية السعودية 2030 ضرورة تمكين ذوي الإعاقة من الحصول على فرص عمل مناسبة وتعليم يضمن استقلاليتهم واندماجهم بوصفهم عناصر فاعلة في المجتمع. لذلك يعد من أهداف تعليم الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية، إتاحة الفرصة لهم لاكتساب المعرفة والمهارات

التي تؤدي إلى الاستقلال الشخصي والمسؤولية الاجتماعية، ووفقا ل قانون IDEA فالهدف الأول والأساسي للتعليم المناسب هو إعداد التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة للعمل وللحياة المستقلة. (Solberg, BryceAlan,2019)

إذ يؤكد التعليم الدامج أهمّية ابتكار منهجيات تربوية للاستجابة لاحتياجات الطلاب المتنوعة داخل مؤسسة تربوية مشـتركة للجميع. ويشجع مفهوم «مدرسة عامة للجميع» على إيجاد علاقة مشتركة دائمة بين المدارس والمجتمعات التي تعترف بالتنوع وترحب به.

I.مفهوم الإعاقة :

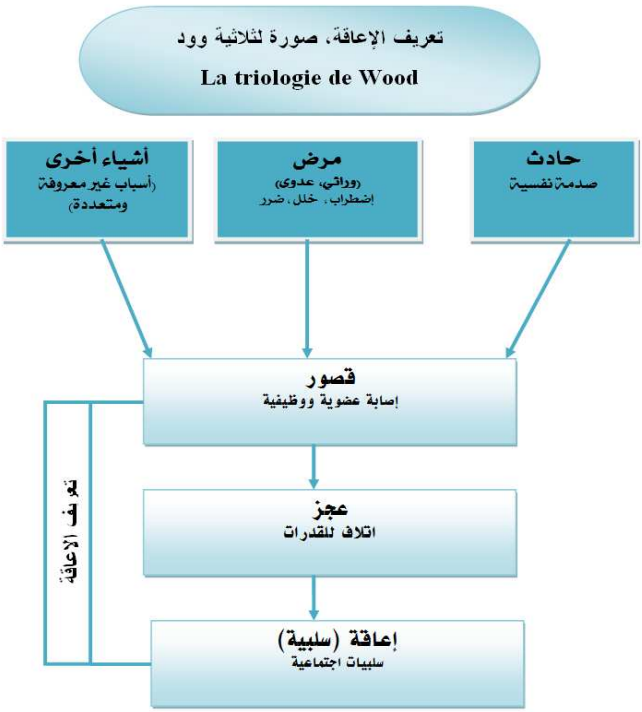
1. تعريف الإعاقة:

- **حسب التصنيف الدولي للوظائف CIF/2001 :**

يعرّف هذا التصنيف الإعاقة باعتبارها ناتجة عن مشاكل صحية (مرض أو اضطراب) تؤثر في بنية الجسم ووظائفه، وتحد من نشاط الفرد (إنجاز عمل، تنفيذ مهمة، القيام بسلوك إرادي، أو يرتبط بتعليمه، أو في إطار تفاعلي اجتماعي) وتقلص أو تحدّ من إمكانات مشاركته في محيطه البيئي والاجتماعي.

- **حسب التصنيف العالمي للإعاقة:**

اقترحت منظمة الصحة العالمية سنة 1980 تعريفا جديدا للإعاقة انطلاقا من أعمال الخبراء العالميين وخاصة أعمال فيليب وود Philip Wood. هناك ثلاث خصائص تبني مفهوم الإعاقة كما توضّحها الصورة التالية:



الرسم 1: ثلاثية فيليب وود Philip Wood (Fuster et Jeanne,1996,p.14)

بيّن فيليب وود Philip Wood من خلال الرسم 1 أنّ الإعاقة تتميّز بثلاث خصائص: القصور، والعجز والسلبية الاجتماعية.

- القصور: " تعني كلمة قصور في الميدان الطبي، كل فقدان أو تلف في الوظيفة النفسية، الفيزيولوجية أو التشريحية فيعدّ الصمم أو فقدان ساق نتيجة حادث سير مثلا من وجهة النظر هذه، قصورا. فالقصور إذن ليس متأصّلا في الفرد بل يمكن أن يرتبط بعديد الأسباب، قد تكون وراثية أو مكتسبة، آنية أو دائمة." (Lesain-Delabarre, 1996, p. 39)

وهكذا، فإنّ القصور يخص حالة تغيّر تطرأ على شخص ما. وقد يكون هذا القصور مؤقتا (متغيرا)، أو ثابتا.

ويمكن تقسيم القصور إلى نوعين: قصور عضوي وقصور ذهني.

- القصور العضوي: يعني وجود تغير أو تلف لأي عضو أو بنية، أو خلل في النظام الوظيفي للجسم.

- القصور الذهني: يعني فقدان أغلب الوظائف الذهنية أو البعض منها أو غيابها، نسبيّا (جزئيّا) أو كليّا، بصفة مؤقتة أو دائمة.

- **العجز:** هو النتيجة الوظيفية للقصور وهو الانحراف عن المعيار في علاقته بنشاط الفرد (مثال: اختلال التوازن). والعجز حالة قابلة للقياس طبيا بطريقة موضوعية (مثل فقدان يد). **و**" تستعمل كلمة العجز للدلالة على كل نقص كامل أو جزئي في القدرة على إنجاز نشاط بطريقة تكون عادية للإنسان". (Lesain-Delabarre, 1996,p. 40)

- **السلبية الاجتماعية:** ناتجة عن المُكونين السابقين وهما العجز والقصور والتي توافق المظهر الوضعياتي للإعاقة. (وضعية التبعية الجسدية، التبعية الاقتصادية...) فهي الانحراف عن المعيار الاجتماعي الذي ينمو فيه الفرد وهو النتيجة السلبية المحتملة للإدماج الاجتماعي (مثال: عدم القدرة على ممارسة مهنة الرقص). (جوبالي، 2018).

2. مقاربات الإعاقة:

لقد تعدّدت المقاربات التي تناولت الإعاقة. ونذكر أهمّها وهي:

- **المقاربة الطبية للإعاقة:**

تمثّل الإعاقة جملة الصعوبات التي يواجهها الفرد والناتجة عن قدرات جسدية أو وظيفية محدودة أو منعدمة تؤدي حتما إلى العجز. وتهدف معالجة الإعاقة إلى شفاء المريض أو تأهيله، مما يؤكد أهمية العناية الطبية.

فالمقاربة الطبيّة تعتبر الإعاقة نتيجة مرض أو حادث أو اضطراب في القدرات أو اختلال وظيفي جسدي، أو حسي، أو ذهني ينتج عنه قصور في الأداء. هذا الاختلال له أسباب ونتائج عضوية مرتبطة بالذات وبالعوامل الخارجية.

- **المقاربة الاجتماعية للإعاقة:**

ترى أن الإعاقة لا تقترن بالشخص ذي الإعاقة بل بمحيطه الاجتماعي فالعوائق الاجتماعية هي التي تضعه في وضعية معيقة. ويؤكّد دوركايمDurkheim نسبيّة آراء الأفراد فهي تارة متسامحة، وتارة رافضة للإعاقة.

ويدعم المجتمع وضعيات تخلق الإعاقة لدى الفرد. إذ ليس من الضروري أن يكون للفرد عجزا حتّى يكون معاقا بل هو يواجه وضعيّات إقصاء.(Bonjour et Lapeyre, 2000) وهو ما يتماشى مع التعريف الذي قدمته "موسوعة التربية الخاصّة والتأهيل النفسي" للإعاقة على أنّها : "القيود التي تفرضها بيئة الفرد عليه، من عجز في مواجهة هذه القيود، فالفرد الذي تعرّض لعمليّة بتر لإحدى ساقيه، يصبح معاقا لأنّه لا يستطيع أن يتحرّك بحريّة في بيئته، ولكنّه عندما يستخدم ساقا صناعيّة فإنّه يستطيع أن يتحرّك بحريّة وبالتّالي تلغى عنه صفة الإعاقة"(سيسالم،2010، ص. 165).

وأدّى التطوّر العلمي منذ سنوات إلى ابتكار وسائل تساعد من له إعاقة على تجاوز إعاقته كالكرسي المتحرك، والعكازات، والنظارات الطبيّة، والسماعات، والأطراف الاصطناعية إلخ..... والتكيّف مع محيطه ولكن في نفس الوقت يخلق التطوّر الذي يشهده المجتمع ضغوطا عليه فلا يستطيع مسايرة نسق الحياة. (جوبالي، 2018)». فالفرد إذن ليس فقط هو المعوق بل هناك أيضا الهياكل الاجتماعية التي تظهر معيقة. فنحن لنا دائما اتّجاه يعتبر الإعاقة حقيقة خاصة بذات المعوق وقدرا فرديا". (Lesain-Delabarre, 1996, p.38)

إذ يظلّ المجتمع في حاجة إلى كلّ الطاقات التي يحويها مهما كان وضعها ومهما كانت غايتها وبالتالي فكلّ مجتمع يمكّن فئة دون أخرى من حقّ التعلّم هو" مجتمع ذو إعاقة"هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنّ النظرة إلى ذي الإعاقة على أنّه قاصر عن التعلّم هي " إنتاج اجتماعي للإعاقة". (Lesain-Delabarre, 1996) أورده (جوبالي وبن عافية، 2019، ص. 3)

لذلك يعتبر نظام الحياة الاجتماعية المتسبب الأوّل في الحد من نشاط الطفل من ذوي الاحتياجات الخصوصية لأنه لا يراعي مواطن القصور التي لديه، إذ هناك عوامل خارجية تجعل الفرد المعني في حالة عدم تكافؤ، فلا يتمكّن من توظيف قدراته (الجسدية، النفسية، الذهنية...) ولو كانت محدودة، للاندماج في الحياة الاجتماعية، ويكمن الحل وفق هذا النموذج في محاولة تكييف المحيط المدرسي، والاجتماعي.... للاستجابة للاحتياجات المختلفة.

- **المقاربة الحقوقية:**

أسهمت الحركات الإنسانية والمنظمات الحقوقية ومؤسسات المجتمع المدني في الدفع إلى تبنّي مقاربات جديدة في مجال الحق في التعلم، ولكن أيضا في فلسفة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة لتحقيق العدالة الاجتماعية، ونبذ الإقصاء، واحترام الاختلاف. ترى هذه المقاربة أن الإعاقة تظهر لدى الفرد عندما يكون من ذوي الاحتياجات الخاصة ويتم هضم حقوقه الإنسانية.

وتستمد التربية الدامجة تصوراتها من هذه الشعارات والمبادئ التي سرعان ما كان لها أثر في إصدار مواثيق واتفاقيات دولية.

فقد نص ميثاق الأمم المتحدة لحقوق الإنسان الصادر في 1948 ضمن مادته 26 على أن: «كل إنسان له الحق في التربية» فبرز الحق في التربية الدامجة ضمن القواعد الإثني والعشرين لتكافؤ فرص الأشخاص ذوي الإعاقة، وهي القواعد التي حددتها الأمم المتحدة سنة 1993.وتنص إحدى هذه القواعد على ما يلي: «الأشخاص المعاقون يشكّلون جزءا من المجتمع، ولهم الحق في أن يبقوا ضمن جماعاتهم الأصلية. وعليهم أن يتلقوا الدعم الذي يحتاجونه ضمن البنيات العادية للتربية والصحة والشغل والخدمات الاجتماعية.

وتضمن عديد النصوص القانونية حقوق الأطفال ذوي الاحتياجات الخصوصية بمختلف فئاتهم في التعليم.

وجاءت اتفاقية اليونسكو لعام 1960 بشأن مكافحة التمييز في مجال التعليم إذ نصّت على: واجب الدول توسيع الفرص التعليمية لتشمل جميع الأشخاص الذين مازالوا محرومين من التعليم الابتدائي.

أمّا في رومانيا، فقد اعتمدت في 12 جويلية2010، القانون رقم 151 بشأن الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية خدمات متخصصة متكاملة للأشخاص من ذوي طيف التوحد واضطرابات الصحة العقلية ذات الصلة.

II. الدمج المدرسي :

لا يمكن التطرق لمفهوم الدمج المدرسي دون التعرض لمفهوم التربية الخاصة.

1. التربية الخاصة:

1.1 . تعريف التربية الخاصة:

تعرّف التربية المختصّة [اختيار نفس المصطلح لكامل الوثيقة] بأنها نمط من الخدمات التربويّة والتأهيلية والوقائية تتضمّن تعديلات خاصة سواء في البيئة الصفيّة أو الأنشطة أو الوسائل التعليمية أو الطرائق التربوية استجابة للإحتياجات الخاصة لفئة معيّنة من أجل مساعدتها على تنمية قدراتها وتجاوز الصعوبات التي لديها مع مراعاة فروقها الفردية إلى جانب مساعدتها على تكوين اتجاهات إيجابية نحو ذواتها وتحقيق اندماجها الاجتماعي.

2.1. أهمية التربية الخاصة:

تكمن أهمية التربية الخاصة في كونها نوعا من أنواع التعليم الذي يتم تصميمه بطريقة خاصّة مراعيا الفروق الفردية بين الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بهدف الاستجابة لحاجاتهم والتعرف على قدراتهم وتنميتها جنباً إلى جنب مع التعليم العام من خلال التعاون والمسؤولية المشتركة.

3.1. أهداف التربية الخاصة:

تهدف التربية الخاصة إلى:

- التعرف على الفئات المعنية بالتدخل التربوي المختص وذلك باستخدام أدوات تقييم متعددة مثل: الاختبارات المقننة، الملاحظة، المقاييس العلمية، دراسة الحالة، المقابلة...الخ.
- تشخيص قدرات وصعوبات واحتياجات الفئات موضوع التعهد التربوي.
- مراعاة الفروق الفردية لهذه الفئات.
- بناء مشروع تربوي افرادي لكل فرد موضوع التعهد يراعي الفروق الفردية التي لديه.
- استثمار قدرات الفئة المتعهد بها لمساعدتها على تجاوز القصور الذي لديها.

هذا ونشير أنّه كلّما كان التدخّل مبكّرا إلا وكان أكثر نجاعة مع الفئة المتعهد بها وذلك بتقديم خدمات إفرادية حسب احتياجاتهم الخاصة.

4.1.مبادئ التربية الخاصة:

يمكن تحديد مبادئ التربية الخاصة في العناصر التالية:

- تحديد مستوى الأداء الحالي.
- بتحديد الأهداف طويلة المدى.
- تحديد الأهداف قصيرة المدى.
- تحديد معايير الأداء الناجح.
- تحديد المواد والأدوات اللازمة.
- تحديد موعد البدء بتنفيذ برنامج التدخل التربوي المختص وموعد الانتهاء منه
- تحديد مواعيد تقييم أهداف التدخل التربوي المختص.

(https://faculty.ksu.edu.sa/ar/aalfallaj/page/22213)

2. الدمج المدرسي:

1.2. تعريف الدمج المدرسي: هو تعليم الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام مع تزويدهم بخدمات التربية الخاصة. ونجد نوعين للدمج المدرسي:

- **الدمج الجزئي:** يتمثل في وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في فصول خاصّة بهم داخل المدارس العاديّة ويدرسهم مربون مختصّون ويتابعهم فريق متعدد الاختصاص. ولا يختلطون ببقية الطلاب إلاّ في فضاء المدرسة أو مشاركة بقية الطلاب في بعض الأنشطة اللاصفية. ويمكن أن يتّسع الدمج الجزئي ليعني استفادة ذوي الاحتياجات الخاصة من بعض المواد الدراسية المدرجة ضمن الفصول العاديّة كالأشغال اليدويّة، والرّسم والرياضة والموسيقى مع مواصلة بقيّة تعليمهم بفصول خاصة بهم.
- **الدمج الكلي:** يتمثّل في التحاق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بفصول مدرسيّة عاديّة ومتابعة تعليمهم مع بقية الطلاب في الظروف نفسها مع تكييف الوسائل التعليمية والمحتويات الدراسية حسب احتياجاتهم.

فالدمج يعني إلحاق الطفل من الاحتياجات الخاصة في فصل دراسي بمدرسة عاديّة بشكل منتظم مع تمكينه من المشاركة الفعلية في كافة الأنشطة المتاحة مع الطفل العادي بما يتناسب مع البرنامج التربوي الإفرادي المخصص له.(Fitzpatrick& Ryan, 2001, p.3)

2.2. **تاريخ الدمج المدرسي:** عانى الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة من العزلة والإهمال في الماضي، فكان ينظر إليهم على أنهم دون مستوى الأطفال العاديين، وكان البعض من الأهالي ممن لهم أطفال من ذوي الإعاقة يضطرون إلى إخفائهم لأنهم يمثلون مصدر عار لأسرهم وقد يتم التخلص منهم. واستمر هذا الأمر لعقود، إلى أن اتجهت بعض الجمعيات الأهلية إلى رعاية هذه الفئة من باب الشفقة عليهم والاحسان إليهم.

ومع أوائل القرن العشرين تغيّرت النظرة إلى ذوي الاحتياجات الخاصة، فلم يعد ينظر إليهم كفئات مهملة أو مهمشة ويتم نفيها أحيانا، بل أصبحت النظرة إليهم ترتكز على مساعدتهم على استثمار قدراتهم، للمشاركة في النهوض بالمجتمع وكان ذلك بتأهيلهم بمراكز مختصة.

ثم تطورت النظرة إلى ذوي الاحتياجات الخاصة تطورا كبيرا وازداد الاهتمام بهم في دول العالم كافة، وبدأت هذه الفئة تأخذ مكانها الصحيح في كثير من المجتمعات من بينها رفض عزلهم في مراكز التربية الخاصة والمطالبة بحصولهم على حقوقهم التربوية عن طريق دمجهم في المؤسسات التعليمية لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية.

فكانت فكرة الدمج من التطورات المهمة في مجال التربية الخاصة، تؤكد أن المدرسة العادية هي مكان لكل الطلاب، وأنه لا ينبغي عزل ذوي الاحتياجات الخاصة عن أقرانهم من غير الاحتياجات الخاصة، بل ينبغي المضي في تعليمهم معا إلى أبعد مدى ممكن حسب قدراتهم.

وقد دعمت المواثيق والمعاهدات الدولية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال المناداة بتكريس مبدأي تكافؤ الفرص والمساواة في الحقوق والواجبات فظهر مفهوم الدّمج المدرسي من خلال شعار السنة الدولية للمعاقين عام (1981) بعنوان: «المساواة والمشاركة الكاملة»، وأيضًا من خلال مفهوم «التربية للجميع» الذي يسعى إلى إعداد الأشخاص ذوي الإعاقة؛ ليصبحوا أعضاءً فاعلين في مجتمعهم، وارتبط هذا المفهوم الجديد بالعديد من النصوص، والاتفاقيات الدولية، مثل اتفاقية اليونسكو لمناهضة التمييز في التعليم سنة (1960)، وقد تبنّت هذه الفلسفة التربويّة الدّامجة منظمات الأمم المتحدة كافة من خلال الشّعار الذي حمل لواءه الإعلان العالمي «التعليم للجميع» الذي وُضع إطاره خلال إعلان «جومتين» الدولي بتايلاند سنة (1990)، وكذلك

اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة سنة (2007) من خلال تفعيل المادة رقم 24، وصولاً إلى صدور قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بدولة الكويت في 3 فبراير 2010.

لذا أكّدت المؤسّسات التربويّة والتّعليميّة على أهمية عملية الدّمج التي تعكس فلسفة إنسانية، وتُمثّل حركة أخلاقيّة نحو توفير التعليم المناسب للأشخاص ذوي الإعاقة ضمن البيئة الطبيعية المناسبة
(معايير الدمج"مشروع الدمج https://www.ccetkuwait.org/copy-of)

3.2. عوامل نجاح عمليّة الدمج المدرسي:

أوردت (جوبالي، 2018) عوامل نجاح الدمج المدرسي كالتالي:

- **توفّر خطّة واضحة ومنظّمة:** لا بدّ أن يتمّ وضع خطّة واضحة ومنظّمة تسير وفقها جميع الاطراف المتدخلة مع طلاب الدمج المدرسي. ونقصد بذلك ماهي الاجراءات المتخذة مع الطالب منذ أن تم تحويله من وزارة التربية والتعليم أو أي سلطة عليا لها صلة بالدمج المدرسي إلى المؤسسة التعليمية الدامجة سواء كانت مؤسسات حاضنة للطفولة المبكرة أم مدارس ابتدائية.

- **توفّر إدارة ذات كفاءة عالية:** يتحمّل المدير مسؤوليّة اتّخاذ القرارات المناسبة للأوضاع الموجودة بالمؤسسة التعليمية الدامجة وعليه، بالإضافة إلى ذلك أن يواجه التحديّات والصّعوبات التي تطرأ خلال تطبيق عمليّة الدمج المدرسي وأن يساهم في إيجاد التّفاعل بين جميع الأطراف المشاركة في هذه العمليّة وذلك ب:

- مساعدة مربي القسم الدّامج على تعلّم أساليب جديدة للتدريس، وممارسات تربويّة متطوّرة.
- توفير سبل الاتّصال بأهالي الطلاب المدمجين.
- تشريك جميع الأطراف في بناء المشروع التّربوي الإفرادي.
- تسهيل عمل الفريق متعدد الاختصاص كل حسب اختصاصه.

وإذا فشل المدير في تسيير المؤسسة التربوية الدّامجة فإنّ مشروع الدمج المدرسي سيفشل ولن يحقق الأهداف المرجوّة منه.

- **توفير بيئة تعليمية ملائمة لاستيعاب الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:** لتحقيق بيئة ناجحة لابدّ أن تلبّي جميع الاحتياجات لكلّ طالب مدمج. يقول المربّي السويسري كلبارد Calparède "من الواجب أن تكون المناهج هي التي تحوم حول الطفل، لا أن يكون الطفل هو الذي يحوم حول برنامج ضبط بمعزل عنه" (أورده شبشوب، 1986، ص.142) يجب أن تهتمّ المؤسسة التعليمية بحاجات الطالب المدمج وأبرزها حاجاته النفسيّة كالإحساس بالتقدير والتقبّل من قبل المحيطين به، والإحساس بالانتماء إلى رفاقه. وإشباع هذه الحاجات يساعده على التكيّف السليم وتقبّل إعاقته، أو صعوباته.
- إجراء التعديلات المناسبة في المنهج والبرامج الدراسية بما يساعد على تعليم طلاب لهم قدرات متفاوتة.
- تعديل استراتيجيات التدريس بما يتناسب مع أنواع الإعاقة ودرجاتها.
- تعديل أساليب التقييم المتبعة في المدارس العادية لكي تلائم طبيعة الطلاب المدمجين. وتراعي في صعوباتهم وتجنّبهم خبرات الفشل التي تفرضها مواطن القصور التي لديهم.
- توفير بيئة آمنة للطلاب المدمجين.
- توفير الأمن النفسي والصحي للطلاب المدمجين.
- توفير برامج دعم أكاديمي للطلاب المدمجين بفصول الدعم يقدّمها مربون مختصون.
- توفير حصص تعديل سلوك سواء داخل الفصول الدراسية أو داخل غرفة صف منفردة خاصة بتعديل السلوك. ويؤمن هذه الحصص أخصائي نفسي أو أخصائي تعديل سلوك.
- توفير حصص تخاطب للطلاب الذين لهم صعوبات في النطق.
- توفير فرص تعلم مختلفة تستجيب لاحتياجات الطلاب المدمجين وتستثمر قدراتهم حتى يكونوا فاعلين في الأنشطة الصفية.
- توفّر مربي كفء بالقسم الدامج: لابد أن يمتلك المربي كفايات مهنية تساعده على القيام بممارسات بيداغوجية تيسّر للطالب المدمج تملك الأهداف التي حُدّدت في المشروع التربوي الإفرادي.
- استخدام التعزيز في الوقت المناسب للطالب المدمج لزيادة دافعيّته مع التنويع في المعززات.
- العمل على تنمية ثقة الطفل بنفسه وبقدراته وإمكاناته وعدم تعريضه لوضعيات تعليمية تعلمية معيقة تشعره بالفشل والنقص.

- الاهتمام بتقديم نماذج لأشخاص من الاحتياجات الخاصة ممن تجاوزوا إعاقتهم وحققوا انجازات.
- الابتعاد عن التعامل مع الطلاب المدمجين على أنهم مختلفون أو الإشارة إليهم أمام بقية الطلاب على أنهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- توفير آليات واضحة لمتابعة تقدّم الطلاب المدمجين ورصد صعوباتهم وقدراتهم والمشاكل التي يواجهونها في الدمج المدرسي.
- الاستعداد لاستقبال ذوي الاحتياجات الخاصة بالصف: وذلك بتوفير مناخ مطمئن للطالب يساعده على الاندماج بسهولة وهذه مهمّة المعلم الذي من واجبه إعلام بقيّة الطلاب بوجود طالب جديد معهم له بعض الصعوبات. ومدّهم بمعلومات حول هذه الصعوبات والمعينات التي يستعملها وطرق التّواصل معه حتى لا يسخرون منه. مع تعيين مساعدين له من القسم يسهّلون متابعته للأنشطة الصفية.
- إعداد المكان لاستقبال التلميذ المدمج: "إنّ مكان تقبّل التلميذ المدمج لابدّ أن يخضع للتغيير، هذا على المستوى المادي. وهو ما يمكّنه من بلوغ كفاية تقرب العادي".(Fuster et Jeanne, 1996, p.13)
- تمكين التلميذ المدمج من الجلوس بجانب صديق يرتاح له ويتأقلم معه حتى يساعده على تحديد صفحة الدرس أو فهم التعليمة.
- توفير فريق من المختصّين (متعدد الاختصاص) لتقديم خدمات مساندة.
- توفّر مشروع تربوي إفرادي خاصّ بكلّ طالب مدمج.
- مساهمة العائلة: "تعتبر العائلة الشريك الأساسي للإطار التربوي. وبتعاونها يمكن للإدماج أن ينجح. لكن يتطلّب تشريك الوليّ حركتين حقيقيتين: أولا، إعلامه بتقدّم ابنه. ثانيا، الإنصات إليه والاهتمام بطلباته والأخذ بآرائه وتطبيقها في المشروع". (Fuster et Jeanne, 1996, P.13)

"إذ تؤكّد الأبحاث انّه لا يكفي مجرّد نقل التلاميذ ذوي الإعاقة من القسم الخاص إلى القسم العادي لإنجاح إدماجهم، فالدمج يبدأ قبل أن يكون التلميذ بالقسم العادي(التهيئة) ويتواصل بعد تواجده في القسم. ويؤكّد جوبيل وبوتان (1983) Goupil et Boutin أنّ إدماج مجموعة أطفال دون أن نأخذ بعين الاعتبار لاحتياجات كلّ واحد منهم سيضر بهم". (Maertens, 2004, p.28)

4.2. مبادئ الدمج المدرسي:

بيّنت (جوبالي،2016) أنّ الدمج المدرسي يستمد مبادئه من النقاط التالية:

1.4.2. المساواة في الحظوظ ومبدأ تكافؤ الفرص: تنادي التربية الحديثة بحق كل فرد في الانتفاع بالخدمات التربوية التي تساعده على النمو والوصول إلى أقصى ما تؤهله له إمكاناته، وهو ما ساهم في التوجّه نحو الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة بتوفير فرص تعليمية لهم مع رفاقهم في مؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية دون تمييز بينهم انطلاقا من مبدأ تكافؤ الفرص فالمبدأ الأساسي الذي يقوم عليه الدمج المدرسي هو اعتبار الطلاب المدمجين ورفاقهم العاديين متعلمين لهم حقوق متساوية لكن يختلفون في الاحتياجات التعليمية وذلك ضمن المبدأ الأساسي الذي يعود إليه المهتمّون بالدمج وهو "المساواة بين الأشخاص" « L'égalité entre les personnes ».

