جـامعـــــــة الشهيـد حمه لـخضر بالـــوادي
كلية العلـوم الإنسانيـــة والاجتماعيـة
قسم العلـــوم الاجتماعيـــــة
شعبـة علوم التربيـة

واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية (الأقسام الخاصة)

من وجهة نظر أخصائيي المركز النفسي البيداغوجي

. دراسة استكشافية تحليلية بمدينة تقرت .

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية: تخصص التأهيل في التربية الخاصة

إعداد الطالبة:
الـزهرة بجـــادي

إشـــــراف:
د. ليلى خنيـــش

لجنة المناقشة

د. النوي بالطاهـر	جـــــامعة الـــــوادي	رئيسا
د. ليـلى خنيـــش	جـــــامعة الـــــوادي	مشرفا و مقررا
د. ساميـــة عدايكـــة	جـــــامعة الـــــوادي	مناقشا

الموسم الجامعي : 2017- 2018

شكر و تقدير

الشكر لله من قبل ومن بعد

أشكر

من لا أوفي شكرهما أمي و أبي

الأستاذة المشرفة على حرصها و صبرها

الأساتذة المحكمين على ملاحظاتهم القيمة

مديرة و أخصائيي المركز النفسي البيداغوجي بتقرت على تعاونهموالكبير

عمال المكتبة مسعودة، هاجر، جمعة، فاطمة ...

عائشة، زينب، أمينة، بلقيس، عفراء، سارة

كل من ساهم في انجاز هذا البحث

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن واقع دمج الأطفال المعوقين عقليا إعاقة بسيطة بالمدارس الابتدائية ضمن أقسام خاصة بمقاطعة تقرت، و ذلك انطلاقا من التساؤل الآتي: ما واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية (الأقسام الخاصة) من وجهة نظر أخصائي المركز النفسي البيداغوجي. و قد تمثلت عينة الدراسة التي اختيرت بطريقة قصديه في الأخصائيين النفسانيين العاملين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بتقرت و عددهم خمسة. و استخدمت في جمع البيانات كأداة المقابلة نصف الموجهة باعتماد المنهج الوصفي بأسلوبه الاستكشافي و التحليلي. و قد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

– التنفيذ الإستعجالي لعملية الدمج و اعتماده على خبرة و اجتهاد العاملين المختصين بالمراكز أو المؤسسات الخاصة.

– غياب خبراء أو مشرفين للتخطيط و المتابعة و التقويم لعملية الدمج.

– نقص و تأخر في توفير الوسائل المادية و العلمية و المنهجية لتنفيذ الدمج.

– غياب التنسيق على المستوى التنفيذي بين الوزارتين.

و النتيجة العامة ضعف جهاز التخطيط التربوي و عدم وضوح الأهداف و إستراتيجية التربية الخاصة على المستوى الوزاري.

Summary:
The present study aimed at uncovering the reality of the integration of mentally disabled children with a simple handicap in elementary schools within special sections of the district. This is based on the following question: What is the reality of the integration of children with simple mental disabilities in primary schools? The sample of the study, which was chosen in a rational way, was in the psychologists working in the Psychological Center for Children with Mental Disabilities. In the data collection, the interview tool was used to adopt the descriptive approach in its exploratory and analytical style. The results of the study showed the following:
- Urgent implementation of the integration process and its reliance on the experience and diligence of the workers specialized in the centers or private institutions.
- Absence of experts or supervisors for planning, monitoring and evaluation of the integration process.
- Lack and delay in providing material, scientific and methodological means to implement the integration.
- Lack of coordination at the operational level between the two ministries.
The general result is the weakness of the educational planning system and the lack of clarity of objectives and the strategy of special education at the ministerial level.

فهرس المحتويات

شكر و تقدير ..... أ

ملخص الدراسة بالعربية ..... ب

ملخص الدراسة بالأجنبية ..... ج

فهرس المحتويات ..... د

مقدمة 1

الجانب النظري للدراسة 3

الفصل الأول: مشكلة الدراسة و اعتباراتها 4

1- الإشكالية 5

2- أهداف الدراسة 7

3- أهمية الدراسة 7

4- مفاهيم الدراسة 8

5- حدود الدراسة 8

6- الدراسات السابقة 9

الفصل الثاني:الاعاقة العقلية البسيطة 15

تمهيد 16

1- مفهوم الإعاقة العقلية 16

1-1- أسبابها 19

1-2- تصنيفاتها 19

2- الإعاقة العقلية البسيطة 21

3- الخصائص الفارقة للاعاقة العقلية البسيطة 21

4- التشخيص الفارقي للاعاقة العقلية البسيطة 22
5- الخصائص العقلية الأطفال المعاقين عقليا.....23
6- البرامج التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.....28
7- اعتبارات خاصة بتعليم وي الإعاقة العقلية البسيطة.....29
8- مشاركة أولياء الأمور في العملية التعليمية.....29
خلاصة الفصل.....31
الفصل الثالث:دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس 32
1- مفهوم الدمج 33
2- أنواع و أشكال الدمج.....36
3- الاتجاهات نحو الدمج.....38
4- أهداف الدمج.....39
5- فوائد الدمج.....41
6- متطلبات الدمج التربوي.....43
7- مشكلات و تحديات تواجه عملية الدمج التربوي.....48
8- اعتبارات في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.....50
9- دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في الجزائر 52
خلاصة 55
الجانب الميداني.....56
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.....57
تمهيد 58
1- منهج الدراسة.....58
2- الدراسة الاستطلاعية.....59

3 – ميدان الدراسة الأساسية.....60
4– أداة جمع البيانات.....63
خلاصة.....66
الفصل الخامس: تحليل المقابلات.....67
تحليل المقابلات.....68
خلاصة عامة واقتراحات 105
قائمة المراجـع.....107
الملاحق 112

مقدمة:

يعد موضوع الدمج من الموضوعات الحديثة في مجال التربية الخاصة الذي شهد تطورا كبيرا في السنوات الأخيرة و قد جاءت أساليب الدمج لفك نظام العزلة من المدارس الخاصة إلى المدرسة العادية باعتبارها البيئة الاجتماعية الطبيعية. وقد يتزايد اهتمام الدول بإرساء قواعد واستراتيجيات خاصة بتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها الإعاقة العقلية على أسس تراعي احتياجاتهم التربوية والاجتماعية. وانخرطت دول العالم في تطبيقه بأشكال مختلفة بعد أن تعزز مفهوم الدمج وأصبح ممارسة تربوية قائمة في الكثير منها. ولأجل نجاح الدمج لابد من توفر مقومات وأسس معينة لتحقيق الأهداف التي يصبو إليها. وقد اهتمت الجزائر مؤخرا على غرار الدول العربية في تبني هذا الأسلوب التربوي القديم في ثقافتها الحديث في شكله وممارساته الحالية تبعا للتطورات العالمية التي يشهدها هذا المجال.

ولهذا جاءت الدراسة الحالية للاطلاع على هذه العملية في بوادرها محاولة إلقاء الضوء على واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالمدارس الابتدائية.

تناولت الدراسة في جانبها النظري ثلاثة فصول وهي:

الفصل الأول (مشكلة الدراسة واعتباراتها) والذي تضمن تحديد الإشكالية، وأهدافها أهميتها ومفاهيم الدراسة، ووحدودها، و الدراسات السابقة.

الفصل الثاني (الإعاقة العقلية البسيطة) واحتوى مفهوم الإعاقة العقلية، وأسبابها تصنيفاتها والإعاقة العقلية البسيطة، وخصائصها واعتبارات خاصة بتعليم ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

أما الفصل الثالث (دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة) و يشمل مفهوم الدمج أنواعه وأشكاله ، الاتجاهات نحو الدمج، وأهدافه وفوائده، ومتطلباته، مشكلات

وتحديات تواجه الدمج، واعتبارات في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ودمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في الجزائر.

الجانب الميداني للدراسة ضم فصلين:

الفصل الرابع (الإجراءات المنهجية للدراسة) وتناول منهج الدراسة، والدراسة الاستطلاعية **و**ميدان الدراسة الأساسية، ومجتمع وعينة الدراسة، وأداة جمع البيانات، وإجراءات الدراسة الأساسية.

الفصل الخامس (عرض و تحليل النتائج) وفيه عرض وتحليل النتائج، الاستنتاج العام وانتهت الدراسة بخلاصة عامة ومقترحات.

الجانب النظري للدراسة

الفصل الأول:

مشكلة الدراسة و اعتباراتها

1- الإشكالية

2- أهداف الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- مفاهيم الدراسة

5- حدود الدراسة

6- الدراسات السابقة

خلاصة

1- الإشكالية:

تطورت برامج التربية الخاصة تبعا لتطور المفاهيم حيث أصبح يشير مفهوم الإعاقة العقلية إلى أنها إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي و السلوك التكيفي الذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية. وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشر من عمره.

ونجد أن معظم حالات الإعاقة العقلية هي من المستوى البسيط ويشير مصطلح الإعاقة العقلية البسيطة إلى أدنى درجات الاختلاف الجوهري عن النمو الطبيعي في الجوانب العقلية أو الحسية أو السلوكية أو التعلمية أو اللغوية والأشخاص الذين لديهم هذا المستوى من الإعاقة أكثر قابلية للدمج في المدارس العادية من الأشخاص ذوي الإعاقات من مستويات أخرى. فمنذ عهد قريب حرم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من الالتحاق بالمدارس العادية في معظم دول العالم بدعوى عدم قدرتهم على التعلم في هذه الأوضاع. فقد كانوا يوضعون في مؤسسات أو مدارس خاصة أو أقسام خاصة، ومازال نمط الخدمة هذا المستند إلى العزل هو النمط الشائع في كثير من دول العالم وخاصة الدول النامية.

ويشير بن العزمية (1999) إلى أن في واقع التدريس للأطفال المعوقين الأقلية القليلة هي التي تلج المدارس العادية رغم عدم وجود أي مبرر لذلك، إلا أن المدرسة غير مؤهلة لاستقبال هذه الفئة من الأطفال، ولذلك نجد في دول كثيرة مراكز خاصة بهم و هذا النمط له ايجابيته كمعرفة طرق التدخل وتواجد الأطر(المختصين)، ولكن مساوئه كثيرة منها العزل ونتائجه الخطيرة على الطفل في اندماجه الاجتماعي .

يشير مفهوم الدمج إلى تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في البيئة التربوية للعاديين أو القريبة منها. فهو يعني إلحاقهم بالبيئات التي يمكن أن تلبي حاجاتهم المختلفة وهدا ما أطلق عليه البيئة التربوية الأقل تقييدا. إن لكل فرد حاجاته الخاصة التي يمكن أن تلبى من خلال وضع تعليمي معين، ولكن لا يمكن تعميم ذلك لكل فرد من أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، لذلك يفترض أن يدرس كل فرد بشكل فردي، وأن تختار البيئة التعليمية المناسبة التي تحقق قدرا كافيا لما يحتاج إليه.

ولقد تزايد الاهتمام ببرامج الدمج في الأعوام الأخيرة و أصبح نمط التعليم السائد في الدول المتقدمة للطلبة ذوي الإعاقات البسيطة على وجه الخصوص هو التعليم في الصف العادي مع توفير أشكال مختلفة من الدعم التربوي و الخدمات المساندة. فلم تعد هذه الدول تقبل بأن يقدم التعليم للطلبة ذوي الإعاقات العقلية في مدارس معزولة. لكنها تعمل على أن تتلقى أعدادا متزايدة من هؤلاء الطلبة و تعليمهم في المدارس العادية بل وفي الصفوف العادية مع دعم تربوي خاص. و في بعض الدول لم يعد يقتصر الدمج على الطلبة ذوي الإعاقة البسيطة حتى ذوي الإعاقة المتوسطة و الشديدة يستطيعون الاستفادة من برامج الدمج.(الخطيب،2010) فالمدرسة هي إحدى مؤسسات هذا المجتمع، و الطريقة المثلى لإعداد الأفراد لهذه الحياة هي أن يحيوا في المدرسة حياة اجتماعية حقيقية .(الجوالدة 2015)

يرى الخطيب(2013) أن الفصل الخاص هو البديل التربوي الأقل تقييدا بالنسبة لذوي الإعاقات الشديدة و المتعددة حيث يسمح ذلك بدمجهم اجتماعيا مع أقرانهم غير المعوقين في الأنشطة غير المنهاجية. في حين هناك من يرى أنه البديل الأنسب لدمج ذوي الإعاقات البسيطة و آخرون يرونه أنسب لذوي الإعاقة المتوسطة. و بهذا الصدد يشير إمام (2016) إلى أن هناك حقيقة مهمة مفادها أن اختلاف الثقافات و البيئات أدى لفهم وتطبيق مختلف لمفهوم الدمج. ونظرا لعدم وجود نموذج للتعليم الدمجي يناسب كل الدول، فانه يجب وضع بعين الاعتبار عند استيراد أو تصدير نموذج معين الخصائص السياسية والثقافية و الاجتماعية و التاريخية التي تميز كل قطر. و يكمن التحدي في ضرورة تحديد إلى أي مدى يتلاءم ذلك مع الفلسفة و الإيديولوجية التي تمثل مجتمعهم، و يجب أن تتبع الممارسات من هذه الخصوصية.

لقد أصبح الدمج واقعا مفروضا عالميا و محليا و الكثير من الدراسات و الأبحاث أشارت إلى فاعليته و نتائجه الايجابية. و للدمج متطلبات و أسس و معايير علمية و موضوعية يجب توفرها، و بدون مراعاتها تظهر الكثير من المشكلات تحول دون تحقيق الأهداف. وفي هذا الإطار بذلت محاولات في الجزائر مؤخرا في تطبيق الدمج و ذلك بفتح أقسام خاصة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. و لذلك جاءت هذه الدراسة لاستكشاف ميدان هذا الدمج في التساؤل الآتي:

ما واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية (الأقسام الخاصة) من وجهة نظر أخصائيي المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين عقليا ؟

و منه تطرح العديد من التساؤلات الجزئية المجملة فيما يلي:

- هل تم التخطيط لعملية الدمج أو فتح الأقسام الخاصة؟ و ما هي خطوات التنفيذ ؟
- هل تم تدريب المشرفين و العاملين القائمين على عملية الدمج ؟
- هل هناك منهاج تربوي خاص بالأقسام الخاصة ؟
- كيف تتم عملية التقويم و ما الأدوات و الأساليب المستخدمة ؟
- ما مدى مشاركة أولياء أطفال القسم الخاص في العملية التربوية؟
- ما مدى تقبل العاملين بالمدارس و التلاميذ العاديين لدمج الأطفال المعوقين عقليا ؟

2- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية (الأقسام الخاصة) من وجهة نظر أخصائيي المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا.

3- أهمية الدراسة :

3-1- الأهمية النظرية:

تنبع أهمية هذه الدراسة من الاهتمام المتزايد بالدمج التربوي كاهتمام عالمي و محلي و كموضوع جدير بالبحث فرض نفسه على الساحة التربوية و العلمية و الذي فرضه نمو الحاجات الفردية و الجماعية للدمج.

- التعرف على عينة من واقع الدمج التربوي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالجزائر في بدايته الحديثة جدا، حيث يسهم في تشخيص الواقع الميداني لتجربة الدمج المدرسي بالتعرف على الكيفيات التي تم بها على مستوى المؤسسات التربوية و نتائجها.
- يمكن أن تعتبر الدراسة تمهيدا و أرضية لأبحاث أخرى بنتائجها وتوصياتها في هذا المجال الخصب للتربية الخاصة.

3-2- الأهمية التطبيقية:

- يعكس صورة موضوعية تساعد سواء الممارسين في الميدان أو المشرفين و الإداريين لرصد النقائص و استدراكها كما يكشف عن الآثار الايجابية للدمج مما يساعد على إثرائها.

– يمكن أن يساعد القائمين على الدمج على التحسين و التطوير على مستوى التخطيط والتنفيذ لعملية الدمج.

4- مفاهيم الدراسة :

4-1 الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة: هم الأطفال الذين يقع معامل ذكائهم بين (50 . 75) أو (55 . 79) على اختبارات الذكاء المقننة و لديهم مستوى منخفض في السلوك التكيفي، و الذين تتراوح أعمارهم ما بين 06 و 16عامو المسجلين بالأقسام الخاصة .

4-2 الدمج: و هو أسلوب تربوي يتم من خلاله إلحاق الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدرسة الابتدائية و ذلك بقضاء جزء من اليوم الدراسي (نصف يوم) أو كله في قسم خاص، بما يدعم حاجاتهم الاجتماعية و التعليمية.

4-3 الأقسام الخاصة (المدمجة): و هي الأقسام المتواجدة على مستوى المدارس الابتدائية التابعة لوزارة التربية و التعليم الوطنية ، التي يلتحق بها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بداية من ستة أعوام من عمر الطفل و التي تطبق فيها البرامج التربوية التعليمية بما يناسب قدراته، و يتراوح عدد الأطفال في القسم الواحد ما بين 06 و10.

4-5 الأخصائيين النفسانيين: هم العاملين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين عقليا بـ تقرت (الأخصائي العيادي، التربوي و الارطفوني) والمشرفين على الأقسام الخاصة.

5- حدود الدراسة:

تحددت الدراسة الحالية بما يلي:

5-1- الحدود البشرية:

تمثلت عينة الدراسة في أخصائيين النفسانيين العاملين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين عقليا بتقرت وعددهم (05)، والمشرفين على الأقسام الخاصة (المدمجة) للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية.

5-2- الحدود المكانية:

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بتقرت.

5-3- الحدود الزمنية:

أجريت الدراسة و تم تطبيق أدواتها في الفترة الممتدة من11 مارس إلى 29 أفريل 2018 .

6- الدراسات السابقة:

من خلال البحث في الدراسات السابقة المتاحة في هذا المجال الذي يعتبر حديثا وبخاصة في الوطن العربي فقد اختلفت و تنوعت نتائجها باختلاف البلد و المجتمعات و المناطق والفترة الزمنية وفي ظل التغيرات السريعة للمجتمعات. و سيتم عرضها مرتبة بحسب أهدافها كما يلي:

6 -1- دراسة يونياليزر و برامس (1982): هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات المعلمين في المدارس العادية نحو المعاقين حركيا، عقليا، انفعاليا، في ولاية الينوي في الولايات المتحدة الأمريكية، و شملت العينة على (57) معلما و معلمة، و قد طبق الباحثان استبيانا صمم لهذا الغرض وفق مقياس المسافة الاجتماعية لقياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين حركيا، و قد توصلت الدراسة إلى وجود تقبل ايجابي من قبل المعلمين نحو المعاقين حركيا فقط.(الحمد و العتوم193،2016)

6- 2- دراسة أشما (1984): هدفت الدراسة إلى تحديد اتجاهات المعلمين العاديين نحو المعاقين حركيا، عقليا، و تكونت عينة الدراسة من (37) معلما و (67) معلمة في ولاية نيويورك، و كان متوسط أعمارهم (22) سنة، و قد طبق الباحث استبيانا صمم لهذا الغرض، حيث تبين من النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة بين تقبل المعلمين في المدارس العادية للمعاقين حركيا، و تبين أن الاتجاهات كانت ايجابية نحو المعاقين حركيا و كانت سلبية نحو المعاقين عقليا.(الحمد و العتوم 194،2016)

6-3- دراسة هارون (1995): هدفت الدراسة إلى الكشف عن توقعات معلمي الفصول العادية نحو تعليم القابلين للتعلم من المتخلفين عقليا بالمدارس العادية في مدينة الرياض وقد استخدم الباحث أداة طورها و طبقها على عينة مكونة من (600) معلم ، و أشارت نتائج الدراسة إلى أن التوقعات الأولية لمعلمي المرحلة الابتدائية لا تتسم بالرفض نحو تعليم القابلين للتعلم من المتخلفين عقليا بالمدارس العادية، و توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الدرجات التي حصل عليها المؤهلين تربويا و متوسط الدرجات التي حصل عليها

غير المؤهلون تربويا لصالح المجموعة الأولى، و دلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط الدرجات التي حصل عليها المعلمين الذين تزيد خبراتهم التعليمية عن ست سنوات و متوسط الدرجات التي حصل عليها المعلمين الذين تقل خبراتهم التعليمية عن ست سنوات لصالح المعلمين الذين تزيد خبراتهم التعليمية عن ست سنوات . (هارون،1995)

6- 4- دراسة إبراهيم أمين القريوتي (2012): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات أولياء أمور الطلبة نحو الدمج التربوي للطلبة ذوي الإعاقة في المدارس العمانية و مدى اختلاف الاتجاهات بين أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة و الطلبة العاديين، إضافة إلى الكشف عن أثر بعض المتغيرات في اتجاهات أولياء الأمور نحو الدمج. تكونت عينة الدراسة من(622) من أولياء أمور الطلبة، منهم(236) من أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة و(386) من أولياء أمور الطلبة العاديين. استخدم الباحث المنهج الوصفي، للكشف عن اتجاهات أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة، و أولياء أمور الطلبة العاديين نحو الدمج الشامل في المدارس العادية. و قد استخدم الباحث مقياس اتجاهات أولياء أمور الطلبة نحو الدمج في المدارس العمانية. و أظهرت نتائج الدراسة و جود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة، و الطلبة العاديين ولصالح أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة، كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك أثرا لمتغير المستوى التعليمي في اتجاهات أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة و أولياء أمور الطلبة العاديين، في حين لم تظهر الدراسة أي أثر لعمر ولي الأمر أو نوعه.(القريوتي،2012)

6-5 – دراسة عبد الناصر السويطي (2016): هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات و آراء مدرسي و إداري المرحلة الابتدائية حول دمج الأطفال غير العاديين في المدارس الابتدائية العامة في مديرية تربية منطقة جنوب الخليل. تكونت عينة الدراسة من (110) معلما و إداريا. استخدم الباحث الأسلوب المسحي. **و** استخدمت أداة الاستبانة و التي شملت(26) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد. توصلت الدراسة إلى أن أكثر الإعاقات قبولا في المدارس العامة هي الإعاقات الخفيفة و البسيطة، و أن اتجاهات المعلمين نحو الإدماج بشكل عام كانت ايجابية، و انه لا توجد فروق بين المعلمين و الإداريين نحو إدماج المعوقين مع الطلبة العاديين، كذلك أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق تعزى لجنس المعلم أو الإداري

فيما يتعلق بالإدماج، كذلك أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق تعزى لسنوات الخبرة حيث تبين انه كلما ازدادت سنوات الخبرة زادت عملية التقبل.(السويطي،2016)

6-6- دراسة zito (1997): هدفت إلى دراسة فعالية برنامج دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في المدرسة العادية الابتدائية حيث تم دمج صفين من صفوف الأطفال المعاقين عقليا على شكل صفوف خاصة ملحقة بالمدرسة العادية , و لوحظ أداء الأطفال العادين و المعوقين قبل و بعد إجراء الدراسة , و أشارت النتائج إلى المواقف الايجابية للطلبة العاديين نحو الطلبة المعوقين عقليا و المتمثلة في الابتعاد عن العدوان اللفظي بل أظهرت النتائج أيضا نموا متزايدا في التفاعل الاجتماعي للطلبة المعاقين عقليا مقارنة مع الأطفال الذين لم يلتحقوا ببرامج الدمج و بقوا في مراكز التربية الخاصة النهارية.