ويتفرّع مبدأ المساواة بين الاشخاص إلى مبدأين هما احترام الأفراد والمساواة في الحظوظ(Doré ، Wagner et Brunet, 1996,p. 58)

- **احترام الإنسان كقيمة في حدّ ذاته:** بمعنى أنّ " لكلّ إنسان الحقّ في الكرامة، بمعزل عن قدراته وإنجازاته، فلا يجوز استغلاله أو احتقاره ". (Baker et Gaden, 1992 ,P.13) أورده (Doré, Wagner et Brunet, 1996,p. 57)

- **المساواة في الحظوظ:**Légalité des chances صرّح به كلّ من بكير وجادن Baker et Gaden (1992). هذا إلى جانب التكافؤ التعليمي بين كلّ التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة وغيرهم بتوفير الفرص التعليميّة لهم دون تمييز مما يحقّق المساواة التعليميّة بين كلّ الطلاب مهما تنوّعت قدراتهم. (Doré, Wagner et Brunet, 1996)

2.4.2. إلغاء نظام الثنائيّة في التعليم: شهد الحقل التربوي تطوّرا في التحول من النّظم التربوية التي تقوم على فلسفة النظام الثنائي للتربية (ونعني بها نظام التعليم الذي يشمل التربية العامة العادية للطلاب العاديين، والتربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة) إلى نظام أحادي (نقصد به نظام التعليم القائم على دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع رفاقهم في المؤسسات التربوية في إطار مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية. وهو مدخل إستراتيجي يقوم على آليات تستهدف تحقيق النجاح لكافة المتعلمين على اختلاف مستوياتهم وقدراتهم. (جوبالي،2016)

لقد أدى الدمج المدرسي إلى تجاوز نظام التقسيم التعليمي إلى تربية عاديّة موجّهة إلى الطلاب الآخرين وتربية خاصة لذوي الاحتياجات الخاصة، لكلّ منهما أهدافه الخاصّة به وهو ما دعّم الفوارق الاجتماعية بينهما، مما أدّى إلى تقسيم المجتمع إلى فئات مختلفة. لذلك من واجبات المدرسة دعم التماسك الاجتماعي والاندماج بين أفراد المجتمع وذلك بإيجاد نظام يلغي الثنائيّة ويحقّق تكافؤ الفرص التعليميّة لكلّ الطلاب حسب قدراتهم وإمكاناتهم إلى أقصى درجة ممكنة.

كما تستند المدرسة الدامجة إلى عدّة مبادئ تربويّة لتحقيق أهدافها، ومن هذه المبادئ:

- **مبدأ التعاون:** الذي لا بدّ أن يكون متواجدا بين الأطراف المساهمة في عمليّة الدمج المدرسي. ويكون ذلك خاصّة بين معلّمي التربية العامّة والمربين المختصّين وبقية الفريق متعدد الاختصاص وبين التلاميذ ذوي الإعاقة وغيرهم وبين أوليائهم.

- **مبدأ عدم التجانس:** بأن تضمّ المدرسة الدامجة في أقسامها طلابا غير متجانسين يختلفون في القدرات والخصائص والاحتياجات، وعلى المدرسة أن تستجيب لهذا التنوّع وعدم التجانس.

- **مبدأ المدرسة للجميع:** وهو مبدأ يركز على حق كل طفل في أن يجد له موقعا في المدرسة، كيفما كانت هويته الثقافية أو الاجتماعية أو الصحية. إذ على المدرسة أن تتسع لكل هذه التنوعات في الوضعيات، وأن تنأى بنفسها عن الرفض والإقصاء.

(التربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة دليل المدرسين" مديرية المناهج بالمغرب 2019، ص6)

- **مبدأ الدعم:** يتمثل في تقديم الدعم للطلاب المدمجين لتلبية احتياجاتهم الخاصّة خارج حصص الدرس الإجباريّة. ويقوم بذلك مربي مختص، إذ يقدّم لهم تعليما إضافيا يساعدهم على تجاوز صعوباتهم ويمكنهم من الاستفادة من البرنامج الدراسي العادي. (جوبالي،2018)

- **مبدأ الحق في جودة التعلم:** إن التربية الدامجة لا تراهن على حق التعلم لذوي الاحتياجات الخاصة فقط، بل وكذلك على الحق في جودة التعلم، مما يستلزم الاجتهاد من أجل ألا يكون تسجيل هؤلاء الأطفال شكليا، بل من أجل الحصول على تعليم يضمن وصولهم إلى أقصى ما يملكونه من إمكانيات، وفي ظروف تضمن كرامتهم.

(التربيةُ الدامجةُ لفائدة الأطفال فى وضعيةُ إعاقةُ دليل المدرسين" مديرية المناهج بالمغرب 2019، ص6).

- **مبدأ الإنصاف:** يختلف هذا المبدأ عن المساواة، إذ يرتكز على التمييز الإيجابي بما يضمن الوصول إلى المساواة في الحق، وليس في العوامل والظروف، لأنه إذا كانت المنطلقات متفاوتة، فإن المساواة في الظروف لا يمكن إلا أن تؤدي إلى مخرجات متفاوتة.

(التربيةُ الدامجةُ لفائدة الأطفال فى وضعيةُ إعاقةُ دليل المدرسين" مديرية المناهج بالمغرب 2019، ص6).

- **مبدأ تكييف التعليم لا تكييف المتعلم**: وهو مبدأ يركز على أن يجد الطفل ذاته في المدرسة من خلال التكييفات المتعددة حسب احتياجاته، مما يسمح له بالتطور وفق نسقه الخاصة في التعلم والإنجاز.

(التربيةُ الدامجةُ لفائدة الأطفال فى وضعيةُ إعاقةُ دليل المدرسين" مديرية المناهج بالمغرب 2019، ص6).

5.2. أهداف الدمج المدرسي لذوي الاحتياجات:

يسعى الدمج المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- إتاحة الفرصة أمام الطفل لاكتساب المعرفة والمهارات التي تؤدى إلى الاستقلال الشخصي والمسئولية الاجتماعية.) (Solberg, BryceAlan, 2019

- التفاعل مع الأقران العاديين في الدراسة أو ممارسة الأنشطة والألعاب، وتتضمن الإستراتيجيات التي يساعد استخدامها على زيادة التفاعل بين الأطفال لتسهيل ممارسة مهارات التحية والمبادأة في اللعب واتباع التعليمات والاستجابة لموضوع المحادثة، فعلى سبيل المثال يساعد استخدام إستراتيجية التعلم من خلال الأقران على تعليم الطفل ذي الاحتياجات الخاصة البقاء في مكانه وإلقاء التحية وطلب شيء ما والانتظار للحصول عليه، والنظر للمتحدث، وانتظار دوره للتحدث. ويسهل استخدام القصص الاجتماعية اتقان الطفل ذي الاحتياجات الخاصة المهاراتِ الاجتماعيّةَ ويساعد عليه.(Maddox, 2010)

6.2. صعوبات تطبيق دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة:

تشير(Maddox, 2010) إلى أن عملية دمج الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة بالمؤسسات التعليمية تمثل تحديا كبيرا لهم وذلك نظرا إلى التغيرات المتوقع أن يواجهوها بالفصول العادية، والتي تحتاج إلى نضج جسدي وسلوكي، إذ يواجه الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة الانتقال من بيئة المنزل والروتينيات التي اعتادوها داخل نطاق أسرهم إلى بيئة تعلم جديدة، وهي بيئة اجتماعية جديدة أكثر تعقيدا تستلزم التواصل مع أقران ومعلمين جدد، والاستجابة إلى متطلبات اجتماعية كبيرة، والتكيف معها. كل ذلك يمثل تحديا بالنسبة إلى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين لا يعانون من تأخر نمائي فقط ولكن يعانون أيضا من صعوبات في تقبل التغييرات في البيئة المحيطة بهم والاستجابة لها.

ويشير(2017,65) McKeating إلى أن أبرز التحديات التي تواجه الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في المؤسسات التعليمية هو عدم تلق معلمي التعليم العام التدريب المناسب الذى يمكنهم من التعامل مع هؤلاء الأطفال داخل غرفة الدراسة العادية، وبالتالي فإنه لا يمكن أن نتوقع أن يبدي هؤلاء الأطفال تقدما أو تحسنا ملحوظًا، وبالإضافة إلى ذلك يعد افتقار هؤلاء المعلمين إلى المعرفة الخاصة بأساليب التدخل الخاصة بتعليم هؤلاء الأطفال واستراتيجياته واحدا من أكبر التحديات التي تعوق دمجهم داخل مدارس التعليم العام، كما أن السلوكيات المضطربة والنمطية التي يمارسها الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة تزيد من عزلته الاجتماعية وتقلل من فرص الاندماج

المجتمعي، ويصبح مصدرا للتشويش على باقي أقرانه داخل الفصل الدراسي، مما يتطلب من المعلم تعديل المناهج وتكييفها لتتناسب مع طبيعة هؤلاء الأطفال، وتحسين التواصل والتفاعل الإيجابي مع بقية الأقران، بالإضافة إلى استخدام إستراتيجيات تعديل السلوك.

3. المشروع التّربوي الإفرادي:

1.3. تعريف المشروع التربوي الإفرادي: هو خطة إفرادية تصمم بشكل خاص لكل طالب مدمج للاستجابة لاحتياجاته وهي تشمل أهدافا بعيدة المدى يتم استخراجها من مستوى الأداء الحالي للفرد يتم تحقيقها في فترة زمنية محددة مسبقا.

فالمشروع التربوي الإفرادي (I.E.P) يحدّد الأداء المنتظر لكلّ شخص، أي ما يمكن أن يقوم به وما يمكن أن يتعلّمه أو يطوّره وذلك حسب قدراته واحتياجاته ومواطن القصور لديه (مستوى الأداء الحالي). كما يحدد لكل فرد الخدمات التي يحتاجها خلال فترة زمنية محددة. (Magerotte et al., 2014, p.16)

وتعرّف "موسوعة التربية الخاصّة والتّأهيل النّفسي" المشروع التّربوي الإفرادي بأنّه تقرير شامل عن الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، وُضع ليتناسب مع قدراته واستعداداته الكامنة، ويشارك في وضعه مجموعة من المختصّين التربويين والنفسيين بالإضافة إلى الأخصائيين الذين تتناسب طبيعة تخصصهم مع نوع إعاقة الطفل وحاجاته وكذلك يشترك أولياء الأمور في صياغته.(سيسالم،2010)

2.3. مكونات المشروع التربوي الإفرادي:

يتكوّن المشروع التربوي الإفرادي من العناصر التالية:

- **معلومات أولية على الطالب المدمج:**

❖ القسم الأول من المشروع التربوي الإفرادي

- الاسم
- اللقب
- تاريخ الولادة ومكانها
- السنة الدراسية

- الفصل الدراسي والصف الدراسي
- نوع الإعاقة/ الاضطراب
- درجة الإعاقة
- الخدمات التي تلقاها الطالب في التدخل المبكر
- عدد الإخوة
- تاريخ الالتحاق بالمدرسة / المؤسسة الدامجة
- ملخص الحالة

❖ القسم الثاني من المشروع التربوي الإفرادي:

- **التقييم التشخيصي:** "وهذا يتطلّب جمع المعلومات لاتّخاذ القرارات الملائمة. ويتمّ ذلك باستخدام عدّة طرق منها تطبيق الاختبارات وإجراء المقابلات والملاحظات. وتستخدم المعلومات التي يتمّ جمعها في كلّ مرحلة من مراحل العمليّة التربويّة والتي تشمل الكشف، والتشخيص وتحديد الوضع التعليمي الملائم، والتخطيط للخدمات، ومتابعة أداء التلميذ."(الخطيب والحديدي،1994، ص.101).

ويساعد جمع المعلومات عن الطالب المدمج على معرفة احتياجاته ونقاط قوته من أجل اتخاذ قرارات تحدد الخدمات التي سيحصل عليها بفصول الدمج.

- **مستوى الأداء الحالي:** ويقصد بتحديد الأداء الحالي، ضبط قدرات وصعوبات واحتياجات الطفل قبل التدخل التربوي. ويتمّ ذلك بعد التقييم التشخيصي، في جميع المجالات المعرفية، والوجدانية والحس حركية. وهو يقوم على تشخيص مواطن القوّة والضعف لديه. فالمربي المختص يقيم مستوى الفرد المتعهد به، ويتّخذ قرارا يتم تنفيذه في خطة تدخل تربوي خاصة به.

- **الأهداف البعيدة المدى والأهداف القريبة المدى:** يعد تحديد الأهداف البعيدة المدى والأهداف القريبة المدى مرحلة مهمّة في صياغة المشاريع التربوية الإفرادية في ضوئها يضع الفريق متعدد الاختصاص جدولا زمنيّا بالفترة التي يقضيها الطفل في فصول التربية الخاصّة أو الفصول العاديّة أو غرفة المصادر أو غيرها من مصادر التّعليم والتدريب، كما يحدّد البرنامج إجراءات التقييم والمعايير التي يتمّ على أساسها الحكم على مدى التقدّم في تحقيق الأهداف". (سيسالم،2010، ص. 186)

إذ تعمل الأهداف بمثابة معايير لتقييم مدى تقدّم الطالب المدمج ومدى استفادته من فصول الدمج. وهي بمثابة الموجّه للمربي لاختيار الطرائق البيداغوجية الملائمة لقدرات الطالب وتساعد على تجاوز صعوباته. (جوبالي، 2016) ودون تحديد الأهداف لن يستطيع الفريق متعدد الاختصاص التحقق من تقدّم الطالب المدمج.

- **الخطة التدريسية اليومية.**
- **التقييم التكويني**
- **ضبط خطة علاجية**
- **التقييم النهائي للأهداف التعليمية:** وتهدف هذه المرحلة إلى:

- الحكم على مدى تحقق الأهداف التعليمية وفق الشروط والمواصفات المتضمنة في الأهداف التعليمية بالمشروع التربوي الإفرادي.
- الحكم على مدى فاعلية التكييفات البيداغوجية المعتمدة.
- الحكم على مدى التقدم الذي أحرزه الطالب المدمج.
- التعرف على الصعوبات التي واجهت المعلم والطالب المدمج.
- تحديد مدى ملاءمة المشروع التربوي الإفرادي للطالب المدمج ومدى الاستفادة منه.
- تعديل محتوى المشروع التربوي الإفرادي بما يتلاءم مع احتياجات صاحبه وقدراته.

- " تحديد الخدمات :بيان الخدمات والمواد الخاصّة المقدمة للطالب ومن يقوم بتدريسه والمحتوى الذي يشتمل عليه البرنامج التعليمي، بالإضافة إلى تحديد الخدمات التأهيلية والتربوية المباشرة وغيرالمباشرة والخدمات المساندة (نفسية، اجتماعية، تقنية ....) والأشخاص المسؤولين عنها
- مواعيد الخدمات :المواعيد المقررة للبدء في المشاريع التربوية الفردية والمدة المتوقّعة للخدمات.
- التقويم :تحديد المعايير الموضوعية والإجراءات التقويمية والجداول الزمنية التيسيتم اعتمادها لتحديد مدى تحقيق الأهداف ومواعيدها الدورية (يومية -أسبوعية -شهرية -سنوية.)
- تحديد المشاركين في فعاليات الخطة التعليمية الفردية (المشروع التربوي الإفرادي) إعدادا وتنفيذا وتقويما ومتابعة" (وزارة التعليم، 2015، ص.26)

وبذلك نستنتج أنّ المشروع التربوي الإفرادي يقدّم مخططا تفصيليا للخدمات التربوية والاحتياجات الأكاديمية والنمائية والوظيفية، بالإضافة إلى التسهيلات والخدمات المساندة. ويتضمن نتائج التقييمات والاختبارات في المشروع التربوي الإفرادي إلى جانب نقاط قوة الطالب ونقاط احتياجه. ويتطلب الخطّة المراجعة الدوريّة كل فصل دراسي لمعرفة مدى تقدم الطالب من قبل فريق العمل وأولياء الأمور.

ملاحظة: يجب تسليم نسخة من الخطة إلى ولي أمر الطالب أو الطالبة.

3.3 . جوانب المشروع التربوي الإفرادي:

- **الخدمات الأكاديمية:** تشمل بعض المجالات الأكاديمية أو جميعها مثل القراءة، والحساب ...إلخ.
- **الخدمات المهارية:** تشمل مجموعة من المهارات يتم تحديدها وفق الاحتياجات التربوية الخاصة للطالب وهي على سبيل المثال: مهارات الحركية الدقيقة والكبرى، ومهارات الاستقلالية الذاتية، والمهارات النمائية مثل الانتباه والتركيز.... ومهارات التواصل.
- **الخدمات المساندة:** تحتوي على:
  - **الخدمات الاجتماعية:** تشمل المهارات التي تساعد الطالب على التكيّف في محيطه المدرسي.
  - **الخدمات النفسية:** تشمل مهارات تساعد الطالب المدمج على رفع مستوى تقدير الذات والثقة بالنفس بالإضافة إلى مهارات توجيه السلوك وتعديله والاستجابة للقوانين الصفية.
  - **الخدمات التقنية :تركز** على تحديد التقنية المساعدة للطالب على التقليص من صعوباته وتحسين قدراته الأدائية.
  - **الخدمات الطبية:** تحدّد الخدمات الطبية التي يحتاجها الطالب.
- **التكييفات:** تحدد كل التكييفات التي يحتاجها الطالب على مستوى المنهج والاختبارات والواجبات...، إلخ.

4.3. أهداف المشروع التربوي الإفرادي:

يسعى المشروع التربوي الإفرادي إلى تحقيق الأهداف التالية:

- ضمان حق الطالب المدمج في الحصول على الخدمات التربوية والتعليمية والخدمات المساندة التي تلبّيجميع احتياجاته.
- ضمان حق الأسرة في تلقي الرعاية المناسبة لطفلها.

- تحديد نوعية وكمية الخدمة التربوية والتعليمية والمساندة المطلوبة لاحتياجات كل طالب على حدة.
- تحديد الإجراءات الضرورية لتقديم الخدمات التربوية والتعليمية والخدمات المساندة لكل طالب على حدة.
- تحديد الأنشطة التدريبية والطرق التعليمية والوسائل المتنوعة التي سيتم استخدامها.
- تحقيق التواصل والتعاون المستمر بين الجهات المعنية لخدمة الطالب والأسرة لمناقشة وضع القرارات المناسبة والمتعلقة باحتياجاته وتفعيلها.
- قياس مدى تقدّم الطالب في البرنامج.
- تقديم تعليم مخطط ومنظم لتحقيق التدريس الجيد والفاعل.
- تحسين عملية التواصل بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات وخاصة بين المعلم وأولياء الأمور. (وزارة التعليم،2015، ص.26)

5.3. الفريق متعدد الاختصاص:

- يتطلب الدمج المدرسي تكوين فريق متعدد الاختصاص يتدخل مع الطلاب المدمجين كل حسب اختصاصه وحسب احتياجات كل طالب. وهذا الفريق يكوّن لجنة من مهامها إعداد المشاريع التربوية الإفرادية لكل طالب ومتابعة تنفيذها وتقييمها وتعديلها.
- وتختلف مكونات اللجنة ومسميات أفرادها حسب كل دولة وحسب قوانينها في تسيير المؤسسات التعليمية الدامجة. لكن عموما يمكن أن نجد أغلب هذه العناصر في الفريق المتعدد الاختصاص كالتالي:
- مدير المؤسسة التعليمية الدامجة
- المربون المعنيّون.
- الطبيب المدرسي.
- أخصائي نفساني.
- أخصّائي علاج طبيعي.
- مربي مختصّ.
- المعلم المرافق.
- معلم غرفة المصادر
- أخصّائي التخاطب.

- الأخصائي الاجتماعي.
- أولياء الأمور

❖ مهام الفريق متعدد الاختصاص (اللجنة):

وتتمثل مهامها فيما يلي:

- جمع معلومات كاملة عن الطالب بالرجوع إلى الملفات والتقارير النفسية والطبية والقيام بالمقابلات اللازمة والملاحظة وتطبيق الاختبارات الرسمية وغير الرسمية.
- بناء المشروع التربوي الإفرادي لكل طالب بالرجوع إلى المعلومات التي تم جمعها
- تحديد التكييفات والتعديلات في مجال المنهج والواجبات والاختبارات حسب احتياجات كل طالب.
- التقييم المستمر للطالب المدمج بعد كل هدف تعليمي أو سلوكي.إلخ.
- كتابة التقارير الشهرية التي ترصد مدى تقدم كل طالب مدمج.
- تقييم مدى تحقق الأهداف البعيدة المدى والقريبة المدى
- ضبط خطة علاجية لكل طالب مدمج.

❖ اجتماعات الفريق متعدد الاختصاص:

- تعقد اللجنة اجتماعاتها دوريًا بداية كل فصل دراسي لبناء المشاريع التربوية الإفرادية.
- تعقد اللجنة اجتماعاتها دوريًا نهاية كل فصل أو كل عام دراسي لتقييم الخطط ومراجعتها وفق احتياج الطالب.
- تعقد اللجنة اجتماعات طارئة بناء على الحاجات المتغيرة للطالب.
- توثق اجتماعات اللجنة بمحاضر رسمية تُدوّن في سجل خاص وتتضمن المناقشات والتوصيات والقرارات" (وزارة التعليم، 2015، ص.45).

6.3. خصائص المشروع التربوي الإفرادي:

"يدعم المشروع الإفرادي فكرة الفرد في كليّته وفي إنسانيته وحقوقه، حيث أن الوظيفة الأساسية للفعل التربوي هي تعزيز الروابط مع المجموعة الاجتماعية." (Danancier, 1999, p.25)

ينظّم المشروع التربوي الإفرادي مسار التكفل التربوي بالفئة المتعهد بها.

ومن أهمّ خصائصه أنّه:

- **شخصي:** بمعنى أن كل طفل متعهد به له مشروع تربوي خاص به.
- **متناسق:** تتناسب الأهداف المحددة في المشروع التربوي الإفرادي مع مستوى الأداء الحالي للطالب، ومع الإجراءات المحددة لتحقيقه للوصول للأداء المنتظر.
- **تعاوني:** ليس بناء المشروع التربوي الإفرادي مسؤولية المربي المختص وحده، بل يشمل الفريق متعدد الاختصاص مع ولي الطفل.
- **مستمرّ:** لا توجد فواصل زمنية أثناء التدخل التربوي.
- **واضح:** يفهمه كل من يطلع عليه سواء من الفريق متعدد الاختصاص، الولي، المتفقد/المفتش/ الموجّه التربوي أو البيداغوجي...، الخ.
- **مرن:** يكون قابلا للتعديل وفق محطات تقييم يتم ضبطها مسبقا من أجل متابعة مدى تحقيق الأهداف المحدّدة.

- **استشرافي:** أي أنّه يأخذ بعين الاعتبار الأداء المنتظر للطفل أثناء تحديد أهداف المشروع التربوي الإفرادي. (جوبالي، 2018)

7.3. أهميّة المشروع التربوي الإفرادي:

يحتل المشروع التربوي الإفرادي مكانة هامّة في عمليّة التكفل بالفئة المتعهد بها فهو:

- يعمل بمثابة وثيقة مكتوبة لتوحيد جهود ذوي الاختصاص بالمركز المختص.
- يضع الأهداف السنويّة للطفل المتعهد به ممّا يسمح بالتنبّؤ بالتحسّن في أدائه وبالحكم على فاعليّة التدخل التربوي.
- يترجم فعلي جميع إجراءات القياس والتقييم لمعرفة نقاط القوة والضعف لدى الطفل.
- يحدّد محطات التقييم ويضبط تدخّل المربي المختص بزمن محدد عليه التقيّد به.
- يفرض التّعامل مع الطفل بوصفه ذا خصائص فريدة. إذ لا يمكن التعامل مع الفئة المتعهد بها كمجموعة متماثلة أو كفئة متجانسة. فالمشروع يجب أن يوضع لطفل بعينه وليس للفئة التي ينتمي إليها.

- يقتضي مشاركة عائلة الطفل في عمليّة التدخل التربوي لا بوصفها مصدرا للمعلومات فقط عن ابنها، وإنّما بوصفها عضوا فاعلا في الفريق متعدّد الاختصاصات.
- يعمل بمثابة محكّ للمساءلة عن مدى ملاءمة الخدمات المقدّمة للطفل المتعهد به لقدراته وصعوباته. (أورده جوبالي، 2018)

4. **غرفة المصادر:** وهي غرفة صفية ملحقة بالمدرسة تعتبر فصول الدعم من أشكال الخدمات التربويّة التي تقدّم للطلاب المدمجين في المؤسسات التعليمية الدامجة إذ يغادر الطالب المدمج الفصول الدراسيّة العامّة ويذهب لفصول الدعم، حيث يوجد في وضع فردي أو ضمن مجموعات صغيرة قد يشترك أفرادها في نفس الإعاقة أو الاضطراب لكن دون أن يُعدّوا فئة متجانسة.

فهم يقضون جزءا من يومهم الدراسي في الفصل العادي مع رفاقهم غير حاملي الإعاقة. ويقضون الجزء الآخر في أقسام الدعم التي تتوافر فيها الأجهزة والأدوات التي تساعدهم على تعلّم المهارات والمواد التعليميّة تحت إشراف مربي مختص. (سيسالم،2010)

وتقدّم أقسام الدعم الخدمات التعليميّة للطلاب المدمجين ويقوم معلم فصول الدعم بعدد من الأدوار منها:

- تقديم المشورة لمعلّم القسم العادي حول كيفيّة التّعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تدريب الطلاب المدمجين على جوانب تعليميّة خارج القسم العادي.
- اقتراح طرق تدريس يمكن أن يستخدمها المعلّم بالقسم العادي مع التلاميذ المدمجين، والأنشطة العلاجيّة لبعض السلوكات التي يأتيها هؤلاء.
- تقديم تعليم فردي أو في مجموعات صغيرة للطلاب المدمجين.
- تقديم الأنشطة التعليميّة المساندة أو أنشطة الدعم، وهي التي تكمّل محتوى الدرس العادي. إذ أن معلّم التربية العامّة يقوم بتدريس المنهج الدراسي للطلاب. بينما يقوم المربي المختص بتقديم الدعم للطلاب المدمجين ومساعدتهم على تملك المحتوى من خلال أنشطة بالمراجعة.

5. الخدمات المساندة: الخدمات الضرورية للنمو التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة مثل العلاج الطبيعي والوظيفي وتصحيح عيوب النطق والكلام.

6. دور الأهل في عملية الدمج المدرسي:

تعد الأسرة شريكا هاما في إنجاح عملية دمج أبنائها بالمؤسسات التعليمية الدامجة فهي تساهم في:

- تقديم المعلومات الأساسية التي تمس جميع جوانب الطالب.
- تقييم الطالب وتحديد احتياجاته وقدراته.

-توفير تغذية راجعة عند استفادة ابنه امن كل الخدمات التي توفرها المدرسة.

- تقديم الدعم الأكاديمي لابنها بالبيت لمساعدة المعلم على تحقيق الاهداف التعليمية.

- توفير الخدمات المساندة كتعديل السلوك والعلاج الوظيفي وجلسات التخاطب إن احتاجها ابنها وذلك لدعم جهود المدرسة.

7. بعض تحديات الدمج المدرسي:

- عدم توفر فريق متعدد الاختصاص بمؤسسات الطفولة المبكرة الدامجة والمدارس الابتدائية وتحمّل المربي مسؤولية دمج الطالب لوحده.
- تسجيل الطالب دون اعتماد ملفه الطبي والنفسي.
- توفر ملف طبي للطالب غير دقيق.
- غياب خطة واضحة لمتابعة الطالب المدمج.
- كثافة الفصل تجعل المعلم لا يقدر على ضبط سلوك الطالب المدمج.

نموذج للمشروع التربوي الإفرادي:

المشروع التربوي للطالب(ة)

السنة الدراسية: / / /

المعلومات الأولية:

Basic Data البيانات الأولية	
صورة الطالب	
اسم الطالبـ/ـة -student'sname:	
تاريخ الميلاد -Date of Birth:	
الجنسية -Nationality:	رقم الطالبStudentID -: /
ال صفGrade- -CE1-A:	تاريخ الالتحاق بالمدرسة /
الاضطراب – disorder:	
تاريخ بدء تنفيذ ال خطة-Start date:	تاريخ مراجعة الخطة:
تاريخ إعادة التقييم:	تاريخ تعديل الخطة:
ملخص الحالة:	

الخـــدمات المســـاندة المقدمة للطالب Support Services provided to the student			
النوع/ Type	نعم/ Yes	لا/Non	ملاحظـــــات / Notes
غرفة مصادرresource room			
غرفة حسية Sensory room/			
علاج وظيفي/ Occupationaltherapy			
برنامج تعديل السلوك Behavior modification programme			
برنامج تدريبي للغة والكلام			

Language and speech training program			
تعديل البيئة المدرسية Modify the schoolenvironment			
الأجهزة والوسائل المساندة Support devices and means			
توسيع المنهج Curriculum enlargement			
تعديل المنهج Curriculum modification			
تخفيف المنهج Reducing the curriculum			
معلم مرافق Shadow teacher			
تعديلات أخرى Other (adaptations)			

البرنامج التربوي الإفرادي في مادة اللغة العربية

Individual educational program in Arabic Language

Teacher::المعلمة

القدرات Capacity	الصعوبات Difficulties	الأهداف طويلة المدى Long term goals	الأهداف قصيرة المدى hort term goals	الاستراتيجيات strategies	تاريخ الانجاز mpletion date
			-1		
		-الهدف الاول: First goal: /	-2		
			-3		
		-الهدف الثاني / Second goal :	-1		

البرنامج التربوي الإفرادي في مادة العلوم

Individualeducational program in science

Teacher::المعلمة

القدرات Capacity	الصعوبات Difficulties	الأهداف الطويلة المدى Long term goals	الأهداف القصيرة المدى Short term goals	الإستراتيجيات strategies	تاريخ الانجاز Completion date
		-الهدف الاول:/ First goal:	-1		
			-2		
			-3		
		-الهدف الثاني / Second goal :	-1		

التسهيلات/ التكييفات:

في مجال المناهج	في مجال الواجبات	في مجال الاختبارات

مراجعة فريق العمل للخطة:
التاريخ: / /
الملاحظات:
1 – -2 -3 -4
لقد قمت بالاطلاع والمشاركة في نقاش الخطة التربوية الفردية وأوافق على ما تم إقراره، توقيع ولي الأمر: التاريخ: / /

فريق الدعم المدرسي School Support Staff						
م	الاسم	الوظيفة	التوقيع	م	الاسم	الوظيفة	التوقيع
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

التقرير السلوكي للطالب المدمج:

الطالب(ة): .....الصف: ..... الإخصائية النفسية: .....