6-7- دراسة (كاشف،الصبور،1998): حول تجربة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع اقرأنهم العاديين في مدارس التعليم العام في محافظة الشرقية، حيث أشارت النتائج إلى أن أهم العوامل الايجابية للتجربة هو تشجيع أولياء أمور المعاقين على إلحاق أبنائهم بالمدرسة العادية و عدم عزلهم عن المجتمع. و أن العوامل السلبية كانت متمثلة في قلة عدد المتخصصين في مجال التربية الخاصة و إلى القائمين على العملية التربوية.

6-8- دراسة عبد العزيز بن عبد الله آل عثمان، عبد الباقي محمد عرفة سالم (2016): هدفت إلى التعرف على المناخ المدرسي السائد في مدارس دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين في محافظة المجمعة و الفروق في إدراك المعلمين للمناخ السائد بمدارس الدمج وفقا لمتغيرات السن، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي، نوع البرنامج فصول ملحقة أم دمج كلي. شملت العينة (48) معلما بمدارس الدمج بمحافظة المجمعة مدارس البنين. استخدم المنهج الوصفي التحليلي. و أداة الاستبيان لاستطلاع أراء معلمي التربية الخاصة للتعرف على المناخ المدرسي السائد في مدارس الدمج من وجهة نظرهم. توصلت النتائج إلى أن المناخ المدرسي السائد في مدارس الدمج ايجابيا من ناحية نمط الإدارة المدرسية للبرنامج و من ناحية العلاقات الاجتماعية في مجتمع المدرسة من طلاب ومعلمين و أولياء أمور و من ناحية البيئة المدرسية، و انه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين المعلمين وفقا لمتغير السن و سنوات الخبرة و المؤهل العلمي و لا لنوع برنامج الدمج.
(آل عثمان و سالم،2016)

6-9- "**سحر الخشرمي**" **(1995)** بالمملكة العربية السعودية. قامت بدراسة حول تأثير الدمج في الجانب اللغوي ومفهوم الذات والسلوك التكيفي على الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، حيث اختارت 39 طفلا من ذوي الحاجات الخاصة البسيطة من أطفال مؤسسات التربية الخاصة المعزولين في رياض أطفال خاصة بهم وأطفال في رياض تطبق نظام الدمج. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تحسن ملحوظ في كل من المهارات اللغوية والسلوك التكيفي ومفهوم الذات لدى أطفال الدمج، بينما كان التحسن طفيفا لدى أطفال العزل.

6-10-"**هيرشي فيليبس وآخرون**" (1996) قام بدراسة موضوعها "أساليب واستراتيجيات التكيف لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا القابلين للتعلم"، حيث قام الباحثون باستعراض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت أفضل الأساليب والطرائق التي تتيح للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية فرصا أفضل للتكيف الشخصي والاجتماعي. وقد أكدت نتائج هذه الدراسات على أن إتباع أسلوب الدمج بين الأطفال الأسوياء والأطفال المعاقون ذهنيا تساعد على تنمية قدرة هؤلاء الأطفال على التكيف.

6-11-"**مارغريت ألين وآخرون**"(1983) قامت بدراسة عن التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا فئة القابلين للتعلم بهدف التعرف على مدى استفادة هؤلاء الأطفال من الدمج الجزئي في المدارس العادية، وخاصة من حيث قدراتهم وإمكاناتهم على نقل خبرات ومهارات ما تم اكتسابه في البيئة المدرسية الأصلية، من حيث المهارات الاجتماعية على عينة من مدارس التربية الخاصة قوامها 14 طفلا من الذكور والإناث، تم دمجهم لبعض الوقت بالفصول العادية، وأسفرت نتائج الدراسة عن زيادة ملحوظة لمجموعة الدمج الجزئي في فترات اللعب الحر المشترك بالمدرسة الخاصة، وذلك من حيث اكتساب العديد من الخبرات والمهارات الشخصية والاجتماعية التي يمكن الاستفادة بها في كل من البيئة المنزلية و المدرسية، مما انعكس أثره بصورة واضحة على سلوكهم التكيفي.

6-12-"**آيا ماتسدورف**"(1985) قامت بدراسة موضوعها "فاعلية أسلوب الدمج لتحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا" عرض نقدي لدراسات سابقة، حيث قامت الباحثة باستعراض الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت تأثير الدمج على السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، وقد أكدت مراجعة تلك البحوث والدراسات على أهمية تنمية المهارات الاجتماعية وتحسين السلوك التكيفي لدى هؤلاء الأطفال من

خلال الاستفادة بإتباع أساليب الدمج الجزئي أو الكلي بين الأطفال المعاقين ذهنيا وأقرانهم العاديين، حيث ساعد أسلوب الدمج على تحسين سلوكهم التكيفي من خلال تقليدهم لنماذج من السلوك السوي لأقرانهم من الأطفال العاديين داخل مدارس الدمج، نظرا لما يقدمه أسلوب الدمج للأطفال المتخلفين ذهنيا من فرص التعرف على الأساليب السوية و السلوكات الاجتماعية الايجابية من خلال معايشتهم لأقرانهم من الأطفال العاديين.

6-13-"**ادوارد بولووي**"(1985) قام بدراسة موضوعها "برامج واستراتيجيات تعليم الأطفال المتخلفين ذهنيا"، بهدف تعريف وتحديد الصفات والخصائص الاجتماعية والسلوكية والذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا والأساليب المختلفة لتعليمهم، مثل أسلوب الدمج الكلي والدمج الجزئي وعزل الأطفال في مدارس التربية الخاصة. وقد تبين من نتائج الدراسة التي استعرضت عددا كبيرا من الدراسات والبحوث السابقة في مجال التربية الخاصة، أن عزل الأطفال في مدارس التربية الفكرية كانت له آثار سلبية على السلوك التكيفي لديهم نظرا لافتقاد الطفل للنماذج السلوكية السوية التي يمكن أن يتيحها اختلاطه بأقرانه من الأطفال العاديين في المدارس العادية، من خلال إتباع أسلوبي الدمج الكلي أو الدمج الجزئي.

6-14- دراسة منى محمد أبو المواهب (2016): حول معايير جودة برامج الدمج لذوي الإعاقة في المدارس العادية بمنطقة الجوف بالمملكة العربية السعودية. هدفت إلى التعرف على الدمج و المتطلبات التعليمية اللازمة لتطبيقه، التعرف على أهمية معايير الجودة التعليمية في برامج الدمج لذوي الإعاقة، الاطلاع على بعض التجارب العالمية في معايير الجودة ببرامج الدمج لذوي الإعاقة و إبراز أوجه الاختلاف. تكونت عينة الدراسة من 308 من المتخصصين في مجال التربية الخاصة بالتربية والتعليم و برامج الدمج بمنطقة الجوف و أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية الخاصة بجامعة الجوف. اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي **و** استخدمت استبانه في صورة قائمة بمعايير الجودة ببرامج الدمج لذوي الإعاقة . توصلت النتائج إلى أهمية جميع معايير الجودة التعليمية في برامج الدمج لذوي الإعاقة من وجهة نظر عينة البحث. و هذا يؤكد على ضرورة أن تكون هذه البرامج مجهزة بشكل يتناسب مع احتياجات ذوي الإعاقة و قدراتهم و أيضا تراعي متغيرات العصر و تواكبه لتحقيق الجودة و التأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص لذوي الإعاقة.(أبو المواهب،2016)

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة منها ما تطرقت إلى دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة و منها ما تناولت دمج دوي الإعاقات بما فيهم ذوي الإعاقة العقلية، نجدها تنوعت من حيث مواضيعها و إجراءاتها و أهدافها خاصة في المراحل الأولى من تطبيق الدمج سواء في البيئة العربية أو الأجنبية، فمنها التي هدفت إلى معرفة الاتجاهات قبل أو بعد الدمج للمعلمين والإداريين و الأولياء و منها ما هدفت إلى معرفة فاعلية برامج الدمج معرفة متغيرات كالمناخ المدرسي ، السلوك التكيفي. كما تطورت الأهداف إلى معرفة معايير الجودة لبرامج الدمج لذوي الإعاقة في المدارس كما جاء في الدراسة الأخيرة.

استخدمت الدراسات السابقة مناهج متنوعة فقد اعتمدت المنهج الوصفي التحليلي و المسحي في دراسة الاتجاهات، و الوصفي المقارن و شبه التجريبي في دراسات الفاعلية و أثر بعض المتغيرات.

كما تنوعت العينة من الأطفال المعوقين عقليا إلى الأولياء والمعلمين و المدراء و الأطفال العاديين و الإداريين. و استخدمت في أدواتها الاستبيانات، المقاييس، المقابلات و الملاحظة .

اختلفت الدراسات التي هدفت إلى معرفة الاتجاهات في نتائجها بين السلبية و الايجابية بدرجاتها حسب الفئة أو طبيعة الإعاقة و درجتها و حسب البيئة التي تم فيها الدمج. كما أظهرت معظم التي هدفت إلى معرفة أثر الدمج على متغير السلوك التكيفي نتائج ايجابية خاصة الحديثة منها.كما أشارت البحوث الحديثة مؤخرا إلى أهمية و ضرورة مراعاة معايير و متطلبات الدمج و شروط نجاحه.

و تختلف الدراسة الحالية من حيث الهدف في الكشف عن واقع الدمج و رصده ميدانيا لدى ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في المدارس العادية. و استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في معرفة متطلبات الدمج و إجراءات تطبيقه و شروط نجاحه التي ساعدت في تحديد محاور و أسئلة أداة البحث.

الفصل الثاني:

الإعاقة العقلية البسيطة

تمهيد

1- مفهوم الإعاقة العقلية

1-1-أسبابها

1-2- تصنيفاتها

2- الإعاقة العقلية البسيطة

3- الخصائص الفارقة للإعاقة العقلية البسيطة

4- التشخيص الفارقي للإعاقة العقلية البسيطة

5- خصائص الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

6- البرامج التربوية لذوي الإعاقة العقلية البسيطة

7- اعتبارات خاصة بتعليم ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

8- مشاركة أولياء الأمور في العملية التربوية

خلاصة الفصل

تمهيد

حظي مفهوم الإعاقة الذهنية اهتمام العديد من الباحثين في ميدان علم النفس وعلوم التربية و الأرطوفونيا، خاصة أخصائي التربية الخاصة، ونظرا لأهمية هذا الموضوع يعرض في هذا الفصل مفهوم الإعاقة العقلية بشكل عام والإعاقة العقلية البسيطة بوجه خاص، وأسبابها وخصائص الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة و تشخيصها والبرامج التربوية و اعتبارات في تعليم هؤلاء الأطفال و أهمية مشاركة أولياء الأمور في تعليمهم .

1- مفهوم الإعاقة العقلية :

قدم للإعاقة العقلية في العقود الماضية تعريفات عديدة واستخدمت مصطلحات عديدة للإشارة إلى هذه الإعاقة ، و يعزى التباين في المصطلحات والتعريفات والتصنيفات الى تنوع التخصصات العلمية التي اهتمت بدراسة هذه الإعاقة و طبيعة أدوات القياس التي كانت متوفرة و التباين في الاتجاهات التي سادت في الحقب الزمنية المختلفة (الخطيب 2010،99). فقد استخدمت مصطلحات كثيرة منها الضعف العقلي ، النقص العقلي القصور العقلي، الشذوذ العقلي، التأخر العقلي، التخلف الذهني و الإعاقة العقلية. (عبيد،2007)

و قد غيرت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي اسمها الى الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية و التطورية أو النمائية في عام 2007 و ذلك لارتباط المسميات السابقة بالنظرة السلبية لذوي الإعاقة العقلية. (HALLHANA, KAUFFMAN2013) و أصبح التعريف أكثر نضجا من الناحية العلمية و تم التخلي تدريجيا عن المصطلحات التي تعكس اتجاهات سلبية (الخطيب 2010،99).

و فيما يلي بعض التعريفات التي أوردها المختصين و المهتمين بالإعاقة العقلية حيث اعتمد كل فريق على منحى معين في تعريفه:

1-1- الطبي التعريف:

- عرفها جيرفيز: " هي حالة توقف أو اكتمال النمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة قبل المراهقة أو أن يكون نتيجة لعوامل جينية ."

كما ركز التعريف على الجانب العضوي العصبي مضمنا بعض الأسباب العضوية التي تؤدي لحدوث الإعاقة عقلية (مرض، إصابة، عوامل وراثية) (متولي2015، 19)

1-2-التعريف السيكومتري : و هي تلك التعريفات التي تهتم بمقارنة الفرد المعاق عقليا بمجموعة معيارية من الأفراد العاديين، أو مقارنة أدائه بمستوى أداء معين مثل نسبة الذكاء والعمر العقلي.

- تعريف سبتز (1963):"الإعاقة الذهنية هي حالة من النمو العقلي المتأخر تحدد بنسبة ذكاء أدنى من 70على اختبار فردي مقنن للذكاء". و قد اعتمد على نسبة ذكاء(IQ) كمحك في تعريف الإعاقة العقلية و اعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 معاقين عقليا على منحى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية (عبيد2007، 27)

1-3- التعريف الاجتماعي:

- تعريف دول (1941): "حالة من عدم الاستطاعة الاجتماعية ترجع إلى التخلف العقلي و هذه الحالة غير قابلة للشفاء " (متولي2015، 19) و يركز على مدى نجاح أو فشل الفرد في استجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنه مع نظرائه من نفس المجموعة العمرية . (عبيد2007 ،31)

1-4- التعريف التربوي : يشير إلى أن المعوق عقليا هو الفرد الذي لا يقل عمره عن ثلاث سنوات و لا يزيد عن عشرين سنة و يعيقه تخلفه العقلي عن متابعة التحصيل الدراسي في المدارس العادية و تسمح قدرته بالتعلم و التدريب وفق أساليب خاصة. (يحيى،عبيد2005، 17)

تعريف منظمة الصحة العالمية (1992):

و تشير إلى أن " الإعاقة الذهنية هي حالة من التوقف الذهني أو عدم اكتماله، و التي تتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو،وتؤثر في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية، اللغوية الحركية،الاجتماعية...الخ، وقد تحدث الإعاقة مع أو بدون اضطراب نفسي أو جسمي آخر".(الشربيني2014، 59)

تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي :

تعريف جروسمان : "تمثل الإعاقة العقلية مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين، ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي و يظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد و حتى سن 18 " .(عبيد2007، 32)

تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والتطورية:

تعريف هيبر 1961: "حالة تشير إلى أداء عقلي عام ينخفض عن المتوسط ويظهر في مرحلة النمو ويصاحبه عجز في السلوك التكيفي "

تعريف جروسمان 1973: " انخفاض ملحوظ في القدرة العقلية العامة ويصاحبه عجز السلوك التكيفي ويظهر في مرحلة النمو"

تبنت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (باسمها القديم) عدة تعريفات تطورت بعد تعريف هيبر(1961). و أحدث تعريف هو التعريف الذي نشرته عام 2002 وبناءا على تعريفها السابق الذي أكد على تعريف الإعاقة العقلية من زاوية مدى حاجة الشخص للدعم وليس من زاوية مستويات الضعف الموجودة لديه.

وقدمت الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والتطورية 1992 تعريفا وظيفيا وركزت على التفاعل بين الفرد وبيئته وعلى شدة وأشكال الدعم التي يحتاج إليها الشخص وهو تعريفا مختلفا عما كان معتمدا من قبل وقد عرفته كما يلي: "يشير التخلف العقلي إلى أوجه ضعف ملحوظة في الأداء الحالي،ويتصف التخلف العقلي بتدني الأداء العقلي عن المتوسط بشكل ملحوظ ويرافقه أشكال مختلفة من العجز في واحدة أو أكثر من المهارات التكيفية التالية: التواصل، العناية بالذات،الحياة المنزلية،المهارات الاجتماعية، العيش المجتمعي، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ و الترويح والعمل. ويظهر التخلف العقلي قبل بلوغ الشخص الثامنة عشر من العمر" (الخطيب2013)

وفي عام 2008 قدمت هذه الجمعية التعريف التالي للإعاقة العقلية :" الإعاقة العقلية هي إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي الذين يمثلان المهارات المفاهيمية والاجتماعية و التكيفية العملية وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره ".(الخطيب2010 ،114)

1-1- أسبابها:

ذكر المتخصصون حتى منتصف القرن العشرين أن ما نسبته 10-15% فقط من حالات الإعاقة العقلية معروفة الأسباب ، و بالرغم من أن التكنولوجيا (المشروع الجيني) ساهمت في الكشف عن الأسباب المسؤولة عن حدوث الإعاقة العقلية لبعض الحالات إلا أنه لا يزال ما يقارب 85% من الحالات لا زالت أسبابها غير معروفة. (HALLHANA ,KAUFFMAN 2013,63)

تتناول المراجع العلمية أسباب الإعاقة العقلية بأساليب مختلفة منها:

- أسباب بيئية: و تمثل 90% من أسباب الإعاقة وغالبا ما تكون درجة الإعاقة بسيطة ولا يوجد مرض عضوي و لكن عوامل بيئية مثل الفقر، سوء الرعاية الصحية والتعليم...(وادي2009)

- أسباب عضوية: و تمثل 1% من أسباب الإعاقة العقلية و تكون بدرجة متوسطة أو شديدة أو شديدة جدا و لا يمكن تحديدها إلا في 50% من الحالات فقط.(وادي2009)

- إن للإعاقة العقلية أكثر من 250 سببا عضويا معروفا، و لكن هذه الأسباب مجتمعة لا تفسر أكثر من ربع حالات الإعاقة العقلية.(الخطيب2010، 130)

و يمكن تصنيف الأسباب حسب فترة حدوثها إلى :

أسباب مرحلة ما قبل الولادة وأسباب مرحلة أثناء الولادة وأسباب مرحلة ما بعد الولادة

1-2- تصنيفاتها:

1-2-1- التصنيف السيكومتري (حسب معامل الذكاء):

الإعاقة العقلية البسيطة:

هي انخفاض مستوى الأداء العقلي العام عن المتوسط بمقدار (2 - 3) انحرافات معيارية (أي درجة ذكاء تتراوح ما بين 55-69 على اختبار وكسلر وما بين 52-68 على اختبار ستانفورد - بينيه).

ويمثل الأشخاص الذين لديهم هذه الدرجة من الإعاقة العقلية ما نسبته 85-90% من مجموع الأشخاص المعوقين.

الإعاقة العقلية المتوسطة:

يكون معامل الذكاء لدى الأشخاص المعوقين عقليا إعاقة متوسطة ما بين 40-55 بمعنى أن الانخفاض في الأداء العقلي العام يتراوح ما بين (3-4) انحرافات معيارية عن الوسط و هم يشكلون 10% من مجتمع الأشخاص المعوقين عقليا.

الإعاقة العقلية الشديدة:

و يشكلون 3 - 4 % من مجتمع الأشخاص المعوقين عقليا و هي انخفاض مستوى الأداء العقلي العام عن المتوسط بواقع (4-5) انحرافات معيارية (أي أن درجة الذكاء تتراوح مابين 25-39 على اختبار وكسلر، و 20-35 على اختبار ستانفورد - بنيه).

الإعاقة العقلية الشديدة جدا:

ويكون معامل الذكاء لدى الأشخاص ذوو الإعاقة الشديدة جدا أدنى من المتوسط بمقدار (5-6) انحرافات معيارية (أي درجة الذكاء تقل عن 25 على اختبار وكسلر و عن 20 على اختبار ستانفورد - بينيه) .(الخطيب2010)

1-2-2- التصنيف التربوي:

يصنف التربويون المعوقين عقليا إلى فئات اعتمادا على قدراتهم على التعلم، ويستند إلى أن ما يمكن أن نطلق عليه مبدأ الصلاحية أو الكفاية التربوية، ويبدو ذلك واضحا في تقسيم الفئات التي يتضمنها هذا التصنيف، إلى الفئات الثلاث الرئيسية التالية:

القابلون للتعلم:

توازي حالات القابلين للتعلم وفق هذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية البسيطة وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة العقلية، ويتم التركيز في تعليم هذه الفئة على البرامج التربوية الفردية أو ما يسمى بالخطة التربوية الفردية. ويتضمن محتوى منهاج الأطفال القابلين للتعلم المهارات الاستقلالية والمهارات الحركية والمهارات اللغوية والأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب والمهارات المهنية والمهارات الاجتماعية ومهارات السلامة.

القابلون للتدريب:

توازي حالات القابلين للتدريب وفق هذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية المتوسطة وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة العقلية، و يتم التركيز لهذه الفئة على البرامج التدريبية المهنية وخاصة برامج التهيئة المهنية و برامج التأهيل المهني.

الإعتماديون:

توازي حالات الاعتماديين وفق هذا التصنيف حالات الاعاقة العقلية الشديدة أو الشديدة جدا وفق تصنيف متغير الذكاء للاعاقة العقلية، ويتم التركيز في تدريب هذه الفئة على مهارات الحياة اليومية (الخطيب،الحديدي و اخرون2013، 162)

2- الإعاقة العقلية البسيطة:

يمثل الأشخاص الذين لديهم هذه الدرجة من الإعاقة العقلية ما نسبته 85-90% من مجموع الأشخاص المعوقين عقليا. وترتبط أسباب الإعاقة العقلية البسيطة بالعوامل البيئية (الفقر، الحرمان، سوء التغذية، عدم توفر الرعاية الصحية) أكثر مما ترتبط بالعوامل العضوية. وكان يطلق على الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في الماضي اسم "القابلين للتعلم" و كانوا يتلقون معظم تعليمهم في الفصول الدراسية الخاصة في المدارس العادية. أما الآن فان إعدادا متزايدة منهم تتلقى الخدمات التربوية الخاصة ، و الخدمات الداعمة في غرف المصادر. وبوجه عام، فغالبا ما يتم تشخيص الإعاقة العقلية البسيطة متأخرا (عادة في الصف الثاني أو الثالث الأساسي وليس قبل ذلك) .

وتركز البرامج التربوية المقدمة للطلاب أصحاب هذه الدرجة من الإعاقة على المواضيع الأكاديمية الأساسية (القراءة، الكتابة، الحساب) في المرحلة الابتدائية حيث يستطيع معظمهم اكتساب المهارات الأكاديمية المكافئة لمستوى الصف السادس. وفي مرحلة ما بعد التعليم الابتدائي تبدأ البرامج عادة بالتركيز على التهيئة المهنية والتدريب المهني. ويكتسب معظمهم المهارات الاجتماعية والتواصلية المكافئة نسبيا لمهارات أقرانهم العاديين ويحققون مستويات مقبولة من الاعتماد على الذات. ومن الملفت للانتباه أن معظم الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية البسيطة الذين حصلوا على تدريب فاعل و مكثف في المرحلة المدرسة لا تظهر عليهم ملامح الإعاقة و خصائصها بجلاء و قد تختفي هذه الملامح تقريبا في مرحلة ما بعد المدرسة فيتزوجون و ينشؤون أطفالهم و يدعمون أنفسهم اقتصاديا بشكل مقبول.

3- الخصائص الفارقة للإعاقة العقلية البسيطة:

انخفاض مستوى الأداء العقلي العام عن المتوسط بمقدار (2 – 3)انحرافات معيارية (أي درجة ذكاء تتراوح ما بين 55–69 على اختبار وكسلر وما بين 52–68 على اختبار ستانفورد – بينيه)، و وجود عجز من نفس الدرجة في السلوك التكيفي (التواصل، العناية بالذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، السلوك الصحي و السلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، انشغال وقت الفراغ) و يشار إلى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالطلبة القابلين للتعلم ، حيث بالتعليم المناسب يستطيع معظم هؤلاء الطلبة اكتساب مهارات أكاديمية تكافئ مهارات طلبة الصف السادس الأساسي. و يكون لدى هؤلاء الأطفال ضعف في معظم أو كل المواد الأكاديمية وخاصة فيما يتعلق باستيعاب المعلومات و تعميم المهارات للمواقف الحياتية الفعلية و صعوبات اجتماعية و انفعالية ملحوظة.

4– التشخيص الفارقي للإعاقة العقلية البسيطة:

مع أن ملامح البطء أو الضعف في النمو العقلي قد تظهر على الطفل سنوات ما قبل المدرسة، غالبا ما يصعب تشخيص الإعاقة العقلية البسيطة دخول الطفل المدرسة وحتى قبل الصف الثاني أو الثالث ذلك لأن القصور في السلوك التكيفي نادرا ما يتضح لدى الطفل في هذه المرحلة العمرية المبكرة و الأطفال يتغيرون بسرعة وكذلك لان نتائج تطبيق اختبارات الذكاء في السنوات الخمس الأولى من العمر ليست موثوقة تماما وكما هو معروف، يتطلب تشخيص الإعاقة العقلية البسيطة جمع معلومات عن الذكاء والسلوك التكيفي، والتحصيل الأكاديمي للطالب والتأكد من أن لديه عجزا أو ضعفا في المجالات الثلاثة السابقة. فبناء على تعريف الإعاقة العقلية، يجب أن تشمل عملية التشخيص على وجه التحديد تقييما تربويا – نفسيا شاملا ودقيقا للذكاء باستخدام اختبارات ذكاء فردية مقننة مثل مقياس وكسلر لذكاء الأطفال واختبار ستانفورد بينيه) والسلوك التكيفي (باستخدام مقاييس السلوك التكيفي المناسبة مثل مقياس فاينلاند و مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والتطورية).

وكلما كانت الإعاقة العقلية أقل شدة وكان المظهر الجسمي للطفل كالأطفال الآخرين ازدادت احتمالات التأخر في تشخيص حالة الإعاقة. فالإعاقة العقلية البسيطة ترتبط عموما بعوامل نفسية اجتماعية أو ثقافية وليس بعوامل جسمية بيولوجية. ولذلك غالبا ما يتم الاشتباه بوجود حالات الإعاقة العقلية البسيطة بعد أن يبدأ الطفل بمواجهة صعوبات أكاديمية كبيرة

وشاملة في المدرسة. علاوة على ذلك، فقد يواجه الطفل صعوبات في التعلم المدرسي دون أن يتم الاشتباه بوجود حالة إعاقة عقلية بسيطة.

يدرك العاملون في الميدان التربوي في الدول العربية أن الطلبة الذين يلتحقون بغرف المصادر يشكلون فئات غير متجانسة إلى أبعد الحدود. ويتوقع أن يكون لدى الطلبة الذين يلتحقون بهذه الغرف صعوبات تعلم، أو إعاقة عقلية بسيطة، أو تدني تحصيل لأسباب أسرية أو مدرسية مختلفة، أو بطء تعلم، أو اضطرابات انفعالية سلوكية، وغير ذلك من الحاجات الخاصة غير المحددة. وجدير بالذكر أن أية جهة رسمية أو غير رسمية لم تنفذ أي دراسة بعد الإجراء تشخيص فارقي للطلبة الذين يلتحقون بغرف المصادر. وقد تناولت عشرات الدراسات والرسائل الجامعية العربية غرف المصادر ولكنها جميعا أشارت وبلغة واحدة أصبحت مألوفة مفادها أن الطلبة في هذه الغرف لديهم صعوبات تعلم بناء على تشخيص مدارسهم لهم.(الخطيب2010، 229-230)

5- الخصائص العقلية الأطفال المعاقين عقليا:

5-1- الخصائص العقلية والمعرفية:

يمكن التمييز بين الطفل المعاق عقليا إعاقة متوسطة و الطفل العادي في النمو العقلي والقدرات العقلية في سن مبكرة، لأن نموه العقلي بطئ جدا و قدراته العقلية ضعيفة وحصيلته اللغوية بسيطة، و نستطيع تشخيص إعاقته فى مرحلة الروضة ونحن مطمئنون إلى دقة التشخيص. أما الفروق بين حالات الإعاقة العقلية البسيطة و أقرانهم العاديين فى النواحي العقلية فبسيطة في مرحلة الطفولة المبكرة، و كبيرة في مرحلة الطفولة المتوسطة وما بعدها و يتعذر تشخيص الإعاقة في مرحلة الروضة، و يفضل تشخيصها بعد الالتحاق بالمدرسة الابتدائية و ملاحظتها فترة كافية لأن الخصائص العقلية لا تميز بين ذوى الإعاقة العقلية و الطفل العادي في الأعمار الصغيرة .(عبد الحميد، 2014 ،25) و تميز بينها في الأعمار الكبيرة . ومن أهم الخصائص العقلية التي تميز المعاقين عقليا عن أقرانهم العاديين البطء في النمو العقلي، ضعف الانتباه، القصور في الإدراك، والقصور في التفكير. و يتميز الانتباه عند المراهق من ذوى الإعاقة العقلية بأنه مثل انتباه الطفل الصغير محدود في المدة و المدى و ذلك نظرا لانخفاض القدرة العقلية لدية فلا ينتبه إلا لشئ واحد و لمدة قصيرة و يتشتت انتباهه بسرعة كما أنه لا ينتبه لكثير من المثيرات التي تتواجد أمامه و هذا يفسر

عدم قدرتهم على عدم المثابرة في المواقف التعليمية لفترات طويلة. (عبد الحميد،2014، 27)

تعد الصفات العقلية من أهم الصفات التي تميز الطفل المعاق عقليا عن الطفل العادي ، فالمعاق عقليا لا يصل في معدل نموه العقلي أو مستواه إلى المستوى الذي يصل إليه الطفل العادي الذي يماثله في العمر الزمني ، وحيث إن الطفل المعاق عقليا يمر بنفس مراحل النمو العقلي للطفل العادي فهو يستطيع أن يتعلم عن طريق الممارسة و مروره بالخبرات المختلفة و يستطيع أن يستخدم التفكير و التمرين و التصميم كأساليب للتعلم من خلال الخبرات المختلفة ، وذلك في حدود قدراته و إمكانياته و مستواه العقلي.

وفيما يلي نذكر بعض الخصائص العقلية المعرفية التي تميز المعاقين عقليا :

- الميل نحو تبسيط المعلومات : يتصف هؤلاء الأطفال بقصور في قدرتهم على التفكير المجرد ، فهم لا يستطيعون استخدام المجردات في تفكيرهم ، و يلجئون دائما لاستخدام المحسوسات ، ويميلون إلى تعريف الأشياء على أساس الشكل أو الوظيفة (الإدراك الشكلي أو الوظيفي) فإذا سئل أحدهم عن البرتقالة فإن إجابته قد تكون : نأكلها ، مستديرة ، أو صفراء.

- و لذلك يستحسن على معلم الأطفال المعاقين عقليا أن يستخدم أشياء و وسائل ثلاثية الأبعاد (مثل الشكل ، الحجم ، و اللون) عند تدريسهم لهؤلاء الأطفال حتى يستطيعوا التمييز بين هذه الأشياء.

- قصور القدرة على التعميم : يميل الأطفال المعاقون عقليا كما ذكر سابقا إلى تبسيط المفاهيم و إعطائها الصبغة الوظيفية ؛ لأن قدرته على التعميم محدودة ؛ و لأن هذه العملية تستدعى قدرا من التجريد ، مثال ذلك أن الطفل يستطيع الإجابة على سؤال (5 + 5) فإن النتيجة هي (10) و يفشل عندما يسأل عن (5 و 5) لأنه فشل فى إدراك العلاقة بين علامة (+) و الحرف (و).

- و لذلك يستحسن على معلم الأطفال المعاقين عقليا أن يسلسل المثيرات لهم من السهل إلى الصعب ، و أن ينمى قدرتهم على التعميم ، و أن يهتم بدمج ما هو محسوس بالمجرد أثناء شرح الدرس أو أثناء تعامله مع هذه الفئة.

- قصور في الانتباه للمثيرات : فالطفل العادي عادة ينتبه إلى المواقف التى تعرض أمامه ، أو لأي مثير في البيئة التي تحيط به ، أما المعاق عقليا فلا ينتبه إلى تلك المواقف أو المثيرات من تلقاء نفسه ، لما يتميز به من ضعف قدرته على الانتباه.
- صعوبة التذكر و الحاجة إلى التكرار : أكدت البحوث و الدراسات فى هذا المجال أن الطفل المعاق عقليا لا يستوعب الموقف التعليمي ، إلا بعد تكراره مرات و مرات لمساعدته على التذكر و الاستفادة من مواقف التعلم ؛ و لذا ينصح بتطبيق مبدأ التعلم بعد تمام التعلم.
- و لذلك نجد أن التكرارات بعد تمام التعلم هو أنسب وسيلة لتدريب الطفل المعاق عقليا على التذكر طويل المدى ، و كذلك ربط المادة المتعلمة بما يوجد فى الحياة اليومية أثناء مراجعتها لهؤلاء الأطفال ، ويساعد على تذكرها عنده
- ضعف القدرة على استخدام العلامات أو الإشارة أو التلميحات غير الصريحة فى المواقف التعليمية : حيث يفتقد الطفل المعاق عقليا القدرة على الالتفات إلى ما يحتويه الموقف التعليمي من إشارات أو علامات للاسترشاد بها لأداء المهارة المطلوب تعلمها و التدريب عليها ، وهذا يستلزم من القائمين على تربية و تعليم الطفل التركيز المباشر على عناصر الموقف التعليمي و إبرازها و توضيحها بطريقة مقصودة ومباشرة.
- ضعف القدرة على التمييز بين المتشابهات أو التعرف على أوجه الاختلاف بين الموضوعات و المواقف : يتطلب التمييز بين الموضوعات و المواقف المتشابهة قدرات عقلية معينة ، و كذلك معرفة أوجه الاختلافات بين الأشياء ، و يفتقر الطفل المعاق عقليا إلى مثل هذه القدرات.
- و لذلك يجب على القائمين على تربية هؤلاء الأطفال توضيح كل موقف تعليمي على حدة ، مع ربط الموقف بشيء مألوف لدى الطفل في البيئة التي يعيش فيها و ذلك لإيضاح ما نريد تعليمه له.
- ضعف القدرة على الاستدلال : إن قصور الأطفال المعاقين عقليا في الاستدلال هي الظاهرة التي تميزهم و ليس قصورهم في عملية التذكر فقط ، إذ لوحظ عدم ميل المعاقين عقليا إلى استخدام الاستراتيجيات التنظيمية فى الكثير من المواقف الجديدة

مما يؤدى إلى اختزان المعلومات بطريقة غير منظمة، ويعنى هذا أنهم يجدون صعوبة في المسائل التي تتطلب تفكيرا و استدلالا.

- نقص القدرة على التعلم العرضي (غير المقصود): يستطيع الطفل العادي اكتساب الكثير من المهارات عن طريق الملاحظة في المواقف المختلفة من خلال الحياة اليومية العادية، و هذا ما يطلق عليه بالتعلم غير المقصود ، ولكن الطفل المعاق عقليا يفتقد القدرة على الملاحظة التلقائية و لا يمكنه اكتساب أي مهارة دون تدريب.
- القصور في القدرة على استخدام الخبرة : يصعب على المعاق عقليا استخدام ما تعلمه في المواقف السابقة في تعلم لاحق (و هذه الخاصـــية مرتبطة بالقصور في قدرته على الاستدلال)؛ و لذلك يتحسن تنويع الأنشطة التعليمية، وتعدد أماكن التعلم فلا يقتصر تعليمه في الفصل فقط بل يمتد إلى أماكن متعددة في البيئة التي يعيش فيها الطفل و استخدام عناصرها في مواقف التعلم .
- قصور في القدرة اللغوية (أو التعبير اللغوي): يعانى أفراد هذه الفئة بصفة عامة من تأخر في النمو اللغوي عن الطفل العادي ، كذلك في قدرته على استخدام الألفاظ التي يعبر بها عن نفسه و عن حاجاته ، و يفشل فى الاتصال اللفظي بالآخرين.
- ضعف القدرة على التخيل و التصور : يصعب على الطفل المعاق عقليا أن يتخيل الأماكن و الأشياء و استخداماتها، و هذا يتطلب أن نجسد كل ما نريد تعليمه له وأن نستخدمه في الموقف التعليمي أكثر من حاسة من حواس الطفل ، فيرى الشيء أو يلمسه أو يسمعه أو يشمه حسب كل موقف. (عبد الحميد، 2014، 28).

5-2- الخصائص اللغوية:

غالبا يعاني الأطفال المعاقين عقليا من اضطرابات وتأخر لغوي، وقد تكون هذه المسألة طبيعية لأن اللغة نشاط عقلي لذلك فان تأخر واضطرابات اللغة تتأثر بشدة بالإعاقة، حيث تشتد كلما اشتدت الإعاقة العقلية فتكون عند المعاقين عوقا شديدا أكثر من المعاقين عوقا متوسطا، وهكذا بالنسبة للمعاقين عوقا بسيطا. وتعد الإعاقة العقلية من أسباب اضطرابات النطق والكلام المتعلقة بمرحلة المعالجة إذ قد تكون أعضاء الاستقبال سليمة لكن الخلل في عملية المعالجة' وقد يتصف بكل

أنواع اضطرابات النطق والكلام وهي اضطرابات النطق واضطرابات الصوت وانسيابية الكلام.(الظاهر، 2009، 11)

إن الأطفال المعاقين عقليا بالإضافة إلى قلة حصيلتهم اللغوية قياسا بالأطفال الاعتياديين فهم يتأخرون في الاستجابة للأصوات والتفاعل معها، وقصور في الفهم والتقليد والمحاكاة ويسوء الأمر أكثر في الإنتاج التلقائي، فتكثر في كلامهم عدم الاتساق والتفكك والأخطاء واضطرابات النطق كالتشويه والتحريف والحذف والإبدال كما يتصفون بالكلام الطفولي نتيجة لعدم تطور لغتهم كالأطفال الاعتياديين إضافة إلى اضطرابات الصوت حيث يكون صوتهم نمطيا وبوتيرة واحدة. وهذه العيوب ليست على درجة واحدة وإنما تختلف حسب شدة الإعاقة فهي أقل في الإعاقة العقلية البسيطة. (الظاهر، 2009، 11)

5-3-الخصائص الاجتماعية:

يتميز المتخلفون عقليا بضعف القدرة على التكيف الاجتماعي لدرجة دعت بعض علماء النفس إلى اتخاذ القدرة على التكيف الاجتماعي أساسا في تصنيف المتخلفين عقليا إلى فئات وفق قدراتهم على هذا التكيف، وبالطبع هناك تفاوت كبير بين هذه الفئات في القدرة على التكيف الاجتماعي، لكن وبشكل عام فإننا نجد أن المعوقين عقليا يتميزون بنقص في الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية، كما أنهم يتميزون بالانسحاب والعدوانية، إضافة إلى اضطراب مفهوم الذات لديهم، حيث نجد أن المتخلف عقليا كثيرا ما ينظر لنفسه على أنه فاشل أو عاجز وأنه أقل من غيره أو أنه لا قيمة له، وهذا المفهوم المضطرب ينعكس إلى حد كبير جدا على سلوكه الاجتماعي بشكل خاص واهتمامه بنظافته الشخصية أيضا فنجده لا يهتم بتكوين علاقات اجتماعية وخاصة مع أبناء عمره، ويميل إلى المشاركة مع من هم أصغر منه سنا في أي ممارسات اجتماعية.

(http://www.almayadeen.net/news/health/859421/)

5-4- الخصائص العاطفية والانفعالية:

يتميز المتخلفون عقليا من الناحية العاطفية بعدم الاتزان الانفعالي وعدم الاستقرار أو الهدوء، كما يتميزون بسرعة التأثر أحيانا وببطء الانفعال أحيانا أخرى

أما ردود الفعل العاطفية والانفعالية عندهم فهي أقرب إلى المستوى البدائي، وهم أيضا أقل قدرة على تحمل القلق والإحباط، كما أنهم يتميزون بعدم اكتمال نمو الانفعالات وتهدئتها بصفة عامة.