الشهر:	
الأسبوع 1	
الأسبوع 2	
الأسبوع 3	
الأسبوع 4	

الخطة السلوكية للطالب المدمج

السنة الدراسية

اسم الطالب: **الصف:**

مدة التدخل السلوكي: الفصل الدراسي الأول/ الفصل الدراسي الثاني / الفصل الدراسي الثالث

وصف الحالة:

أهداف الخطة السلوكية	
- **هدف طويل المدى:**	
- **أهداف قصيرة المدى:**	

الأساليب المتبعة لتعديل السلوك:

النتائج:

التوصيات:

التقرير الأكاديمي للطالب المدمج

الشهر:	
الأسبوع 1 1	
الأسبوع 2 2	
الأسبوع 3 3	
الأسبوع 4 4	

الطالب(ة): .....الصف: ..... معلم/ة الصف: .....

قائمة المراجع:

- الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (1994). *مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصّة، دليل عملي إلى تربية وتدريب الأطفال المعوقين*. الشارقة، الإمارات العربية المتحدة: مطبعة المعارف.
- جوبالي، نجوى (2018): الذات المدرسي لدى الأطفال في وضعية إعاقة سمعية مدمجين بالمدارس العادية، ط1، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة.
- سيسالم، كمال سالم. (2010). *موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي*. العين: دار الكتاب الجامعي.
- شبشوب، أحمد. (1986). *علوم التربية*. تونس: دار الوفاق.
- هارون، صالح عبد الله هارون. (2000). *تدريس ذوي الإعاقات البسيطة في الفصل العادي*. الرياض: دار الزهراء.
- وزارة التعليم (2015). الدليل التنظيمي للتربية الخاصة للعام الدراسي (1436– 1437). الإصدار الأول.
- Bonjour, Pierre., et Lapeyre, Michèle. (2000). ***L'intégration scolaire des enfants à besoins spécifiques. Des intentions aux actes***. Toulouse : Erès.
- Danancier, Jacques. (1999**).** ***Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif : contexte, méthodes, outils***. Paris : Dunod.
- Doré, Robert., Wagner, Serge., & Brunet, Jean-Pierre. (1996). ***Réussir l'intégration scolaire. La déficience intellectuelle.***Québec : Les Editions LOGIQUES
- Fitzpatrick, K., & Ryan, T. (2001). ***Inclusion of disabled students.***Retrieved 10 December, 2012 From http://www.tiger,towson.edu/users/Kfitzp
- Fuster, Philippe., & Jeanne, Philippe. (1996). ***Enfants handicapés et intégration scolaire.*** Paris : Armand Colin.
- Lesain-Delabarre, Jean-Marc. (1996). ***Le guide de l'adaptation et de l'intégration scolaires.*** Paris : Nathan.
- Maertens, F.(2004). Evolution des services éducatifs publics du Québec destinés aux élèves ayant des besoins particuliers**.**In N., Rousseau, & S., Bélanger, (Eds), ***La pédagogie de l'inclusion scolaire*** (pp.21-34). Canada: Presses de l'Université du Québec.

Maddox, Laura L. (2010**).** ***Effects of systemic Social Skills training on the Social-Communication behaviors on young children with autism*** *during*

- *Play Activities* University of Nebraska.
- Magerotte, Ghislain., Deprez, Monique et Montreuil, Nicole. (2014). ***Pratique de l'intervention individualisée***. Paris : De boeck.
- McKeating, Eileen (2017). ***Including children with ASD in regular kindergarten and first grade classrooms; teacher attitudes, child progress and class quality***. PhD. University of Pittsburg.
- Solberg, Bryce Alan (2019*).* ***Examining the Attitudes of Teachers who utilize Evidence-Based Practices to Teach Autistic Students: A Quantitative Correlational Study .*** Phd. Grand Canyon University.

القسم الثاني:

دليل منهجي لمربي الطفولة المبكرة ومعلمي المدارس الابتدائية الدامجة

" أنا مختلف ولست متخلّفا"

مقدمة:

شهد العالم اهتماماً حقيقيا بتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في البيئات التعليمية الأقل تقييدا. وقد أصبح الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة والعمل على ضمان حقوقهم من أهم المؤشرات الدالة على مدى تقدم المجتمعات لأن إهمال هذه الفئة سيؤدي إلى تعرضهم لمزيد من المشاكل التي تضاعف إعاقتهم وعجزهم أو عدم توافقهم.

وقد تحقق هذا التطور نتيجة جهود اللجان المدافعة عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتغير الاتجاهات نحوهم باعتبارهم جزءا لا يتجزأ من المجتمع الذي يعيشون فيه لمساعدتهم على استثمار أقصى طاقاتهم في مجتمعهم. من خلال بتوفير بيئة تعليمية قريبة من البيئة التربوية العادية ما أمكن ذلك. وبذلك أصبحت التربية الدامجة تشكل رافدا مهما لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين أفرادها واستثمار قدراتهم جميعا لتحقيق الرقي.

المحور الاول: الدمج المدرسي لذوي الإعاقة البصرية

1. تعريف الإعاقة البصرية:

1.1. التعريف الطبي للإعاقة البصرية: يعاني ذو الإعاقة البصرية من عدم التمييز بين الأشكال المختلفة على أبعاد معينة مثل قراءة الأحرف والأرقام. وتعود هذه المشكلة إلى عدم قدرة العين على أن تعكس الضوء بحيث يتركز على الشبكية. وحدة الأبصار العادية 20/20 أو 6/6. والمكفوف طبيا هو ذلك الفرد الذي لا تزيد حدة البصر المركزي لديه عن 200/20 في العين الأفضل من الأخرى حتى بعد استعمال النظارة الطبية.

2.1. التعريف التربوي: ذو الإعاقة البصرية هو ذلك الشخص الذي فقد قدرته البصرية بشكل كلّي ولا يستطيع الكتابة العادية والقراءة إلا باستخدام الأدوات المساعدة أو الذي يستطيع إدراك الضوء فقط ويكون بحاجة إلى الاعتماد على حواسه الأخرى من أجل عملية تعلمه (طريقة برايل).

وبذلك يمكن أن نصنّف الإعاقة البصرية إلى صنفين:

- **ضعف البصر:** ويقسّم إلى:

- **ضعف بصري معتدل:** وتكون حدّة الإبصار بأفضل عين بعد إجراء التصحيحات اللاّزمة أقل من 10/3. وبإمكان من يشكو ضعفا بصريا معتدلا أداء واجباته بصفة طبيعية.

- **ضعف بصري حاد:** تكون حدة الأبصار بأفضل عين بعد إجراء التصحيحات الطبية اللازمة أقل من 10/1. ويمكن لمن يشكون ضعفا بصريا حادّا أداء بعض الواجبات المرتكزة على البصر ولكنه يحتاج إلى المعينات البصرية (كالنظرات الطبية، وسائل تكبير، أو العدسات) وإلى توقيت أطول عند إنجاز الأنشطة بالفصل.

- **العمى:** ويقسّم إلى ثلاثة أصناف:

- **ضعف بصري عميق:** يكون الضعف البصري بأفضل عين بعد إجراء التصحيحات اللازمة أقل من 10/0.5. ولا يقدر افراد هذه الفئة على أداء واجباتهم ذات العلاقة بالبصر لذلك فهم بحاجة إلى استخدام حواس أخرى كالسمع واللمس. للتعرف على محيطهم

- **ضعف بصري تقريبا كلي:** هذا الصنف من ذوي الإعاقة لا يدرك الضوء. ومن لهم هذه الدرجة من الإعاقة يجدون صعوبة في دمجهم بالمؤسسات التعليمية العادية.

- **ضعف بصري كلي:** وهو العمى التام ويعاني من لهم هذه الإعاقة من عدم القدرة على إدراك أي مصدر للضوء. (Guidetti&Tourrette, 1996, p. 76) والطلاب من لهم هذه الإعاقة يجدون صعوبة في دمجهم بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية الدامجة.

وحسب ما تقدّم فإنّه يتم دمج الطالب الذي تقل حدة إبصاره عن (60/6) وكذلك الطالب ضعيف البصر الذي تبلغ حدة إبصاره (60/6) في العينين أو في العين الأقوى أو بعد التصحيح باستخدام النظارة الطبية.

2. **مظاهر الإعاقة البصرية:** توجد عديد المشاكل البصرية التي تؤثر في عدم وضوح الإبصار. وبذلك تتعدد مظاهر الإعاقة البصرية، وقد نجد مظهرا من مظاهرها عند بعض الطلاب المدمجين ونذكر، في ما يلي، البعض منها حتى يتسنى للمربين والعاملين بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية الدامجة تشخيص هذه الحالات إذا لم يتفطن لها الأهل.

- **عمى الألوان: les déficiences de la vision des couleurs**

وهو حالة وراثية لا يستطيع الشخص فيها التمييز بين الألوان خاصة الأحمر والأخضر بسبب خلل في المخاريط ولذلك تتأثر حدة البصر وتضعف بشكل ملحوظ وتحدث رأرأة في مجال الرؤية.

- **تذبذب حركة العينين Nystagmus:** يؤدي إلى عدم قدرة الفرد على تركيز العينين على موضوع معين نتيجة لحركة العينين السريعة (Guidetti&Tourrette, 1996, 77)

- **قصر النظر Myopia:** ينتج عن خطأ انكساري يؤدي إلى تقوس الشعاع الضوئي بشكل كبير وسقوط الأشعة الضوئية أمام الشبكية لأن كرة العين أطول من طولها الطبيعي، فترى الأشياء القريبة بوضوح في الوقت الذي تصعب فيه رؤية الأشياء البعيدة بوضوح. ويمكن تصحيح هذه الحالة عن طريق العدسات المقعرة. ويتم إجلاس الطالب الذي له قصر النظر في المقاعد الأمامية مع تكبير الخط في الوسائل التعليمية وفي الاختبارات.

- **طول النظر Hyperopia:** يتمثل في صغر حجم كرة العين بشكل غير عادي، حيث يتمركز الضوء خلف الشبكية وليس عليها. ويرى الطالب الذي يعاني من طول النظر الأشياء البعيدة بوضوح ويصعب عليه رؤية الأشياء القريبة بوضوح.

ويمكن تصحيح هذه الحالة بوضع عدسات محدّبة أمام العين لزيادة تقوّس الشعاع الضوئي بحيث تظهر الصورة على الشبكية بدلا من أن تظهر خلفها.

- **الحَوَل La strabisme: ينتج** عن قصور في عمل عضلات العين التي تتحكم في حركات مقلة العين، مما يؤدي إلى صعوبة تركيز العينين في وقت واحد على شيء محدد، فيتّجه محور إبصار كل عين اتجاها مختلفا عن الآخر، إذ نجد أن إحدى العينين تتجه نحو الداخل باتجاه الأنف، في حين نجد أن العين الأخرى تتجه نحو الشيء الذي ينظر إليه. وتسمّى هذه الحالة بالحول الداخلي، أما عندما يكون انحراف العين نحو الخارج فتسمّى هذه الحالة بالحول الخارجي. وفي حالة اتجاه واحدة من العينين نحو الداخل والأخرى نحو الخارج فإن هذه الحالة تسمّى بالحول المتبادل.
ويؤدي الحول بأنواعه المختلفة إلى عدم التقاء محوري إبصار العينين عند نقطة واحدة في الجسم المراد رؤيته، مما ينتج عنه ازدواجية في رؤية الأشياء.

- **صعوبة تركيز النظر Astigmatism:** تنتج عن خطأ انكساري ناشئ عن تشوه في درجة تقوس القرنية أو عدسات العين يؤدّي إلى تشتّت الأشعة الضوئية بحيث يسقط بعض منها خلف الشبكيّة والبعض الآخر أمامها، ممّا يؤدي إلى عدم وضوح الرؤية سواء للأشياء القريبة أو الأشياء البعيدة، خاصة إذا كانت دقيقة. ويمكن علاج صعوبة تركيز النظر وتصحيح الرؤية باستعمال العدسة الاسطوانية فهي تساعد على تركيز الأشعة الساقطة من العدسة وتجميعها على الشبكية.

3. صعوبات ذوي الإعاقة البصرية بالفصول الدامجة:

يعاني ذو الاعاقة البصرية من عدد من الصعوبات يمكن حصر بعضها في النقاط التالية:

- نقص الخبرات البيئية والذي ينتج عن محدودية الحركة بالصف الدامج،
- قلة المعرفة بمكونات البيئة الصفية وينتج عنها عدم القدرة على المشاركة بسهولة في اللعب مع الأقران.

- فقدان الحافز للمغامرة وعدم رؤية ذي الإعاقة البصرية للأشياء الموجودة في بيئته مما يحدّ من حركته الذاتية باتجاه الأشياء لغياب الاستثارة البصرية. فالإعاقة البصرية تحدّ من إمكانية فهم الخبرات التي يمرّ بها الإنسان المبصر بصورة طبيعية من خلال حاسة البصر.

- صعوبة في إدراك المفاهيم ومهارات التصنيف للموضوعات المجردة، خاصة مفاهيم الحيّز والفضاء والمسافة وعدم القدرة على تنظيم العالم الخارجي.

- نقص استخدام اللغة غير اللفظية: فيجد الطالب الذي له إعاقة بصرية صعوبة في فهم اللغة غير اللفظية مما ينتج عنه عدم القدرة على رؤية المشاعر والأفكار التي يعبّر عنها المعلم وأقرانه بالفصل الدامج بالإيماءات مثل حركات الجسد والابتسام والغضب.

وفي المقابل، يتميز ذو الاعاقة البصرية بقدرة كبيرة على الانتباه وبذاكرة سمعية جيّدة وباعتماد السّمع واللمس والشم لتكوين المفاهيم وتعلم اللغة والكلام.

ومن أهم الاضطرابات التي يعاني منها ذو الإعاقة البصرية كذلك نذكر:

- الحملقة في مصدر الضوء،
- تحريك اليدين بطريقة غير هادئة والدوران في المكان نفسه،
- تدني الدافعية للوصول للأشياء والبحث عنها،
- الاعتماد في تحديد مواقع الأشياء عملى حاستي السمع واللمس. (العزة، 2001)

فماهي التكييفات التي يقوم بها المربي بفصول الدمج المدرسي لتجاوز بعض هذه العراقيل التي يواجهها الاطفال من ذوي الإعاقة البصرية؟

4. التكييفات الخاصة بذوي الإعاقة البصرية المدمجين:

يتمثل دور المربي/ المعلم بمؤسسات الطفولة المبكرة أو المدارس الابتدائية الدامجة في:

- إجلاس الطالب في مكان قريب من السبورة.
- التأكد من وجود ضوء كاف في الفصل.
- استخدام الحروف الكبيرة عند الكتابة على السبورة.

- تدريب الطالب على الانتباه والاستماع.
- استخدام وسائل تعليمية ملموسة مثل وسائل مونتيسوري تساعد الطالب على فهم محتوى الدروس مثل استخدام معداد الحساب لمساعدته على العد.
- تغليب استخدام الشرح اللفظي لأن ذوي الإعاقة البصرية يعتمدون أكثر على حاسة السمع في التعلم.
- إبعاد الطالب عن المثيرات السمعية المزعجة التي تعيقه عن متابعة الأنشطة الصفية.
- استخدام طريقة برايل مع الطلاب المكفوفين.
- استخدام برامج الحاسب الآلي الناطق، والأجهزة ذات الأسطر الإلكترونية الخاصة بطريقة برايل.
- استخدام التعزيز اللفظي المتواصل للطالب أثناء الدرس لخلق الدافعية لديه للمشاركة في الأنشطة الصفية وتعزيز ثقته بنفسه.
- تنويع المعززات كاستخدام التعزيز اللفظي والتربيت على الكتف والتعزيز النشاطي.
- اعتماد أسلوب التشويق واستثارة الدافعية لدى الطالب من ذوي الاعاقة البصرية.

إن وضع مشروع تربوي إفرادي خاص بهذه الفئة من التلاميذ المدمجين يتطلب الإلمام بخصائصهم التعليمية وبأعمارهم عند حدوث الإعاقة والخبرات التي مرّوا بها.

المحور الثاني: الدمج المدرسي لذوي الاعاقة السمعية:

1. تعريف الإعاقة السمعية:

تشمل الإعاقة السمعية الصم وضعاف السمع:

يعرّف الأصم بأنه ذلك الشخص الذي يتراوح فقدان سمعه بين 70 ديسبيل فأكثر بحيث يعوقه ذلك عن فهم الكلام عن طريق الأذن، مع استخدام معينات سمعية أو دونها. (Ndayisaba et Grandmont, 1999) .وقد يكون هذا الصمم خلقيا أو مكتسبا.

ويعرّف ضعاف السمع بأنّهم هؤلاء الذين يشكون ضعفا في السمع وفي قدرتهم على الاستجابة للكلام المسموع استجابة تدلّ على إدراكهم لما يدور حولهم، بشرط أن يقع مصدر الصوت في حدود قدرتهم السمعية. (Ndayisaba et Grandmont, 1999)

فضعاف السمع يتراوح القصور لديهم بين 25 إلى أقل من 70 ديسبيل، ولا يعوقهم هذا القصور من الناحية الوظيفية على اكتساب المعلومات اللغوية المختلفة، فعلى الرغم من وجود عجز تقوم حاسة السمع لديهم بوظيفتها باستخدام المعينات السمعية أو من دونها.

2. تصنيف الإعاقة السمعيّة: يمكن تصنيف الإعاقة السمعيّة استنادا إلى ثلاثة معايير هي:

- العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية.
- شدة الفقدان السمعي.
- موقع الإصابة بالإعاقة السمعية.

1.2. التصنيف حسب العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية: يمكن تصنيف الإعاقة السمعيّة حسب هذا المعيار إلى نوعين أساسيّين:

- **صمم ولادي أو صمم قبل تعلّم اللغة:** ويشمل الأطفال الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة، أي قبل سنّ الثالثة. فلا يتعلم الطفل اللغة والكلام لأنه لم يسمعه من قبل، فيُضطرّ إلى تعلّم أساليب التّواصل اليدويّة كلغة الإشارة والهجاء الإصبعي. وهذه الفئة من الأطفال نجدها عادة بمراكز التربية الخاصة.
- **صمم مكتسب أو صمم ما بعد تعلّم اللّغة:** هم الذين فقدوا قدرتهم السمعيّة كلّها أو بعضها بعد تعلّم اللغة. وتتميّز هذه الفئة بقدرتها على الكلام، لأنّها سمعت اللّغة وتعلّمتها. (جوبالي،2016)

2.2. التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي: هذا التصنيف مهم جدا عند صياغة المشروع التربوي الإفرادي الخاص بالطلاب المدمجين من ذوي الإعاقة السمعية إذ يساعد على تحديد نوع الخدمات المساندة التي سيتم توفيرها لهم.

ويتم التصنيف حسب درجة فقدان حاسّة السّمع والتي تقاس بوحدة الديسبل وهذه الفئات هي:

- **الإعاقة السمعيّة الخفيفة:** وتتراوح درجة فقدان السمع مابين 26-40 ديسبل. ولا تجد هذه الفئة صعوبة في استخدام الأذن في سبيل تعلّم اللّغة والكلام بشكل عامّ، لكن قد تواجه صعوبة في سماع الكلام الخافت أو البعيد أو التمييز بين الأصوات. " وهذه الفئة من الصمّ لا تواجه صعوبات تربويّة في المدرسة، إذ يمكنها أن تتابع دراستها العادية

مع إجراء بعض التعديلات كتمكين المتعلم من الجلوس في مكان بارز يستطيع منه رؤية ما في القسم". (Virole, 2006, p.95)

- **الإعاقة السمعيّة المتوسّطة:** تتراوح درجتها بين 41-70 ديسبل. لا يمكن لأفراد هذه الفئة أن يسمعوا إلاّ الكلام المرتفع ممّا يجعلهم يعانون من بعض صعوبات التّواصل. ورغم ذلك فبإمكانهم الاعتماد على الأذن لسماع تلك الأحاديث وإن احتاجوا إلى رفع الصوت، وإعادة الحديث من جانب من يتحدّث إليهم، وعدم وجود ضوضاء في المكان. ويلجؤون، بالإضافة إلى ذلك، إلى استخدام المعينات السمعيّة. (جوبالي،2018)

"ويمكن للأطفال الذين يشكون ضعفا سمعيّا متوسّطا أن يتمدرسوا بوسط السامعين، لكن عددا منهم لا يمكنهم متابعة نسق التعلم بالقسم العادي، وهؤلاء يلتحقون بمراكز مختصة، ليتعلموا لغة الإشارة. فهم على الحدود بين عالم السامعين وعالم الصمّ". (Virole, 2006, p.94)

- **الإعاقة السمعيّة الشديدة:** وتتراوح درجة فقدان السمع بين 71-90 ديسبل وتنتج عنها اضطرابات في النطق وهو ما يتطلّب توفير برامج خاصّة لتمكين هذه الفئة من تعلّم اللغة. فالفرد الذي يشكو من إعاقة سمعيّة شديدة لا يستطيع سماع الأصوات وإن كانت مرتفعة، ويعتمد أكثر على حاسّة البصر. وتكون ثروته اللغويّة ضعيفة ويحتاج إلى وسائل مساعدة لتطوير الكلام مع استخدام الأيدي كوسيلة للتّواصل. ". ولا يرى "المصاب بصمم شديد" إلاّ حركات فم صامت. في تحاوره مع مخاطب متكلّم ولا يمكنه فهم أغلب أصوات الطبيعة. ولا يمكنه اكتساب اللغة الشفويّة دون تربية مختصّة. (جوبالي، 2016)

ويمكن لهؤلاء الأطفال أن يدركوا الأصوات باستعمال المعينات السمعية. (Guidetti et Tourette, 1996) إلا أنهم يجدون صعوبة بالفصول الدامجة.

- **الإعاقة السمعيّة العميقة:** وتتجاوز درجة فقدان السمع في هذه الحالة 90 ديسبل. مما يجعل أفراد هذه الفئة غير قادرين مطلقا على تعلّم اللغة. لذلك من الضّروري أن يتعلّموا أساليب يدويّة تكون بديلة للتّواصل كلغة الإشارة والتّهجّي الإصبعي إلى جانب الأسلوب الكلّي في التّواصل.(Guidetti et Tourette, 1996)

ويعرض الجدول عدد 1 صعوبات كل فئة من ذوي الاعاقة السمعية حسب درجة الإعاقة وهو مهم لتحديد قدرات الطلاب المدمجين بالمشروع التربوي الإفرادي وصعوبات وفي ضوئه تُحدّد التكييفات الخاصة بكل درجة. وكلما كان التدخل مبكّرا كان الدمج المدرسي أسهل.

جدول 1: درجة فقدان السمع وصعوبات كلّ واحدة

عتبة السمع	تصنيف فقدان السمع	نتائج الضعف السمعي
من0 إلى من25 ديسيبل	غير دال (سمع طبيعي)	- صعوبة ضئيلة في الكلام العادي
من 26-40ديسيبل	ضعف سمع خفيف.	- صعوبة سماع الأصوات البعيدة.
41 – 70 ديسيبل	ضعف سمع متوسّط	- فهم الكلام في الحوار من مسافة قريبة. - الاعتماد أحيانا على الاتّصال البصري لفهم الكلام.
71-90ديسيبل	ضعف سمع شديد.	- احتمال وجود مشكل في الكلام وضعف الثروة اللغويّة.
أكثر من 90 ديسيبل	ضعف سمع عميق.	- صعوبة فهم المحادثة وإن كات بصوت مرتفع، يمكن أن يكون الشخص أبكَم.

(Lesain-Delabarre, 1996) أوردته (جوبالي،2016)

3.2. التصنيف حسب موقع الإصابة بالإعاقة السمعية:

تصنّف الإعاقة السّمعيّة استنادا إلى موقع الإصابة إلى أربع فئات:

- **فقدان السّمع التّوصيلي:** تقوم أعضاء الأذن الخارجيّة والوسطى بتوصيل الموجات الصوتيّة إلى الأذن الدّاخليّة. فإصابة أحد أعضاء الأذن الخارجيّة أو الوسطى يحدّ من انتقال الموجات الصّوتيّة إلى الأذن الدّاخليّة وبالتالي عدم وصولها إلى المخّ. وغالبا ما يؤدّي التدخّل الطبّي أو الجراحي إلى نتائج إيجابيّة. ويمكن علاج الإعاقة السمعية باستخدام السمّاعة الطبيّة التي تساعدهم على استعادة بعض قدراتهم السمعيّة. وما يميز حالات الضعف السمعي التّوصيلي أن أفرادها يستطيعون تمييز الأصوات العالية نسبيّا، ويميلون إلى التحدّث بصوت منخفض. إذ أن القصور السمعي النّاتج عن الإعاقة التوصيليّة متوسّط. (Ndayisaba et Grandmont, 1999, p. 123) (أورده جوبالي، 2018)

- **فقدان السّمع الحسّ عصبي:** وينتج عن تلف في القوقعة بالأذن الدّاخليّة أو في العصب السّمعي الموصل إلى المخّ. وعلى هذا فإنّ أيّ تلف في تلك الأنسجة الرّقيقة يؤدي إلى اضطراب في السمع وتكون درجة الفقدان السمعي (db70) ديسبل.(Ndayisaba et Grandmont, 1999, p. 123)

- **فقدان السّمع المختلط:** وهو مزيج من فقدان السمع التوصيلي والحسّ عصبي. ويحدث الخلل نتيجة وجود فجوة بين التّوصيل الهوائي والتوصيل العظمي للموجات الصوتية ومن الصّعب علاج هذه الحالة.

- **فقدان السّمع المركزي:** يكون نتيجة حدوث اضطراب أو تلف في مركز السّمع بالمخّ، بالرغم من أنّ الجهاز السمعي سليم. ممّا يجعل الفرد غير قادر على سماع الأصوات، والتمييز بينها، ومن ثمّ فإنّه لا يستطيع أن يقوم بتفسيرها. وهذا النّوع من الصعب علاجه. ويعاني الذين يشكون من فقد السمع المركزي من صعوبات في التّواصل مع الآخرين قد تحول دون إقامة علاقات جيّدة، ومن اضطرابات عصبيّة شديدة. بالإضافة إلى أن فائدة المعينات السمعيّة محدودة. (Guidetti et Tourette, 1996)

ويؤدّي فقد السمع المركزي إلى ثلاث صعوبات كما بينت (جوبالي،2016) وهذه الصعوبات من الضروري أن يعرفها المعلم بالفصول الدامجة:

❶ **صعوبة سماع الأصوات المنخفضة:** تتمثّل في عدم قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة بمستوى الارتفاع العادي، وهو ما يعرف بفقد الحساسيّة للأصوات المنخفضة. وعلى هذا الأساس يطلب من الآخرين أن يرفعوا أصواتهم بعض الشيء حتّى يفهم ما يوجهونه له من أحاديث." فعلى سبيل المثال إيلي تلميذة تبلغ من العمر سبع سنوات، لا تستطيع سماع الأنغام المنخفضة الصوت. ولا تستطيع متابعة شرح المعلّمة، وربّما يفوتها بعض الحديث الذي يدور في الفصل، ولم تعد تسأل أسئلة في الفصل خشية إعادة نفس السّؤال الذي قد سأله أحد التّلاميذ للمعلّم من قبل. وأصبحت المناقشة في الفصل صعبة بالنسبة إليها لأنّها غير متأكّدة من سماعها، فعندما كانت تنصت لشرح المعلّمة كانت تحاول أن تتأكد من أنّها سمعت الكلمات بشكل صحيح في الوقت الذي تحاول فيه أن تفهم ما سمعت وهو ما كان يسبّب لها تشتّتا ذهنيّا. ويعتبر الجلوس في شكل دائرة مفيدا لإيلي لأنّ ذلك يجعلها تتمكّن من جمع المعلومات التي سمعتها وتنظيمها". (برادلي وآخرون،2000)

❷ **صعوبة سماع الحروف السّاكنة (فقد سمع التردّدات العالية):** يجد الأفراد الذين يعانون من فقد سمع التردّدات العالية صعوبة في سماع الحروف السّاكنة ذات النّغمات العالية وفهمها مثل التّاء والفاء والسين وغيرها، وعندما يحدث ذلك فإنّهم يجدون صعوبة في التمييز بين الكلمات مثل نحّاس، نحات، وغيرها ممّا يعوقهم عن مواصلة الحديث أو الانتباه إليه.