(http://www.almayadeen.net/news/health/859421/)

و من أهم الخصائص الانفعالية التي تميزهم ما يلي:

- قد يغلب على سلوكهم التبلد الانفعالي و اللامبالاة.
- يؤثرون الانعزال في المواقف الاجتماعية.
- سهولة الانقياد و سرعة الاستهواء.
- الشعور بالدونية و الإحباط وضعف الثقة بالنفس.
- التردد وبطء الاستجابة و القلق ة الرتابة و سلوك المداومة.
- النزعة العدوانية و السلوك المضاد للمجتمع.(الشخص،الكيلاني585،2017)

6- البرامج التربوية:

تركز البرامج التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على أهداف و أساليب تربوية مختلفة عن تلك التي تركز عليها البرامج التربوية للأطفال العاديين .كما تختلف حاجاتهم باعتبارهم فئة غير متجانسة تماما بالنسبة لجميع خصائصهم عدا قدرتهم العقلية (عبيد،2007)، لكن معظمهم يتطلبون تربية خاصة لتعلم المهارات الأكاديمية ، و مهارات التواصل، و المهارات الحركية. كذلك فهم يحتاجون إلى مساعدة خاصة لاكتساب المهارات الاجتماعية بما فيها الاستقلالية الشخصية، و تحمل المسؤولية الاجتماعية، و مهارات الحياة من جهة، و مهارات التعليل و التذكر و الانتباه و حل المشكلات و الإدراك من جهة أخرى. وبوجه عام، يستفيد الأطفال ذوو الإعاقات العقلية من التعلم مع الأطفال الآخرين في المدارس العادية، ولكن يصعب عليهم ذلك دون تقديم برامج إضافية داعمة لهم. فهم بحاجة إلى برامج تربوية فردية. و يتوقع أن تتضمن تلك البرامج تعديل أو تكييف البرنامج المدرسي العادي و استخدام أدوات و مواد تعليمية خاصة. (الخطيب،2010).

7- اعتبارات خاصة بتعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة:

من المبادئ العامة التي تقترحها أدبيات التربية الخاصة لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، هي:

- الفوز بانتباه الطفل وتدريبه على التركيز على المثيرات المهمة و تجاهل المثيرات غير المهمة.
- الانتقال تدريجيا من تعليم المهارات البسيطة إلى تعليم المهارات الأكثر تعقيدا.
- تحديد مستوى إتقان الطفل للمهارات المطلوبة منه فبدون معرفة مستوى أدائه قد نطلب منه تأدية مهارات لا يستطيع تأديتها أو قد تطلب منه تأدية مهارات يتقنها جيدا.
- تعزيز الاستجابات الصحيحة للطفل، و يكون التعزيز فعالا عندما يتم تنويعه وعندما يكون الطفل بحاجة إليه حقا.
- عدم التركيز على خبرات الفشل واستخدام الأدوات والوسائل التي من شأنها مساعدة الطفل على تأدية المهمة المطلوبة بنجاح.
- استخدام المواد و الأدوات الطبيعية في عملية التدريب كلما كان ذلك ممكنا.
- تطوير قدرة الطفل على التذكر و نقل أثر التعلم من موقف الى آخر،وذلك يتطلب التكرار والإعادة لكي تصبح الاستجابة تلقائية.
- توزيع التدريب وذلك يعني تدريب الطفل في جلسات قصيرة نسبيا تتخللها فترات اختبار أو استراحة. أما التدريب المكثف أو المجمع فيجب الامتناع عنه إلا إذا كانت الاستجابات المطلوبة من الطفل متشابهة إلى حد كبير.

8- مشاركة أولياء الأمور في العملية التربوية:

ثمة مبررات عديدة لمشاركة الوالدين في البرامج التربوية المقدمة لطفلهما المعوق من أهمها:

- إن عدد الأطفال الذين يحتاجون إلى تربية خاصة كبير جدا و لا تستطيع المدارس بمفردها التصدي له ولهذا ينبغي تدريب الآباء للتعامل مع مشكلات أطفالهم.
- إن والدي الطفل المعوق بحاجة إلى مساعدة لتجاوز الضغوط النفسية و للتخلص من الشعور بعدم الكفاءة الذي قد ينجم عن كون الطفل معوقا. لذا، فان المهنيين مسئولون عن تقديم الخدمات الإرشادية المناسبة و الفعالة لدعمهم اجتماعية وانفعاليا، و لمساعدتهم على تطوير اتجاهات ايجابية نحو أطفالهم ونحو أنفسهم أيضا.

– إن مشاركة الأسرة في عملية التربية الخاصة مهمة فيما يتعلق بتبادل المعلومات. فالولدان بحاجة إلى المعلومات و الأخصائيون يستطيعون مساعدتهم في ذلك.و الأخصائيون بحاجة إلى معلومات عن الطفل و الوالدان يستطيعان تزويدهم بها.

– إن المشاركة الفعالة في العملية التربوية تحسين مستوى معرفة الوالدين بطفلهما.

– إن معظم ما يتعلمه الطفل المعوق في بداية عمره يحدث في البيت فالأسرة لها التأثير الأكبر على نمو الطفل.

– لن يكون تأثير التدريب الخاص في غياب مشاركة الوالدين في أحسن أحواله إلا محدود أو حتى هذه التأثيرات المحدودة التي يمكن أن تتحقق ستكون عرضة للزوال في حالة توقف التدريب.

– إن مشاركة الوالدين في العملية التربوية الخاصة لا تعود بالفائدة على الطفل المعوق. فقط و لكنها تمتد إلى الأطفال الآخرين في المنزل بل و إلى الحياة الأسرية برمتها.

– إن سلوك الطفل يتأثر بالظروف البيئية و أهم العوامل و أكبرها تأثيرا في بيئته أسرته. فأفراد الأسرة هم عوامل التعزيز الطبيعية فإذا دعموا جهود الأخصائيين أصبحت احتمالات تطور الطفل و تعلمه كبيرة

يمثل تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في بيئتهم الطبيعية الحد الأدنى من التدخل التربوي وتستطيع نسبة كبيرة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة (وهم الأكثر عددا في مجتمع الإعاقة العقلية) التعلم في القسم العادي و تظهر مستوى مقبولا من التكيف و الاندماج بأشكاله.

خلاصة الفصل:

تم التطرق في هذا الفصل للإعاقة العقلية البسيطة وخصائصها إذ تعد من بين الفئات الهامة التي تعنى التربية الخاصة التكفل بها من خلال تطوير البرامج التربوية والإستراتيجيات التعليمية التي تساعد على أكبر قدر ممكن من تلبية حاجات الفرد.

و الفصل الموالي يتناول أحد الأساليب التربوية الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

الفصل الثالث:

دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس

تمهيد.

1- مفهوم الدمج.

2- أنواع و أشكال الدمج.

3- الاتجاهات نحو الدمج.

4- أهداف و فوائد الدمج.

5- متطلبات الدمج.

6- مشكلات و تحديات تواجه الدمج.

7- اعتبارات في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

8- دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في الجزائر.

خلاصة الفصل.

يعتبر مفهوم الدمج من المفاهيم التي تشكل اهتمام لدى جميع العاملين والمهتمين في حقل التربية الخاصة، حيث أن عملية توعية المجتمع بفئة ذوي الإعاقة العقلية ومتطلبات دمجهم في المجتمع من المهمات التي يسعى إلى تحقيقها المختصين في هذا المجال وسيعرض في هذا الفصل مفهوم الدمج وأهدافه و فوائده إلى جانب أنواعه وأشكاله وما هي شروطه ومتطلباته والمشكلات التي تواجه عملية الدمج ودمج ذوي الإعاقة العقلية البسيطة و إشارة إلى الدمج في الجزائر.

1- مفهوم الدمج:

1-1- تطور مفهوم الدمج:

بدأ الاهتمام بتربية ذوي الاحتياجات الخاصة في القرن التاسع عشر في الدول الأوروبية بعد عقود طويلة من الممارسات التربوية القائمة على العزل و الفصل في تعليمهم. و لقد تطورت فلسفة رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة من الرفض و العزل التام عن المجتمع إلى مرحلة المؤسسات الخاصة التي تمثلت في توفير مؤسسات إيواء معزولة عن المجتمع، ثم إلى مرحلة التأهيل التي اتسمت بتقديم برامج لتأهيلهم للقيام ببعض الأعمال و المهن وفقا لقدراتهم، ثم مرحلة الدمج و التي تبنتها الكثير من المجتمعات (الحمد و العتوم،2016،23). و قد أصبحت دول العالم تعتمد أسلوب الدمج بشكل متزايد تدريجيا. فالدمج أصبح أكثر فائدة على المستوى الشخصي و الاجتماعي و الأكاديمي.

أكد المؤتمر العالمي حول تربية المعاقين و إدماجهم (2-7نوفمبر 1981 باسبانيا) على ضرورة أن تهدف البرامج التربوية و التدريبية و التثقيفية و الإعلامية إلى إدماج المعوقين في البيئة الطبيعية للعمل و الحياة و أن تبدأ عملية الإدماج هذه في وقت مبكر ما أمكن من حياة الفرد المعوق.

فقد بدأت فكرة الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة تظهر منذ سبعينيات القرن العشرين و بدأت تفرض نفسها بقوة منذ صدور القانون العام الأمريكي " التربية لجميع الأطفال المعاقين " في 1975 و 1990، نتيجة الضغوط التي مارستها جماعات مؤيدة لحقوق ذوي الاحتياجات الخاصة (الحمدوالعتوم،23).

و قد انتشر هذا الاتجاه في الكثير من المجتمعات المتقدمة مثل الدول الأوروبية و الولايات المتحدة و كندا و كذلك في بعض دول العالم الثالث. كما بدأت فكرة الدمج في

التنفيذ في بعض الدول العربية كالأردن في 1982. و أصبح من المسلمات أن التعليم حق لكل إنسان بغض النظر عن قدراته و مواهبه.

و لهذا فان الطلاب المعوقين يجب أن يكون لهم مكان في التعليم في المدارس العامة، و على هذه المدارس أن تعمل على تعديل مناهجها و أساليبها و إداراتها و مبانيها و مفاهيمها بما يتناسب مع الحاجات الخاصة لهؤلاء الطلاب، و لقد تم التعبير بوضوح عن هذه الدعوة في المؤتمر العالمي لليونسكو الذي عقد عام 1994 الذي دعا إلى إتاحة فرص تعليم الطلاب المعوقين جنبا إلى جنب مع زملائهم غير المعوقين في المدارس العامة. (سيسالم 2006،17)

يعتبر مفهوم دمج الطلبة في المدارس العادية مفهوما حديثا نسبيا، فإلى جانب القوانين و التشريعات، لعبت متغيرات أخرى دورا مهما في التوجه المتزايد نحو الدمج و من أهمها الدراسات و البحوث العلمية، النضج المهني للعاملين في التربية الخاصة و التأهيل، تغير اتجاهات أفراد المجتمع نحو الأشخاص المعوقين (الخطيب، 2004).

و في ظل تطور سياسة و ممارسات عملية الدمج صاحب ذلك تطورا مواز في المصطلحات المستخدمة للإشارة إليه. و من المصطلحات المرتبطة بالدمج: التكامل، البيئة الأقل عزلا الوصول إلى الاعتيادية، مبادرة التربية العادية... و لم يعد الدمج التعليمي أو التكامل يوضح المعنى المقصود بالدمج الذي كان يعني بالنسبة للكثيرين وضع التلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بمدارس التعليم العام، و من ثم فقد بدا مفهوم الدمج الشامل inclusion في الظهور و الاستخدام ليحل محل ما قبله من مصطلحات (طه، 2014) **و** يستخدم هذا المصطلح– الدمج الشامل–لوصف الترتيبات التعليمية عندما يكون جميع الأطفال بغض النظر عن نوع او شدة الإعاقة التي يعانون منها، يدرسون في فصول مناسبة لأعمارهم مع أقرانهم العاديين في مدرسة الحي إلى أقصى حد ممكن مع توفير الدعم لهم في هذه المدارس.(العدل2013،744).

و يشير الباحثين في مجال التربية الخاصة أن الدمج أصبح واقعا يفرض نفسه و أن ما يناقش اليوم في هذا المجال هو كيف يمكن تحقيق أكبر نسبة من الإدماج لكل طفل من الأطفال المعوقين و انه ليس مقصورا على الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة فحسب، بل

كذلك مع الذين يعانون من إعاقات شديدة، فقد تطورت البدائل التربوية من العزل إلى الدمج الجزئي ثم الدمج الكلي، إلى الاستيعاب الكامل.

1-2- تعاريف الدمج:

عرفت Kauffman و Gottleib و Agard و Kukie الدمج باعتباره الدمج الوقتي و التعليمي و الاجتماعي للاطفال المعوقين مع أقرانهم العاديين اعتمادا على عملية تخطيط و برامج تربوية مستمرة و فردية. وهو يتطلب توضيح مسؤوليات كل من كوادر التعليم العام و كوادر التربية الخاصة.(الخطيب 2004 ،34)

ومن التعاريف المتداولة للدمج:

- أنه يعني مشاركة الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في العملية التربوية العامة ويعتبر هؤلاء الطلبة مدمجين إذا أتيحت لهم الفرصة لقضاء أي وقت من اليوم الدراسي مع الطلبة غير المعوقين.

- أنه يعني الدمج الاجتماعي والتعليمي للطلبة المعوقين في الصف العادي لجزء من اليوم الدراسي على الأقل.

- أنه يعني دمج الطلبة ذوي الحاجات الخاصة إلى أقصى حد ممكن من تقديم مساعدة عملية كافية لمعلمي الصفوف العادية.

- أنه يعني تعليم الطلبة المعوقين في الصفوف العادية مع قيام معلمي التربية الخاصة العاملين في غرفة المصادر بتقديم المساعدة.

- أنه يعني تعليم الطلبة المعوقين في الصفوف العادية إلا إذا كانت إعاقاتهم شديدة لدرجة تحول دون تلبية حاجاتهم في البرامج التربوية العادية.

- أنه يعني تعليم الطالب ذي الحاجات الخاصة في بيئة تربوية طبيعية قدر المستطاع شريطة تلبية حاجاته التربوية وحاجاته الأخرى بشكل مرض في تلك البيئة.

(الخطيب، 2004، 36)

و يشير سيسالم (2006، 17) إلى أن: " المفهوم الشامل لعملية الدمج هو أن تشتمل مدارس التعليم العام و فصوله على الطلاب جميعا بغض النظر عن: الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الاجتماعي و الاقتصادي أو الخلفية الثقافية للطالب، و يجب على المدرسة العمل على دعم الحاجات الخاصة لكل طالب".

ويعرف برسنر الدمج بأنه نموذج تربوي خدمي تعليمي يقوم على الاستجابة للحاجات التعليمية و التربوية للطلاب ذوي لاحتياجات الخاصة داخل فصول ومدارس التربية العامة العادية النظامية إلى أقصى مدى ملائم لاحتياجاتهم و استعداداتهم الخاصة، بحيث يتيح هذا الدمج لهم ما يتاح لأقرانهم العاديين من فرص اجتماعية و تعليمية و حياتية. و تنظر اليونسكو2005 إلى الدمج باعتباره " مدخلا ديناميا للاستجابة على نحو ايجابي لاختلاف التلاميذ وتنوع إمكاناتهم وقدراتهم وحاجاتهم، والنظر إلى الفروق الفردية بينهم، ليس باعتبارها مشكلات، وإنما باعتبارها فرصا لإثراء التعلم وتفعيله ".(الحمد،العتوم2016 ،24)

مما سبق يمكن القول أن الدمج عملية تربوية تسمح بتقديم الخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة و التعلم في المدرسة العادية بتوفير مناهج و أساليب و وسائل تعليمية وفقا لاحتياجاتهم بغض النظر عن الذكاء أو المستوى الاجتماعي أو الاقتصادي أو الخلفية الثقافية.

2- أنواع و أشكال الدمج:

للدمج أنواع و أشكال مختلفة تختلف باختلاف طبيعة و مستوى الإعاقة و البيئات التي طبق فيها و هي كالآتي:

الدمج التربوي أو الأكاديمي:

و يقصد به اشتراك الطلبة المعاقين مع الطلبة العاديين في مدرسة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية و ضمن نفس برنامج الدراسة، و قد تقتضي الحالة وجود اختلاف في مناهج الدراسة المعتمدة، و الأساليب و الوسائل المستخدمة.(يحيى19،2006)

الدمج الاجتماعي:

تعتبر مرحلة الدمج الاجتماعي مرحلة نهائية من مراحل تطوير برامج التربية الخاصة للأفراد ذوي الإعاقات، إذ أنها تعكس الاتجاهات الاجتماعية الايجابية نحو المعوقين. ويقصد بذلك العمل على دمجهم في الحياة الاجتماعية.(القمش و المعايطة، 2014)

الدمج الكلي:

يقوم الدمج الكلي على دمج الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في الفصول والمدارس العادية تعليميا واجتماعيا بغض النظر عن نوع الإعاقة وشدتها، كل الوقت مع التلاميذ العاديين.

الدمج الجزئي:

يقصد به دمج الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في الفصول والمدارس العادية لبعض الوقت، اعتمادا على نوع الإعاقة وشدتها ومن ذلك غرفة المصادر أماكن الرعاية الجزئية، والرعاية الكلية، البرامج الخاصة...الخ (الحمد،العتوم،2016)

الدمج المكاني :

و يقصد به اشتراك مؤسسة أو مدرسة تربية خاصة مع مدرسة عادية بالبناء المدرسي فقط، بينما تكون للمؤسسة أو مدرسة التربية الخاصة خططها الدراسية الخاصة و أساليب تدريب، و هيئة تدريس خاصة بها، تختلف عن المدرسة العادية، و يجوز أن تكون الإدارة لكليهما واحدة. (و هو يجمع بين الدمج الاجتماعي و التربوي).

أساليب الدمج التربوي أو الأكاديمي:

يعرف الدمج الأكاديمي بأنه يمثل ذلك النوع من البرامج التي تعمل على وضع الطفل ذو الحاجات الخاصة في الصف العادي مع الأطفال العاديين لبعض الوقت وفي بعض المواد بشرط أن يستفيد الطفل غير العادي من ذلك وأن تكون الظروف مناسبة لنجاح فكرة الدمج، وتبدو مبررات هذا الاتجاه الجديد في توفير الفرص التربوية الاجتماعية المناسبة للطفل الذي يعاني إعاقة في الصفوف العادية.

و تختلف أساليب دمج الأطفال المعاقين من بلد إلى آخر حسب إمكانات كل منها حسب نوع الإعاقة ودرجتها، بحيث يمتد من مجرد وضع المعاقين في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية إلى إدماجهم دمج كلي في الفصل الدراسي العادي مع إمدادهم بما يلزمهم من خدمات خاصة، ويكون ذلك على النحو التالي:

الفصول الخاصة:

حيث يلتحق الطفل بفصل خاص بالمعاقين ملحق بالمدرسة العادية في بادئ الأمر، مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة أطول فترة زمنية ممكنة من اليوم الدراسي.

غرفة المصادر:

حيث يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي بحيث يتلقى مساعدة خاصة بصورة فردية في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة حسب جدول يومي ثابت، وعادة يعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذين أعدوا خصيصا للعمل مع المعاقين.

الخدمات الخاصة:

حيث يلتحق الطفل بالفصل العادي مع تلقيه مساعدة خاصة من وقت لآخر، بصورة غير منتظمة في مجالات معينة مثل القراءة أو الكتابة أو الحساب. وغالبا ما يقدم هذه المساعدة للطفل معلم تربية خاصة متنقل يزور المدرسة مرة أو مرتين أو ثلاث مرات أسبوعيا.

المساعدة الفصلية:

حيث يلتحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حتى يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف، وقد تتضمن هذه الخدمات استخدام للوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية أو الدروس الخصوصية.

المعلم الاستشاري:

حيث يلتحق الطفل ذو الحاجات الخاصة بالفصل العادي ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين، ويتم تزويد المعلم بالمساعدات عن طريق المعلم الاستشاري أو المعلم المتجول. وهنا يتحمل معلم الفصل العادي مسؤولية إعداد البرامج وتطبيقها.

(يحيى 2006، 19،20)

3- الاتجاهات نحو الدمج:

هناك ثلاثة اتجاهات رئيسية نحو سياسة الدمج:

الاتجاه الأول: يعارض أصحابه بشدة فكرة الدمج ويعتبرون تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس خاصة بهم أكثر فعالية وأمنا وراحة لهم وهو يحقق أكبر فائدة ممكنة فيما يتعلق بالبرامج التدريبية.

الاتجاه الثاني: يؤيد هذا الاتجاه فكرة الدمج لما لذلك من اثر في تعديل اتجاهات المجتمع والتخلص من عزل الأطفال والذي يسبب بالتالي إلحاق وصمة العجز والقصور وغيرها من

الصفات السلبية التي يكون لها أثر على الطفل ذاته وطموحه و دافعيته أو على الأسرة أو المدرسة أو على المجتمع بشكل عام.

الاتجاه الثالث: يرى أصحاب هذا الاتجاه بأنه من المناسب الاعتدال وضرورة عدم تفضيل برنامج على آخر، بل يرون أن هناك فئات ليس من السهل دمجها، بل يفضل تقديم الخدمات الخاصة بهم من خلال مراكز خاصة، إذن هذا الاتجاه يؤيد دمج الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة أو المتوسطة في المدارس العادية ويعارض فكرة دمج الأطفال ذوي الإعاقات الشديدة جدا (الإعتماديون) ومتعددي الإعاقات. (يحيى 2005 ،20)

و من مؤيدي هذا الاتجاه جونسون (Jonsson,1988) الذي يوضحه في النموذج الآتي:

جدول (01) يوضح برنامج الدمج المناسب حسب درجة الإعاقة.

إعاقة بسيطة	إعاقة متوسطة	إعاقة شديدة
%80	%17	%3
تعليم عام		تعليم خاص

4- أهداف الدمج:

- إتاحة الفرص لجميع الأطفال المعوقين للتعليم المتكافئ و المتساوى مع غيرهم من الأطفال.

- إتاحة الفرصة للأطفال المعوقين للانخراط في الحياة العادية، و التفاعل مع الآخرين من أفراد المجتمع داخل و خارج المدرسة .

- إتاحة الفرصة للأطفال غير المعوقين للتعرف على الأطفال المعوقين عن قرب و تقدير مشكلاتهم و مساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة .

- خدمة الأطفال المعوقين في بيئتهم المحلية و التخفيف من صعوبة انتقالهم إلى مؤسسات و مراكز بعيدة عن بيتهم وخارج أسرهم و ينطبق هذا بشكل خاص على الأطفال من المناطق الريفية و البعيدة عن مؤسسات و مراكز التربية الخاصة.

- استيعاب أكبر نسبة ممكنة من الأطفال المعوقين الذين لا تتوفر لديهم فرص للتعليم

– تعديل اتجاهات أفراد المجتمع ككل، تشمل العاملين في المدارس العامة من مدراء و مدرسين و أولياء أمور، و كذلك أفراد المجتمع المدني.

– التقليل من الفوارق الاجتماعية و النفسية بين الأطفال أنفسهم، و تخليص الطفل و أسرته من الحرج بسبب و جوده في المدارس الخاصة.

– إعطاء الطفل المعوق فرصة أفضل و مناخا أكثر اتساقا لينمو نموا أكاديميا و اجتماعيا و نفسيا سليما إلى جانب تحقيق الذات عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و زيادة دافعيتهم نحو التعليم و نحو تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الغير و تعديل اتجاهات الأسر و أفراد المجتمع.

– تغيير اتجاهات المعلمين و توقعاتهم نحو الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من كونها اتجاهات تميل إلى السلبية إلى أخرى أكثر إيجابية .

– يحق للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تلقى التعليم في المدارس العادية كبقية الأطفال العاديين، حيثي عد الدمج جزءا من التغيرات السياسية و الاجتماعية التي حدثت عبر العالم و أن التربية الخاصة في المدارس العادية تساعد على تجنب عزل الطفل عن أسرته و الذين قد يكونون مقيمين في مناطق نائية.

–التركيز بشكل أعمق على المهارات اللغوية للأطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، حيث نجد أن تعلم اللغة لا يتم بالصدفة و إنما يعتمد بشكل كبير على العوامل البيئية، و يعد النمو اللغوي للأطفال المدمجين غاية في الأهمية؛ حيث يسهل نجاحهم من خلال التفاعلات اليومية مع الآخرين، لذلك فإن عملية الاهتمام بالجوانب المرتبطة باللغة القراءة و الكتابة و التهجئة و الكلام و الاستماع يعد مطلبا ضروريا لنجاح دمجهم.

– أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في فصول الدمج التي تقدم لهم فيها مناهج معدلة و برامج تربوية فردية في المهارات اللغوية يظهرون قدرة أفضل للتعبير عن أنفسهم، كما أن الدمج يزود الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة بالفرص المناسبة لتحسين كل من مفهوم الذات و السلوكيات الاجتماعية التي وجد أنهما مرتبطان بشكل كبير.

– إدماج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين يساعد هؤلاء الأطفال العاديين على التعرف على هذه الفئة من الأطفال عن قرب و كذلك تقدير احتياجاتهم الخاصة و بالتالي تعديل اتجاهاتهم و تقليل آثار الوهم السلبية.

– يخلص الدمج الأطفال العاديين من العديد من الأفكار الخاطئة حول خصائص أقرانهم و إمكاناتهم و قدراتهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

– وضع الأطفال المعوقين في ظروف و مناخ تعليمي أكثر إدماجا و أقل تكلفة و توفير تعليم فردى، حيث دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العامة من الناحية الاقتصادية يكون أقل تكلفة مما لو وضعوا في مدارس خاصة لما تحتاجه تلك المدارس الخاصة من أبنية ذات مواصفات و جهاز متخصص من العاملين بالإضافة إلى الخدمات الأخرى.

– التقليل من التكلفة العالية لمراكز التربية المتخصصة .

– يعتبر الدمج متسقا و متوافقا مع القيم الأخلاقية و الثقافية .

– من أهداف الدمج بعيدة المدى تخليص ذوى الاحتياجات الخاصة من جميع أنواع التحديات سواء المادية أو المعنوية التي تحد من مشاركتهم في جميع مناحي الحياة.

يجب أن لا يغيب عن الأذهان بأن الدمج قد لا يكون الحل الأمثل لكل الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، بل إن بعض الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة قد لا يتمكنون من النجاح في أوضاع الدمج المختلفة لتباين حاجاتهم و عدم فعالية الخدمات التي قد تقدم لهم في تلك الأوضاع الدراسية، ففي حين أن الدمج قد يكون حلما و أملا يتمناه الكثير من الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة إلا أنه قد يكون كارثة للبعض الآخر لما قد يطرأ من سلبيات في عملية التطبيق لا يتم احتواؤها مسبقا أو الاستعداد لها.

(العدل2013، 745–747)

5– فوائد الدمج:

فوائد الدمج بالنسبة للطفل المعوق:

إن الدمج يشجع الشخص المعوق على الشعور بأنه جزء من المجتمع و ليس عبئا عليه. (الخطيب،2007) إن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين سوف يكون له آثار إيجابية، فإن الطفل المعاق عندما يشترك في فصول الدمج و يجد الترحيب

و التقبل من الآخرين فإن ذلك يعطيه الشعور بالثقة في النفس، و يشعره بقيمته في الحياة و يجعله يتقبل إعاقته، و يدرك قدراته و إمكاناته في وقت مبكر، و يشعر بانتمائه إلى أفراد المجتمع الذي يعيش فيه.

كما أن الطفل المعاق في فصول الدمج يكتسب مهارات جديدة مما يجعله يتعلم مواجهة صعوبات الحياة، و يكتسب عددا من الفرص التعليمية و النماذج الاجتماعية مما يساعد على حدوث نمو اجتماعي أكثر ملاءمة، و يقلل من الاحتياجات التي سوف يحتاج إليها للعيش و المشاركة في الأعمال و الأنشطة الترفيهية و يشجعه على البحث عن ترتيبات حياتية أقرب إلى العادية.

والدمج يمد الطفل بنموذج شخصى، اجتماعى، ويتيح الفرص لإقامة علاقات مع أقرانه وزيادة التفاعل والاتصال مع الآخرين. (العدل2013 ،748)

فوائد الدمج للأطفال العاديين:

. تعرف الطفل العادي على مجتمعه و ما يوجد به من فئات مختلفة عنه مما يساعد على التعايش الايجابي معهم في الحياة.

. شعور الطفل العادي بالارتياح في حالة وجوده مع أطفال مختلفين عنه.

. شعور الطفل العادي بالتقبل و التوجه الايجابي نحو زميله المعوق.

. تعود الطفل العادي على العطاء و تقديم المساعدة لزميله المعوق.

. إعداد أبناء المستقبل و تأهيلهم فربما يصبح طفل اليوم السوي أبا لطفل معاق في المستقبل.

. سيتعلم الطفل العادي الشيء الكثير عن التسامح و الفروق الفردية، و كذلك الإعاقات المختلفة.

. سيتعلم الطفل العادي أن المعاقين لديهم العديد من الخصائص و القدرات.(طه،2014)

فوائد الدمج للآباء:

– يساعد على تعديل اتجاهات الآباء نحو طفلهم المعاق عندما يشعرون بتقدم طفلهم و تفاعله مع اقرأنه العاديين، و يكسبهم طرقا جديدة لتعليم طفلهم المعاق.(طه 2014، 54)

. نظام الدمج يشعر أسرة الطفل المعاق بأنها ليست وحدها ، بل أن المجتمع جميعه يؤيدها و يساعدها في تعليم و تنمية قدرات ابنها مما يؤدي إلى حدوث التعاون الاجتماعي ، وتنمية العلاقات بين الأسر التي لديها معاق و التي ليس لديها معاق.

. مساعدتهم للمدرسة العادية في إظهار بعض المواهب في طفلهم المعاق و تنميتها ورعايتها.

. اكتشاف المواهب و القدرات التي يمتلكها الطفل المعاق وتظهر في تفاعله مع الطفل العادي.

. شعور الأولياء بعدم عزل طفلهم المعاق عن المجتمع .

فوائد الدمج للمعلمين:

. الشعور بالرضا للقيام بعمل إنساني تجاه الطلاب المعوقين.

. اكتساب خبرة قيمة بالتعامل مع الطلبة المعوقين وتعليمهم.

. معرفتهم و تقبلهم لواقع أن كل الطلبة يتشاركون في الحق ذاته في أن يتعلموا في المدرسة ذاتها.

. تعامل المعلمين مع إعاقات مختلفة يؤدي إلى تطوير مهاراتهم المهنية في مناخ من العمل التعاوني المدعوم من جميع الأطراف التربوية.

. إن عمل المعلمين في برامج الدمج يجعلهم على وعي كامل بالتغيرات في النظم التربوية والتعليمية كما يمكنهم المساهمة في هذا التغيير، وفي تفعيل الحياة المدرسية داخل المدرسة.

فوائد الدمج الأكاديمية:

للدمج فوائد تربوية وأكاديمية لكل من التلاميذ والمعلمين، فالأطفال المعوقين في نظام الدمج الشامل يحققون انجازا أكاديميا مقبولا بدرجة كبيرة في الكتابة و فهم اللغة و اللغة الاستقبالية أكثر مما يحققونه في مدارس التربية الخاصة في نظام العزل.كما يعتبر عمل المعلم فرصة لزيادة الخبرات التعليمية و الشخصية، و اكتسابه لمهارات التخطيط في العمل التربوي، و العمل الجماعي ، فالعمل التعاوني يتيح للمعلمين فرص تبادل الآراء و النصح و الاستشارة و الدعم النفسي لبعضهم البعض مما يساعد على تحسين قدراتهم المهنية.

الفوائد الاجتماعية:

– إن الدمج يوفر للأفراد المعوقين فرص التطبيع الاجتماعي التي تعكس المعايير و الأنماط الثقافية للمجتمع بشكل عام، و من حقهم أن توفر لهم الفرص ليشاركوا في الحياة مشاركة وظيفية تامة، أي يشاركوا في برامج تسهل اكتساب المهارات التي من شانها تحسين أدائهم الوظيفي في المجتمع العادي. (الجوالدة،2015)

– إن دمج الأطفال ذوي الإعاقات مع أقرانهم العاديين له قيمة اقتصادية تعود على المجتمع، إذ توظف ميزانية التعليم بشكل أكثر فعالية بوضعها في مكانها الصحيح وبما يعود على الطلاب بفوائد كثيرة، فتحول الإنفاق من الاستخدامات التعليمية غير المناسبة (مثل استخدام وسائل النقل لمسافات طويلة للوصول إلى المراكز الخاصة وإنشاء إدارات منفصلة لبرامج التربية الخاصة... وغيرها) إلى دعم الإجراءات التي تعود بالنفع على التعليم في الفصل (مثل توفير موارد وكوادر متخصصة، وتدريب المعلمين والعاملين...الخ) مما يعتبر توظيفا للأموال بشكل أكثر إنتاجية ونفعا للمجتمع.(طه59،2014)

6– متطلبات الدمج التربوي:

إن خطة دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة تحتوي على العديد من المتطلبات التي يجب توافرها لضمان نجاح و فعالية الدمج؛ حتى لا تتحول إلى شكل بلا مضمون، و هذه المتطلبات ينبغي تحديدها في ضوء طبيعة و نوعية المدخل الذي سيتم إتباعه لتطبيق عملية الدمج، فعملية الدمج تحتاج إلى الإعداد المسبق من حيث المتطلبات و المدخلات و العمليات التي يقوم عليها الدمج و من هذه المتطلبات:

وضع فلسفة عامة و خطة منتظمة:

الخطوة الأولى في إيجاد نظام جيد للدمج، هي وضع فلسفة عامة للدمج تجسد مبدأ تكافؤ الفرص و المساواة و حق الطلاب في الحصول على التعليم المناسب من خلال مراعاة طبيعة المتعلم، و خصائص نموه المعرفي و الانفعالي و الاجتماعي و طبيعة المجتمع و الاتجاهات العالمية المعاصرة في تربية ذوي الاحتياجات الخاصة، و من خلال هذه الفلسفة تشتق الأهداف العامة لعملية الدمج، و هذه الأهداف سيتحدد في ضوئها طبيعة البرامج التعليمية لتنفيذ خطة الدمج يشارك فيها المجتمع المحلي و أولياء الأمور و المعلمون و مديرو المدارس و الطلبة أنفسهم و الأخصائيون لضمان جودة الخطة و تقبل المجتمع لفكرة الدمج.

التحديد المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة:

حيث يتطلب تحديد فئاتهم و أنماط إعاقاتهم و مستوى الإعاقة و شدتها، من خلال الدراسات المسحية و التي تشمل الأطر التعليمية و الاجتماعية كافة، و هذا يتطلب إعداد الأدوات السيكومترية اللازمة للكشف و التحديد المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة، و من ثم تدريب الأخصائيين النفسيين و الاجتماعيين و معلمى التربية الخاصة على تطبيق هذه الأدوات و تحليل النتائج و تفسيرها.

التعرف إلى الاحتياجات التعليمية:

إن من أهم متطلبات الدمج هو التعرف على الحاجات التعليمية للطلبة العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة حتى يتم إعداد البرامج التربوية، فكل طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة له قدرات عقلية و إمكانيات جسمية و حاجات نفسية و اجتماعية تختلف عن الأطفال العاديين، و بالتالي يجب التعرف إلى هذه الخصائص الإعداد البرامج التعليمية و التربوية.

توفير بيئة مدرسية تساعد على استيعاب ذوي الاحتياجات الخاصة:

حيث تعمل المدرسة على تلبية الحاجات المختلفة لجميع الطلبة على اختلاف قدراتهم و اتجاهاتهم و مهاراتهم، و يمضي الطفل معظم الوقت في المدرسة و يتفاعل مع البيئة المحيطة به، لذا لابد من توفير التجهيزات التي تتناسب مع طبيعة الإعاقات، و توفير بيئة اتصال فاعلة داخل المدرسة. و لكي يتم نجاح الدمج فإن على المدرسة أن توفر المعرفة و القيم و الاحترام لجميع الطلبة و العاملين فيها، و أن تؤمن بما تقدمه لطلبتها.

إعداد القائمين على التربية:

تغيير اتجاهات كل من يتصل بالعملية التربوية من معلمين، و مديرين و مشرفين عمال و طلبة و مجتمع و مؤسسات المجتمع المحلي، و تهيئتهم لفهم الغرض من الدمج كيف تحقق المدرسة أهدافها في تربية ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث يستطيعون الإسهام بصورة إيجابية في إنجاح دمجهم في التعليم و إعدادهم للدمج في المجتمع بتأهيل و تدريب معلمي التربية الخاصة و المعلمين العاديين قبل تنفيذ أي برنامج للدمج يجب توفير مجموعة من المعلمين من ذوي الخبرة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، و إعدادهم إعداد مناسبا للتعامل مع الطلبة العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة و معرفة كيفية إجراء ما يلزم من

تعديلات في طرق التدريس لمواجهة الحاجات الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة في الفصل العادي، إلى جانب معرفة أساليب توجيه التلاميذ العاديين و إرشادهم إلى ما يساعدهم على تقبل أقرانهم أصحاب الاحتياجات الخاصة، و دعم الخدمات المساندة من خلال برنامج تأهيلي للعاملين في مجال الخدمات المساندة و الفئات المهنية التي تتعامل مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس الدمج، و من ثم دعم أولياء الأمور و تدريبهم من خلال عمل دورات تدريب يشارك فيها الآباء و أولياء الأمور و الطلبة العاديين و الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة و كافة العاملين في مدارس الدمج، حول كيفية التعامل مع الطلبة كفريق.

إعداد و تكييف المناهج و البرامج التربوية:

من متطلبات الدمج ضرورة إعداد المناهج الدراسية و البرامج التربوية المناسبة التي تتيح لذوي الاحتياجات الخاصة فرص التعليم، و تنمية المهارات الشخصية و الاجتماعية و التربوية، و مهارات الحياة اليومية، فأول متطلبات الدمج التعرف على الحاجات التعليمية الخاصة للتلاميذ بصورة عامة و الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة حتى يتم إعداد البرامج التربوية المناسبة لمواجهتها من الناحية الأكاديمية و الاجتماعية و النفسية في الفصول العادية ... فلكل طفل قدراته العقلية و إمكاناته الجسمية و حاجاته النفسية و الاجتماعية الفردية التي قد تختلف كثيرا عن غيره من الأطفال العاديين، لذا فمعلمو التربية الخاصة و التربية العادية يجب أن يكونوا على و عي بالفروق الفردية و مراحل النمو، ثم استخدام أساليب التعليم من خلال تفريد التعليم، و وضع الخطط الفردية و المناسبة لكل طالب، و مشاركة الآباء و الأخصائيين و أعضاء الهيئات المساندة، و تحديد دور كل منهم.

إعداد و تهيئة الأسر(الآباء و أولياء الأمور):

من المتطلبات الأساسية لدمج الطلبة إشراك الأسر في تحديد فلسفة مدرسة الدمج الشامل، بالإضافة إلى مشاركتهم في اتخاذ جميع القرارات التي تؤثر في البرامج التعليمية لأطفالهم و يطلب من اسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أن تجرى تعديلا في تفكيرها حول تربية أطفالها، و التي أدركت سابقا بأن غرف المصادر أو مدارس الدمج هي أفضل البدائل التربوية التي توفر خدمات تربوية لأبنائهم، و إنه يقع عليهم عبء المسؤولية في

نجاح تطبيقات المعلمين لعمليات الدمج، و ممارسة آلياته داخل غرف المصادر و مدارس الدمج، و بالتالي فإن معرفة أولياء الأمور بما يقدمه المعلمون من تدريبات و أنشطة لأبنائهم يزيد في تحسين مدركاتهم و اتجاهاتهم نحو الدمج الأمر الذي يجعل تعاونهم مع المدرسة أكثر إيجابية.

انتقاء الأطفال الصالحين:

يتطلب الدمج ضرورة انتقاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الصالحين للدمج فالأطفال في الفئات الخاصة لهم خصائص متعددة: فمنهم من تكون إعاقته بسيطة أو متوسطة أو شديدة، و منهم من تكون مهاراته في التواصل جيدة و منهم المتأخرون لغويا و منهم من يعاني من الانسحاب أو بعض المشكلات النفسية و السلوكية و الاجتماعية بسبب عدم تفهم الوالدين للإعاقة أو تقبلها، و منهم من يكون والديهم متفهمين للإعاقة متقبلين و يعملان على مساعدته وفق أسس تربوية سليمة. (الحمد و العتوم2016 ،77-78-79-80)

التخطيط لعملية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية:

- تحديد المعايير التي تتضمن تحديد المهارات الاجتماعية و الكفايات الأكاديمية المطلوبة لتحقيق نجاح التلميذ ضمن عملية الدمج و تقرير مدى أهليته أو استعداده لدخول برنامج الدمج .

- إعداد الطلبة المعوقين لدخول برنامج الدمج من خلال مرحلة انتقالية مؤهلة للانضمام للبرنامج. أما إذا كان غير مؤهل و مازال يفتقر إلى المهارات المطلوبة لعملية الدمج فيجب تدريبه لزيادة استعداده للالتحاق بالبرنامج.

- إعداد الطلبة العاديين لبرنامج الدمج حتى يتقبلوا البرنامج بصورة تؤدي إلى التفاعل الاجتماعي الإيجابي مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

- مواءمة و تكييف المناهج الدراسية بإجراء التعديلات في المحتوى العام للمنهج بحذف ما لا يتناسب مع الإمكانيات المستهدفة بالدمج و إضافة الموضوعات المتخصصة التي يحتاجها في حياته الاجتماعية و المهنية دون الإخلال بمحتوى المنهج.

- مواءمة و تعديل طرق التدريس من خلال فريق متخصص و تضمين ذلك في البرنامج التعليمي الفردي بصورة محددة و واضحة، و تحديد المعايير التي تؤخذ في الاعتبار من

حيث الوقت الإضافي بحيث تكون مقبولة و مناسبة مع العلاج و بيان مدى تأثيره على التلميذ المدمج و كذلك على العاديين و التأكد من أنه لا يؤدي إلى نتائج سلبية لأي منهما.

-إعداد المعلمين و تدريبهم لتنمية و تطوير قدراتهم و مهاراتهم للاستجابة و تقدير احتياجات المدمجين و مواءمة مضامين المناهج الدراسية و استخدام التكنولوجيا المساعدة و توفير أساليب التدريس و تخطيط و تنفيذ البرامج الفردية علاوة على تطوير اتجاهاتهم إيجابيا نحو الدمج.