❸ صعوبة فهم الحديث عند وجود ضوضاء (فقد التّركيز): لا يجد ذوو الإعاقة السمعية صعوبة في فهم الحديث عندما يكون المكان هادئا. لكن عند حدوث الضوضاء فإنّهم يطلبون من المتحدّث تكرار ما قاله مع رفع الصوت قليلا، وهذا ما يعرف بفقد التركيز فيما يمثّل بؤرة الاهتمام. وقد تكون هذه الضوضاء أحاديث جانبيّة لبعض الموجودين بالمكان مثل الرّفاق في القسم.(محمّد،2004، ص. 168)

وتجدر الإشارة إلى أنّ معرفة المربي بمؤسسات الطفولة المبكرة الدامجة بأنواع الاضطرابات السمعيّة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية مهمّ جدّا. ولن يتحقّق له ذلك ما لم يكن على علم بأسباب حدوث الإعاقة ووقت حدوثها، ودرجة فقدان السّمع وهو ما يساعده على تطبيق المشروع التّربوي الإفرادي وإتباع طرق تدريس ووسائل ملائمة من شأنها أن تحقّق الأهداف المنتظرة من الدمج المدرسي.(Ndayisabaet Grandmont, 1999)

3. طرق التواصل مع ذوي الإعاقة السمعية: تمثّل الإعاقة السمعيّة عائقا أمام الفرد للتّواصل مع الآخرين ويجعل الصمم الفرد في حالة عزلة، فينسحب من أيّ تفاعل مع مجتمعه. ومن المهم التأكيد أنّ بناء مشروع تربوي إفرادي للطلاب المدمجين لن يتحقق ما لم تُحدّد طرائق التواصل الخاصّة بهم والتي تتلاءم مع درجة الإعاقة وشدّتها وتخفّف حدّة ما يشعرون به من عزلة بالقسم الدامج وعدم الاندماج في الأنشطة الصفية. (جوبالي،2016)

ومن هذا المنطلق نستعرض طرق التواصل بذوي الإعاقة السمعية:

1.3. الطريقة الشفهيّة: وهي قراءة حركة الشفتين وتقوم على تدريب الطفل الأصمّ وثقيل السّمع على الملاحظة البصريّة الدّقيقة، وتوجيه انتباهه لوجه المتحدّث وإيماءاته.

وتعتبر الطريقة الشفهية حسب ((Rochette et Tardif ,1994، نوعا من التعاون بين حاسة السمع وحاسة البصر لتحقيق التواصل بين السامع وذوي الإعاقة السمعية.

ويؤكّد (عبد الحيّ، 1998) أنّ تعليم الأطفال ضعاف السمع لغة الشفاه للتحدّث والتّواصل مع الأفراد السامعين يتناسب مع ذوي الفقدان السمعي العميق والمتوسّط وتعتمد مهارة قراءة الشفاه على عوامل كثيرة منها درجة الإصابة بفقدان السمع والعمر الذي حدثت فيه الإعاقة ودرجة الذكاء والخبرات التي أتيحت للطفل ضعيف السمع.

وتمثّل ايجابيّات هذا الأسلوب في تمكين الطفل ذي الإعاقة السمعية من التّواصل مع الآخرين الذين يسمعون.

لكن الإشكال المطروح: هل يمكن من خلال قراءة الكلام معرفة كل صوت ينطقه المتكلّم، بحيث يمكن أن يعوّض البصر السّمع؟ وهنا تبيّن (جوبالي، 2016) أنّ ذلك غير ممكن لذلك على المربي بالفصل الدامج أن يكون واعيا بتلك المشكلات، حتّى يحقّق التّواصل مع الطالب ذي الإعاقة السمعية.

ويمكن أن نذكر بعض المشكلات:

- **" مشكلات متعلّقة بالكلام:** وتشمل سرعة حركات الشّفاه والحنك أو بطئها، وعدم استخدام المعلّم الإشارات وتعبيرات الوجه المصاحبة لعمليّة الكلام.

- **مشكلات متعلّقة بالصف:** وتشمل عدم ملاءمة المسافة بين المربي والطالب المدمج، ووجود بعض الضوضاء، إلخ...

- **مشكلات متعلّقة بالطالب المدمج:** تتمثّل خاصة في بعض المشكلات البصرية لدى الطالب المدمج والتي قد تسبب له صعوبة في قراءة الكلام، أو عدم القدرة على تركيزه مع المربي ولو لدقائق مما يؤدّي إلى عدم فهمه لجانب من الرّسالة.

- **مشكلات تتعلّق بطبيعة الكلام أو النطق:** وتتمثّل في وجود مخارج بعض الحروف التي لا يتمّ تمييزها على الإطلاق، أو التي تتمّ رؤيتها بشكل جزئي، إضافة إلى أنّ النطق السّريع يؤدي إلى عجز العين عن أداء وظيفتها بالسّرعة التي تتناسب مع سرعة أداء العضلات الخاصّة بالنّطق بالإضافة إلى وجود بعض الكلمات التي تتشابه في حركة الشّفاه والتي ينبغي تمييزها من خلال سياق الحديث. «وبذلك فإنّ قراءة الشفاه ليست عمليّة سهلة وبالتّالي فهي لا تستخدم بمفردها ولكنها تستخدم مع أساليب التّواصل الأخرى"(الخطيب، الحديدي،1994، ص.152) .

2.3. لغة الإشارة: وهي عبارة عن نظام حسّي بصري يدوي يقوم على أساس الربط بين الإشارة والمعنى، وتنقسم الإشارات إلى قسمين:

- **الإشارات الوصفية:** هي الإشارات اليدوية التي لها مدلول معين يرتبط بأشياء حسية ملموسة في ذهن التلميذ الأصم ويقوم بالتعبير عنها بالإشارة مثل رفع اليد للتعبير عن الطول وفتح الذراعين للتعبير عن الكثرة. (جوبالي،2018)

- **الإشارات غير الوصفية:** وهي إشارات خاصة لها دلالتها الخاصة وتكون بمثابة لغة خاصة متداولة بين ذوي الإعاقة السمعية، مثل الإشارة إلى أعلى دلالة على شيء حسن، والإشارة بالأصبع إلى أسفل للدلالة على شيء رديء، وهذا النوع من الإشارات لا يصف شيئا، وربما يرجع أصل رفع اليد إلى أعلى إلى الجنة في السماء وهي شيء حسن، أو إلى الجحيم في أسفل الأرض وهو شيء رديء.(Lepot-Froment et Clerebaut, 1996) .

3.3. طريقة التّواصل الكلي: يعرّف التواصل الكلي بطرق عدّة، إذ يمكن أن يعني كلّ استعمال يكمّل اللغة الشفوية، بالاستعانة بوسائل أخرى في التواصل، مثل لغة الإشارة وهجاء الأصابع وقراءة الكلام والمعينات السمعية وتعبيرات الوجه والكتابة والرسم. (Lepot-Froment et Clerebaut, 1996)

وتستخدم هذه الطريقة في الأصل لتحقيق هدفين أساسيين هما :

- تسهيل عملية التواصل اللفظي من قبل الطالب ذي الإعاقة سمعية.

- توفير بديل عملي للكلام بالنسبة إلى ذوي الإعاقة السمعية

إن الطريقة التواصل الكلّي يمكن أن تؤدّي إلى استثارة الدّافعيّة وزيادة مستوى الانتباه وتحسين مستوى التواصل الكلامي ووضوحه.(Guidetti et Tourette, 1996)

ولابدّ من الإشارة إلى أنّ تنفيذ المشروع التّربوي الإفرادي لطفل مدمج له إعاقة سمعيّة" لن يتحقّق على أسس علميّة، إلاّ من خلال معرفتنا بطرق الاتّصال المختلفة الخاصّة بهذه الفئة، ومعرفة أوجه القوّة والضعف في كلّ طريقة من هذه الطّرق لكي نستطيع أن نضع أيدينا على طريقة الاتّصال المناسبة، والتي تتلاءم مع طبيعة المتعلّم الأصمّ (القرشي واللقاني، 1990، ص.91)

4. صعوبات ذوي الإعاقة السمعية بالفصل الدامج:

يواجه الطالب من ذوي الإعاقة السمعية بعض الصعوبات منها: (جوبالي، 2016)

- ضعف الزاد اللغوي: يؤثر فقر الحصيلة اللغوية للطلاب ذوي الإعاقة السمعية المدمج سلبا في تحصيلهم الدراسي. ويرتبط ضعف الزاد اللغوي بعدّة عوامل منها:
  - مستوى الخسارة الفقد السمعي.
  - سنّ الإصابة بالإعاقة السمعية.
  - نوع الخدمات والبرامج المقدمة للطفل.
  - المعينات السمعية المستخدمة.
- **صعوبة في التواصل اللفظي مع بقية الأقران.**
- **ضعف الانتباه بالفصل:** ويمكن تفسير ذلك بعدم قدرة الطالب المدمج على سماع الكلام بالقسم وعدم فهم خطاب المربي وأقرانه.
- **الشعور بالملل بالفصل** لأنه لا يفهم أحيانا ما يقوله رفاقه أثناء الدرس.
- " تفويت بعض الكلمات أثناء عمليّة التّواصل بالفصل فلا يستوعب المعنى الصّحيح للجملة، وقد يخلطه بمعنى آخر وبالتالي فهو يستجيب للموقف حسب ما يفهمه. ويخشى أن تكون مشاركته في غير موضعها فيلجأ إلى عدم إتمام الكلمات أو الإحجام عن المشاركة. ولا يمكنه أن يوازن بين درجات صوته أو نبراته الصوتيّة في الكلمات التي ينطق بها. (جوبالي،2018)

5. التكييفات الخاصة بذوي الاعاقة السمعية بالفصل الدامج:

تشمل التكييفات الخاصة بالطلاب المدمجين من ذوي الإعاقة السمعية حسب (جوبالي، 2018) النقاط التالية:

- **في مستوى التخطيط للدرس:**

- **يعدّ المربي مخططا للدرس:** يعتبر تخطيط المربي لدرسه مهمّا لإنجاحه، لأنّ أيّ نشاط تعليمي لا بدّ أن يسير وفق تخطيط مسبق لتحقيق أهداف منشودة. ويحتاج تخطيط درس موجّه إلى فئات غير متجانسة من الطلاب إلى مهارات لا بدّ أن يتملّكها المربي. إذ لا يمكن أن يكون التخطيط جيّدا وناجعا إلاّ إذا كان المدرّس ملما بصعوبات طلاّبه المدمجين وبقدراتهم، حتى يستطيع تحديد الأهداف المناسبة لهم.

إذ "تستند التربية الفعّالة إلى مراعاة الفروق الفرديّة بين الطلاب. فلكلّ طالب مدمج حاجاته وقدراته الخاصّة. وتفهّم الحاجات الخاصّة له أمر لا غنى عنه في تصميم المشروع التربوي المناسب. ولهذا يجب أن يعتمد المربي في تحديد الأهداف التعليميّة على خصائص الطالب وقدرته على تحقيق الأهداف التي وضعت في الفترة الزمنيّة المحدّدة." (الخطيب والحديدي،1994، ص.112).

- **ينصّ في مخطط الدرس على وضعيات خاصّة بالطلاب المدمجين:** وتكون هذه الوضعيات في شكل أنشطة تعليمية يستند في بنائها إلى عديد النظريات من بينها نظرية جاردنر للذكاء المتعدد وإلى طرائق تربوية نشيطة مثل طريقة مونتيسوري حتى تتلاءم مع الطالب المدمج من حيث حاجاته وصعوباته، وميوله وقدراته، وتمكّنه من توظيفها. ولا بدّ أن تتنوّع الأنشطة التعليميّة لمراعاة الفروق الفردية. (جوبالي،2016)

- **يراعي خصوصيّة التلميذ المدمج عند ضبط توقيت الأنشطة بالفصل:** يأخذ المربي بعين الاعتبار مواطن القصور لدى الطفل المدمج أثناء تحديد المدة الزمنية لكل نشاط تعليمي.

- **يراعي خصوصية التلميذ المدمج عند اختيار المعينات البيداغوجية:** يجب أن تكون الوسائل البيداغوجية ملائمة لذوي الإعاقة السمعية باعتبارهم متعلمين بصريّين، وتخدم أهداف الدرس وتراعي طبيعة المحتوى. لذلك فالمربي مطالب باختيار الوسائل التعليميّة البصريّة (الصور والأشكال التوضيحيّة والرسوم والمجسّمات والخرائط وكلّ ما يخاطب حاسة البصر) التي تثري المواقف التعليميّة وتسهّل فهم الطلاب المدمجين للدرس وتساعدهم على استيعاب المفاهيم المجرّدة التي يصعب على المربي إيضاحها.

"وإنّ ذا الإعاقة السمعية في حاجة إلى استثمار للحواس التي يمتلكها استثمارا مضاعفا ، فهو رغم حرمانه من حاسّة السمع إلاّ أنّه يمتلك حواس هامة وغاية في الأهمية، فلديه حاسة البصر وحاسة اللمس وحاسة التذوّق وحاسة الشمّ...ولذلك فإنّ ما يتاح له من الوسائل التعليميّة لا بدّ أن يعتمد على توظيف حاسّة من هذه الحواس أو أكثر ، حتّى يقترب المتعلّم من مصدر الخبرة المتاحة له" (القرشي واللقاني،1990، ص.171) وتعد طريقة مونتيسوري بما توفره من وسائل حسية متنوعة مهمة يمكن أن يستثمرها المربي في بناء أنشطته والتنويع فيها حسب ميولات الطلاب المدمجين وقدراتهم فيبعث فيهم الدافعية للتعلم والمشاركة في الأنشطة الصفية دون تعريضهم إلى وضعيات تعلميمة معيقة تشعرهم بعجزهم وبفشلهم مقارنة ببقية أقرانهم.

- **في مستوى الإنجاز:**

يتطلّب دمج ذوي الإعاقة السمعية بالمدارس الابتدائية التكييفات التالية كما بينته (جوبالي، 2016):

- **يوجّه المربي اهتمام الطالب نحو وجهه وإيماءاته:** لابد أن يتأكّد المربي من انتباه الطالب إليه في المواقف التالية:
  - قبل الحديث إليه أو إلى كافّة القسم.
  - قبل تقديم موضوع الدرس.
  - عند تغيير الموضوع.
  - قبل توجيه أي تعليمات، أو شرح الدرس،

ويجب على المربي، أثناء التواصل مع الطالب المدمج، أن يوجّه إليه بعض الأسئلة ليتأكد من فهمه لما يقدّمه له. " وأن يشدّ اهتمامه قبل أن يبدأ الكلام معه، بتوظيف وسائل بصرية، أو بلمسه أو مناداته باسمه".(Lesain-Delabarre, 1996, p.193)

- **يستخدم المربي لغة الإشارات:** إذ تعدّ لغة الإشارة من أهمّ طرق التواصل مع ذوي الإعاقة السمعيّة. ويمكن القول بأنّ " لغة الإشارات قائمة بذاتها لأنّها تؤدّي معنى متكاملا، وهي لغة نشأت ونمت في مجتمع الصمّ وأصبحت جزءا لا يتجزّأ من تكوينهم ولذلك فإنّ لغة الإشارات هي أكثر أساليب التواصل استخداما بين الصمّ". (اللقاني والقرشي، 1999، ص.60)

- **يستعمل المربي الطريقة الشفهيّة:** تعدّ الطريقة الشفهية من طرق التواصل مع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية. ويستعملها معهم حتى يفهموا ما لم يقدروا على سماعه بالصف أثناء سير النشاط ويتطلّب ذلك منهم القدرة على رؤية حركة الشفاه واللسان والفك وتعبيرات الوجه والايماءات.

- **يستخدم المربي الهجاء الإصبعي:** يعدّ الهجاء الاصبعي طريقة في التواصل مع ذوي الإعاقة السمعية. وتقوم على تشكيل وضع الأصابع لتُمثل الحروف الهجائية باللغة العربية أو الأنجليزية...، إلخ.

- **يثمّن المربي مشاركة الطالب المدمج بالفصل:** وذلك بأن يقدّم له المعززات المناسبة، ويظلّ التعزيز غير اللفظي أكثر تلاؤما مع طبيعة ذوي الإعاقة السمعية، حيث يتضمّن تعبيرات الوجه والإشارات والإيماءات وحركة الرأس والجسم.

- **يقدّم المربي المساعدة للطالب المدمج عند الاقتضاء، وذلك ب:**(جوبالي، 2016، ص.75)

- " التكرار: فهو يوفر للطالب المدمج فرصة أخرى لسماع الكلام وفهمه.
- إعادة الجملة: بمعنى تقديم نفس الرّسالة باستخدام كلمات مختلفة.
- الشرح: أي شرح أي مصطلح غريب يسأل عنه المتعلّم.
- استخدام أسلوب أسهل إذا لم يفهم المتعلّم الشرح الأوّلي.
- كتابة التعليمة على السبّورة."

- **يشجع المربي المتعلّم على الاشتراك في الأنشطة الصفيّة:** بأن يمكّنه من مشاركة رفاقه في أنشطة الصف ويساعده على الاندماج في العمل ضمن فرق على أن يكون الطالب ضمن فريق يحبذ العمل معه.

- **يمكّن المربي المتعلّم من موقع مناسب في القسم:** يجلس الطالب المدمج في الأمام حيث يكون هو الأقرب إليه، وأن يجلس في النّاحية التي تمكّنه من الاستماع بأذنه السليمة. ويعدّ جلوس الطلاب في الفصل في شكل شبه دائرة الأفضل نظرا إلى أنه يتيح لكلّ طفل رؤية وجه المربي ووجوه الآخرين. (محمّد،2004، ص.220). حتّى يعلم ما يجري في الفصل، مع الحرص على إزالة المثيرات السمعية القوية. لتوفير مناخ سمعي جيّد.

- **يمكّن المربي المتعلم من التواصل مع بقيّة أفراد الفصل:** " ويتمّ ذلك بتشجيعه على الاشتراك في الأنشطة الصفيّة والتعاون مع رفاقه، إذ أنّ الطالب المدمج يستفيد من التفاعل مع رفاقه في الصف، ويثري هذا التّعاون لغته ومهاراته الاجتماعيّة ويعزز ثقته بقدراته". (جوبالي، 2016، ص.80)

- **يتكلّم المربي بصوت واضح:** إذ يمثّل كلام المربي عاملا مهمّا في مساعدة الطفل ذي الإعاقة السمعية على معرفة ما يحدث في الفصل ويمكن تحقيق ذلك من خلال:

- عدم المبالغة في الصوت أو حركة الشفاه لأنّه يمكن أن يجعل قراءة كلام المربي أمرا صعبا على ذوي الإعاقة السمعية. ولتسهيل ذلك عليه، لابدّ من مواجهته مباشرة عند الكلام.
- مساعدة الطالب المدمج على حسن قراءة الكلام: (قراءة الشفاه....)
- الوقوف ساكنا عند الكلام، وإبعاد يديه عن وجهه.
- التأكّد من أن الوجه مضاء بطريقة جيّدة.
- عدم مواجهة السبّورة عند الحديث، وعندما يستخدم السبّورة، ينتظر حتّى ينتهي من الكتابة عليها، ثمّ يلتفت إلى التلاميذ ويتكلّم حتّى لا يفوت التلميذ المدمج ما يقوله المعلّم.
- عدم إعاقة رؤية الوجه بأوراق أو كتب وهو يتكلّم.
- التأكّد من أنّه لا يوجد أي لمعان لنور خلفي.
- عدم وقوف المعلّم أمام الشبّاك، لأنّ توهّج النور خلفه سوف يعوق ملامح وجهه ويجعل قراءة الشفاه أكثر صعوبة. (جوبالي، 2018)

- **يتكلّم المربي بصوت مسموع:** يتكلّم بصوت مسموع وليس بصوت مرتفع وأن تكون السرعة في الكلام في المستوى المتوسّط.
- **يستخدم المربي تعبيرات الوجه**
- **يستعمل المربي لغة سهلة:** غير معقدة حتى يتمكّن الطالب المدمج من استيعاب محتوى الدرس.
- **يتدرج المربي في محتوى النشاط من السهل إلى الصعب:** مما يساعد الطالب ذي الإعاقة السمعية على متابعة سير النشاط دون الاحساس بالفشل والإحباط.
- **يعيد المربي المعنى بصياغة أخرى:** حتى يمكّن الطالب المدمج من فهم المطلوب وتحقيق تحصيل دراسي جيد.

ويضيف مصطفى والشربيني (2014، ص.237) بعض الاعتبارات الأخرى الخاصة بدمج ذوي الإعاقة السمعية كالتالي:

- " أن يجلس المترجم (أخصائي لُغة الإشارة) في حالة توفره قريباً من الطفل.
- كتابة أسماء الأشياء الموجودة في الصف.
- تزويد الطفل بالمعينات اللازمة.
- تشجيع الطفل على استخدام السمع الوظيفي الذى يتمتع به.

- تفسير المعني وتوضيحه.
- تجنّب تعقيد تركيب الجمل المعاد صياغتها.
- إعطاء فرصة للطالب للمشاركة بدور فاعل وحيوي وعدم مقاطعته.
- تهيئة البيئة الصفية مع تهيئة الإدارة المدرسية والمدرسين والطلاب وتعريفهم بذوي الاعاقة السمعية.
- توفير غرف مصادر بالمدرسة لتقديم المساعدة المناسبة للطلاب الذين يعانون من مشكلات يصعب التعامل معها داخل الصف العادي.

المحور الثالث: الدمج المدرسي لذوي الاعاقة الذهنية

1-تعريف الإعاقة الذهنية: ظهرت مصطلحات عديدة في اللغة العربية تعبّر عن مفهوم الإعاقة الذهنية ومنها مصطلح النقص العقلي، التخلف العقلي، والضعف العقلي. وتعرف الاعاقة الذهنية على أنها " قصور أو خلل في الوظائف العقلية وتحدث قبل سن 18 سنة وتؤدي الى قصور عقلي وعدم القدرة على التكيف مع البيئة المحيطة". (مصطفى، 2022، ص.35).

تصنيف الإعاقة الذهنية:

1.2. **التصنيف على أساس المظهر الخارجي لذوي الإعاقة:** يعتمد هذا التصنيف على اشتراك أفراد هذه الفئة في الشكل الخارجي كالتالي:

- **التثلث الصبغي:** يمكن التعرّف على هذه الحالة قبل عملية الولادة وأثناءها وتتراوح نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة من 25-50 درجة ومن أهم خصائصهم، عرض الرأس، وقلة الشعر، وانحراف العينين نحو الأعلى وضيقها، وكبر اللسان وخشونته، وقصر القامة والأطراف، وقصر الأصابع، وتأخر الكلام والنمو الحركي وكبر حجم الأذنين. وتعود هذه الإعاقة إلى خلل في الكروموزوم (21) وإصابة الأم بأمراض مثل السل والزهري. وتدمج هذه الفئة من الأطفال بمؤسسات الطفولة المبكرة.

- حالة اضطراب التمثيل الغذائي PKU:

تعود الإعاقة عند هؤلاء إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي لحامض الفنيلين، والمرض وراثي يعود لأسباب قصور الكبد في إفراز الأنزيم اللازم لعملية التمثيل الغذائي للحامض المذكور، ويظهر هذا الحامض في الدم بمستويات مرتفعة ويسبب تسمم الدماغ ويؤدي ذلك إلى اضطراب في الخلايا العصبية للدماغ ومن ثم إلى الإعاقة الذهنية. وتقدر نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة بـ 50 درجة وهم يميلون إلى العدوانية والفصامية. وهذه الفئة تدرس بالمراكز الخاصة ولا يتم دمجها.

- **القماءة:**

تنتج هذه الحالة عن انعدام أو قلة إفراز الغدة الدرقية الأمر الذي يسبب تلفا في الدماغ ومن أهم ما يميز أفراد هذه الفئة قصر القامة حيث لا يزيد طول الفرد عن 60 صم، ولا تزيد نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة عن 50 درجة وأهم ما يميزهم ما يلي: تأخر في النمو الغوي، وخشونة الشعر، وغلظ الشفتين، وتضخم اللسان، وقصر الرقبة، وقصر الأطراف، وخشونة الصوت، وبطء الحركة، وسقوط الأسنان في سن مبكرة وعدم نموها نموا كاملا، قصر عمر حامل الإعاقة، وعدم الميل إلى التفاعل الاجتماعي. ولا يتم دمج هذه الفئة بمؤسسات الطفولة المبكرة إذا كانت درجة الذكاء منخفضة.

2.2. التصنيف على أساس نسبة الذكاء:

يعتمد هذا التصنيف على نسبة الذكاء لدى ذوي الإعاقة الذهنية. ويمكن تقسيمهم إلى ثلاث فئات كما يلي:

- **الإعاقة الذهنية البسيطة:** أصحاب هذه الإعاقة قابلون للتعلم وتتراوح نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة ما بين 50-70 درجة والعمر العقلي ما بين 7-10 سنوات. يمكن لهؤلاء تعلم القراءة والكتابة والحساب.

ولدى أفراد هذه الفئة قدر معقول من القدرة على التكيف الاجتماعي ويمكن دمجهم بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية على أن يتلقوا الخدمات المساندة ليتمكّنوا من التحصيل الدراسي.

- **الإعاقة الذهنية المتوسطة:** أهمّ ما يميز أفراد هذه الفئة أنهم ليسوا متكيفين اجتماعيا. ويتراوح عمرهم العقلي من 3-7 سنوات في الحد الأعلى. وتقدر نسبة ذكائهم ما بين 40-50 درجة. ويوجهون إلى المراكز المختصة ولا يدمجون بالفصول العادية.

- **الإعاقة الذهنية الشديدة:** تقل نسبة ذكاء أفراد هذه المجموعة عن 25 درجة، ولا يزيد عمرهم العقلي عن 3سنوات. ويتصف هؤلاء بعدم قدرتهم على التعلم أو التدريب. وهم غير قادرين على تحمل المسؤولية أو على التكيف الاجتماعي، وهم بحاجة إلى رعاية كاملة لأنهم لا يستطيعون حماية أنفسهم من الأخطار. ولا يمكن دمج هذه الفئة مدرسيّا.

3- صعوبات ذوي الإعاقة الذهنية بفصول الدمج:

- صعوبة تنظيم المعلومة لفهم الوضعية.
- صعوبة في اختزان المعلومات السمعية منها والبصرية تذكرها ومعالجتها.
- قدرة محدودة على تخزين المعلومات واسترجاعها.
- صعوبة في حل المشكلات: تصور المشكلة، وتحديد الأهداف، ومراقبة النتائج، وتفسير التمشيّات.

- صعوبة المقارنة بين وضعيات متشابهة.
- صعوبة تغيير الاستراتيجية عند مجابهة عائق.
- سرعة الإجابة دون تحليل كامل الوضعية.
- صعوبة التركيز طويلا لأداء مهمة.
- صعوبة في تناسق حركات التنقل أو في مسك الأشياء أو استعمالها.
- صعوبة استبطان القواعد المنظمة للحياة المدرسية واحترامها.
- صعوبة اكتساب التعلمات الأساسية من قراءة، وكتابة، وحساب، وتفكير منطقي.

4.التكييفات الخاصة بذوي الاعاقة الذهنية بالفصول الدامجة:

كيف يستجيب المربي للصعوبات الخاصة بذوي الإعاقة الذهنية بالفصول الدامجة؟:

هناك أكثر من طريقة يعتمدها المربي بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية الدامجة لتلبية حاجات هذه الفئة ومساعدتها على تجاوز القصور الذي لديها من ذلك:

- **صعوبة التناسق الحركي:** يهم هذا الاضطراب الأطفال الذين يعانون من صعوبات في مستوى الحركية العامة (التوازن، صلابة الحركات، رعونة) أو صعوبات في مستوى الحركية الدقيقة (فقدان التناسق البصري الحركي). وتنعكس الاضطرابات الحركية الدقيقة على الكتابة. ولمساعدة الطالب المدمج لا بد من:

- اقتراح تمارين كتابية يتطلب انجازها وقتا قصيرا.