- مواءمة أساليب التقويم و الامتحانات، حيث إن أساليب الامتحانات و التقدير التقليدية تشكل عائقا للأداء الوظيفي الفعال للمستهدفين داخل الفصل العادي، فمواءمة أساليب التدريس و محتوى المواد الدراسية يتطلب تعديلا في نظام التقويم للطلبة ليكون أكثر ملاءمة لاحتياجاتهم و إمكاناتهم دون التفريط بالأهداف الأساسية لتعليمهم ضمن برنامج الدمج.

- إيجاد نسق من التواصل بين المعلمين و الآباء و المؤسسات المجتمعية الأخرى العاملة في هذا المجال، تواصل يتضمن التوعية بالخدمات و نوعيتها و مشكلاتها و قضاياها و تدريب الوالدين و الأسرة على المشاركة في برنامج المدرسة و في الأنشطة مع متابعة فعاليات البرنامج و كيفية التعامل مع الطفل المدمج.

- توفير و تنظيم آلية متكاملة من خدمات الدعم الصحية و النفسية و الاجتماعية المساندة تمكن المدرسة من مساعدة الطلاب المدمجين بكثير من الثقة .

- توفير الخدمات و التجهيزات و المعينات التقنية الأساسية التي كانوا يحظون بها في المراكز الخاصة. (العدل770،2013).

مراحل و خطوات الدمج:

-مرحلة اختيار الأطفال المعوقين المستهدفين من برنامج الدمج .

- مرحلة اختيار المدرسة العامة.

- مرحلة تحديد برنامج الدمج.

- مرحلة تدريب الكادر التعليمي العامل في المدرسة العامة.

- مرحلة تعريف طلاب المدرسة العامة بالبرنامج و تزويدهم بالمعلومات المناسبة عن الطلاب المعوقين المستهدفين من برنامج الدمج.

- مرحلة تحديد المنهاج الدراسي و الخطط و الوسائل و الأساليب التعليمية المناسبة.

-مرحلة الاجتماع بأولياء أمور الطلاب.

-تحديد نماذج التسجيل و المتابعة اللازمة للبرنامج.

- مرحلة تنفيذ البرنامج.

- مرحلة التقييم و المتابعة. (العدل772،2013)

7- مشكلات و تحديات تواجه عملية الدمج التربوي:

و بالرغم من أهمية الدمج وايجابياته الكثيرة إلا انه يواجه مشكلات و تحديات تحول دون تحقيق الهدف منه و منها ما يلي:

المشكلات:

- الدمج على نمط واحد من حيث التنفيذ، فالدمج يجب إن يكون ملائما للظروف الاجتماعية و الثقافة العامة للمجتمع.

- عدم إعداد و تأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قبل دمجهم الذي يتم من خلاله تعليمهم الكثير من المهارات و المعلومات التي تفيدهم بعد الدمج.

- الاتجاهات السلبية سواء كانت لدى الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة أو من غيره تنعكس آثارها على شخصيته و نفسيته.(الحمد و العتوم 2016، 113- 114)

- عدم قدرة بعض الأطفال ذوو الإعاقة على الوصول إلى المدرسة بأنفسهم بسبب الإعاقة أو لبعد موقع الدراسة.

- رفض بعض المدارس قبول الأطفال ذوي الإعاقة، خشية عدم القدرة على التعامل معهم وتحمل مسؤوليتهم، أو بحجة بعض الأمراض المصاحبة للإعاقة.

- عدم كفاية النصيحة المقدمة للأهل فيما يتعلق بعملية الدمج وما يرتبط بها، فالكثير من الأهل لا يتلقون التوجيه اللازم لإيجاد مكان مناسب لأبنائهم.

- عدم استعداد النظام التعليمي العادي من حيث تصميم وتخطيط المدرسة والأدوات والوسائل الضرورية لذوي الإعاقة.

- عدم توفر معلومات كافية لدى المعلمين حول كيفية التعامل والتكيف مع الأطفال ذوي الإعاقة.

- إساءة معاملة بعض التلاميذ العاديين لأقرانهم ذوي الإعاقات داخل المدرسة.

– عدم توفر معلمين مؤهلين ومدربين جيدا في مجال التربية الخاصة في المدارس العادية يؤدي إلى فشل برامج الدمج مهما تحققت له من الإمكانيات المادية.

– زيادة الهوة بين الأطفال المعوقين وأطفال المدرسة خصوصا إذا اعتبر التحصيل التعليمي الأكاديمي معيارا للنجاح.

– قد يؤدي إلى زيادة عزلة الطفل المعوق عن المجتمع المدرسي خصوصا عند تطبيق فكرة الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية أو غرفة المصادر دون برنامج مدروس.

– قد يساهم في تدعيم فكرة الفشل عند المعوقين، وبالتالي التأثير على مستوى دافعيتهم نحو التعلم خاصة إن كانت متطلبات المدرسة تفوق قدراتهم.

– الاختيار السليم والمناسب للمدرسة.

– الزيادة المستمرة لأعداد التلاميذ بالأقسام، و نقص المصادر التعليمية، و ضرورة إحداث تعديل في المناهج.

التحديات التي تواجه حركة الدمج:

– ضعف مستوى التخطيط الخاص ببرامج الدمج الفعلية.

– العجز عن العمل بروح الفريق متعدد التخصصات.

–عدم القدرة على تكييف المناهج الدراسية لتكون مناسبة لفئات الاعاقة.

– ضعف برامج إعداد معلمي التربية الخاصة.

– ردود الفعل السلبية من قبل العاملين بمدارس التعليم العادي إزاء الدمج.

المواقف السلبية من بعض أولياء أمور الأطفال العاديين إزاء دمج أبنائهم مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

– عدم التعاون من قبل أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

– ترك المعلم بمفرده دون مساعدة من المختصين في مجال التربية الخاصة.(الشربيني2014 ،34)

8– اعتبارات في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

. **الشروط الواجب توفرها في اختيار الأطفال المعوقين عقليا للدمج:**

– يجب أن يكون الطفل المعوق عقليا من نفس الفئة العمرية لأطفال المدرسة العامة.

أن يكون الطفل المعاق من نفس سكان المنطقة المحيطة بالمدرسة أو تتوفر له وسيلة مواصلات آمنة من و إلى المدرسة.

- ألا تكون إعاقة الطفل متعددة إلا في حدود لا تؤثر على مدى استفادته من البرنامج.
- أن يكون قادرا على الاعتماد على نفسه في قضاء حاجاته.
- أن يتم اختيار الطفل من قبل لجنة متخصصة للحكم على قدرته على مسايرة برنامج المدرسة و التكيف معها .(الحمد و العتوم، 2016)

أسس اختيار مدرسة الدمج:

تتطلب عملية الدمج اختيار إحدى مدارس الحي او المنطقة التعليمية لتكون مركز الدمج و يرتبط اختيار المدرسة بالبيئة المدرسية التي يجب أن تتحدد وفق الشروط التالية:

- يجب أن تكون المدرسة قريبة من مكان إقامة الطفل.
- توفر التقبل والرغبة والاستعداد و التعاون لدى إدارة المدرسة و المعلمين لتنفيذ البرنامج كما هو مخطط له.
- توفر بناء مدرسي ملائم و الوسائل التعليمية و الألعاب التربوية اللازمة.
- أن يتوفر في المدرسة فريق عمل متعدد التخصصات (تربية خاصة ، اجتماعي و نفسي ...).

. تدريب الكادر التعليمي حيث يعتبر من العناصر الأساسية التي يعتمد عليها نجاح او فشل برنامج الدمج.(يحيى، 2006)

العوامل التي يجب مراعاتها في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

1- تنظيم الأشياء التي تستخدم في الدرس، و التحكم في المثيرات التي تستثير دافعية الطفل نحو التعلم مع المحافظة على مستوى انتباهه نحو الموقف التعليمي.

2- تجنب التدريب المكثف و اتباع التدريب الموزع.

3- تكرار عرض المعلومة لتسمح بتنشيط ذاكرة الطفل مما يساعد على انتقال اثر التعلم.

4- استخدام التعزيز الايجابي و التغذية الراجعة السليمة.

5- الاهتمام بمهارات التواصل الوظيفية على مستوى الكتابة أو اللغة المنطوقة.

6- تحليل المهمات التعليمية الى مكوناتها الفرعية مع تدريب الطفل على هذه المهام وفقا لسلسلة حدوثها في المهمة التعليمية الكلية .

7- الاهتمام بتحقيق الأهداف الوظيفية التي تهيئ وتطور استعداداته للعيش المستقل.

9- دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في الجزائر:

بالرغم من تباين الآراء حول فكرة دمج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس العادية بشتى أشكاله، إلا أن أغلب دول العالم شرعت في تطبيقه بالميدان. والجزائر كغيرها من البلدان الحديثة في تطبيق الدمج و قد كانت لها محاولات سابقة حسب ما أشارت إليه بعض القرارات . و في هذا الإطار أصدر الميثاق الوطني 1976 والذي نص على "ضرورة تدخل الدولة لفائدة المتخلفين ذهنيا وبدنيا بعلاجهم وإعادة إدماجهم اجتماعيا بفضل تعليم وتكوين مكيفين حسب ظروف خاصة".(وزارة التربية الوطنية،536،1996)

كما صدر القانون رقم 02-09- 08 ماي 2002 خاص بحماية وترقية الأشخاص المعاقين ينص على ضرورة التكفل المبكر، وتوفير التعليم والتكوين المهني والسهر على دمجهم في الحياة الاجتماعية و الاقتصادية، و الاهتمام بفتح أقسام في الوسط المدرسي والمهني والطبي.

إضافة إلى هذا قامت وزارة التربية الوطنية بفتح أقسام خاصة بالمتخلفين دراسيا (الأقسام المكيفة) في المدارس العادية، والذي يركز خاصة على تلاميذ السنة الثالثة الذين يتلقون تعليم علاجي ثم يعاد دمجهم الكامل في قسمهم بعد أن يتجاوزوا الصعوبات التي يعانون منها. (منشور رقم 1061/و.ت/م د، المؤرخ في 08-10-1996)

و مؤخرا القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 مارس 2014 و المحدد للإجراءات العملية لفتح الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة على مستوى مؤسسات قطاع التربية وكيفية تنظيمها و تسييرها والموضح في الإجراءات الآتية:

إجراءات فتح الأقسام الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة:

1- تحديد قائمة الأطفال:

تقوم مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن على مستوى الولاية بإعداد قائمة اسمية للأطفال المعنيين حسب الإعاقة بالتنسيق مع المؤسسات المكلفة بالتعليم ما قبل التمدرس و الجمعيات الناشطة في هذا المجال و الأولياء أنفسهم.

2- ضبط الحاجيات للأقسام الخاصة و فتحها:

انطلاقا من القوائم الاسمية المعدة للأطفال ذوي إعاقة ذهنية خفيفة تقوم مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن في نهاية كل سنة مدنية بتحديد و ضبط الحاجة إلى الأقسام الخاصة التي سيتم فتحها خلال الموسم الدراسي الموالي على مستوى مؤسسات التربية و التعليم العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية، كما تعبر عن رغبتها لدى مصالح مديرية التربية بالولاية.

تعقد جلسة عمل لهذا الغرض بين مصالح كل من مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن و مديرية التربية على مستوى الولاية، حيث يتم إقرار فتح أقسام خاصة بالمؤسسات التعليمية، و هذا بموجب مقررات مشتركة تحدد فيها اسم المؤسسة التعليمية التي يفتح بها القسم و طبيعة الإعاقة و المستوى الدراسي للقسم، ثم ترسل نسخ من هذه المقررات إلى الوزارة الوصية لكل قطاع .تقوم مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن على مستوى الولاية بضبط القوائم الاسمية للأطفال المعنيين حسب كل قسم مفتوح و ترسل نسخ منها إلى مديرية التربية التي تتولى بدورها إرسالها إلى مديري المؤسسات التعليمية المعنية أي التي برمجت فيها فتح الأقسام الخاصة.

3- التجهيزات و الوسائل: تقوم مديرية التربية للولاية بتوفير قاعات بيداغوجية ملائمة لاستقبال الأقسام الخاصة تتوفر على الوسائل و التجهيزات الضرورية على غرار الأقسام العادي. كما توفر مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن للولاية جميع الوسائل التعليمية و التجهيزات المتخصصة للأقسام الخاصة و تضمن صيانتها و جردها.

4- **التأطير البيداغوجي:** يقوم مدير النشاط الإجتماعى و التضامن للولاية باتخاذ كل الإجراءات الضرورية لفتح مناصب مالية للمؤطرين حسب الاحتياجات، في ميزانية تسيير مديريته، و هذا قبل كل دخول مدرسي.

يتم تعيين أساتذة و معلمي التعليم المتخصص و كذا مستخدمين متخصصين مؤهلين تابعين للأسلاك الخاصة بقطاع التضامن الوطني لتأطير الأقسام الخاصة، و يخضع المستخدمين المذكورين، للمراقبة و التقييم من طرف المفتشين البيداغوجيين التابعين لقطاع التضامن الوطني و مفتشي قطاع التربية الوطنية.

يمارس المؤطرين المكلفين بالأقسام الخاصة مهامهم تحت سلطة مدير المؤسسة التعليمية المستقبلة و مسؤوليته، و يخضعون للنظام الداخلي للمؤسسة.

5- البرامج:

تطبق في الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة برامج التربية و التعليم المتخصصين لقطاع التضامن الوطني.

6-التكوين : سعيا لتحسين شروط التكفل المتعلقة بالإدماج المدرسي، يتولى مدير التربية للولاية، بالتنسيق مع مدير النشاط الاجتماعي و التضامن للولاية، برمجة و تنظيم أيام تكوينية لرسكلة و تأهيل أساتذة و معلمي التعليم المتخصص المكلفين بتأطير الأقسام الخاصة .يتم إشراك أساتذة و معلمي التعليم المتخصص في الندوات و الأيام الدراسية التي تنظمها مديرية التربية للولاية، و يلزمون بالمشاركة و الحضور في هذه العمليات التكوينية.

7- التنسيق و المتابعة:

تبقى مسؤولية متابعة الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة على عاتق المفتشين البيداغوجيين التابعين لقطاع التضامن الوطني.

و على إثر الزيارات التفتيشية ترفع تقارير إلى مدير النشاط الاجتماعي و التضامن و إلى مدير التربية بالولاية حسب الحالة.

8- إنشاء اللجنة الولائية المتخصصة و تنصيبها و متابعتها:

إن التكفل بالأقسام الخاصة المفتوحة مرهون بعمل اللجنة الولائية المتخصصة التي تنص عليها المادة 15 من القرار الوزاري المشترك الصادر في 13 مارس 2014، لذلك ينبغي على مدير النشاط الاجتماعي و التضامن بالولاية الحرص على إنشاء هذه اللجنة و تنصيبها و السهر على حسن سيرها و متابعة أعمالها و نشاطها بكل جدية و صرامة.

9- حقوق التلاميذ المسجلين في الأقسام الخاصة:

يعتبر التلاميذ المسجلين في الأقسام الخاصة عاديين لهم نفس الحقوق التي يتمتع بها زملائهم في الأقسام العادية بالمؤسسة ألتعليمية لذلك و عملا بأحكام المادة 11 من القرار الوزاري المشترك المذكور أنفا يسهر مدير المؤسسة التعليمية المفتوح بها القسم الخاص على أن يستفيد جميع التلاميذ المسجلون بهم ما يلي:

- الشهادة المدرسية،على غرار التلاميذ العاديين.
- الكتاب المدرسي و منحة التمدرس حسب التنظيم المعمول به.

– الاستراحة المدرسية في نفس الفضاء و الوقت مع التلاميذ العاديين لتمكينهم من الاحتكاك بهم.

– النقل و الإطعام المدرسيين.

– النشاطات الثقافية و الترفيهية و الرياضية التي تنظمها المؤسسة التعليمية. كما يمكن للتلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة، القاطنين في المناطق المعزولة و البعيدة عن مؤسساتهم الاستفادة من الإيواء عند الاقتضاء على مستوى المؤسسات الجوارية التابعة لقطاع التضامن الوطني.(وزارة التربية الوطنية، 2014)

خلاصة :

من خلال ما سبق في عرض هذا الفصل يمكن الإشارة إلى أن الدمج هو أحد الأساليب التربوية التي ينادي بها المجتمع والهيئات التربوية و الذي يجب الأخذ بعين الاعتبار قبل تطبيقه إدراك متطلباته وشروطه و احترام خطوات تنفيذه، كي يحقق الأهداف المرجوة منه، بداية بالطفل المعوق إلى الأسرة إلى المؤسسات التربوية و المجتمع ككل. بدأت الجزائر منذ وقت قريب جدا بتطبيق هذا الأسلوب، في شكل أقسام خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في المدارس ابتدائية ، و هذا ما سيتطرق له الفصل الموالي للتعرف على واقع هذه الأقسام.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- ميدان الدراسة الأساسية

4- مجتمع وعينة الدراسة

5- أداة جمع البيانات

6- إجراءات الدراسة الأساسية

خلاصة

تمهيد:

بعد التطرق لمشكلة الدراسة في إطارها النظري في الفصول السابقة، يأتي الجانب الميداني ليكمل الدراسة و يزودها بالمعطيات و البيانات حول الظاهرة المدروسة من الواقع و ذلك بإتباع إجراءات منهجية تعرض في هذا الفصل بدءا بالمنهج المتبع، الدراسة الاستطلاعية، العينة، و أدوات جمع البيانات .

1- منهج الدراسة:

يعرف النجار(2009،18) المنهج على انه: " الطريقة التي يسلكها الباحث في الإجابة عن الأسئلة، أنها خطة تبين و تحدد طرق و إجراءات جمع و تحليل البيانات."
و المنهج الوصفي هو مجموعة الإجراءات البحثية التي يقوم بها الباحث بشكل متكامل لوصف الظاهرة المبحوثة معتمدا على جمع الحقائق و البيانات و تصنيفها، و معالجتها و تحليلها تحليلا كافيا دقيقا لاستخلاص دلالتها و الوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة. (عطية2009 ،138)

وتصنف البحوث الوصفية إلى أنواع منها المنهج الوصفي الاستكشافي و هو مجموعة من إجراءات بحثية هادفة إلى معرفة و تقييم الموضوعات الجديرة بالبحث في مجال معين و تحديد المشكلات البحثية و توضيح جوانبها و المفاهيم فيها بما يوفر معلومات كافية عنها، بحيث يمكن اتخاذ القرار بإمكانية دارسة المشكلة دارسة معمقة .(الرشيدي،2000)
و البحث الاستكشافي هو بحث ابتدائي يفيد في حالة التعمق في فهم المشكلة خاصة في حالة عدم التأكد من فهم طبيعة المشكلة لغرض بلورة هدف بحثي أو فرضية أكثر دقة .(النجار،2009)

كما نجد في المنهج الوصفي الأسلوب التحليلي الذي هو عبارة عن رصد و تحليل البيانات المتاحة عن الظاهرة أو الموضوع و صياغتها بأسلوب كيفي.(الرشيدي 2000،61)
إذا تم اعتماد المنهج الوصفي بأسلوبيه الاستكشافي و التحليلي و هو المنهج الذي يتناسب مع طبيعة موضوع الدراسة الحالية بهدف الكشف و التعرف على واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية و وصف و تحليل هذا الواقع.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة التي تسبق الاستقرار النهائي على خطة الدراسة، كما أنها عبارة عن إجراءات تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة المدروسة، و كذلك الكشف عن الثغرات الموجودة في البحث.

2-1. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى:

- التعرف على المجتمع الأصلي و تحديد عينة للدراسة.
- استكشاف ميدان الدراسة الأساسية.
- ضبط عنوان الدراسة و الإلمام بالتصور الشامل للبحث.
- إعداد أداة جمع البيانات و التأكد من جاهزيتها.
- التعرف على التحديات التي قد تواجه البحث و العمل على تفاديها في الدراسة الأساسية.

2.2. إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية في كل من المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بورقلة رقم 01 و تقرت ، في الفترة الممتدة من 11 إلى 15 من شهر مارس 2018.

حيث تم جمع الملاحظات و المعلومات من خلال الآتي:

- مقابلات مع بعض أخصائيي كل من المركز النفسي البيداغوجي بتقرت و ورقلة رقم (01).
- حضور يوم دراسي حول : " واقع الأقسام الخاصة للأطفال المعوقين ذهنيا و سمعيا " في 2018/03/11 بالمركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية ورقلة بمشاركة المراكز و المدارس الخاصة المعنية بالدمج المدرسي التابعة لولاية ورقلة و ممثلي مديرية التربية و التعليم و مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن . أين طرح واقع و تحديات الدمج من خلال مداخلات و مناقشات المشاركين.
- يوم تحسيسي للأولياء بالمركز النفسي البيداغوجي بتقرت أين طرح الأولياء أيضا انشغالاتهم و تساؤلات هامة حول السنوات القادمة للمرحلة الابتدائية و مصير أبنائهم بعد المدرسة.

2-3 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

أسفرت الدراسة الاستطلاعية عن مايلي:

- التعرف على الميدان الذي ستطبق فيه الدراسة الأساسية.
- تحديد عينة الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بتقرت.
- معرفة مدى جاهز ية أداة الدراسة للتطبيق.

3- ميدان الدراسة الأساسية:

أجريت الدراسة في الفترة الممتدة من 09 إلى 29 أفريل 2018 بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا المتواجدة بحي الأمير عبد القادر بالمقاطعة الإدارية تقرت و هي مؤسسة تابعة لوزارة التضامن الوطني و الأسرة و قضايا المرأة، افتتحت بموجب المرسوم رقم 259/87 المؤرخ في 1987/12/01.تتكفل ب 128 طفلا بالنظام نصف الداخلي منهم 90 طفل بالمركز و 38 طفل بالملحقة (بسيدي مهدي) و تتكفل في إطار النظام الخارجي ب 84 طفلا من ذوي الإعاقة الذهنية وحالات التوحد. كما تتولى متابعة الأقسام الخاصة للأطفال المعوقين ذهنيا التي افتتحت في الموسم الدراسي 2016/2015 على مستوى المؤسسات التربوية تطبيقا لأحكام القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 مارس 2014 بين وزارة التضامن الوطني و وزارة التربية والتعليم. يبلغ عدد الأطفال بالأقسام الخاصة حاليا 70 طفلا تؤطرهم 13 معلمة و يتوزعون على 09 أقسام كما يوضحه الجدول الآتي:

جدول (02) يوضح توزيع الأقسام الخاصة حسب المدارس و البلديات:

البلديات	اسم المؤسسة (الابتدائية)	عدد الأقسام	تعداد الأطفال		المجموع	الطور	التأطير
			ذكور	إناث			
الزاوية العابدية	بحري المنور	01	06	03	09	أولى ابتدائي	01
النزلة	بن طرية المنور	01	08	03	11	أولى ابتدائي	01
	فرحي بحري	01	08	01	09	تحضيري	01
تبسبست	عشبي محمد	01	05	04	09	ثانية ابتدائي	01
المقارين	محمد شافو	01	03	03	06	أولى ابتدائي	01
بلدة عمر	زروقي علي	01	06	01	07	تحضيري	01
تقرت	ابن خلدون	01	05	02	07	أولى ابتدائي	01
تماسين	لبسيس ابراهيم	01	03	03	06	تحضيري	01
الطيبات	الطيبات الغربية	01	05	01	06	تحضيري	01
المجموع		09	49	21	70		09

مجتمع وعينة الدراسة الأساسية:

يعتبر اختيار العينة من الخطوات و المراحل الهامة للبحث ، ويقوم الباحث عادة بتحديد مجتمع الدراسة و خصائصه . و لما كانت المجتمعات الدراسية كبيرة الحجم في الغالب، يلجأ الباحث لاختيار عينته الدراسية من ذلك المجتمع، و هي عبارة عن مجموعة صغيرة نسبيا من، المجتمع الأصلي و تكون ممثلة له و تعكس كل الصفات الموجودة فيه بحيث تمثله تمثيلا صادقا. (ملحم،2007)

واختيرت عينة الدراسة بطريقة قصدية. و هي العينة التي يتم اختيارها قصدا لاعتقاد الباحث أنها تمثل المجتمع الأصلي تمثيلا صحيحا بمستوى لا يمكن الحصول عليه عند استخدام أنواع أخرى من العينات. (عطية 2009، 104)

تحدد المجتمع الأصلي للدراسة بمجموع الأخصائيين في علم النفس على اختلاف تخصصاتهم العاملين بالمراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين عقليا التابعة لوزارة التضامن و الأسرة و قضايا المرأة و التي لديها 03 سنوات من تطبيق برنامج الدمج بالمدارس الابتدائية.

و تحددت عينة الدراسة الحالية بمجموعة أخصائيى علم النفس على اختلاف تخصصاتهم العاملين بالمركز النفسي البيداغوجي بتقرت المشرفين على الأقسام الخاصة و عددهم (05). حيث تم اختيارهم بطريقة قصديه لتوفر العدد و الاختصاص و خبرة عملية تفوق العشر سنوات، باعتبار أنهم يمثلون المجتمع الأصلي من حيث الخصائص و الصفات الممثلة في الجدول الآتي:

جدول (03) يوضح خصائص أفراد العينة :

أخصائي:	العمر	الجنس	مدة العمل بالمركز (الخبرة المهنية)
علم النفس العيادي (المديرة)	51	انثى	27 عام
علم النفس التربوي(رئيس المصلحة البيداغوجية)	43	ذكر	15عام
علم النفس العيادي	40	انثى	12 عام
علم النفس التربوي	40	انثى	17 عام
علم النفس الارطفوني	41	انثى	15عام

4- أداة جمع البيانات:

يحتاج الباحث إلى أدوات معينة تمكنه من الوصول إلى البيانات المستهدفة بأكثر دقة و موضوعية لدراسته، و تختلف هذه الأدوات باختلاف طبيعة مشكلة الدراسة و تساؤلاتها و الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها، و لذا تم الاعتماد في هذه الدراسة على المقابلة نصف الموجهة أو المقفلة ـ المفتوحة.

المقابلة:

تعد المقابلة الشخصية من الأدوات المهمة لجمع المعلومات في البحوث العلمية لما تنطوي عليه من تفاعل لفظي يتم بين الباحث و المبحوث يسهم في الحصول على معلومات أو بيانات أكثر عمقا عن الظاهرة او الحالة. (عطية 2009، 221).

و تعتبر المقابلة وسيلة جيدة لجمع البيانات خاصة في مهمة الاستكشاف. (النجار،الزعبي 2009، 63)

و المقابلة العلمية يجب أن تكون هادفة محددة الهدف كما تعرف على انها محادثة جادة موجهة نحو هدف محدد، و يقوم بها شخص مع شخص اخر، أو أشخاص آخرين هدفها الحصول على أنواع معينة من المعلومات تستعمل في البحث العلمي.(نصر الله2106، 292)

و قد تم اعتماد المقابلة الفردية، نصف الموجهة في الدراسة الحالية التي تسمح بطرح السؤال بصيغة أخرى و طلب مزيد من التوضيح لكل من الباحث و المبحوث.

صمم دليل للمقابلة و تم عرضه على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة العلمية و الميدانية و بناءا على ملاحظاتهم تم إجراء التعديل الأتي :

توضيح للسؤال (02) و (01) في المحور الثاني و الثالث على التوالي.

تعديل في السؤال (01) و (03) في المحور الرابع و الخامس.

حذف السؤال (04) في المحور الأول.

يحوي دليل المقابلة خمس محاور (و كل محور يحوي مجموعة من الأسئلة) كالآتي:

محـــاور المقابلـــة:

. المحور الأول: التخطيط :

مدى وضوح مخطط عملية الدمج و إجراءات التنفيذ و تنظيم سير العمل.

. المحور الثاني : المؤهل العلمي والتدريب للعاملين:

ويقصد به مدى توفر الاختصاص و الخبرة و التدريب للمعلمين و الأخصائيين و المشرفين القائمين على الدمج و العملية التعليمية.

. المحور الثالث : البرنامج التربوي و التعليمي:

مدى ملاءمة المنهاج الدراسي والأساليب و الوسائل التعليمية لحاجات الأطفال المدمجين.

. المحور الرابع : التقييم و التقـــــويم :

استخدام طرق و وسائل التقييم و المتابعة و الإشراف و تقويم عملية الدمج.

. المحور الخامس : مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية:

مدى مشاركة الأولياء و ملاءمة المناخ النفسي الاجتماعي المدرسي و الاتجاهات نحو الأطفال المعوقين ودمجهم .

أسئلــة المقابلــة:

1. التخطيط :

1). ما الأهداف المرجوة من دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية ؟

2). ما الإجراءات والخطوات المتبعة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية ؟

3). هل تمت تهيئة الأطفال، الأولياء، البيئة المدرسية (المادية و البشرية) لعملية الدمج ؟ وكيف ؟

2. المؤهل العلمي والتدريب للعاملين:

1). كيف تم اختيار معلمات الأقسام الخاصة ؟ و ما اختصاصهن ؟

2). هل توفر للعاملين (معلمين ،أخصائيين، مشرفين...) تدريب أثناء الخدمة ؟ و كيف ؟

3). هل عدد الأخصائيين كافيا لتغطية احتياجات الأطفال وكذا القائمين عليهم ؟

3 . البرنامج التربوي و التعليمي:

1). لماذا تم اعتماد البرنامج المدرسي العادي لوزارة التربية في الأقسام الخاصة ؟

2). هل البرنامج المدرسي ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين؟

3). هل يساعد المنهاج المدرسي على النمو الشخصي و الاجتماعي للأطفال المدمجين ؟

4 . التقييم و التقويم :

1). كيف تتم عملية المتابعة و التوجيه من طرف المختصين و المشرفين؟ و هل هي بصفة مستمرة منتظمة ؟

2). كيف يتم تقويم أطفال القسم الخاص ؟ و ما هي الوسائل المستخدمة ؟

3). هل يشارك أولياء الأطفال المدمجين في التقويم ؟ و كيف ؟

5 – مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية:

1). هل هناك تواصل و تعاون من طرف أولياء الأطفال المدمجين مع المدرسة أو المركز؟ و كيف يتم ذلك ؟

2). هل هناك تقبل من طرف التلاميذ العاديين و العاملين بالمدرسة لأطفال القسم الخاص؟ و كيف يتعاملون معهم ؟

3). هل يوجد تحسن في سلوك الأطفال المعوقين عقليا من حيث اندماجهم وعلاقاتهم في المحيط المدرسي، وكيف ذلك ؟

4). هل تنظم برامج توعية، نشاطات إعلامية ...عن الإعاقة و الدمج داخل او خارج المراكز الخاصة و المؤسسات التربوية ؟

5-3- إجراءات الدراسة الأساسية:

بعد التعرف إلى فريق العمل بالمركز (عينة الدراسة) و تعريفه بالباحثة و موضوع الدراسة و الهدف منها، تم الاتفاق على خطة عمل شملت الترتيب للمقابلات، زيارة الأقسام الاطلاع على كل ما يتعلق بالأقسام الخاصة من وثائق مكتوبة، سمعية بصرية الخ ...

تم تجميع الملاحظات من خلال تواجد الباحثة بالمركز طيلة ساعات العمل اليومي بالنسبة للأخصائيين، و في كل يوم يحدد موعد مع احدهم لليوم الموالي لإجراء المقابلة و تم فيها تسجيل المعلومات باستخدام جهاز التسجيل الصوتي بعد موافقة المبحوثين. كما تم عرض محتوى المقابلة بعد تحريرها كتابيا على كل أخصائي. و ذلك حرصا على دقة و موضوعية جمع البيانات.

و تخللت فترة إجراء المقابلات زيارة لبعض الأقسام الخاصة رفقة المختصة التربوية حضور الاجتماعات غير الرسمية مع الأخصائيين و ملاحظة كل ما يتعلق بسير العمل مع الأقسام الخاصة على مستوى المركز.

و اعتمد في تحليل المقابلات على طريقة تحليل المضمون أو المحتوى إذ تشير كلمة تحليل المحتوى الى مجموعة تقنيات تهدف إلى تحليل الاتصال اللفظي بواسطة إجراءات

منظمة و موضوعية لوصف محتوى الحديث إلى فئات كيفية تسمح باستنتاج معلومات خاصة بظروف تكوين الحديث، و فئات تحليل المحتوى أداة لجمع المعطيات تبنى من أجل استخراج العناصر الدالة في وثيقة.(أنجرس،2004، 277)

خلاصة

تم التطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة، حيث تم تحديد المنهج المتبع في الدراسة، كما تم التطرق للدراسة الاستطلاعية و ميدان الدراسة الأساسية ثم مجتمع و عينة الدراسة، كما تم التطرق أيضا إلى الأدوات المستخدمة في جمع البيانات ثم إجراءات التطبيق في الدراسة الأساسية.

الفصل الخامس:

تحليل المقابلات

تمهيد

1- تحليل المقابلات

2- الاستنتاج العام للمقابلات

خلاصة عامة

مقترحات

1- تحليل المقابلات:

1-1- تحليل المحور الأول (التخطيط):

السؤال الأول:

ما الأهداف المرجوة من دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية ؟

حسب مديرة المركز:

الهدف العام هو الوصول بالطفل المتخلف ذهنيا بدرجة خفيفة إلى الدمج المدرسي و الاجتماعي و كذلك المهني مستقبلا ،لأنه حقيقة دمجه في المدرسة يمكنه من الحصول على مستوى تعليمي يؤهله لتعلم حرفة أو مهنة تناسب قدراته ، لأنه في السنوات الأخيرة حدث و إن واجهنا إشكالية توجيه هؤلاء الأطفال إلى مراكز التكوين المهني بسبب عدم وجود شهادة مدرسية، فالتسجيل في أي تمهين يشترط على الأقل مستوى السنة الأولى ابتدائي، خاصة بعد تغيير أو رفع مستوى القبول بالتكوين المهني و مثال على ذلك حاليا لدينا طفلة بورشة الطرز التقليدي بملحقة المركز لحد الآن لم نجد لها حلا لأنها لم تدخل المدرسة أبدا . فمن ضمن الحلول التي سعينا إليها و بتسهيل من مركز التكوين المهني بعض الأطفال درسوا في محو الأمية لأجل الحصول على شهادة مدرسية حتى يتم تسجيلهم . لكن مع الأقسام الخاصة ستفتح آفاق للتكوين والدمج المهني بصفة أفضل.

حسب الأخصائية التربوية:

من الأهداف العامة لمشروع فتح الأقسام الخاصة هو الدمج الاجتماعي التربوي المهني للطفل المتخلف ذهنيا بدرجة خفيفة.

حسب الأخصائي التربوي:

هو الدمج التربوي و الاجتماعي للأطفال المعوقين ذهنيا في الوسط المدرسي لتنمية مهاراتهم بشكل أفضل، و تحضيرا للدمج المهني كذلك. و هو هدف الأولياء أيضا في أن يتعلم أبنائهم في الوسط العادي كغيرهم من الأطفال .

حسب الأخصائية الارطفونية :

دمج الأطفال في الوسط الاجتماعي والاستفادة من البرامج التعليمية والقضاء على نظام العزل

حسب الأخصائية العيادية:

الهدف الأول الذي نسعى إليه حسب ما فهمت هو خلق فضاء في المدارس العادية لفئة الأطفال المتخلفين ذهنيا من اجل دمجهم في أقسام عادية فيما بعد. لأنه حسب ما لاحظت في العام الماضي جاءت مراسلة من مديرية التربية لإحدى معلمات الأقسام الخاصة تطلب معلومات وتوضيح فيما إذا كان هذا قسم مكيف أم قسم خاص ، و في المراسلة بيان الفرق بين القسم الخاص و المكيف الذي مدته ستة أشهر ثم يعود الطفل لقسمه أو يدمج في قسم أعلى، اتصلت المربية بالمركز تسأل عن الرد. في رأيي أنهم يريدون أن تكون الأقسام الخاصة أقسام مكيفة يعني بالنسبة إليهم مصطلح مكيف او خاص نفس الشيء. يعني و كأنهم يعيدون ترتيب حساباتهم أو ينظمون أوراق مكتبهم ، و هي المعلمة الوحيدة التي وصلتها هذه المراسلة. ملاحظة أخرى أيضا في أخر زيارة لوزيرة التربية لإحدى المدارس بالقسم الخاص قالت كلمة في الأخير و هي: أتمنى في زيارتي القادمة أجدهم (الأطفال) في الأقسام العادية . ما فهمته بالنسبة لها هو أن القسم الخاص هو قسم مكيف لفترة زمنية معينة بعد ما يتحسن مستوى الطفل يوجه لمستوى أعلى، و لا يعود إلى مستوى اقل .هذا ما فهمته من مسيرة ثلاث سنوات ، أنهم يعتبرونه قسم مؤقت و يمكن أن يأتي يوم لا نسمع فيه باسم القسم الخاص، و يختفي كما اختفى مشروع الأقسام المكيفة .

التحليل حسب السؤال الأول:

من خلال إجابات الأخصائيين تمثل الهدف في الدمج الاجتماعي و التربوي و المهني تنمية مهارات الأطفال، الدمج في القسم العادي. تنوعت الأهداف فذكرت أهداف عامة و أهداف خاصة بالطفل و أخرى خاصة بالأولياء ، أهداف بعيدة و أهداف قريبة المدى و أهداف غير واضحة عبرت عنها علامات التساؤل و الحيرة. فأجمعت الإجابات تقريبا على الهدف العام، و ذكرت بعض الأهداف الخاصة . الملاحظ أن الأهداف نابعة من خلال الحاجة والبحث لإيجاد حلول لمشكلات تواجه التكفل بهؤلاء الأطفال منها متابعة تلاميذ المدارس في إطار المصلحة الخارجية الذين يواجهون مشكلات مختلفة في التعلم و معرضين لإعادة السنة أو معيدين لعدة مرات، توجيه أطفال المركز للتكوين المهني و عدم قبول ملفاتهم دون شهادة مدرسية.

و من الأهداف التي ذكرت ما أشار إليه القريوتي (2013) فيما يلي:

– إتاحة الفرصة لجميع الطلبة ذوي الإعاقة في التعليم المتكافئ والمتساوي مع أقرانهم من أفراد المجتمع.

– إتاحة الفرص للطلبة ذوي الإعاقة من الانخراط في الحياة العادية، و التفاعل مع الآخرين.

– تخليص الطلبة العاديين من الأفكار الخاطئة حول خصائص أقرانهم ذوي الإعاقة و إمكاناتهم و قدراتهم.

– يركز الدمج على خدمة الطلبة ذوي الإعاقة في بيئاتهم و التخفيف من صعوبة التكيف و التفاعل و التنقل، لطلبة المناطق البعيدة و المحرومة من الخدمات، كالمناطق الريفية.

– يساعد الدمج في تخليص أسر الأفراد ذوي الإعاقة من الشعور بالذنب و الإحباط و الرفض و الوصم.

– من أهداف الدمج بعيدة المدى تخليص ذوي الإعاقة من جميع أنواع المعوقات سواء المادية أو المعنوية التي تحد من مشاركتهم الفاعلة في جميع مناحي الحياة.

السؤال الثاني:

ما الإجراءات والخطوات المتبعة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية ؟

حسب مديرة المركز:

جاءتنا التعليمة حسب المنشور الوزاري المشترك بين وزارة التربية و وزارة التضامن الوطني بفتح الأقسام الخاصة في وسط العام الدراسي بصفة إلزامية و أمر بتنفيذها مباشرة فبدأنا كفريق بعملية التنقل و طرق الأبواب في المدارس عن أقسام أو قاعات شاغرة، طبعا فوجئنا بعدم علم مدراء المدارس لأنه لم تصلهم اي تعليمة و ليس لديهم أي فكرة عن فتح الأقسام الخاصة ، و مع ذلك هناك مؤسسات رحبت بالفكرة و كانت جدا متعاونة و قدمت كل التسهيلات إلى حين وصول مراسلة من مديرية التربية، في حين هناك مؤسسات رفضت رفضا باتا و أنكرت حتى وجود قاعة شاغرة و لم تتقبل أصلا فكرة فتح قسم لأطفال معوقين فيها، لأنه لا يزال في الوسط التربوي من لا يعرف المتخلف ذهنيا و لا يزال للأسف من يعتقد انه مريض عقليا أو "مهبول ".

في نفس الوقت و نحن في عملية البحث لجأنا للاتصال بمفتشي التربية الذين وصلهم المنشور الوزاري متأخرا أيضا ومع ذلك كانوا متعاونين معنا حيث ساعدونا في التوجه لمدارس معينة الخ... و بدأت الأقسام تفتح في بعض المدارس التي كان مديريها

مرحبين بالأمر و مبادرين و قدموا كل ما لديهم من إمكانات قبل أن تصلهم التعليمة لما توقعوه من فائدة تعود على الأطفال والأولياء .

يتكفل قطاع التضامن بالجانب البشري و المادي (تجهيز الأقسام) حيث يقوم فريق الأخصائيين بالمركز بالفحوصات وانتقاء الحالات ثم ترفع الملفات و التقارير للجنة الولائية المتخصصة على مستوى المديرية لتدرس الملفات و يتم قبولها او رفضها وفق معايير حددها المنشور الوزاري و هي السن لا يتعدى 12 سنة، إعاقة ذهنية خفيفة. كما يتكفل بتوفير المؤطرين (المعلمين). أما قطاع التربية يتكفل بتوفير المكان (القسم) بالإضافة إلى استفادة الطفل من الحقوق المدرسية كأي طفل مسجل بالمدرسة (المنحة، الوجبة المدرسية الخ...). التجهيز كان على عاتق المركز لكن هناك بعض المؤسسات التي وفرته أو وفرت جزء منه (سبورة و طاولات و كراسي) .في البداية حتى الأوراق و الطبع التي تحتاجها المعلمات يوفرها المركز.