- إجلاس الطالب في موقع مناسب بالنسبة إلى السبورة.

- مسك يد الطالب لمساعدته على تأدية المهمة المطلوبة، مثلا أن يوجه الطالب يدويا لمسك القلم بطريقة صحيحة.

- **قصور في مستوى الكفايات البصرية الفضائية:** تهتم هذه الكفايات بالمفاهيم الفضائية كتحديد الأعلى، والأسفل، واليمين، والشمال... والقدرة على استكشاف مشهد بصري معقد. ولإثارة الكفايات البصرية الفضائية يمكن أن نقترح على الطالب بمؤسسة الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية:

- تمرين التمايز البصري مثل تعرُّف نفس الشكل ضمن مجموعة من الصور المتقاربة بصريا، وتعرُّف العنصر الدخيل من بين مجموعة من الصور المتشابهة، والبحث عن جزئية في مشهد معقد).

- تمارين نسخ الأشكال الهندسية المعقدة.

- استعمال كراس متباعد الأسطر.

- دعوة الطالب أثناء القراءة إلى التتبع بالإصبع.

- **الاضطرابات اللغوية:** اضطرابات النطق أو اضطرابات الكلام التي تمس كيفية النطق بالحروف مما يتطلب جلسات تخاطب بالمؤسسة الدامجة وحتى خارجها يقوم بها الاهل. وهنا يمكن أن يكون هناك تعاون مع أخصائي التخاطب الذي يقدم بعض النصائح للمربي.

ولمساعدة الطالب على تجاوز هذا القصور يمكن: استعمال جمل بسيطة وواضحة، واستعمال الإيحاء والإيماء عند التواصل الشفوي، والتكرار، واستعمال المعينات البصرية عند تقديم الشروح اللفظية.

- **اضطرابات اللغة التعبيرية:** تتمثل في صعوبة استعمال جمل ذات معنى صحيح ويفسر ذلك بعدة أسباب يمكن ذكر البعض منها:

- ضعف القاموس اللغوي لدى ذوي الإعاقة الذهنية
- عجز الطالب تملّك الطالب ذي الإعاقة الذهنية عن توظيف القواعد اللغوية في بناء جمل.
- صعوبة تنظيم الأحداث حسب تتابعها الزمني في الحكاية.

ولمساعدة الطالب على تخطي هذه الصعوبات، من الأفضل القيام بأنشطة لغوية لإثراء رصيده المعجمي، وتعرّف المفردات سمعيا وبصريا بالتنويع في الأنشطة والوسائل التعليمية. ولتسهيل تخزين المعلومات في ذاكرة الطالب يفضل استخدام الفيديو في عرض قصة ثم يعرض المربي صورا لنفس القصة ويطلب من الطالب ترتيبها حسب أحداث القصة أو وصف الشخصيات. إلى جانب تشجيعه على المشاركة في القسم مثل بقية الطلاب.

- **اضطرابات الانتباه:** يعاني ذو الإعاقة الذهنية من نقص في الانتباه والتعلم التمييزي في المثيرات من حيث شكلها ولونها. لذلك على المربي أن:

- يمكّنه من الجلوس في الصف الأول قريبا من السبورة،
- جلب انتباهه إلى المثير المستهدف وذلك بالإشارة إليه،
- محو كل المشتتات الموجودة على السبورة والإبقاء على المعلومات الهامة،
- تسطير المعلومات المهمّة أو تلوينها.

ويمكن للمدرس أن يقوم المربي بالخطوات التالية إذا وجد أنّ أحد التلاميذ لا يقدر على التركيز طويلا في نشاط ما، أو أنّ انتباهه سريع التشتت:

- إجلاسه في الصف الأول،

- التأكد من أنه بدأ النشاط مع بقية الطلاب،

- تشجيعه على مواصلة النشاط كلما أحس بالملل،

- استعمال المحسوسات (وسائل تعليمية ملموسة، صور) لتوضيح المعلومات الشفوية.

- مناداته باسمه عندما يتشتت انتباهه أو عند طرح المعلومة أوتغيير النشاط. إلخ.

- التوجيه اللفظي: يستخدم المربي التوجيه اللفظي مع ذوي الإعاقة الذهنية وهو نوع من المساعدة المؤقتة تستخدم لمساعدة الطالب على إكمال المهمة المطلوبة، من خلال لفظ الكلمة أو الكلمات أو جزء منها بشكل يساعد الطالب على إعطاء الإجابة الصحيحة. مما يحفز الطالب على تقديم استجابات مناسبة ومع التوجيه اللفظي يعتمد المربي المعززات المناسبة.

- **اضطرابات الذاكرة:** نميز بين نوعين من الذاكرة: الذاكرة القصيرة المدى والذاكرة الطويلة المدى.

تخزن الذاكرة القصيرة المدى المعلومات السمعية والبصرية مؤقتا لبعض الثواني حتى تحلّلها وتفهمها. لكن هناك من الطلاب من يشكو صعوبات في الذاكرة القصيرة المدى فيلاقي صعوبة في الانتباه لقدرته المحدودة على تخزين المعلومات واسترجاعها. على المربي أن يتوجه إلى ذي الإعاقة بتعليمات قصيرة تقدم الواحدة تلو الأخرى.

- **اضطرابات السلوك:** يعاني ذو الإعاقة الذهنية من اضطراب في الانفعالات يصعب السيطرة عليها مما يولد سلوكات غير مألوفة كالعدوانية، وكثرة الحركة، وسوء العلاقة مع الآخرين. لكن قيام الطالب بسلوك مضطرب تكون له أسبابه وهنا على المربي أن يحددها حتى يتمكن من معالجة السلوك، إذ قد يكون السبب لفت اهتمام المحيطين به إذا أحس بالإقصاء والتهميش، أو الحصول على شئ يرغب فيه.

وللتقليص من الاضطرابات السلوكية لدى الطالب يتم:

- تكليف الطالب المدمج بنشاط آخر محبب لديه كلما بدت عليه علامات الانفعال الأولى.

- تجاهل السلوك غير المرغوب فيه مع المحافظة على الهدوء حتى تتم السيطرة على ردة فعل الطفل العنيفة.

- الحزم إزاء تجاوز قواعد الاحترام الجماعية وشرح ضرورة التحلي بهذه القواعد للعيش في المجموعة.

- استخدام الصور التي تحدد القوانين الصفية مع الطالب كلما قام بسلوك مضطرب.

- التعزيز المتواصل للطالب كلما أظهر سلوكا جيدا مع التنويع في المعززات.

المحور الرابع: الدمج المدرسي لذوي الإعاقة الحركية:

1. تعريف الإعاقة الحركية:

تعرّف الإعاقة الحركية على أنها عجز أو صعوبة في تحريك عضو أو مجموعة أعضاء نتيجة خلل في الجهاز العظمي، وإصابة الجهاز العصبي أو ضمور في العضلات مما ينتج عنه فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كلتيهما معا في الأطراف السفلى والعليا مصحوبة باختلال في التوازن الحركي. (Trannoy, 1973,27)

وتتصف الإعاقات الحركية بعدم تجانسها إذ توجد فروق فردية كبيرة بين ذوي الإعاقة الحركية بالرغم من أنهم يعانون من محدودية الحركة.

2. أنواع الإعاقة الحركية:

تصنّف الإعاقة الحركية إلى قسمين حسب مكان الإصابة:

- إصابة الجهاز العصبي المركزي: ويندرج ضمنها الإعاقات التالية: الشلل الدماغي، والصرع، والشق الشوكي وإصابة الحبل الشوكي.
- إصابة الجهاز العظمى العضلي: ويضم الضمور العقلي، وهشاشة العظام، والتشوه الخلقي، وفقدان الأطراف والتهاب المفاصل.

1.2. إصابة الجهاز العصبي المركزي: وتُصنف ضمنه الإعاقات التالية:

1.1.2. الشلل الدماغي: وهو اضطراب عصبي حركي مرتبط بالتلف الدماغي يحدث في مرحلة الطفولة من حياة الإنسان. ويظهر في شكل شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي.

1.1.1.2. أنواع الشلل الدماغي:

- **تصنيف الشلل الدماغي تبعا للأطراف المصابة:** يصنّف الشلل الدماغي حسب الأطراف المصابة إلى الأنواع التالية:

- **الشلل النصفي:** وهو الشلل الدماغي الذي تقتصر الإصابة فيه على أحد جانبي الجسم.
- **الشلل السفلي:** يقتصر الشلل على الأطراف السفلية. ولكن نسبة كبيرة من المصابين يعانون من ضعف حركي بسيط في الأطراف العليا أيضا.

- **الشلل الرباعي:** تصاب أطراف الفرد الأربعة في هذه الحالة بالشلل. إلا أن شدة الإصابة في الأطراف العليا في العادة تكون أكبر منها في الأطراف السفلى.
- **الشلل في طرف واحد:** وهو حالة نادرة عند المصابين بالشلل الدماغي.
- **الشلل في ثلاثة أطراف:** وهو أيضا حالة نادرة عند الأطفال المشلولين دماغيا.

- **تصنيف الشلل الدماغي تبعا لطبيعة الضعف العضلي:** يصنف الشلل الدماغي إلى الأصناف الأربعة التالية:

- **الشلل الدماغي التشنجي:** يتميز هذا النوع بزيادة مستوى التوتر العضلي وباستجابة العضلات للإثارة على نحو مبالغ فيه. كما أن عضلات الجسم تصبح ضعيفة لأنها لا تتحرك كثيرا. وتؤدي الحركة المفاجئة إلى انقباض شديد في العضلات. وهذا النوع من الشلل الدماغي هو الأكثر شيوعا. ويكون التلف في الشلل الدماغي في المراكز المسؤولة عن الحركة في القشرة الدماغية.
- **الشلل الدماغي الالتوائي (التخبطي):** يتصف صاحب هذا النوع من الشلل بحركات التوائية غير منتظمة وغير هادفة في العضلات، لا إرادية مع صعوبة استمرار المصاب في وضع جسمي معين. وغالبا ما يظهر لدى المصابين بالشلل الدماغي الالتوائي تعبيرات وجهية غير عادية ويسيل لعابهم وتكون قدرتهم على الكلام محدودة لعدم قدرتهم على ضبط العضلات المسؤولة عن الكلام، مما يجعل الكلام غير واضح وغير مفهوم.
- **الشلل الدماغي التخلجي (اللاتوازني):** يتصف المصاب الشلل الدماغي التخلجي بعدم القدرة على الاحتفاظ بتوازن االجسم، مما يؤدي إلى سقوطه على الأرض. لذلك يمشي المصاب ويداه ممتدتان إلى الأمام ليحافظ على توازنه.
- **الشلل الدماغي الارتعاشي:** يعتبر هذا النوع من الشلل حالة نادرة. تحدث فيها تشنجات شديدة جدا ناتجة عن توتر عضلي بالغ الحدة. مما يترتب عليه تقلص العضلات وتيبسها بشكل متواصل.

2-1-2- الصرع: وهو عبارة عن سلسلة من النوبات الناتجة عن تفريغ غير طبيعي للطاقة الكهربائية في المخ نتيجة خلل عصبي في أداء المخ. وتؤدي هذه النوبات إلى فقدان الوعي لفترات متاعقبة تصاحبها مظاهر حركية وسلوكية غير عادية. ويتوزع الصرع إلى نوعين:

- نوبة الصرع الكبرى.
- نوبة الصرع الصغرى.

- **نوبة الصرع الكبرى:** وهي الأكثر شيوعا والأكثر خطورة على المصاب. يسبق السلوك الحركي المصاحب لنوبة الصرع الكبرى بعض الظواهر الحسية التي يشعر فيها المصاب بأشياء غريبة مثل سماع بعض الأصوات الصاخبة وشم بعض

الروائح الغريبة أو رؤية بعض الخيالات، كما يشعر المصاب بدوران الرأس، وتعب في الجسم، وتخدر الأطراف، وتعمل هذه الظواهر كجهاز الإنذار الذي ينذر بقرب حدوث النوبة فيلجأ المصاب إلى الاستلقاء على الأرض أو يطلب ممن يحيطون به إخلاء المكان من الأدوات أو الأشياء التي يمكن أن يقبض عليها، أو يصطدم بها أثناء حدوث النوبة مما يخفف من النتائج السلبية للنوبة.

وتأتي النوبة على شكل تشنج عنيف وتعطل من التنفس واهتزازات عضلية يصاحبها صراخ وفقدان للوعي. وتستمر النوبة دقائق، يستعيد المصاب بعدها شعوره تدريجيا. وبعد انتهاء نوبة الصرع يشعر المصاب بعدم القدرة على التركيز، وتذكر ما حدث له. كما يشعر بصداع شديد وآلام في أعضاء الجسم، ولهذا فعلى المربي أن يوفر للطالب المصاب بالصرع فرصة للراحة أو النوم.

- **نوبة الصرع الصغرى:** هي عبارة عن دخول لفترة قصيرة في غيبوبة تستمر بين الثانية الواحدة والثلاثين ثانية. ولكنها قد تحدث بشكل متكرر أكثر مما هو الحال في نوبة الصرع الكبرى. وتتمثل نوبة الصرع الصغرى في فقدان الانتباه أو الغيبوبة التي يصحبها ومضات سريعة للعينين أو تحديق في الفضاء. ونظرا إلى تكرر حدوث هذه النوبة الصرعية فإنها تؤثر سلبا في تفاعل الطالب المدمج مع المربي ومع رفاقه. لما تحدثه من تشتت في الانتباه والتركيز داخل الصف.

ويعالج مرضى الصرع بالأدوية التي تقلل من حدة النوبات لذلك على المعلم أن يراقب تناول الطالب المدمج المصاب بالصرع لهذه الأدوية بانتظام، وبالجرعات المحددة.

2.2. إصابة الجهاز العظمي العضلي:

- **الضمور العضلي:** وهو عبارة عن اضطراب كل من الجهاز العضلي والهيكل العظمي الناتج عن مرض تصاب به العظام والعضلات. والضمور العضلي من الأمراض الوراثية. يتمثل في الضعف المستمر للعضلات نتيجة تحلل الألياف العضلية.
- **هشاشة العظام:** تنتج الإصابة عن أمراض تصيب الجهاز العظمي، وتتمثل في عدم نمو العظام طبيعيا، من حيث الطول والسمك، لهذا تكون العظام هشة، سهلة الكسر.
- **التشوه الخلقي:** يولد بعض الأطفال مشوهي الخلقة، كتشوه في ملامح الوجه، أو قصر في طول أحد الذراعين أو الساقين، أو ضمور بعض الأطراف. أو ماشابه ذلك من تشوه في الخلقة. ويتميز المصابون بالتشوه الخلقي الولادي بالقدرة على تقبل الإعاقة والتكيف معها.
- **التهاب المفاصل:** يشخص التهاب المفاصل بآلام حادة في مفاصل الأصابع واليدين والساقين.

3. التكييفات الخاصة بذوي الإعاقة الحركية بالفصل الدامج:

تتمثل هذه التعديلات في:

- **تعديلات هندسية:** يستخدم ذو الإعاقة الحركية أجهزة تعويضية تساعده على التنقل، مثل الكرسي المتحرك والعكازات، والأطراف الصناعية. لذلك يتطلب استخدام هذه الأجهزة تعديلات في التصميم الهندسي للمدرسة، والممرات الداخلية. ومن أهم هذه التعديلات:

- مراعاة انحدار حواف الأرصفة المؤدية إلى مؤسسة الطفولة المبكرة لكي يسمح بمساعدة ذوي الإعاقة الحركية الذين يستخدمون الكرسي المتحرك أو العكازات أو الأرجل الصناعية.
- توسيع فتحات الأبواب لتسمح بمرور الكرسي المتحرك من خلالها بكل سهولة.
- توفير الممرات المنحدرة البديلة للسلالم لتسمح بالتنقل بين الفصول.
- تجهيز ممرات المدرسة بمقابض معدنية ليستند إليها ذو الإعاقة الحركية وتساعده على المشي.
- جعل أرضية الممرات والفصول غير ملساء حتى لا تؤدي إلى انزلاق الطالب ذي الإعاقة الحركية.
- جعل الحنفيات على ارتفاع مناسب.
- جعل أبواب مؤسسة الطفولة المبكرة من مواد خفيفة الوزن حتى يتمكن الطالب الذي يعاني من ضعف في عضلات الأطراف أو ممن يستخدم أطرافا صناعية من تحريكها.

- **تعديلات خاصة بالفصل:**

- تثبيت السبورة على ارتفاع منخفض كي يتمكن مستخدم الكرسي المتحرك أو من يعاني من قصور في حركة الذراعين من استخدامها.
- توفير مسافات كافية بين المقاعد لتسمح بمرور الكرسي المتحرك بينها دون عائق.
- يكون مكان الطالب المدمج أمام السبورة غير منعزل عن رفاقه وقريبا من مكتب المربي.

بالنسبة إلى الأطفال المستعملين لأجهزة حول العنق فإنهم لا يتمكنون من استدارة بالعنق والرأس بسهولة لذلك يكون مجالهم البصري محدودا مما يستوجب تعديل ارتفاع السبورة حتى يتمكنوا من رؤية ما هو مكتوب.

الحرص على أن يكون موقع جلوس ذي الإعاقة الحركية في القسم بين مجموعة من رفاقه العاديين، حتى يتمكن من التواصل معهم ويتقبل إعاقته ولا يحس بالإقصاء في القسم. أما في حالات الضرورة القصوى المرتبطة بطبيعة الإعاقة فيُخصّص له مكان مناسب إما في مقدمة الفصل أو في آخره.

تخصيص ركن للطلاب الذين يعانون من مشاكل صحية للاسترخاء به عند إصابتهم بنوبات الصرع.

- **تعديلات خاصة بالمعلم:**

- تجزئة الأنشطة الصفية إلى وحدات صغيرة.
- منح ذي الإعاقة الحركية وقتا إضافيا لإنجاز الأنشطة داخل القسم بما يتناسب مع طبيعة إعاقته.
- منح الطالب المدمج بعض الوقت للاسترخاء آخر القسم، كما في حالات الشلل الارتعاشي ونوبات الصرع على ألاّ يتحوّل ذلك إلى إهمال من قبل المعلم للطالب ويقتصر مجيئه للفصل على النوم.
- مراقبة مدى تحسن ذي الإعاقة الحركية ومدى تفاعله مع الأنشطة الدراسية. ثم مناقشة ذلك مع الفريق متعدد الاختصاص المساهم في صياغة المشروع التربوي الإفرادي.

ومن الاعتبارات الطبية التي يجب أن يراعيها المعلم في الأقسام الدامجة،

- أن يُدرّب المعلم على الأجهزة الخاصة داخل الفصل، وما يجب عمله في حالات الطوارئ.
- أن يوفر له التسهيلات اللازمة للاتصال بالولي، والطبيب المعالج، والاطلاع على الملف الخاص بذي الإعاقة.
- أن يكون على معرفة بطبيعة الدواء الذي يتناوله ذو الإعاقة الحركية والآثار السلبية الناتجة عن عدم تناوله أو الإكثار منه من أجل أخذ الاحتياطات اللازمة داخل الفصل من استعدادات خاصة بردود الفعل المحتملة. إذ أن نسيان تناول الأدوية قد يؤدي إلى حالات متكررة من الحركة الزائدة أو السلوك الانفعالي الذي قد يؤدي إلى تعطيل الأنشطة التعليمية في الفصل. لهذا لا بد أن يكون المربي على علم بكل الآثار الجانبية المترتبة على استخدام الدواء، حتى يتسنى له أخذ الاحتياطات اللازمة في الوقت المناسب.
- مراعاة الاحتياطات اللازمة في حالة التلميذ المدمج الذي يعاني من مشكلات في التآزر الحركي الناتجة عن الشلل الارتعاشي أو الضمور العضلي، لأنّه قد يتعرض للسقوط على الأرض بشكل متكرر بالإضافة إلى صعوبة الحركة وبطئها. (وزارة التربية، 2009).

المحور الخامس: الدمج المدرسي لذوي اضطرابات التعلم المحدد

تعد مرحلة التعلم بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية مهمة في التعرف على المؤشرات التي يتنبأ منها التربويون والوالدان باحتمال وجود اضطرابات التعلم لدى الطالب، وبذلك يتم الكشف المبكر ويكون الطالب الذي تلاحظ عنده تلك العلامات محل اهتمام المتخصصين. أما التأكد من وجود اضطرابات التعلم لدى الطالب فيكون في المرحلة الابتدائية عندما يكتمل نمو كثير من مهارات الاستعداد للتعلم ويتعرض الطالب لخبرات تعلم أكاديمي متنوعة.

1. تعريف اضطرابات التعلم المحدد:

تم إدراج مصطلح اضطرابات التعلم المحدد تحت فرع الاضطرابات النمائية العصبية في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الاصدار الخامس(DSM5)، حيث يستعمل مصطلحا عاما فريدا هو اضطرابات

التعلم النوعية بدلا من الاضطرابات المنفصلة مثل: اضطراب القراءة، اضطراب الحساب، اضطراب الإنتاج الكتابي واضطراب التعلم الغير محدد المستخدم في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الرابع (DSM4).

ويعتبر الدليل الإحصائي التشخيصي للأمراض العقلية الاصدار الخامس (DSM5) اضطرابات التعلم النوعية، اضطرابات نمائية عصبية تضعف القدرة على التعلم واستخدام المهارات الأكاديمية النوعية كالقراءة والكتابة والحساب، والتي تعتبر من أساسيات التعلم.

(معايير تشخيص اضطرابات التعلم بين الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع(DSM4) والخامس DSM5)جاري البشير، وميسة جميلة منشورة منذ ديسمبر 2020)

ولا يمكن تشخيص اضطرابات التعلم وتأكيد وجودها لدى الاطفال إلا بعد تمدرسهم أكثر من سنة بالمدرسة. لكن هذا لا يمنع ظهور العلامات الأولى لاضطرابات التعلم خلال مرحلة ما قبل التمدرس، مثل: قلب الأرقام عند كتابتها، وصعوبة في قراءة الحروف.

تشخيص اضطرابات التعلم(Specific Learning Disorder) حسب الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية(DSM5):

يتناول التصنيف الخامس للاضطرابات النفسية أربعة معايير(أ-ب-ت-ث) أساسية لتشخيص اضطراب التعلم المحدد أو النوعي، وأيضا يحدد مظاهر العجز التعليمي في المهارات الدراسية الأساسية (القراءة، والحساب، والمهارات الكتابية) بالإضافة إلى تحديد مستويات شدة الاضطراب وهذا ما سنوضحه فيما يلي، وهو وارد في مؤلف ل **(الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2013):**

أ- صعوبات التعلم واستخدام المهارات الأكاديمية، كما يتبين من وجود واحد على الأقل من الأعراض التالية، التي استمرت لمدة ستة أشهر على الأقل، على الرغم من توفير التدخلات التي تستهدف تلك الصعوبات:

- قراءة الكلمات بشكلٍ غير دقيق أو ببطء رغم الجهد مثلا: يقرأ كلمة واحدة بصوت عال بشكلٍ غير صحيح أو ببطء وبتردد، وكثيراً ما يخمن الكلمات، ولديه صعوبة في لفظ الكلمات).
- صعوبة في فهم معنى ما يقرأ) قد يقرأ النص بدقة مثلاً ولكن قد لا يفهم التسلسل، والعلاقات، والاستدلالات، أو المعاني الأعمق لما قرأه).
- الصعوبات في التهجئة فمثلاً: قد يضيف، يحذف، أو يستبدل أحد حروف العلة أو الحروف الساكنة).
- صعوبات في التعبير الكتابي مثلاً: ارتكاب أخطاء نحوية متعددة أو أخطاء في علامات الترقيم، وفي صياغة الجمل، صياغة سيئة التنظيم للفقرات، التعبير الكتابي عن الأفكار يفتقر إلى الوضوح) .

- صعوبات التمكن من معنى الأرقام، حقائق الأرقام، أو الحساب مثلاً: لديه فهم ضعيف للأرقام، قدرها، والعلاقات بينها، الاعتماد على الأصابع لإضافة أرقام من مرتبة واحدة عوضاً عن الاستعانة بحقائق الرياضيات كما يفعل الأقران، يضيع في خضم الحسابات الرياضية وقد يبدل الإجراءات) .
- صعوبات في التفكير الرياضي مثلاً: لديه صعوبة شديدة في تطبيق المفاهيم الرياضية، والحقائق، أو الإجراءات لحل المشاكل الكمية.

ب. المهارات الأكاديمية المتأثرة أدنى بشكلٍ هام ونوعي من تلك المتوقعة بالنسبة للعمر الزمني للفرد، وتتسبب في حدوث تداخل كبير مع الأداء الأكاديمي أو المهني، أو مع أنشطة الحياة اليومية، وهو ما أكدته المقاييس المعيارية الفردية والتقييم السريري الشامل، للأفراد في سن 17 عاماً فما فوق، فتاريخ موثق للضعف من صعوبات في التعلم قد يكون بديلاً للتقييم المعياري.

ت. صعوبات التعلم تبدأ خلال سن المدرسة ولكن قد لا تصبح واضحة تماماً حتى تتجاوز متطلبات المهارات الأكاديمية القدرات المحدودة للفرد المتأثر، مثلاً: كما هو الحال في الاختبارات المحددة زمنياً، قراءة أو كتابة تقارير مطولة معقدة خلال مهلة محدودة، والأعباء الأكاديمية المفرطة الثقل.

ث. صعوبات التعلم لا تُفسر بشكلٍ أفضل كنتيجة لوجود الإعاقة الذهنية، الإعاقات في البصر أو السمع غير المصححة، واضطرابات نفسية أو عصبية أخرى، المحن النفسية والاجتماعية، وعدم الإجادة للغة التعليم الأكاديمي، أو عدم كفاية التوجيهات التعليمية.

ملاحظة :معايير التشخيص الأربعة يجب أن تتحقق استناداً لخلاصة التاريخ السريري للفرد (تاريخ النمو والتاريخ الطبي والأسري والتربوي) ، وتقارير المدرسة، والتقييم التربوي النفسي. وفي هذا المجال تطالعنا المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة مجلد 7، عدد1، 2020، ص ص، 64، 65، هايدي عبد الحميد محمد الغزاوي، صعوبات التعلم لدى الأطفال)، بما يلي:

"وبناء على معايير التشخيص حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس(DSM5) الذي تضمن مجموعة من المعايير الهامة في تشخيص اضطرابات التعلم النوعية، أهمها:

- يعتبر الطفل من ذوي اضطرابات التعلم إذا استمر الاضطراب أكثر من 6 أشهر بالرغم من استفادة الطفل بظروف تعليمية ملائمة في المدرسة والبيت.
- يتم تشخيص اضطرابات التعلم من خلال التشخيص العيادي لتاريخ الطفل (نتائجا لدراسية، تاريخه النمائي، الأسري، الاجتماعي، النفسي والطبي...)

- هناك تباين واضح بين تحصيله الدراسي وبين ما هو متوقع منه حسب عمره الزمني ومستوى صفه، مع استبعاد محك الذكاء.
- تظهر اضطرابات التعلم بشكل واضح خلال مرحلة المدرسة بعد التمكن من المهارات التأسيسية في القراءة والكتابة وتظهر من خلال العجز في تعلم (القراءة، الكتابة والحساب).
- اضطرابات التعلم لا تكون ناتجة عن اضطراب ذهني نمائي أو إعاقة حسية أو حركية أو حرمان تعليمي أو بيئي.
- اضطرابات التعلم دائمة وليست مؤقتة.
- تؤثر اضطرابات التعلم على الحياة الطبيعة للفرد من حيث الأنشطة اليومية أو الأداء المهني .

1. أنواع اضطرابات التعلم المحدد:

1.2. **الاضطرابات الخاصة بالكتابة:** وتتمثل هذه الصعوبات فيما يلي:

- عكس كتابة الحروف والكلمات فيكتبها كما تبدو في المرآة .
- الخلط في اتجاه الكتابة فقد يبدأ بكتابة الكلمات من اليسار بدل اليمين.
- أخطاء في ترتيب الأحرف والمقاطع والكلمات.
- الخلط بين الأحرف المتشابهة شكلًا .
- الخلط بين رسم الحرف في بداية الكلمة ووسطها ونهايتها .
- صعوبة في الالتزام بالكتابة على نفس السطر.

- **التكييفات الخاصة باضطراب الكتابة:**

- إعطاء تعليمات قصيرة ودقيقة تغطي موضوعًا واحدًا فقط في آن واحد.

2.2. **الاضطرابات الخاصة بالحساب:** وتتمثل هذه الصعوبات فيما يلي :

- صعوبة في الربط بين الرقم ورمزه.
- صعوبة في تمييز الأرقام ذات الاتجاهات المتعاكسة .
- كتابة الأرقام بشكل معكوس .
- صعوبة في إتقان بعض المفاهيم الخاصة بالعمليات الحسابية الأساسية
- الخلط في الخانات عند إجراء العمليات الحسابية .
- الخلط بين الأشكال الهندسية والكسور

- كتابة المسائل الرياضية بشكل معكوس
- البطء الشديد في إتمام العمليات الحسابية.
- صعوبة في حل العمليات الحسابية المتضمنة في وضعية تعلمية".

3.2. **الاضطرابات الخاصة بالقراءة:** هو اضطراب طويل الأمد ومستمر في اكتساب مهارة القراءة.

تحدث الاضطرابات الخاصة بالقراءة لدى الطلاب الذين لهم مستوى معرفي جيد والذي ليس له أي عامل اجتماعي-اقتصادي أو طبي يمكن أن يفسر الصعوبات التي يواجهونها. وتظهر كالتالي:

- الارتباك البصري بين الحروف المتشابهة في الكتابة (ت، ب) (n،m)
- الارتباك السمعي: بين الحروف المتشابهة في السمع.

" -قلب الأحرف وتبديلها، وهي من أكثر الأخطاء في القراءة إذ يقرأ الطالب الكلمات أو المقاطع بصورة معكوسة كما يراها في المرآة. أو يخطئ في ترتيب الأحرف في الكلمة: نمر / رمن

- التهجئة: من-ز-ل بالنسبة إلى منزل مثلا

- حذف بعض الكلمات أو أجزاء منها

- إضافة بعض الكلمات أو المقاطع أو الأحرف إلى الكلام

- إبدال بعض الكلمات بأخرى قد تحمل بعضا من معانيها.

- تكرار بعض الكلمات أكثر من مرة دون مبرر".

(هايدي عبد الحميد محمد الغزاوي، صعوبات التعلم لدى الأطفال، المجلة العلمية لكلية).

- **التكييفات البيداغوجية الخاصة باضطرابات القراءة:**

- إعطاء تعليمات قصيرة ودقيقة
- تحديد أهداف قصيرة المدى.
- استخدام وسائل تعليمية محسوسة أو صور.
- السماح بوقت إضافي للقراءة أو الكتابة.
- تيسير تدوين الملاحظات أو قبول تسجيل الدروس.
- عدم مطالبة الطالب بالقراءة بصوت عالٍ أمام الآخرين.

- تعزيز استخدام القاموس بكافة أشكاله وعلى مختلف المحامل (رقمي، ورقي، مكتوب، مصور، صوتي) على أن تكون الكلمات التي يتم البحث عنها مكتوبة بلون مختلف وواضحة للقارئ).
- اختيار نصوص لقراءة مناسبة من حيث الطول.
- التأكد من أن المحتوى المعروض على الطالب يمكن قراءته بسهولة.

المحور السادس: الدمج المدرسي لذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه

I-تعريف اضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

: يتم تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بإجراء تقييم نفسي، ومن أجل استبعاد الأسباب المتعلقة بأمراض أخرى متزامنة معه، قد يتم إجراء فحص بدني وتصوير بالأشعة واختبارات معملية.

يعرّف فرط الحركة وتشتت الانتباه بأنه: " نشاط زائد يتميز بقلة الانتباه والحركة المفرطة، والاندفاعية، وأن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتميزون بأنهم يصدرون تعليقات غير مناسبة، ويفشلون في الاستماع إلى التعليمات، ويبدءون حديثهم في أوقات غير مناسبة، ويجيبون الأسئلة قبل سماعها كاملة، ويخطفون الأشياء من الآخرين ويلمسون الأشياء غير المناسبة، ويكون لديهم صعوبة في الانتظار في أخذ الدور. (مصطفى ،2022، ص. 432).

وتحدد الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية.DSM V معايير تشخيص اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة كالتالي:

"أ- نمط مستمر من تشتت الانتباه و/أو فرط الحركة -الاندفاعية يتداخل مع الأداء أو التطور، كما يظهر ب (1) و/أو(2) :

1- تشتت الانتباه: ستة من الأعراض التالية أو أكثر استمرت لستة أشهر على الأقل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري والتي تؤثر سلباً ومباشرة على النشاطات الاجتماعية والمهنية/الأكاديمية:

- غالباً ما يخفق في إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً إغفال أو تفويت التفاصيل، العمل غير الدقيق).
- غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه في أداء العمل أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً صعوبة المحافظة على التركيز خلال الأنشطة الصفية أو القراءة المطولة).
- غالباً ما يبدو غير مصغٍ عند توجيه الحديث إليه مباشرة.

- غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجب المدرسي أو الأعمال الروتينية اليومية (يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة)
- غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة (صعوبة الحفاظ على الأشياء والمتعلقات الشخصية بانتظام، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت)
- غالباً ما يتجنب أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلاً.
- غالباً ما يضيع أغراضاً ضرورية لممارسة مهامه وأنشطته (كالمواد المدرسية والأقلام والكتب والأدوات المدرسية)
- غالباً ما يسهُل تشتيت انتباهه بمثير خارجي .

2 - فرط الحركة -الاندفاعية: توفر ستة من الأعراض التالية وتستمر لستة أشهر على الأقل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري والتي تؤثر سلباً ومباشرة على النشاطات الاجتماعية والمهنية/الأكاديمية.

- غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتحرك في كرسيه.
- غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلازم مقعده. (في صفوف الدراسة ...)
- غالباً ما يركض أو يتحرك بطريقة غير لائقة في مواقف غير مناسبة.
- غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية.
- غالباً ما يتحدث بإفراط
- غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (لا ينتظر دوره في عند الحديث).
- غالباً ما يجد صعوبة في انتظار دوره".

(صفحة فايسبوك ADHD Club 1-4 DSM-5 اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة 1,7 K followers1)

II. التكييفات الخاصة بذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه بالفصول الدامجة :

1. تنظيم بيئة الطالب المادية:

- تقليل المشتتات في البيئة الصفية للطالب، إبعاد المواد والأدوات الخطرة.
- إجلاس الطالب ذي تشتت الانتباه بعيدا عن النافذة والباب وقريبا من السبورة ومن مكتب المعلم.

- استخدام نظام رموز الألوان (Colour Code) في تصنيف الكتب والدفاتر وأماكنها، فيمكن وضع لاصق (Sticker)برتقالي على دفاتر وكتب مادة اللغة العربية، ولاصق أزرق على دفاتر وكتب مادة اللغة الإنجليزية.
- عرض التعليمات أو واجبات التعلم من خلال بطاقات مصورة تساعد الطالب على فهم المهمة المطلوبة بطريقة بصرية.
- الحفاظ على بيئة مرنة: تصمم بيئة الطالب ذي فرط الحركة وتشتت الانتباه بطريقة مرنة فتتيح له امكانية التحرك في الصف دون إيذاء أقرانه وإيذاء نفسه ولا تؤثر على تعلم بقية الطلاب.

هذه المرونة تعطي للطالب مساحة للحركة والتنقل بطريقة تمنع الصدام المتكرر مع الأنظمة الصفية. ولتحقيق هذا التوازن بين الروتين لابد أن يتّصف المعلم بمهارة عالية حتى يتمكن من ضبط سلوكات كل الطلاب بالصف.

2. بناء روتين صفي

- السماح للطالب بالخروج من الصف أو السماح له بالحركة لمدة 5 دقائق أثناء الحصة مما يساعده على تنظيم حركته والتقليل من اندفاعيته وهذا يعد من أنواع المرونة بحيث يسمح له بالحركة بمعدل أكبر من زملائه لكن بشكل منظم. وبذلك يكون المربي قد منح الطالب البيئة المناسبة للتركيز مع عدم الضغط عليه بفعل سلوكات معينة مرة واحدة، بل يكون بشكل تدريجي، حتى لا يشعر الطالب بالملل والنفور.
- ضبط وقت الدرس: يساعد على زيادة الانتباه لدى الطالب ذي فرط الحركة وتشتت الانتباه وعلى الإنجاز ويقلص من الملل الذي لديه أثناء الحصة. ويكون ذلك بعرض ساعة التوقيت باستخدام (الهاتف، أو الشاشة في الصف.) للزمن المتبقي، وبذلك يركز الطالب بشكل أكبر في أداء المهمة المطلوبة منه، ومن الأمثلة على ذلك تحديد زمن لأداء المهمة، وتقديم عرض ضبط ساعة التوقيت للقراءة مثلا لمدة خمس دقائق.
- تشغيل ساعة التوقيت وإعطاء الطالب ثلاث دقائق كي يخرج كتابه وأقلامه ويجلس في مكانه ولن تكون هذه التوجيهات للطالب فقط وإنما يعطيها المعلم كل الطلاب حتى لا يشعر الطالب بالتمييز السلبي.

جميع الطرق السابقة كتعليم الطالب للروتين، واستخدام بطاقة الحركة، ونظام رموز الألوان واستخدام ساعة التوقيت، والتخطيط... تحتاج لوقت وجهد كي يتعلمها، وليتمكن من ذلك يحتاج المعلم أن يطبق نظام تعزيز السلوكات الايجابية بأن يحصل الطالب ذي فرط الحركة وتشتت الانتباه على نقطة كلما جلس في مكانه لمدة معينة يحددها المعلم مسبقا أو لأنّه كان منتبها بالدرس لمدة 15 دق ثم يستبدلها لاحقًا بمكافأة مثل لعبة يحبذها الطالب.

(طرق-للتعامل-مع-ذوي-فرط-الحركة-وتشتت-ال/https://asaleebedu.com/728/10)

3. **تدريب الطالب على التقييم الذاتي:** تدريب الطالب على تقييم ذاته وإصدار حكم على سلوكه الناتج عن فرط الحركة ويتم تعزيز ذلك والتعاقد معه على عدم تكرار هذا السلوك المضطرب والاتفاق معه على نوع المعزز الذي سيحصل عليه أثناء انضباطه على أن يعطي المعلم التعزيز عند انضباط الطالب مباشرة بما تم الاتفاق عليه.

4. **الجانب الصحي للطالب:** يحتاج الطالب ذو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه إلى اتباع نظام غذائي صحي غني بالفيتامينات والبروتينات، والألياف الطبيعية، والابتعاد على قدر المستطاع عن تناول الأطعمة السريعة والسكريات التي قد تتسبب في زيادة حدة الأعراض لديه. وهنا يقوم المربي بتقديم هذه التوجيهات للأسرة.

5. **ممارسة الرياضة:** جعل الطالب ذي فرط الحركة يمارس الأنشطة الرياضية ليفرغ شحنة الطاقة الزائدة التي لديه.

6.تكييفات أخرى:

- المحافظة على التواصل البصري مع الطالب قدر الإمكان والوقوف قريبا منه أثناء شرح الدرس.
- إعطاء تعليمات واضحة وقصيرة وتكرارها بشكل مستمر.
- استخدام الوسائل المرئية في التعليم.
- تطوير خطط تعديل سلوك ووضعها حسب حالة كل طالب بطريقة إيجابية متواصلة.
- زيادة عدد المرات التي يكافأ فيها الطالب.
- الاتفاق مع الطالب على إشارة أو كلمة تنبّهه إلى أن تصرفه غير مقبول أو غير مناسب.
- يتكلم مع الطالب بصوت هادئ وهو ينظر في عينيه (التواصل البصري مهم)
- التنويع في الوسائل التعليمية حتى لا يشعر الطالب بالضجر.
- الاستناد إلى نظرية الذكاءات المتعددة عند اختيار الأنشطة التعليمية حتى تستجيب لرغبات الطالب المدمج وتجعله يشارك في سير الدرس.
- وضع قوانين التعزيز والعقاب بطريقة مصورة على جوانب من حائط الفصل.
- استخدام التعزيز على كلاس دوجو class dojo فكلما عزز المعلم الطالب ظهر التعزيز مباشرة عند الأهل. وهنا يساهم الأهل في تقوية التعزيز عند الطالب بحيث عندما يجمع الطالب مجموعة من النقاط يحددها الأهل مسبقا يحصل على مكافأة منهم.- تحلي المعلم بالصبر والهدوء إذا صادفه سلوك سيئ من الطالب. وهنا لا بدّ من الإشارة أن الطالب قد يصدر عنه سلوك غير مرضي، وأن هذا السلوك قد يكون ناتجا أحيانا عن شعوره بالملل خلال الأنشطة.

- عدم تجاهل الطالب عندما يتوجه بالسؤال لمعلم حتى يبني ثقته بذاته ولا يشعر أنه منبوذ.
- التعزيز المتواصل للطالب واحتضانه والثناء على سلوكه وجعله بطل الأسبوع بعض الأحيان. إذ كلما توقعنا منه أداء أحسن، حرص على أن يكون أداءه أحسن.

المحور السابع: الدمج المدرسي لذوي اضطراب طيف التوحد

1- تعريف اضطراب طيف التوحد:

تعريف اضطراب طيف التوحد حسب الدليل الاحصائي التشخيصي الخامس DSM5

أصدرت الجمعية الامريكية للطب النفسي الدليل الاحصائي التشخيصي الخامس DSM5 في عام 2013 والذي احتوى على تعديلات جوهرية في تشخيص "اضطرابات طيف التوحد"، تضمنت التغييرات:

- الاكتفاء بمصطلح "اضطراب طيف التوحد" فقط، وإلغاء التصنيفات السابقة المذكورة في الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع المعدل وهي (اضطراب التوحد، اسبرجر، رت، واضطراب الطفولة التراجعي، والاعاقة النمائية غير المحددة)، لأن كل هذه الاضطرابات تشترك بأعراض واحدة، لكن بدرجة متفاوتة.

- إلغاء مصطلح الاضطرابات النمائية الشاملة (المتداخلة) وتضمين المصطلح الجديد في الاضطرابات النمائية العصبية، وجميعها تحمل مسمّى تشخيصي واحد وهو اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder باستثناء متلازمة رت والتي تم فصلها عن الاضطرابات النمائية العصبية باعتبارها اضطرابا جينيا، فضمت القائمة الجديدة للاضطرابات النمائية العصبية الاعاقات التالية: الاعاقات الذهنية (اضطراب نمائي ذهني) واضطرابات التواصل (اضطرابات اللغة، اضطرابات الكلام، اضطرابات الطلاقة، واضطراب التواصل الاجتماعي واضطراب فرط الحركة وقلة التركيز واضطراب التعلم المحدد واضطراب طيف التوحد والاضطرابات الحركية).

- فصل متلازمة رت عن اضطراب طيف التوحد على اعتبار أن سلوكيات "اضطراب طيف التوحد" ليست بارزة بشكل خاص في الذين يعانون من متلازمة رت باستثناء فترة وجيزة، وعادة ما يتم تشخيص اضطراب طيف التوحد من خلال المظاهر السلوكية وليس المسببات لذا كان من الطبيعي فصل متلازمة رت.

- تم دمج معايير تشخيص اضطرابات طيف التوحد والاكتفاء بمعيارين جديدين فقط هما:

أ- معيار التواصل والتفاعل الاجتماعي (المتمثل بعجز واضح في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة)، يظهر في الفترة الحالية او فترات سابقة،

ب- معيار محدودية الأنشطة والسلوكيات النمطية والمتمثلة بسلوك نمطي متكرر ومحدودية في الاهتمامات والنشاطات.

- بدلاً من التصنيفات سابقة الذكر في الاعاقات النمائية الشاملة (المتداخلة)، تم إضافة شدة الإعاقة بثلاث مستويات: المستوى الأول، الثاني، والثالث، متدرجة من البسيط الى المتوسط والشديد.

(صفحة فايسبوك الأستاذ رضوان شيخي، 21سبتمبر 2019)

ويتّصف الطفل ذي اضطراب طيف التوحد حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية-DSM) (5الصادرة عن الجمعية الأمريكية للطب ما يلي:

أ- **صعوبة في التواصل والتفاعل الاجتماعي:** مع المواقف المختلفة سواء في المراحل الحالية أو ما قبلها . ومنها على سبيل المثال ما يلي:

- صعوبة في التبادل الاجتماعي –العاطفي: ويتراوح ما بين التعامل الاجتماعي غير الطبيعي والفشل فيتبادل حوار اعتيادي مثلا إلى الفشل في المشاركة في الاهتمامات والعواطف والمزاج والفشل في بدء تفاعل اجتماعي أو الاستجابة له.
- صعوبة في سلوكات التواصل غير اللفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي: ويتراوح ما بين ضعف في تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي مثلا إلى خلل في التواصل البصري ولغة الجسد أو صعوبة في فهم واستخدام التعابير الجسدية (الإيماءات)إلى الغياب الكامل لتعابير الوجه والتواصل غير اللفظي.
- صعوبة في إنشاء العلاقات أو الحفاظ عليها أو فهمها :ويتراوح من صعوبات في ضبط السلوك ليتلاءم مع مختلف المواقف الاجتماعية مثلا، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو إنشاء الصداقات، إلى فقدان الاهتمام بالأقران.

ب- سلوكات أو اهتمامات أو أنشطة تتصف بالتحديد أو التكرار، كما هو ظاهر في اثنين على الأقل مما يلي، سواء في المرحلة الحالية أو ما قبلها :

- سلوكات نمطية حركية بسيطة أو ترتيب الألعاب في صف واحد أو قلب الأشياء (مثلا : سلوكات نمطية وتكرار في حركات الجسم أو استخدام الأشياء أو الكلام، إعادة ترديد الكلام المسموع، ترديد عبارات خاصة ليس لها معنى).
- الإصرار عل نماثل الأفعال، وارتباط دائم بالأفعال الروتينية، أو السلوك اللفظي وغير اللفظي .

فعلى سبيل المثال: اضطراب كبير عند حصول تغيير بسيط، أو صعوبات في التغيير، أو الحاجة إلى أخذ نفس الطريق أو تناول نفس الطعام يوميا.

- اهتمامات محددة وثابتة بشكل كبير وبصورة غير طبيعية من ناحية الشدّة والتركيز (مثلا : التعلّق أو الانشغال الشديدين بأشياء غير اعتيادية، أو التقيّد بصورة مبالغ فيها، أو المواظبة على الاهتمام بشيء محدد).

- فرط أو انخفاض حركي نتيجة للمدخلات الحسية، أو اهتمامات غير طبيعية بالجوانب الحسية للمحيط، عدم الإحساس بالألم أو الحرارة، استجابة سلبية للأصوات، فرط في شم أو لمس الأغراض، انبهار بصري بالأصوات والحركات.
- يجب أن تظهر الأعراض في الفترة المبكرة من نمو الطفل لكي لا تظهر بشكل واضح. وقد تُظهر الحاجات الاجتماعية مدى القدرات المحدودة للطفل ذي اضطراب طيف التوحد.
- يجب أن تسبب الأعراض ضررا واضحا في السلوكات الاجتماعية والوظيفية والسلوكات الحياتية الأخرى .
- هذه الاضطرابات يجب ألا تكون بسبب نقص في الذكاء أو تأخر في النموالعام

(أسماء السيد عيسى، التعريف باضطراب طيف التوحد، جمعية التوحد والاضطرابات النمائية)،

(https://adda.org.sa/blogs?tltblog_id=225)

(American Psychiatric Association, 2013)

2.صعوبات ذوي اضطراب طيف التوحد:

- ضعف أو قصور في التواصل البصري حيث يجد الطفل صعوبة في التواصل البصري بالشخص الذي يحدثه ويميل إلى توجيه بصره بعيدا عنه.
- عدم اندماج الطفل مع المحيطين به وعدم استجابته لهم وميله الدائم إلى تواجده بعيدا عنهم والتهرّب من محاولات التقرب منه أو معانقته.
- قصور في الانتباه والتركيز وعدم إكمال المهام أحيانا والميل إلى الحركة باستمرار والتشتت في الانتباه.
- تأخر في نمو اللغة وقد لا يوجد عند الطفل أي أسلوب للتواصل.
- تأخر في الإدراك وتسمية الأشياء.
- اضطرابات حسية: إحساس مفرط بالمثيرات الحسية من حوله أو نقص الإحساس بها مثل: الملامسة، والرائحة، والإضاءة والأصوات. حيث نجد عددا من الأطفال يعانون من بعض الأصوات ويظهرون ضيقا وقلقا في بعض الأحيان.
- حركات تكرارية لا إرادية مثل هز الجسم كله أو إظهار تعبيرات في الوجه.
- تقلب مزاجي دون سبب واضح للآخرين، وعدم الانتظام في مواعيد النوم والاستيقاظ والبكاء دون سبب واضح أو الضحك بصوت عال.
- ميول عدوانية تجاه الآخرين في بعض الحالات.

- إيذاء الذات.
- التشنج.
- مقاومة التغيير والميل إلى الروتين وتكرار الأفعال.
- التكرار في الكلام: يميل الطفل ذو اضطراب طيف التوحد إلى تكرار ما يقوله الآخرون. فعندما تقول له – مثلا " – ما اسمك" فإنه يرد قائلا "ما اسمك" بدلا من أن يقول اسمه وهو ما يعرف بالمصاداة Echolalia) .
- إن الضعف الشديد في حصيلة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد اللغوية، وصعوبة استخدامه لألفاظ جديدة يجعل معدّل كلامه أقل كثيرا من معدل الطفل العادي ويؤدى به إلى نقص واضح في المبادرة في الحديث أو الاستمرار فيه.
- الاستخدام العكسى للضمائر: وهو من المظاهر الشائعة لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يتم استخدام الضمائر بصورة خاطئة فيشير الطفل إلى الآخرين بضمير "أنا" وإلى نفسه بضمير "هو" أو "هي" ويستعمل "أنا" عندما يود أن يقول "أنت".
- **السلوك النمطي:**Stereotypic Behaviour هو مظهر سلوكي شاذ يبدو في شكل استجابات متباينة من الناحية الشكلية، وهو سلوك شائع لدى ذوي اضطراب طيف التوحد في شكل استجابات تأخذ نمطاً ثابتاً لايتغير. ويحدّ السلوك النمطي من تفاعلهم مع البيئة التي يعيشون فيها، الأمر الذي يعيق عملية تعلمهم. ومن أشكال هذا السلوك المظاهر التالية- :حركات جسمية متكررة- . تحريك الأشياء بشكل متكرر دون هدف واضح.
- إصدار أصوات متكررة غير هادفة
- هز الرأس - مص الإبهام - حركات الأصابع - حركات اليدين - هز الجسم - حك الجسم - التلويح باليد - لف الشعر - هز الرجلين - الضرب على الوجه - الصراخ والقهقهة - التصفيق باليدين - ضرب القدمين بالأرض - التحديق في الضوء - التحديق في الفراغ - فرقعة الأصابع - الدوران في المكان نفسه.

3- الصعوبات التي تواجه ذوي اضطراب طيف التوحد بالفصول الدامجة:

هناك العديد من الصعوبات التي تواجه دمج الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في مؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية الدامجة أبرزها:

- صعوبة في الاستجابة للقوانين الصفية: يجد بعض الطلاب صعوبة في فهم القوانين الصفية مثل:
- الجلوس بمكانهم بالصف،

- الاستجابة لأوامر المعلم،
- الاستئذان من المعلم أثناء الخروج من الصف.

- صعوبة المشاركة في الأنشطة الصفية: فبعض هؤلاء الطلاب لا يشاركون أقرانهم في الصف العادي بالأنشطة الجماعية، ويفضلون الأنشطة الفردية، وبعضهم غير قادر على الإجابة عن الأسئلة، بينما لا يتابع بعضهم الآخر الدرس بشكل جيد.
- صعوبة المشاركة اللفظية: يفضلون البقاء صامتين لاسيما عند عدم قدرتهم على التفاعل مع الأنشطة التعلمية بشكل جيد.

4.التكييفات الخاصة بطلاب الدمج المدرسي من ذوي اضطراب طيف التوحد:

يتم اتباع العديد من الاستراتيجيات لتسهيل دمج الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في المدرسة العادية ومنها:

- تدريب الطالب على روتين الفصل: باستخدام التعليمات البصرية كاستخدام الأسهم لمساعدة الطالب على الوصول إلى مقعده.
- تحديد روتين يومي للطالب: إذ يحتاج الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد إلى الحفاظ على العادات الروتينية لكي يشعر بالأمان وقد يتوتر كل ما حصل تغيير.
- تجسيم الوقت: عن طريق وضع جدول أوقات فردي باستعمال شكل مناسب لمستوى فهم الطفل ويكون واضحا أمامه
- تحديد مرجع زمني أو علامة زمنية خلال بناء جدول الأوقات لليوم الواحد أو لنصف اليوم، وفي حال إدخال أي تغيير على الجدول ينبغي إعلام الطالب بذلك حتى لا يشعر بالتوتر نتيجة تغيير روتينه
- إلصاق صورة الطالب على مقعده بالفصل حتى يسهل عليه الوصول إليه.
- استخدام برنامج التواصل بتبادل الصور والجداول البصرية لتعويد الطالب على روتين محدد ومساعدته باستخدام الصور على فهم البيئة الصفية من ذلك مثلا استخدام صور ملونة تدل على مادة الرياضيات أو القراءة حتى إذا عرضها المعلم على الطالب قبل بدء النشاط التعليمي فهم أن الدرس يخص مادة الرياضيات مثلا.
- تنظيم البيئة الصفية حتى لا تكون عنصرا مشتتا لانتباه الطالب بالفصل.
- استخدام الجداول المصورة التي تحتوي على صور تعلم الطفل ذا اضطراب طيف التوحد القوانين الصفية التي تساهم في التقليص من السلوكيات النمطية الناتجة عن صعوبة في معالجة المعلومات الحسية التي يتلقاها أطفال اضطراب طيف التوحد من البيئة المحيطة

- التقليص قدر الإمكان من المثيرات الحسية سواء كانت بصرية او سمعية تكون مزعجة للطالب ذي اضطراب طيف التوحد. وقد أثبتت نتائج دراسة (جوباليوساكري، 2021) فاعلية برامج الدمج الحسي في تقليص السلوك النمطي على مستوى الشدة والتكرار، حيث تقوم الأنشطة القائمة على الدمج الحسي بمساعدة الفرد على التأقلم والتكيف بشكل طبيعي مع البيئة المحيطة وذلك عن طريق فهم المثيرات البيئية وإصدار استجابة حسية مناسبة لها.
- التقليص من استخدام الروائح والعطور التي يمكن أن تكون مثيرا حسيا غير مرغوب فيه لدى الطالب.
- إزاحة كل المشتتات على طاولة الطالب والاقتصار على الأدوات الضرورية للقيام بالنشاط.
- تقسيم المهمة أو التعليمة إن كانت معقدة إلى مهام بسيطة مع تقديم المساعدة للطالب واستخدام التلقين اللفظي والاشاري أثناء تدريس الطالب.
- التأكد من فهم الطالب للتعليمة الأولى قبل المرور إلى الموالية.
- التأكد من التواصل البصري مع الطالب قبل توجيه التعليمة إليه.
- استعمال كلمات واضحة وبسيطة ومن الافضل أن تكون مصحوبة بصور أو مقاطع فيديو وتجنب استعمال الجمل الطويلة
- استخدام جداول مصورة أو جداول أوقات يكون في شكل صور، يتم تدريب الطالب عليها، تحدد المهام التي سيقوم بها الطالب منذ أوّل حصة دراسية وعند كل بداية مهمة.
- يستخدم المربي الصورة لجذب انتباه الطالب إلى ما سيقوم به ممّا يساهم في تقليص القلق لديه وحمايته من الاضطرابات السلوكية المحتملة.
- التعزيز المتواصل للطالب مع التنويع في المعززات.
- تحديد وظيفة كل مكان أو فضاء في القسم والنشاط المرتبط به ويكون ذلك بإلصاق صورة ترشد الطالب إلى صفة المكان. وهذه الصور يتم تدريب الطالب على مضامينها.
- وضع علامات مرئية (صور، أسهم) تساعد الطالب ذا اضطراب طيف التوحّد على التوجه في فضاء المؤسسة التعليمية.
- عدم تقييد الطالب بمكان محدد إذا واجه صعوبة في المكوث في مقعده في البداية ثم يتم تدريبه على الجلوس في المكان تدريجيا.
- وجود معلمة ظل [نفس الملاحظة: النظر في ترجمة معلم الظل بمعلم مرافق] مع الطالب ذي اضطراب طيف التوحد يكون أفضل لضمان نجاح دمجه دون إلحاق الاذى بنفسه او بأقرانه.

المراجـــــع:

- برادلي، ديان، سيرز، مارغريت، وسوتلك، ديان. (2000). ***الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصّة، مفهومه وخلفيّته النّظريّة*** (زيدان أحمد السرطاوي، عبد العزيز السيد الشخص وعبد العزيز العبد الجبار، مترجم) العين: دار الكتاب الجامعي
- جوبالي، نجوى. (2016). **علاقة إدماج التلاميذ في وضعية إعاقة سمعيّة بالمدارس العادية بمفهوم الذات المدرسية لديهم**. رسالة دكتوراه في علوم التربية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بتونس.
- جوبالي، نجوى. (2018). **الذات المدرسي لدى الأطفال في وضعية إعاقة سمعية المدمجين بالمدارس العادية.** القاهرة: دار طيبة للنشر.
- جوبالي، نجوى وزينبساكري. (2021). فاعلية برنامج قائم على الدمج الحسي في التقليص من السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بجمعية السعادة للمتوحدين" بصفاقس، تونس. **مجلة المرشد**. المجلد 11 العدد 1، ص –ص 113-125
- الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (1994). ***مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصّة، دليل عملي إلى تربية وتدريب الأطفال المعوقين.*** الشارقة، الإمارات العربية المتحدة: مطبعة المعارف.
- القرشي، أمير، واللقاني، أحمد حسين (1990): ***مناهج الصمّ-التخطيط والبناء والتنفيذ***.القاهرة: عالم الكتب
- العزّة، سعيد حسني(2001). ***الإعاقة السمعيّة واضطرابات الكلام والنطق واللغة***. الدار العلميّة الدوليّة للنشر والتوزيع، ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عبد الحيّ، محمد فتحي(1998). ***طرق الاتّصال بالصمّ وأساليبها، إشارة-هجاء إصبعي، شفاه، لغة صوتيّة، كتابة، تواصل كلي***. دبي: دار القلم.
- محمّد، عادل عبد الله(2004). الإعاقات الحسيّة. القاهرة: دار الرشاد.
- مصطفى، أسامة فاروق والشربيني، السيد كامل (2014). ***الاعاقة السمعية***. عمان، الأردن دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع.
- وزارة التربية والتكوين. (2009)**.** ***كيف يتمّ إدماج طفل حامل إعاقة سمعية في قسم عادي؟ دليل المدرّس.***

Bibliographie :

- Guidetti, Michèle& Tourette Catherine.(1996). ***Handicaps et développement psychologique de l'enfant.*** Paris : Armand Colin.
- Lepot – Froment, Christiane &Clerebaut, Nadine (1996). ***L'enfant sourd, communication et langage***. Bruxelles : De Boeck.
- Lesain-Delebarre, Jean-Marc. (1996). ***Le guide de l'adaptation et de l'intégration scolaire***s. Paris : Nathan.
- Ndayisaba Joseph &DE Grandmont, Nicole.(1999***). Les enfants différents : les comprendre pour mieux les aide***r. Québec : Les Editions LOGIQUES.
- Rochette, A.-J., & Tardif, M. (1994***). Surdité : les bonnes adresses***. Montréal : Association des Devenus Sourds et des Malentendants du Québec – Section Montréal.
- Trannoy, André.(1971). ***L'adaptation des enfants handicapés physiques***. Belgique : Casterman.
- Virole, Benoit. (2006). ***Psychologie de la surdité*** (3e éd). Bruxelles : De Boeck.

القسم الثالث:

استراتيجيات الدمج المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة

"المدرسة ليست تحضيرا للحياة، بل هي الحياة ذاتها."

جون ديوي

مقدمة:

يحتاج دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بالفصول العادية الى استخدام استراتيجيات وطرق تدريس متنوعة تستجيب لاحتياجات الطلاب المدمجين وتراعي الفروق الفردية بينهم وتساعدهم على أن يساهموا في العملية التعليمية مثل بقية أقرانهم لتحقيق مبدأي تكافؤ الفرص والمساواة في التعلم.

إذ تساعد طرائق التدريس الطلاب المدمجين على استيعاب المواد التعليمية. لذلك فإن نجاح العملية التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة بالفصول الدامجة منوط بحسن اختيار الطريقة التدريسية الملائمة لمستواهم والتي تستجيب لميولاتهم وتتماشى مع المادة التعليمية والبيئة الصفية والوسائل التعليمية.

فالاختيار الجيد للاستراتيجيات التعليمية الذي يراعي الفروق الفردية للطلاب بجميع أصنافهم يخلق فيهم الدافعية للتعلم مما يساعد على تحقيق الاهداف التعليمية

I.استراتيجيات الدمج المدرسي :

1. **مفهوم الاستراتيجية :**هي خطة منظمة تتضمن الطرائق والتقنيات والإجراءات والوسائل التي يتخذها المعلم لتحقيق الأهداف المحددة في ضوء الإمكانيات المتاحة .وتعتبر الاستراتيجية أشمل من الطريقة وقد تقوم الاستراتيجية على أكثر من طريقة تدريس أو على طريقة واحدة ويتوقف ذلك على نوع الأهداف التي يسعى المعلم إلى تحقيقها.
2. **مفهوم الطريقة:** هي مجموعة من الإجراءات والممارسات والأنشطة التعليمية التي يقوم بها المعلم ضمن أطر تربوية لتقديم درس وهي تتضمن خطوات منسقة ومترابطة تتصل بطبيعة المادة وطريقة تعليمها. يختارها المعلم ليساعد الطلاب على تحقيق الأهداف التعليمية السلوكية والحس حركية.

وإذا تعلّق الامر بالفصول الدامجة لذوي الاحتياجات الخاصة بمؤسسات الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية فإن مهمة المعلّمين تقوم على تلبية احتياجات الطلاب المدمجين وذلك بتكييف استراتيجيات التدريس لمساعدتهم على استثمار قدراتهم والتغلب على صعوباتهم.

هذا **ولا** توجد استراتيجيات تعليمية موحّدة يمكن استخدامها مع كل فئات الدمج بل يتطلب الأمر عند اختيار هذه الاستراتيجيات، بفصول تدرس بها فئات غير متجانسة، مراعاة عدة نقاط منها:

- نوع الإعاقة أو الاضطراب الذي لدى الطالب المدمج
- درجة الاعاقة او الاضطراب لدى الطالب المدمج
- ميول الطلاب
- قدرات الطلاب التعليمية
- صعوبات الطلاب التعليمية
- خصائص نمو الطلاب المدمجين الجسمية والعقلية.
- الأهداف التربوية التي يريد المعلم تحقيقها
- طبيعة المادة الدراسية ومحتواها.
- مستوى الأداء الحالي للطلاب المدمجين المحدد بالمشروع التربوي الإفرادي الخاص بكل طالب مدمج.
- الأهداف الطويلة المدى والأهداف القصيرة المدى المحددة بالمشروع التربوي الإفرادي الخاص بكل طالب مدمج.

3. شروط الطريقة الجيدة بالفصل الدامج:

يمكن وصف الطريقة الجيدة لتدريس طلاب غير متجانسين كالتالي:

- تحقق أهداف المنهج التعليمي.
- تستجيب لاحتياجات الطلاب عامة والطلاب المدمجين خاصة.
- تتماشى والأهداف المحددة بالمشاريع التربوية الافرادية للطلاب المدمجين.
- تتلاءم وقدرات الطلاب واستعداداتهم وتستثمرها في أنشطة صفيّة تجعلهم فاعلين في العملية التعليمية التعلمية ولا تهمشهم.
- تشجع الطلاب على التعلم الذاتي.
- تساعد الطلاب على الاعتماد على الذات في بناء تعلماتهم.
- تخلق الدافعية لدى الطلاب للتعلم.
- تساعد ذوي الاحتياجات الخاصة على الاندماج مع الاقران في أنشطة صفية والتفاعل معهم.
- تقلص من تشتت الانتباه لدى البعض من الطلاب المدمجين عبر تكليفهم بمهام بسيطة غير معقدة.
- تقلص من فرط الحركة لدى بعض الطلاب المدمجين عند اشغالهم بمهام تعليمية تثير اهتمامهم.

II-طريقة ماريا منتسوري MontessoriMaria (1952 – 1870)

1.تعريف بماريا مونتيسوري: ولدت ماريا مونتيسورى Montessori Maria بإيطاليا عام 1870. وهي طبيبة أطفال. وكان أوّل أعمالها المهمة مع الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية. ولقد تأثرت ماريا منتسوري بأفكار روسو الذي طالب بعودة الطفل إلى أحضان الطبيعة فأيدت فكرة تربية الطفل وفق ميوله لتنميته روحياً وفكرياً وحركياً عبر مجموعة أنشطة تلبّي حاجاته وتنمي إمكانياته داخل مؤسسات متخصصة طبقاً لمواصفات وأهداف تعليمية معينة.(Favre, 2017)

وتأثرت ماريا منتيسوري في آرائها الخاصة بتعليم الأطفال ذوي الإعاقة بآراء كل من جان إيتارد Jean Itardوإدوارد سيجان Edouard Séguinاللذين اشتهرا بأعمالها عن ذوي الإعاقة. وقد نجحت مونتيسوري في تأسيس مدرسة ترعى ذوي الإعاقة الذهنية أسمتها "أورتوفرينكا" وقد اكتشفت أن لهذه الفئة قابلية للتعلم.

عُرفت مونتيسوري بجملتها الشهيرة: «بينما كان الناس في منتهى الإعجاب بنجاح تلاميذي ذوي الاعاقة، كنت في منتهى الدهشة لبقاء الأطفال من غير حاملي الإعاقة في ذلك المستوى الضعيف من التعليم". وأكّدت أنّ الطرق التى نجحت مع ذوي الإعاقة لو استعملت مع الأطفال العاديين لحققت نجاحا باهرا. ومن ثم قامت بتأسيس منهج مونتيسوري التعليمي لتعليم الأطفال بطريقة تتناسب مع نموّهم واحتياجاتهم في كل مرحلة عمرية.

أصبح هذا المنهج يعرف بطريقة مونتيسوري يقوم على توفير بيئة تربوية آمنة لتحقيق النمو الشامل للطفل وفق قدراته وميوله الفردية من خلال الأنشطة الفردية والجماعية.

2.طريقة ماريا منتسوري: تراعي طريقة مونتيسوري القدرات الفردية لكل طفل، وتؤكد ضرورة اهتمام العملية التعليمية بتنمية النواحي النفسية والعقلية والروحية والحركية للطفل. ومساعدته على تحقيق الاستقلالية الذاتية وتعزيز قدرته على حل المشكلات والاعتماد على النفس والتعلم بالمحاولة والخطأ مع الاستجابة لاحتياجات كل طفل.إذ ارتكزت على وسائل تعليمية تعمل بالخصوص على تنمية المهارات الحسية للطفل.

وتؤكد طريقة مونتيسوري ضرورة توفير بيئة مناسبة لتعلّم الأطفال وفق ما يناسب نموّهم المعرفي والحسي، باستخدام وسائل تعليمية تستثمر حواسهم وتساير نموهم الداخلي وبذلك وجب الارتقاء تدريجيا في محتوى التعليم من البسيط إلى المعقد ومن الواقعي الملموس إلى المجرد. ولذلك اهتمت طريقة مونتيسوري بتحسين بيئة التعلّم والعمل على استخدام الحواس وتوطيد العلاقة بين المعلم والمتعلّم وبيئة التعلم وتعزيز التفاعل بين هذه العناصر الثلاثة.

وتشجع هذه البيئة الأطفال سواء من العاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة على تنمية استقلاليتهم الذاتية بتمكينهم من فرص للتجريب وتدعم مهارات الحركية الدقيقة والثقة بالنفس باستثمار أنشطة تتماشى ومراحل نموهم.

إذ تتيح فصول مونتيسوري للأطفال إمكانية التعلم واللعب على انفراد أو في مجموعات ثنائية أو في مجموعات صغيرة، ويكون التعليم إما داخل الفصل أو خارجه، وإما على الطاولة أو على الأرض، مع الحرص على أن يتناسب حجم الأثاث وكثافة المواد المستخدمة مع البنية الجسدية للأطفال. وتشمل المواد المستخدمة في التعليم أشكالا ملونة، وموادّ طبيعية، وصورا جدارية ممتعة تمنح الأطفال مزيجاً من التجارب الحسية والذهنية.

وتتّسم طريقة ماريا مونتيسوري بعدّة مميزات، نذكر منها التالي:

- يتعلّم الأطفال فرديا أو في مجموعات،
- لا يجبر الطفل على المشاركة في عمل لا يريده، إذ تبقى الرغبة في التعلّم هي المحرك الرئيسي لكل نشاط.
- يجب أن يكون التعليم فعالا وموجها لطبيعة الطفل .

3.استخدام طريقة مونتيسوري بالفصل الدامج:

كيف نستفيد من طريقة ماريا مونتيسوري مع طلاب الدمج المدرسي من ذوي الاحتياجات الخاصة؟

يمكن استخدام طريقة ماريا مونتيسوري مع كل الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين. فبالرغم من أن ماريا مونتيسوري وجّهت طريقتها لتعليم ذوي الاعاقة الذهنية لكن بعدها أثبتت التجارب أن فصول مونتيسوري يمكن أن تدرّس العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة وذلك لما ترتكز عليه فلسفتها التربوية من أسس تتماشى مع احتياجات كل الاطفال بمراحل الطفولة المبكرة وبالمدارس الابتدائية. إذ تحتوي فصول مونتيسوري أدوات معدة خصيصا لملاءمة احتياجات كل طفل خاصة وأن لديه ميولا لمعرفة العالم من حوله، لذا نجد ما يسمى بالركن الحسي مُزوّدا بأدوات تساعد الطفل على تنمية حواسه كما تساعده على التّعلم والاكتشاف لديه. هذه الأدوات الحسية تنمي لدى الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة الحركية الدقيقة والتناسق البصري الحركي بالإضافة إلى تنمية مهارات الاستقلالية الذاتية والاعتماد على النفس.

وتساعد طريقة مونتيسوري طلاب الدمج المدرسي من ذوي صعوبات التعلم مثلا على تعلم القراءة والحساب. فتساعد الذين يعانون من تشتت الانتباه على مزيد التركيز من خلال استخدام أنشطة حسية تخلق الدافعية لديهم للتعلم وتساعد على ترسيخ المعلومة. إذ يمكن أن تكون البيئة التفاعلية متعددة الحواس محفزة للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة.

إن فصول مونتيسوري منظمة، هادئة وآمنة تُنشئ روتينا يلائم ذوي اضطراب طيف التوحد، وتساعدهم على التوجه في الفضاء وتقلص من توترهم.

وتسمح طريقة مونتيسوري للأطفال بتكرار النشاط وهو ما يساعد ذوي الاحتياجات الخاصة على فهم محتوى الدرس.

- **استخدام طريقة مونتيسوري في تعلم الكتابة:**

استخدمت ماريا مونتيسوري الحروف الخشبية أو المصنوعة من الورق المقوى لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية الحروف عن طريق اللمس أولاً ثم عن طريق البصر إذ عندما يلمس الأطفال هذه الحروف يتعلمون أسماءها الواحد بعد الآخر فإنهم يجدون متعة كبيرة في التعرف على الحروف عن طريق اللمس وعيونهم مقفلة فإذا أجاد الأطفال هذه المرحلة الأولى من التمرين ينتقلون إلى التعرف عليها عن طريق البصر. هذا ويتم استخدام هذه الطريقة في تعلم الكتابة مع كل الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة.

استخدام طريقة مونتيسوري في تعلم الحساب:

استخدمت ماريا منتسوري في تعليم الأطفال الأعداد ما يسمى بطريقة السلم الطويل وهذه عبارة عن مجموعة من عشرة حبال طول الأوّل مترا واحد والأخير طوله عشرة سنتيمترات ـ يمكن أيضاً استخدام عشر مساطر خشبية بنفس أطوال الحبال ـ وتنقل الحبال في الوسط بالتدرج ثم تثبت هذه الحبال من طرفيها مكوّنة سلّما تسمّيه مونتيسوري بالسلم الطويل وتقسم الحبال أو المساطر إلى أجزاء ديسميترية (كل مسافة عشرة سنتيمترات) وتنقش المسافات على المساطر أو الحبال بالأزرق والأحمر على التوالي وتستخدم الحبال في تمرينات الحس لتعويد الأطفال التمييز بين الأطوال.

وإذا ما تمرّن الطفل على ترتيب المساطر أو الحبال طولياً يطلب منه أن يعُد الأقسام الحمراء والزرقاء مبتدئا بالأقصر ثم يعطى أرقاماً لكل مسطرة أو حبل على سبيل التسمية فيستطيع الطفل أن يقول إن المسطرة رقم (1) تحتوي على (...) وحدة من الوحدات الحمراء و (...) وحدة من الوحدات الزرقاء وهكذا في باقي المساطر.

- (وراثة، مجموعة الدعم الأسري الألكترونية، مدرسة ماريا منتسوري/ وأحمد محمد أبو عوض طريقة منتسوري لتدريس الأطفال المعوقين، موقع منهل الثقافة التربوية).

إن طريقة مونتيسوري في تعلم الحساب وإن كانت اعتمدتها مع ذوي الإعاقة الذهنية إلاّ أنّها لاقت رواجا مع بقية الأطفال مهما كانت قدراتهم بمؤسسات الطفولة المبكرة ومع ذوي اضطرابات التعلم وبقية الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة.

III. نظريّة جاردنر Gardner للذكاء المتعدد :

1.تعريف نظريّة جاردنر Gardner للذكاء المتعدد: وضع هوارد جاردنر GardnerHoward أسس نظرية الذكاءات المتعددة «théorie des intelligences multiples »لأوّل مرّة في عام 1983 في كتابه: " أطر العقل " ونقَد فيه الاتّجاه التقليديّ لتعريف الذّكاء، مستخدما عبارة " ذكاءات"، مبتعدا عن حصر الأفراد في ذكاء فرديّ قابل للقياس الكمّي ولا يأخذ بعين الاعتبار سوى القدرات اللغوية والقدرة المنطقية الرياضية ويغفل عن قدرات أخرى لدى المتعلمين. وقد نفى جاردنر أن يكون الذّكاء قيمة ثابتة وغير قابل للتّطوير عن طريق التّعليم. (Gardner, 1996)

يعرّف جاردنر Gardner (1996) الذكاء بأنّه مجموعة من القدرات التي تساعد الفرد على حل المشكلات التي تواجهه، أو أن يشكّل منتجات لها مكانة في محيط ثقافي ما أو أكثر، وتجتمع هذه القدرات في سبعة ذكاءات أساسية ثم أضاف إليها ذكاءين. وتمثل هذه الذكاءات في: الذكاء اللغوي، والذكاء المنطقي الرياضي، والذكاء البصري المكاني، والذكاء الجسمي الحركي، والذكاء الموسيقي، والذكاء الشخصي، والذكاء الاجتماعي، والذكاء الطبيعي، والذكاء الوجودي. (Armstrong, 1999)

ويتيح تطبيق نظريّة جاردنر Gardner للذكاء المتعدد (1983-1993) للمربين/ المعلمين فرصة لتلبية احتياجات الطلاب.

فكيف يمكن أن تساعد نظرية الذكاءات المتعددة المربين في تدريسهم بالفصول الدامجة؟

يركّز المربي / المعلّم عادة في درسه بالفصل الدامج على جوانب الضعف لدى ذوي الاحتياجات الخاصة لا على جوانب قوّتهم. لكن نظريّة الذكاء المتعدد تمكّنه من البحث عن وضعيات تعليمية هادفة يستخدمها لإعطاء الطلاب فرصا لتوظيف ذكائهم بطرق مختلفة وتجنّب جوانب ضعفهم.

لذا كان لا بد من الانتقال من طرائق التدريس المعتمدة على تلقين المعلومة إلى طرائق تعطي أهمية أكثر للطالب وتمنحه الفرصة لتوظيف ذكاءاته مهما كانت قدراته بنحو يجعله مشاركا فعالا في العملية التعليمية التعلمية ضمن مبدأ تكافؤ الفرص بين الطلاب ورفض كلّ أشكال التّمييز والإقصاء.

ولقد بيّنت دراسة (جوبالي وبن عافية، 2019، ص.328) «الأثر الإيجابي الواضح لبرنامج قائم على الذكاءات المتعددة في تحصيل ذوي الإعاقة السمعية المدمجين وتنمية مفاهيم متعلقة بالزمن لديهم ويمكن تفسير ذلك بأنّ استراتيجية

التدريس القائمة على نظرية الذكاءات المتعددة توفّر مناخا محفزا للتعلم لأنها تقدّم محتوى تعليميا متعلقا بمحور الزمن للعينة التجريبية تستثمر ثمانية ذكاءات يمتلكها المتعلم وبذلك يكون فعالا في العملية التعليمية التعلمية وليس مجرد متلق سلبي وبهنا يصبح المتعلم محور العملية التربوية".

2.أنواع الذكاءات المتعددة:

تتمثل الذكاءات المتعددة في التالي:

- **الذكاء الموسيقي/الإيقاعي**: وهو القدرة على التذوّق الموسيقي وإدراك الصيغ الموسيقية، والاستجابة الفوريّة لها ونقدها. وتتضمّن مهارات حفظ الأغاني، واللعب على الآلات الموسيقيّة، والتلحين الموسيقى، وفهم الإيقاع الموسيقي وتركيبه. وللأشخاص الذين لهم ذكاء موسيقي حساسيّة للنّغم والمقطوعات الموسيقيّة وتمييز نغماتها. (Keymeulen, 2013)
- **الذكاء المنطقي/الرياضي**: وهو القدرة على حل المشكلات الرياضية والاستدلال المنطقي العددي، والقدرة على استخدام الاعداد. وتتضمّن مهاراتهم التعامل مع المفاهيم المجرّدة ووصف العلاقة بينهما. وتنفيذ الحسابات الرياضيّة المعقّدة، وتنفيذ التجارب. وهؤلاء التلاميذ في هذا النوع من الذكاء لديهم القدرة على النماذج المنطقيّة والعلاقات والتجريد. وهم يهتمّون بالإحصاء والهندسة، والحسابات والرياضيّات والمنطق. (Keymeulen, 2013)
- **الذكاء الحركي/الجسمي**: وهو القدرة على التحكّم في الحركات الجسديّة ومعالجة الأشياء بمهارة، والتعبير عن أنفسهم بالحركات والإحساس الجيّد بالتّوازن والتّفاعل مع الحيّز المحيط بهم مما يمكّنهم من التذكّر وتشغيل المعلومات، وتتضمّن مهارتهم الرقص والألعاب البدنيّة، والتمثيل والحرف واستخدام لغة الجسد، البراعة في الحركات الرياضيّة. ويهتمّون بالرياضة البدنيّة والمسرح والحرف اليدويّة. (Keymeulen, 2013)
- **الذكاء اللفظي/اللغوي**: وهو القدرة على استخدام الكلمات بطريقة ناجعة ويكون ذلك بطريقة شفوية أو كتابية، والمهارات السمعيّة العاليّة، والطلاقة في الحديث والتفكير في الكلمات بدلا من الصور، وتتضمّن مهاراتهم الاستماع، الكلام، الكتابة. (Keymeulen, 2013)
- **الذكاء البصري/المكاني**: وهو القدرة على الإدراك البصري، والتفكير في الصور، قراءة الخرائط الجغرافية والجداول والرسوم البيانية بطريقة أسهل من قراءة النصوص. يتميز أصحاب هذا الذكاء بحساسية للالوان والأشكال ويحبّ التلاميذ الذين لهم هذا النوع من الذكاء الأنشطة الفنية. ويرسمون صورا بطريقة متطورة عن رفاقهم. (Armstrong, 1999)

- **الذكاء الذاتي:** من لهم هذا الذكاء يتميزون بالتفكير الاستقلالي وإرادة قوية. لهم إدراك واقعي لقدراتهم وصعوباتهم. يفضلون العمل الفردي على العمل ضمن مجموعة. لهم تقدير ذاتي مرتفع. (Armstrong, 1999)
- **الذكاء الاجتماعي:** وهو القدرة على فهم الآخرين وتمييز مشاعرهم، وملاحظة آرائهم وفهم كيفيّة تفكيرهم والمحافظة على السلامة الجماعيّة، والرغبة في التّعاون واستخدام كلّ الألفاظ والتعبيرات غير اللفظيّة. ويتميّزون بالحساسيّة لتعبيرات الوجه. حب اللعب مع الآخرين. لهم أصدقاء كثيرون مقربين. (Armstrong, 1999)
- **الذكاء الطبيعي:** هو الخبرة في إدراك وتصنيف الأنواع الحيّة من نباتات وحيوانات في بيئة الشخص. ويتضمّن أيضا الحساسيّة تجاه الظواهر الطبيعية الأخرى. (Armstrong, 1999)

والأطفال الذين لهم هذا الصنف من الذكاء يحبون الكائنات الحية. ويفضلون التواجد في الطبيعة ولهم الخبرة في تصنيف الحيوانات والنباتات. أورده (جوبالي، 2018)

3.أنماط التّعلّم في ضوء نظريّة الذّكاءات المتعدّدة:

يستخدم المربي / المعلم طرائق تدريس ووسائل تعليمية متنوعة في درسه بالفصل الدامج مع فئة غير متجانسة من الطلاب حتى يستثمر ذكاءاتهمفي الأنشطة التعليمية ويجعلهم فاعلين في العملية التعليمية التعلمية. وفي ضوء ذلك يمكن تحديد أنماط التعلم على النحو التالي:

- **المتعلّمون البصريّون:** يحتاجون إلى رؤية حركات جسم المربي وتعبيرات وجهه لفهم محتوى الدّرس ويفكّرون في الصّور ويتعلّمون من خلال العروض المصوّرة. (Campbell,1999)
- **المتعلّمون السّمعيّون:** يتعلّمون أفضل من خلال المناقشات والاستماع إلى الآخرين. وتمثل المعلومات المسموعة قيمة أكبر بالنسبة إليهم من المعلومات المكتوبة ويستفيدون من قراءة النّص بصوتٍ عالٍ ومن استخدام المسجّلات الصّوتيّة (Campbell,1999)
- **المتعلّمون الحركيون ـ اللّمسيّون:** يعتمدون أكثر على الحركة والنّشاط.

إنّ مسؤوليّة المربي على تحقيق التّدريس الفعّال، تتطلّب منه أن يكون متمكّنا من تحديد ما يمتلكه المتعلّم المدمج من ذكاءات حتّى يتّخذها بداية لكلّ تعلّم جديد. فكلّ متعلم هو حالة فريدة، لها ظروفها وإمكاناتها لذلك فإنّ المربي مطالب بتفريق الأنشطة"(Keymeulen,2013)

4. مبادئ تطبيق نظريّة الذكاءات المتعدّدة في الفصل الدامج:

يجب على المربي/ المعلم أن يراعي الاعتبارات التالية لضمان فعالية تطبيق نظرية الذكاءات المتعددة بالفصول الدامجة:

- تنويع الأنشطة بالفصل حتّى توظّف الذكاءات المتعدّدة.
- تشجيع الطالب المدمج على العمل التعاوني والفردي لدعم الذكاءات الذاتيّة والاجتماعية لديه.
- الاهتمام بكلّ الذكاءات لدى الطلاب المدمجين حتّى يتم دعمها وإبرازها.
- تضمين الأهداف التعليميّة الأنواع المختلفة من الذكاءات.
- تشجيع الطلاب على توظيف الذكاءات التي يمتلكونها أثناء تعلّمهم.
- اشتمال عمليّة التقييم على كلّ أنواع الذكاءات لدى الطلاب المدمجين (Keymeulen, 2013) أوردته (جوبالي، 2018)

5. طرائق التدريس لبعض الذكاءات المتعدّدة:

- **الذكاء اللغوي:** الحوار والمناقشة، المحاضرة، المدخل القصصي.
- **الذكاء الرياضي:** الاستقراء، الاستنباط، المناقشة، حلّ المشكلات.
- **الذكاء الاجتماعي:** التعلّم التعاوني، المحاكاة، تعليم الأقران.
- **الذكاء المكاني:** المدخل البصري، الرسوم والصور.
- **الذكاء الحركي الجسمي:** التمثيل، لعب الأدوار.
- **الذكاء الذاتي أو الشخصي:** التعلّم الذاتي.
- **الذكاء الموسيقي:** الغناء، الأناشيد، العزف على الآلات.(Hourst et al, 2011)

6. دور الذكاءت المتعددة بفصول الدمج المدرسي: ساهمت نظريّة الذكاءات المتعدّدة في تكريس مبدأ المساواة وتكافؤ الفرص لدى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة. ونقلت تركيز المربي واهتمامه من مواطن القصور لدى الطلاب المدمجين إلى استثمار قدراتهم وتشريكهم في الأنشطة التعليمية.

وتؤكّد نظرية جاردنر قابلية جميع الأفراد للتعلّم مهما تفاوتت قدراتهم. وهو ما يفسح المجال للمربي لاستثمار هذه الذكاءات في أنشطة الدرس ويتم التنصيص على ذلك في الخطة التعليمية الفرديّة (خطة الدرس).

" إذ تبيّن نظريّة الذكاء المتعدّد أن التلاميذ الذين لا ينجزون ما يطلب منهم من واجبات لقصور في مجال ذكاء معيّن يمكنهم أن يستثمروا ذكاءهم الأكثر نموّا وتقدّما في مجال آخر.

ويمكن أن تستخدم نظريّة الذكاء المتعدّد في توجيه المربين عند بناء المشروع التربوي الإفرادي، إلى تحديد نقاط القوّة واختيار أفضل أنماط التعلّم لكلّ طالب تحت عنصر (مستوى الأداء الحالي) للمشروع، وهو مايساعد على اختيار أفضل الإستراتيجيات للتدخّل." (جوبالي، 2018، ص.45)

VI.طريقة التعلم التعاوني :

1.تعريف طريقة التعلم التعاوني: يطلق مفهوم التعلّم التعاوني على مُختلف الأنشطة التعليميّة التفاعليّة في المجموعات الصغيرة، حيث يعمل الطلاب مع بعضهم البعض على تنفيذ الأنشطة والمهامّ المُشتركة ضمن مجموعات صغيرة (2-6 طلاب) بحيث يسمح لهم بالعمل سوياً وبفاعلية، ومساعدة بعضهم البعض لرفع مستوى كل فرد منهم وتحقيق الهدف التعليمي المشترك (http://teaching-star.pbworks.com/w/page/19887382)

2.طلاب يُسهّل العمل في مجموعات إنجاز الأنشطة التعليميّة.(Smith & McGregor, 1992)

3.خطوات طريقة التعلم التعاوني:

يمكن تطبيق طريقة التعليم التعاوني في الغرفة الصفيّة باتّباع الخطوات الآتية:

- **تشكيل المجموعات الدراسية:** ينظم المربي / المعلم الطلاب في مجموعات صغيرة تتكوّن من 6 أفراد على الأكثر، وتضم كل مجموعة طلابا من مستويات مختلفة القدرات لتشجيع التعاون الطلابي والتفاعل بينهم. وبذلك يمكن أن يتعلم الطالب بطيء التعلم من رفاقه ضمن المجموعة عن طريق المناقشة والحوار.
ويعطي المربي / المعلم اسما لكل مجموعة لمعرفتها ويتولى عناصر المجموعة اختيار الاسم مثل فريق الأبطال...
- **تحديد الأهداف والمهام:** في هذه المرحلة، يحدد المربي / المعلم أهداف النشاط التعاوني وفي ضوئه يوزّع مهامَّ جماعية تتطلب تعاون كل الفريق لتحديد هدف أو أكثر يتم إعلام المجموعة به مسبقا. ويجب أن تكون هذه الأهداف واضحة وقابلة للقياس لتعزيز تعلم جماعي فعّال.
- **توزيع الأدوار داخل الفريق:** تختار كل مجموعة قائداً ومقرراً، ويفضل أن يتناوب أعضاء الجماعة مهمة الرئيس والمقرر.هذا يُساعد على تنظيم العمل وتعزيز التفاعل بين أعضاء الفريق ويفضل أن يتكلم جميع أفراد المجموعة، ويشاركوا في النقاش للتأكد من فهمهم لموضوع الدرس. مع إتاحة أكثر الفرص لذوي الاحتياجات الخاصة.

- **تطبيق الأنشطة والتمارين:** في هذه المرحلة، ينفذ كل طالب المهام التي طلبت منه في عمل تفاعلي مع الأقران. وهنا يسند المعلم مهامً تتماشى وقدرات ذوي الاحتياجات الخاصة حتى لا يشعروا بالإحباط ولا تكون هذه المهام معقدة حتى لا يتشتت انتباه الطالب. كما يجب أن تكون هذه الأنشطة تفاعلية وتُحفز التعاون الطلابي.
- **المراقبة والدعم من قبل المعلم:** في هذه المرحلة، يُراقب المعلم الأنشطة ويوفر الدعم والإرشاد عند الحاجة. يجب أن يكون المعلم مُسهلاً في تحفيز التفاعل وتنمية المهارات الاجتماعية.
- **التقييم والتغذية الراجعة:** يتم تقييم العمل وتوفير تغذية راجعة. كما يمكن أن تشمل تقييمات تعاونية، حيث يقيم الطلاب أنفسهم وزملائهم، مما يعزز مبدأ التعلم القائم على الفريق ويُحفز التفاعل الاجتماعي.يجب أن يحدّد المعلم مدى نجاحه من تحقيق الأهداف المرجوة من تشكيل المجموعات لتطبيق طريقة التعلم التعاوني.

4. شروط التعلم التعاوني: يجب توفّر عدّة شروط أساسيّة لنجاح هذه الطريقة التعليميّة، ومن أبرز هذه الشروط ما يأتي:

- ألاّ تتجاوز المجموعة 6 طلاب حتى لا يؤثر العدد في تركيز المجموعة ويشتّت انتباه أفرادها.
- ألا يفسح المعلم المجال لبعض الطلاب للاتكال على بقية المجموعة. فهذه الطريقة تقوم على التعاون فيما بينهم والعمل الجماعي.
- أن يقدّم المعلم التوجيهات اللاّزمة للطلاب عندما يحتاجونها.
- أن يعمل الطلاب في كنف الانضباط وعدم استغلال الوقت في اللهو.

5. أهمية طريقة التعلم التعاوني بالفصل الدامج:

تساعد طريقة التعلم التعاوني الطلاب المدمجين على:

- تحقيق التفاعل الاجتماعي مع بقية أقرانهم.
- الانخراط في العمل الجماعي.
- تعزيز الثقة بالذات.
- التعلم من الأقران.
- تعلم الانضباط واحترام الآخر.
- تقليص من تشتت الانتباه لدى بعض الطلاب.
- تعلم الاستجابة للأوامر.

V.طريقة المشروع في التدريس :

1. تعريف طريقة المشروع: تعود فكرة استعمال طريقة المشروع في التعليم إلى مربين ظهروا بالقرنين الثامن عشر والتاسع عشر مثل روسو ومن جاء بعده مثل بستالوزي وهربارت وفروبل، حيث نادوا جميعا بحرية الطفل وجعله محور العملية التربوية.

لكن استخدام هذه الطريقة كان محدودا في البداية، إلى أن أدخلها كلباترك Kilpatrick إلى المدارس كطريقة للتدريس، إذ قام بترجمة الأفكار التي نادى بها جون ديوي John Dewey والقائلة بجعل المناهج التربوية تتماشى واهتمامات الطلاب وذلك بتنظيمها في مشروعات متصلة بحياتهم ومنبثقة من حاجاتهم ورغباتهم، أي أنها تستهدف ربط المحيط المدرسي بالمحيط الاجتماعي. وبذلك أصبحت طريقة المشروع تسعى إلى ربط التعليم المدرسي بالحياة التي يحياها الطالب داخل المدرسة وخارجها. وتأتي هذه الطريقة لتجسد ما أراده المربي جون ديوي من المدرسة، إذ يرى أن المدرسة يجب أن تكون محلا يحيا فيه الأطفال حياة اجتماعية حقيقية يتدربون فيها على مواجهة المشكلات الحياتية التي قد تجابههم خارج المؤسسة التعليمية

فالتعلم القائم على المشاريع هو طريقة تدريس مرتبطة ارتباطا وثيقا بأهداف المنهج ويكتسب الطلاب المفاهيم اللازمة من خلال انخراطهم في المشروع وتقوم هذه الطريقة أساساً على التعلم الذاتي والتعاوني.

2. أنواع المشاريع: تنقسم المشاريع بحسب عدد المشاركين فيها إلى قسمين:

1.2. المشاريع الجماعية: وهي المشاريع التي يطلب فيها من كل الطلاب القيام بعمل واحد. كأن يقوم جميعهم بتمثيل مسرحية أو إعداد مطوية أو مجلة حائطية مثلا حول موضوع متعلق بالمنهج الدراسي.

2.2.المشاريع الفردية: وتنقسم إلى نوعين هما:

- **النوع الأول:** يطلب من جميع الطلاب تنفيذ المشروع نفسه كل لوحده.

كأن يطلب من كل منهم أن يقوم ببحث حول موضوع معين أو أن يُعدّ مطوية متعلقة بدرس ما.

- **النوع الثاني:** هو عندما يقوم كل طالب في القسم باختيار وتنفيذ مشروع معين من مجموعة مشروعات مختلفة يتم تحديدها من قبل المعلم/ المربي أو الطلاب أو الاثنين معاً.

3.خطوات طريقة المشروع: للمشروع خمس مراحل أساسية هي:

1.3.تحديد الهدف من المشروع: يحدد المربي / المعلم الهدف من المشروع. ويشمل ذلك الأهداف المعرفية، الوجدانية والحس الحركية وتكون هذه الأهداف مرتبطة بالمنهج الذي يتم تدريسه للطلاب.

2.3. اختيار المشروع: تعتبر عملية اختيار المشروع من أهم خطوات إنجاز المشروع، لأنّ الاختيار الجيد للمشروع يساعد على إنجاحه بينما الاختيار السيئ يؤدي إلى فشله.

وتبدأ هذه الخطوة بإثارة المربي/ المعلم موضوعاً ليكون محورا للنقاش بين الطلاب أو حول مشكلة من حياة الطلاب المدرسية أو البيئية أو حول مظهر من حياة الطلاب الاجتماعية أو حول ظاهرة بيئية أو غير ذلك مما يقع في مجال اهتمام الطلاب ويكون مرتبطا بالمنهج الدراسي. ويقوم المعلم / المربي بهذه المرحلة بتقديم سؤال محفز للبحث وإثارة اهتمامهم بموضوع المشروع.

ولذلك فإن على المربي/ المعلم أن يراعي عند اختياره مشروعا عدة أمور منها:

- أن يقوم بتوجيه الطلاب أثناء عملية اختيار المشروع الملائم لقدراتهم.

أن يكون اختيار المشروع من قبل الطالب إذا كان فرديا، ومن اختيار كلّ الطلاب إذا كان المشروع جماعيا مع تمكين الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة من إبداء رأيهم.

- أن يتم إنجاز المشروع خلال الوقت المحدد له
- أن يستجيب المشروع لرغبة الطالب لا لرغبة المعلم، لأن ذلك يشجعه على إنجاز المشروع.
- أن يكون المشروع واقعيا قابلا للإنجاز إذ كثيرا ما يختار الطالب مشروعا ما ولا يستطيع إنجازه لأسباب تتعلق بالمشروع نفسه أو لأن إنجاز المشروع يحتاج إلى معدات أو إمكانات غير متوفّرة لديه.
- أن يكون المشروع من النوع الذي يعود بالفائدة على الطالب كأن يساعد على تنمية الجانب المعرفي أو التفاعل بين الأقران لدى الطلاب المدمجين خاصة.
- أن يتناسب المشروع مع اهتمامات الطلاب ويلبي رغباتهم حتى يعملوا بجد عليه.
- أن يرتبط المشروع بمحتويات المادة التعليمية حتى يسهم في تحقيق الأهداف المحددة مسبقا.
- أن يكون المشروع حلا لمشكلة حقيقية وواقعية قريبة من واقع الطلاب، مثل: إعادة التدوير، الزراعة.

3.3. **التخطيط للمشروع:** يحدد التخطيط للمشروع الإطار النظري له، وعلى المعلم أن يشرك الطلاب في عملية التخطيط ويكون دوره الإشراف على هذه العملية والتوجيه وتصحيح الأخطاء التي قد يقع فيها .إن تشريك الطالب في مرحلة التخطيط للمشروع الذي يود تنفيذه خاصة من ذوي الاحتياجات الخاصة تساعده على تنمية الثقة بالنفس وعلى تنظيم أفكاره والتعبير عن آرائه.

وعلى المعلم أن يراعي الأمور التالية عند وضع الخطة:

- أن تكون الخطوات واضحة ومحددة، لا لبس فيها ولا نقص.
- أن يتم تحديد المواد والأساليب والوسائل اللازمة للمشروع مع مراعاة قدرات الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة حتى لا يشعروا بالنقص عند استخدام بعض الوسائل التعليمية.
- أن يتمّ توزيع الأدوار بين الطلاب القائمين على تنفيذ المشروع.
- أن يبتعد المعلم عن النقد أو التهكم ويعمل على توجيه طلابه ومساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة حتى لا يقعوا في وضعيات معيقة.
- أن يشرح المعلم فوائد هذا المشروع .

4.3. تنفيذ المشروع: يبدأ التنفيذ الفعلي وعلى المعلم أن يراعي الأمور التالية في هذه المرحلة:

- متابعة تنفيذ التلاميذ لخطة المشروع.
- تنمية روح الجماعة والتعاون بين الطلاب، من خلال تشجيعهم على العمل الجماعي.
- التحقق من قيام كل طالب بالعمل المطلوب منه وعدم الاتكال على الآخرين.
- التأكد من التزام الطلاب بخطة المشروع، وعدم الخروج عنها إلا إذا طرأت ظروف تستدعي إعادة النظر في بنود الخطة، حيث يقوم المعلم بمناقشة الموضوع معهم والاتفاق على التعديلات الجديدة.

5.3. تقييم المشروع: يعتبر التقييم عملية مستمرة تلازم المشروع منذ البداية وخلال كل مراحله، لتحديد ما وصل إليه الطلاب خلاله. وتقع مهمة تقييم المشروع على عاتق المعلم بشكل أساسي، وعليه أن يشرك كل الطلاب في عملية التقييم، لتبيّن أوجه الضعف والقوة في المشروع والأخطاء التي وقعوا فيها أثناء تنفيذه، ويفسح لهم المجال لمناقشة هذه الأمور، ثم يقدّم لهم التغذية الراجعة كي يتعرف كل واحد مدى إتقانه لعمله ويستفيد من الخبرات التي طورها في إنجاز المشاريع اللاحقة.

4.شروط اختيار المشروع:

هناك شروط عديدة يجب استحضارها عند اختيار المشروع وهي:

- أن تكون له قيمة تربوية.
- أن تتوفّر المواد المطلوبة لتنفيذه.
- أن تكون كلفته المادية مقبولة.
- ان يتوفّر الوقت اللازم لإنجازه.
- ألا يكون معقدا.
- أن يقع ضمن حدود قدرات الطلبة

5.أهمية طريقة المشروع بالفصل الدامج:

- تنمي طريقة المشروع عند الطلاب المدمجين روح العمل الجماعي والتعاون كما هو الحال في المشاريع الجماعية وروح التنافس الحر الموجه في المشاريع الفردية- . تساعد طريقة المشروع على تفريد التعليم ومراعاة الفروق الفردية بين الطلاب وذلك ما تنادي به التربية الحديثة.

- تعد طريقة المشروع الطلاب المدمجين للحياة خارج المدرسة حيث يقوم بترجمة ما تعلموه نظرياً إلى واقع ملموس وتشجعهم على العمل والإنتاج.

-تنمي عند الطالب المدمج الثقة بالنفس وحب العمل وتشجعه على الإبداع والابتكار وتحمل المسؤولية.

-تدرّب الطالب المدمج على العمل الجماعي.

- تدرّب الطلاب المدمجين على مواجهة المشاكل.

- توفر لهم عوامل الاتصال بالبيئة المحيطة.

- تساهم طريقة المشروع في الكشف عن مواهب الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة.

- تدرب الطلاب المدمجين على التعلم الذاتي من خلال تدريبهم على البحث عن المعلومات واستغلالها بكيفيات مختلفة.

-تدرّب الطلاب على الاعتماد على النفس.

- تساعد على اكتساب مهارات مختلفة (حركية، عقلية، حسية)

وتقدم طريقة المشروع فوائد أخرى عديدة لجميع الطلاب بما فيهم الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة حيث يرتفع سقف التوقعات نحو أدائهم من قبل معلميهم وأقرانهم وغالباً ما يعمل هذا على زيادة النجاح الأكاديمي للطلاب المدمجين إلى جانب اكتسابهم خبرات اجتماعية قيمة لا يمكنهم الحصول عليها في البيئة الإقصائية، وقد يؤدي التفاعل الاجتماعي مع الطلاب الذين ليس لديهم إعاقات إلى زيادة المهارات الاجتماعية فطريقة المشروع تخلق فرصا تفاعلية يحقق فيها الطالب المدمج ذاته.

IV. طريقة القصة :

1. تعريف طريقة القصة:

تعرّف طريقة القصة على أنها طريقة تعليمية تقوم على العرض الحسي المعبّر، الذي يتّبعه المعلم لتمكين الطلاب من معلومات مثلا عن شخصية أو حادثة معينة.... إلخ، بطريقة لفظية أو تمثيلية أو قد يستخدمها لتجسيد قيم أو مبادئ.

وتسهم طريقة القصّة في تحقيق الأهداف التربوية إذ تتيح الفرصة للطلاب للاستيعاب والفهم، وذلك لأن الطالب حين تستثير القصة انتباهه ويفهم معانيها ويتأثر بمحتواها تحقق أهدافها التعليمية خاصة إذا أحسن المعلم اختيار موضوعها وكانت أحداثها شيقة قريبة من بيئة الطالب أو تصور جانبا من جوانب المجتمع بما فيه من قيم وعادات وتقاليد ومشاكل.

وتناسب طريقة القصة الطلاب في جميع الأعمار وفي مختلف المراحل الدراسية لأنّهم في كافة المراحل العمريّة يميلون إلى القصص ويستمتعون بها، ويجذبهم ما فيها من أفكار وحوادث تعرض بطريقة شيقة.

2. خطوات التدريس بطريقة القصّة:

1.2. مرحلة سرد القصة: يأخذ المعلم في سرد القصة على الطلاب بطريقة مشوّقة وتتضح فيها معانيها.

ويجب عليه أثناء قراءة القصة مراعاة ما يلي:

- أن تتضح المشاعر في قص القصة من طريقة سرد المعلم لأحداث القصة، فتظهر نغمة الحزن في موقف الحزن والسعادة في مواقف السعادة.
- أن يختار المكان والزمان المناسبين للقراءة : كالجلوس في الهواء الطلق ، أو تغيير وضعيات الجلوس في الصف (كأن يجلس التلاميذ على الأرض أو على شكل دائرة).
- أن يكون مكان المعلم قبالة كل الطلاب بحيث يرون ملامح وجهه ويلاحظون تعبيراته.

- أن يمهّد للقصة بما يشد انتباه الطلاب ويكون ذلك بأن طرح عليهم سؤالا أو يعرض صورة أو يربط موضوع القصة بحياتهم اليومية.
- أن يكتب الكلمات الصعبة على السبورة ويفسّر معناها.
- أن يوظّف المعلّم طبقات صوته بما يتلاءم وتعبيرات الشخصيات بين التعجب والاستفهام وغيرها من التأثيرات الصوتية الهامّة، كتقليده أصوات الحيوانات لإظهار القصة بشكلها الحقيقي ، بالإضافة إلى أنّ أن لاستخدامه إشارات جسمه ويديه أهمية بالغة في توصيل المعنى لا تخلو من المتعة والإثارة ، ويمكن للمعلم الاستعانة بالمؤثرات الصوتية والتقنية في إضفاء روح الطرافة والحيوية من خلال جهاز التسجيل أو الكمبيوتر أو عن طريق عرض القصة باستخدام العروض التقديمية بواسطة جهاز الكمبيوتر.

2.2. مرحلة مناقشة القصة: بعد قراءة القصة لابد من مناقشة ما جاء فيها كالتالي:

- التدرج في طرح الاسئلة من السهلة إلى المعقّدة مع فسح المجال للطلاب المدمجين ممن لهم اضطرابات تعلم أو تشتت انتباه وفرط حركة مثلا إلى الاجابة عن هذه الأسئلة
- مناقشة الأفكار العامة والجزئية والتدرّج في الأسئلة للوصول إلى مغزى القصة.
- استثمار القصة في تعابير الطلاب، وقد يكون ذلك في مناقشات حول القصة، أو عرض آرائهم حول بعض الشخصيات.
- فسح المجال للطلاب لوصف الشخصيات التي تعرّفوا عليها مع إتاحة الفرصة لهم لإبداء رأيهم حول هذه الشخصيات.
- مساعدة الطلاب على استخراج العبرة والقيمة الوجدانية التي تهدف إليها القصة.
- الوقوف على القيم والمبادئ التي تحويها القصة وربطها بواقع الطلاب ويمكن للمعلم أن يستهدف بعض السلوكات المضطربة لدى الطلاب كالسرقة أو الكذب أو عقوق الوالدين ويساهم في تعديلها بطريقة ضمنية.
- تقديم المعلم للطلاب أنشطة متنوعة مثل: ترتيب صور القصة وفق تسلسل أحداثها، وسرد أجزاء من القصة، والإجابة عن أسئلة تدور حول أحداث القصة وهنا يساعد الطلاب خاصة ممن لهم اضطرابات تعلم أو تشتت انتباه على المشاركة في النشاط حتى يمكنهم من تجاوز صعوباتهم.
- طرح المعلم أسئلة تتعلق بالصور الواردة في القصة ليساعد الطلاب على فهمها وتكون هذه الصور ملوّنة لتجلب انتباههم ،خاصة الطلاب من ذوي اضطراب طيف التوحد، إلى الحكاية بطريقة مناسبة لترسخ أحداث القصة في أذهانهم مرتبة .

- إعطاء المعلم التلاميذ فرصة للتعبير شفويّا عما يشاهدونه في الصورة ومساعدة الطلاب المدمجين على المشاركة في النشاط مع تقبل ما يقولونه ومساعدتهم حتى لا يشعروا بالفشل.
- لفت أنظار الطلاب إلى جزئيات أخرى في الصورة لم ينتبهوا لها حتى يدعم قدرتهم على الانتباه .
- تمثيل الطلاب مواقف من القصة مع تشريك الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة حتى يدعم التفاعل مع أقرانهم وتعزيز الثقة بالنفس.
- تلخيص القصة.
- السؤال عن مدى الاستفادة من القصة .
- رسم القصة أو مشاهد أو شخصيات محددة منها.
- فسح المجال للطلاب للتعبير عن وجهات نظرهم فيما سمعوه من أحداث ومواقف ليربطوها بواقعهم، وهنا يتدخل المربي بطريقة ضمنية لتوجيه سلوكات الطلاب ومواقفهم نحو الجانب الإيجابي.

3. شروط استخدام طريقة القصة في التدريس :

ينبغي على المعلم مراعاة مجموعة من الشروط عند استخدام هذه الطريقة في التدريس:

- أن يكون هناك ارتباط بين القصة وبين موضوع الدرس .
- أن تكون القصة مناسبة لعمر الطلاب ومستوى نضجهم العقلي .
- أن تدور القصة حول أفكار ومعلومات وحقائق يتم من خلالها تحقيق أهداف.

http://kenanaonline.com › *users* › *HaresAmmar* › *posts*

- أن يركّز المعلّم على مجموعة المعلومات والحوادث التي تخدم أهداف الدرس، حتى لا ينصرف ذهن الطالب إلى التفصيلات غير الهامة ويبتعد عن تحقيق الهدف المحدد للقصة.
- أن تكون الأفكار والحقائق والمعلومات المتضمنة في القصة قليلة حتى لا تؤدي كثرتها إلى التشتت وعدم التركيز.
- أن تقدّم القصة بأسلوب سهل وشيق يجذب انتباه الطلاب ويدفعهم إلى الإنصات والاهتمام.
- أن تكون الحوادث المقدمة في إطار القصة متسلسلة.
- أن يستخدم المعلم أسلوب تمثيل الموقف بقدر الإمكان، ويستعين بالوسائل التعليمية المختلفة التي تساعده على تحقيق أهدافه من هذه القصة . .

(حبيبة عبد الرحمان السلمي، في: استراتيجيات التدريس)

https://r5020.wordpress.com/2014/04/29/1234

4. أهمية طريقة القصّة بالفصل الدامج

يمكن تحديد ايجابيات طريقة القصة في النقاط التالية:

- تثير القصص اهتمام الطلاب خاصة ممن لهم تشتت انتباه وترضي ميلهم الطبيعي إلى القص.
- تدخل السرور فينفوس الطلاب وتجعلهم لا يملون بسرعة من حصة الدرس.
- تساعد على تكوين اتجاهات إيجابية لدى الطلاب وتقرب إلى أذهانهم ما يصعب فهمه من الواقع.
- تمكّن الطلاب من ممارة المناقشة وإبداء الرأي في أحداث القصة.
- تنمّي لدى الطلاب ممارة التفكير الصحيح.
- تساعد الطلاب على إدراك العلاقة بين المفاهيم التي تتضمنها القصة والواقع والقدرة على التعبير عنها بلغتهم وأسلوبهم.
- تنمّي قدرة الطلاب على توظيف المفاهيم والحقائق والمعلومات التي تشتمل عليها القصة في مواقف جديدة واستخدامها في حل مشكلات مشابهة.
- تنمّي القدرة على ابتكار أساليب جديدة لمواجهة المواقف الحياتية.
- تنمّي المهارات العقلية لدى الطلاب مثل التفسير والتحليل والتصنيف والمقارنة والاستنتاج وربط الأسباب بالنتائج واتخاذ القرار.
- توجّه الطلاب إلى اختيار القدوة الصالحة والمثل العليا واتباعها في حياته اليومية.
- تجذب انتباه الطلاب خاصة ممن لهم تشتت انتباه وتكسبهم خبرات ومعلومات وحقائق بطريقة شيّقة وجذابة لتحقيق أهداف تعليمية.
- ترسّخ المواد الدراسية في أذهان الطلاب وتبعد عنهم الشعور بالملل.
- تكسب الطلاب وخاصة ممن لهم اضطرابات تعلم الكثير من المترادفات اللغوية.
- تساعد على التقليص من الاضطرابات السلوكية والنفسية التي يعاني منها الطالب.
- تغرس سلوكات مرغوب فيها، وتنمي القدرة على الإصغاء الجيد والتمييز بين الأصوات.
- تخلق الدافعية للتعلم.
- تنمّي القدرات التخيلية لدى الطلاب.

قائمة المراجع:

جوبالي، نجوى. (2018). **الذات المدرسي لدى الأطفال في وضعية إعاقة سمعية المدمجين بالمدارس العادية.** القاهرة: دار طيبة للنشر.

جوبالي، نجوى وزينبساكري. (2021). فاعلية برنامج قائم على الدمج الحسي في التقليص من السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بجمعية السعادة للمتوحدين" بصفاقس، تونس. **مجلة المرشد**. المجلد 11 العدد 1، ص – ص 113-125.

- Armstrong, Thomas. (1999). ***Les intelligences multiples dans votre classe***. Montréal : Chenelière.
- Campbell, Bruce.(1999). ***Les intelligences multiples. Guide pratique*** (Danièle, Bellehumeur, trad))(adaptation française. Gervais, Sirois. Montréal : Chenelière/Mc Graw-hill.
- Favre, Nathalie.(2017). L'approche Montessori dans l'accompagnement de nos aînés porteurs de troubles cognitifs, Dans**. Jusqu'à la mort accompagner la vie** : *Presses universitaires de Grenoble* 2017/3 N° 130 pp.85-92.
- Fédération des Initiatives Locales pour l'Enfance. (2013). L'inclusion **des enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil de la petite enfance. Guide de formation à l'attention des professionnels de la petite enfance 0-3 ans.**
- Gardner, Howard. (1996). *Les intelligences multiples :* **pour changer l'école, la prises en compte des différentes formes d'intelligences** (Philippe, Evans-Clark ., Marie, Muracciole., & Natalie, Weinwurzel, trad). Paris: Retz.
- Hourst, Bruno. , Garas, Véronique., & Bourquin, Dominique Devé. (2011). ***Guide pour enseigner autrement : selon la théorie des intelligences multiples d'Howard Gardner.*** Paris : Retz.

- Keymeulen, Renaud. (2013). **Vaincre ses difficultés scolaires grâce aux intelligences multiples**. Bruxelles : De Boeck.
- Leroy, Ghislain et Lescouach, Laurent, Lescouarch. (2019).De la pédagogie Montessori aux inspirations montessoriennes. Réflexion sur la question des emprunts pédagogiques partiels dans les pratiques enseignantes. ***Spécificités, no 12(1), p. 31-55*** .n° 12 .p.p 31 – 55.
- Smith, B. L., & MacGregor, J. T. (1992). **What is collaborative learning**? In A. Goodsell, M. Maher, V. Tinto, B. L. Smith, & J. T. MacGregor (Eds.), *Collaborative learning: A sourcebook for higher education.* University Park, PA: Pennsylvania State USA: University, National Center on Postsecondary Teaching, Learning, and Assessment.