حسب الأخصائية التربوية:

وفقا للاتفاقية بين وزارتي التربية و التضامن التي نصت على فتح الأقسام الخاصة جاء قرار تطبيقها بصفة إلزامية إجبارية لمديري المؤسسات الخاصة في أسرع وقت، و كانت المراسلات المتكررة و الاتصالات و الزيارات المفاجئة لمصالح مديرية التضامن تطالب بالبيانات والإحصائيات و تتابع العمل في كل خطوة. التعليمة كانت جافة يعني دون أي أرضية للإجراءات أو طريقة لدخول المؤسسات التربوية .

ملف الطفل الموجه للقسم الخاص و المطلوب من مديرية التضامن يحوي: ملف إداري، شبكة ملاحظة التي تضم تقارير كل الأخصائيين، مقياس فاينلاند للسلوك الاجتماعي. طبعا في الأول يتم تقدير درجة الإعاقة من طرف المختصة العيادية ثم يمر على المختصة التربوية و الأرطفونية لتكملة التقييم .

ترفع الملفات إلى اللجنة الولائية المتخصصة بالأقسام الخاصة لدراستها و يوجه كل طفل بمقرر خاص به (مقرر التوجيه) يرسل إلى المركز.

وجدنا صعوبة في انتقاء عينة الأطفال المؤهلة للدمج أو العدد المطلوب ، فأدرجنا الإعاقة المتوسطة (التي لديها مستوى لابأس به من حيث الاستقلالية و اللغة و المكتسبات

التربوية) لان الإعاقة الخفيفة كان عددها قليل جدا و صعب توفرها في فترة وجيزة هذا في البداية ، لكن فيما بعد حاولنا التقيد بالشروط و هي الإعاقة من الدرجة الخفيفة

أرسلنا الملفات على أساس أن اللجنة المتخصصة تتكفل بالفرز، لكن الذي حدث قبلت كل الملفات دون دراسة.

أخذنا الاتفاقية أو المنشور الوزاري و تجندنا كفريق من المديرة إلى أخصائيي المركز و اضطررنا بدأ العمل باجتهادنا الخاص. انطلقنا بقائمة الأطفال المكونة من حالات موجودة على مستوى أفواج المركز و آخرين من قائمة الانتظار و الأطفال الموجهين من المدارس تحت المتابعة الخارجية ، ثم توجهنا ندق أبواب المدارس للبحث عن أقسام شاغرة و لتسهيل المهمة اتصلنا بمركز مفتشيه التربية و التعليم لمساعدتنا في عملية البحث حيث أفادتنا بخريطة التوزيع الجغرافي للمقاطعات التربوية ومدارسها الخ...

وجدنا صعوبة في أن مدراء المدارس ليس لديهم اي فكرة عن فتح هذه الأقسام فهناك من رفض و هناك من قال أمهلوني استفسر، و هناك من شجع الفكرة، وهناك من تعاون معنا حتى قبل أن تصله أي مراسلة من مديرية التربية. في غضون وصول المعلومة للمدارس كنا فتحنا أربعة أقسام في أربع مدارس: تبسبست ، الزاوية، النزلة و مقارين (قسمين سنة أولى و قسمين تحضيري) بعد تجهيزهم من طرف المركز و تم توجيه الأطفال حسب مستوياتهم إلى القسم المناسب.

حسب الأخصائي التربوي:

من خلال المنشور الوزاري الذي يحدد الكيفيات و الخطوات المتبعة في الدمج و هي دراسة ملف الطفل من طرف اللجنة المتخصصة للأقسام الخاصة على مستوى مديرية النشاط الاجتماعي أو المجلس النفسي البيداغوجي على مستوى المركز، طبعا بعد القيام بعملية الفحوصات و تطبيق الروائز و الاختبارات لمعرفة مدى توفر الشروط المحددة في المنشور الوزاري المشترك و هي درجة الإعاقة و السن و عدد الأطفال في القسم. وفي الحقيقة حتى بعض المعايير في انتقاء الأطفال لم نستطع التقيد بها كما جاءت في المنشور كدرجة الإعاقة لان العملية كانت جدا مستعجلة و تحت الضغط، بالسرعة في فتح الأقسام دون أي دليل أو طريقة واضحة للإجراءات و الخطوات فقط منشور وزاري مشترك. أول ما وصلتنا التعليمة في العام الأول 2015 اجتهدنا كفريق في محاولة تصميم دليل منهجي و تنظيمي للأقسام الخاصة حتى بسهل علينا العمل لكن لكثرة الانشغالات لم نكمله.

في البداية اتصلنا بالمفتشين الإداريين واغلبهم رحبوا بالفكرة قبل أن يصلهم المنشور الوزاري فالصعوبة كانت في عدم وصول التعليمة لمدراء المدارس أكثر منها إيجاد الأقسام . ساعدنا المفتشين بالخريطة في التوجه لبعض المدارس المرحبة لكن وجدنا إشكالية وهي تساؤلات مدير المدرسة وهو محق في ذلك، هل الأطفال تابعين للمركز أم للمدرسة؟ هل يسجلون في سجل القيد ؟ هل لديهم الحق في ....و ....؟ لأنه لم تصله أي معلومة من مديرية التربية بعد. طرحنا الأمر على اللجنة المتخصصة للأقسام الخاصة، و على إثره بدأت مديرية التربية بإجراءات الإعلام على مستوى المدارس، بالإضافة إلى زيارة ممثلين عن التربية إلى الأقسام الخاصة مما زاد توضيح الأمر أكثر بالنسبة للمديرين .

طبعا نسلم لإدارة المدرسة ملف مكون مما يلي : مقرر فتح القسم، مقررات التوجيه لكل طفل القائمة الاسمية للأطفال، نسخة من المنشور الوزاري، بطاقة معلومات خاصة بالمعلمة، الملف الإداري لكل طفل.

وجدنا إشكاليات مع بعض مدراء المدارس و لحد اليوم فيما يخص مثلا تسجيل الطفل في سجل القيد الخاص بالمدرسة، و العكس هناك من قال المنشور الوزاري يكفي و الطفل يخضع للنظام المدرسي بصفة عادية

بعض المديرين في بداية العام الثاني انتزعوا منا الأقسام (القاعة الدراسية) بحكم الاكتظاظ و طلبوا منا التحويل إلى مدرسة أخرى، و هنا كان تدخل منسق التربية بان القسم الخاص لا يحول تحت أي ظرف و يبقى في المؤسسة التي فتح فيها. و في كل مرة تظهر عقبة إلا و نجد لها الحلول مع منسقي التربية .

حسب الأخصائية الأرطفونية :

إخضاع التلاميذ للفحوصات لمعرفة قدرة كل طفل على التكيف داخل الوسط المدرسي ثم تجميع الملفات و عرضها على اللجنة الولائية المتخصصة التي تتكون من نفسانيين و ارطفوني ين و مربيين.

حسب الأخصائية العيادية:

بدأنا بصفة عشوائية بصراحة الأمر كان مبهم جاءتنا فقط تعليمة مشدد عليها من مديرية التضامن أسرعوا بفتح أقسام اسمها أقسام خاصة، في تلك اللحظة لم نفرق بعد هل هي أقسام خاصة أم مدمجة أم مكيفة...للأطفال ذوي تخلف ذهني خفيف، حتى العدد لم يكن

بالأمر السهل إيجاده، و تحت عامل السرعة و الإلحاح في زيادة العدد كنا نبعث بالتقارير و ملفات الأطفال بما فيها درجات إعاقة مختلفة و ملفات وضعت عليها ملاحظات على أساس نتائج الفحص الأولي ليتم دراستها و تصفيتها من طرف اللجنة المتخصصة على مستوى المديرية حسب علمنا آنذاك أنها المسئولة على التوجيه. لكن الذي حدث و الأمر الذي لم نكن على علم به أن اللجنة كانت تصادق مباشرة على قرار توجيه الأطفال دون دراسة، و بالتالي قبلت كل الملفات لان التركيز كان على العدد و ليس درجة الإعاقة. حاولنا في توزيعهم على الأقسام مراعاة درجة الإعاقة و مكتسباتهم حتى يسهل العمل معهم . تعلمنا من أخطائنا و بدأنا التركيز على الانتقاء و إرسال الملفات المقبولة بالنسبة لنا. من الأخطاء أيضا ادمجنا حالات في سن مراهقة ثم استدركنا الأمر و أكد على هذا مؤخرا فقط مدير النشاط الاجتماعي في تعليمته على شروط محددة للقبول منها السن، العدد في القسم، عدم تعدد الإعاقة واستثناء التوحد كما رفض قسم خاص بالتوحد لأننا اقترحنا الفكرة لكثرة الحالات و منهم أطفال في القسم الخاص و من الجيدين .

التحليل حسب السؤال الثاني:

أجمعت إجابات الأخصائيين على السؤال الثاني أن عملية فتح الأقسام الخاصة كانت بأمر مباشر بالتنفيذ و بصفة إلزامية و مستعجلة دون أي تحضير مسبق أو خطة أو توضيح لإجراءات التنفيذ . أمر بناءا على القرار الوزاري المشترك فقط. الملاحظ أن أمر التنفيذ وصل إلى المركز و باشر العمل في حين لم تصل اي معلومة عن فتح الأقسام الخاصة إلى المدارس ما يشير إلى عدم وجود خطة واضحة مدروسة لهذا القرار و غياب الإدارة التنفيذية المسؤولة و الواعية لتطبيقه. يتضح أيضا ان الارتجالية و نقص المعلومات فيما يخص الإجراءات سبب أخطاء في عملية انتقاء الأطفال و قبول الملفات لان التركيز كان على الكم لا على الكيف . إضافة الى الضغط الذي يعمل تحته الفريق بسبب مطالبة الإدارة المسؤولة بسرعة التنفيذ، و هذا ما يؤكده ما جاء في النص الوزاري: " ومن أجل ضمان أحسن الظروف لهذه الفئة الحساسة لقد تم تنصيب جهاز صارم و مستمر لمتابعة تطبيق جميع الإجراءات و التدابير الواردة في المنشور الوزاري المشترك الصادر في 13 مارس 2014 مع التأكيد على التنسيق والتشاور بين القطاعين بما يخدم حسن تمدرس الفئات من الأطفال المعنيين، علما أن هناك تكفل فوري لكل الصعوبات التي يمكن أن تعترض المسار الدراسي لهؤلاء التلاميذ " (وزارة التربية الوطنية، 2014)

تتطلب عملية الدمج التربوي الناجحة في تعلم ذوي الإعاقات البسيطة التخطيط الدقيق من كافة النواحي . و يلاحظ المتتبع للأدبيات المتاحة في هذ االصدد أن هنالك العديد من المحاولات لتقديم نماذج مقترحة لعملية تعلم ذوي الإعاقات البسيطة. و هذا الإجراء بطبيعة الحال ليس بالتخطيط المنظم لعملية الدمج التربوي و ما من مراحل و خطوات تنفيذ مدروسة كما أشار إليها الحمد و العتوم (2016) في ثلاث مراحل: أولها رصد الواقع أي رصد الاتجاهات لدى الهيئات و الفئات المشاركة في الدمج (معلمين، مدراء، آباء،...)، و واقع المدارس (المبنى، التجهيز...) و مستوى تأهيل و خبرات المعلمين(التخصصات، الخبرات، التدريب) رصد الحالات و تصنيفها و واقع التشريعات القانونية و القرارات الوزارية . ثانيها تتم بناءا على المرحلة الأولى حيث يتم اختيار نموذج لتطبيق الدمج في ضوء التجارب الإقليمية و الدولية. و ثالثتها الطرق و الآليات لتحقيق الأهداف و المتابعة.

كما يذكر الظاهر (2009) نقاط تؤخذ بالحسبان عند عملية الدمج وهي:

– تحديد المهارات الاجتماعية و الكفايات الأكاديمية وفق المعايير المقبولة والمناسبة لعمر الطفل العقلي.

– تقرير أهلية الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة و استعداداتهم لدخول عملية الدمج وبالشكل الذي يتناسب معهم.

– التهيئة المسبقة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة للدخول في برنامج الدمج.

– تهيئة الأفراد العاديين للدخول في البرنامج الدمجي بشرط أساسي هو تقبل هؤلاء الأفراد بشكل حقيقي.

– تكييف المناهج الدراسية بحيث تراعي الفروق الفردية.

– اختيار الطرق التدريسية المناسبة التي تحقق الفائدة لهؤلاء الأفراد.

– إعداد المعلم بالشكل الذي يتناسب مع الفئة التي يتعامل معها، و يتطلب معرفة واسعة و دقيقة للفئة أو الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة.

– تهيئة المكان التربوي الذي يتناسب مع عملية الدمج بحيث يراعي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

و مما سبق يتوضح أن الإجراءات و الخطوات كانت باجتهاد فريق الأخصائيين التي تمت في فترة وجيزة.

السؤال الثالث:

هل تمت تهيئة الأطفال، الأولياء، البيئة المدرسية (المادية و البشرية) لعملية الدمج ؟ و كيف؟

حسب مديرة المركز:

في البداية كان العمل ارتجالي نوعا ما بسبب القرار الفجائي بفتح أقسام خاصة و لذلك واجهتنا عدة إشكالات منها على سبيل المثال دمج حالات غير مناسبة من حيث القدرات، صعوبة البرنامج بالنسبة لبعض الأطفال، رفض بعض الأولياء و فضلوا المركز على المدرسة .... بعدها قمنا بإعادة صياغة الجانب التحضيري ليكون أكثر تنظيما وعدم دمج الطفل إلا بعد التأكد من مستوى قدراته. و لأن لدينا قائمة انتظار يسجل فيها الطفل و يبقى تحت المتابعة الخارجية إلى حين يقرر دمجه أم لا و لأي مستوى يوجه.

التحضيرات في بداية العام الثاني كانت بنفس تحضيرات الدخول المدرسي العادي للمؤسسات التربوية حاولنا رصد النقائص المادية و تحضير التجهيزات للأقسام و كان العمل في تحسن بطبيعة الحال. و من حسن حظ بعض المؤسسات استفادت من التهيئة بسبب زيارة وزيرة التربية التي كان هدفها الأول ربما هو القسم الخاص، في حين كانت تحضيراتنا عادية جدا وكنا نسعى بقدر الإمكان توفير فضاء ملائم لدمج الأطفال.

بالنسبة لتحضير الأولياء منهم القدامى يعني قدمت لهم سابقا معلومات و توجيهات و الأولياء الجدد بطبيعة الحال تعقد معهم لقاءات لتوعيتهم أكثر بدورهم أو دور الأسرة في تعلم الطفل خاصة في البيت و تعريفهم بالإجراءات اللازمة للتواصل مع المدرسة أو المركز.

حسب الأخصائية التربوية:

قمنا باجتماع عاجل للأولياء لإعلامهم بفتح الأقسام الخاصة و تزويدهم بكل المعلومات المتعلقة بها و بدورهم طرحوا عدة تساؤلات وجيهة ، وكانوا جدا فرحين بهذه النقلة النوعية غير المتوقعة لأبنائهم من المركز إلى المدرسة. النقطة التي اعترضوا عليها و لم يكن لدينا حلول بديلة آنذاك هي بعد المدرسة عن البيت في ظل صعوبة التنقل لأن أساس توجيه الطفل إلى الابتدائية حسب مستواه و ليس حسب السكن.

تهيئة الأطفال كانت سريعة من خلال الحصص الفردية، حضرناهم لتغيير القسم أو المدرسة وعرفناهم بالمعلمة، و وجهنا الأولياء تحضيرهم. أيضا قمنا بتوجيه المعلمات و كيفية التعامل معهم في حالة أي سلوك غير مرغوب في المدرسة الخ ....
بالنسبة للفريق لا يوجد أي تحضير. مجهودات خاصة من طرفه .

حسب الأخصائي التربوي:

تمت أثناء عملية الفحوصات بالنسبة للأطفال و الأولياء بالنسبة للبعض، و هناك مجموعة مهيأة لأنها كانت تبحث عن حل و هي المسجلة في المصلحة الخارجية . في السابق كان لدينا فوج اسمه فوج التوجيه نقدم فيه حصص خاصة للأطفال المتمدرسين بالمدارس، فيهم من يدمج في فوج التمدرس بالمركز و فيهم من يبقى تحت المتابعة الخارجية إلى حين توجيهه للتكوين المهني. و كنا نتساءل في الحقيقة عن إيجاد حل لبقائهم في المدرسة. فالأقسام الخاصة جاءت منفذ للأولياء من الحيرة عن التحاق أو بقاء أبنائهم بالمدرسة . البيئة المدرسية لم تكن هناك اي تهيئة كما ذكرت ،جاء أمر استعجالي بالتنفيذ. ماديا تكفل المركز بتجهيز الأقسام فقط.

حسب الأخصائية الارطفونية:

لم تتم التهيئة.

حسب الأخصائية العيادية:

في البداية لم يكن هناك أي تحضير سوى يوم تحسيسي جمعنا فيه الأولياء لإعلامهم بفتح هذه الأقسام. حاليا نعم أصبح يأخذ وقته مع الأولياء عموما في حصص فردية توازيا مع حصص المتابعة و الفحص لأبنائهم.

في العام الأول و الثاني كنا نسجل الأطفال ونوجههم في أي وقت في العام الدراسي لكن الآن لا نفتح القسم في وسط العام إلا كفضاء للتهيئة ويبقى الطفل في قائمة انتظار الأقسام الخاصة إلى حين بداية الدخول المدرسي و هنا يمكن تحضيره في وقت واسع .

التحليل حسب السؤال الثالث:

أجمع الأخصائيين انه لم يكن هناك أي تحضير في العام الأول للارتجالية التي بدأ بها العمل. فكان التحضير سريع من اجل إعلام الأولياء، أما الأطفال الجدد من خلال حصص الفحص. و المجموعة المهيأة هي التي كانت تحت المتابعة الخارجية وأطفال قسم التمدرس بالمركز. أما المدرسة فكانت التهيئة مادية فقط (التجهيز الضروري للقسم) فيما بعد تحسنت

إجراءات التحضير بمراعاة معايير دمج الطفل و من خلال حصص المتابعة الخارجية وأن فتح أي قسم جديد يكون مع بداية العام الدراسي . و قد أشارت الدراسات على أهمية الإعداد كما أشار إليها أيضا القريوتي (2013) في ضرورة إعداد المدرسة في تهيئة جو مدرسي وفلسفة مدرسية قائمة على المساواة. ضرورة توفر القبول و الرغبة في التعاون و الاستعداد للالتزام بتنفيذ البرنامج كما هو مخطط له من جانب الهيئة التدريسية و الفنية و الإدارية بالمدرسة . كما يجب أن تتوفر بالمدرسة مقومات فنية و إدارية و بنية تحتية و أن تتوفر الوسائل التعليمية المعينة المناسبة لهؤلاء التلاميذ. و هذا ما لم يتوفر في بداية الأمر.

كما يجب من إعداد و تهيئة الأسر بإعلامهم بمواعيد التسجيل في المدرسة وتحضيرهم لزيارة المدرسة، عقد لقاءات فردية مع الأسرة من قبل المختصين، لقاءات جماعية بين أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقات وأولياء أمور الأطفال العاديين من أجل تبادل الخبرات والآراء إرشاد الأهل إلى ضرورة اصطحاب الطفل الى المدرسة في الأيام الأولى حتى يتعود الذهاب إليها وحده أو برفقة أبناء الجيران أو الاتفاق مع وسيلة لنقله.(الحمد العتوم،2016) و هذه الخطوة تمت بشكل سريعة جدا كما أوضح الأخصائيين و لم تكن كافية مع جميع الأسر.

و كما يجب إعداد وتهيئة الأطفال المعوقين، لابد أيضا من تهيئة الأطفال العاديين لتقبل الأطفال ذوي الإعاقات. و بدورهم الأطفال المعوقين يحتاجون إلى أن يتعرفوا على التغيرات والمسؤوليات الجديدة المترتبة عن الدمج، وأن يتوفر لهم الوقت الكافي للتكيف مع التغيرات الجديدة.

الاستنتاج العام للمحور الأول:

فلإنجاح عملية الدمج ترى منصور و عواد (2012) أنه يجب توفير خطة مناسبة توضح فكرة الدمج و الهدف منها و الاستراتيجيات الخاصة التي تساعد على نجاحها. و إعداد القيادة الواعية القادرة على استيعاب الدمج مما يساعد على نجاحه.

و من شروط نجاح الدمج، التخطيط الواعي و تبني فلسفة محددة المعالم يتم من خلالها وضع برنامج للدمج في المدرسة العادية بما يتناسب مع طبيعة المجتمع و الطلبة و طبيعة الإمكانيات المادية و البشرية المتاحة. و العمل على تغيير الاتجاهات السلبية لدى القيادات التعليمية و المعلمين و أولياء أمور الطلبة العاديين تجاه عملية الدمج.

(الحمد،العتوم 2016، 82)

كما تشير إليه تجربة برنامج الدمج (التعليم الجامع) في مدارس قطاع غزة من التجارب الرائدة في المنطقة العربية، و المتميزة بحجمها و تنظيمها. حيث وضعت الوزارة خطة طويلة الأمد استغرقت فترة عام تقريبًا لتدريب أعضاء الفريق المعين في مختلف مجالات العمل و الفعاليات و الأنشطة المرتبطة بالتعليم الجامع و ذلك من أجل تنفيذه بالتعاون مع خبراء . و قد مر البرنامج بالمرحلة التجريبية التي كانت مدتها ثلاث سنوات في الفترة من (1997-1999). فالبرنامج يقوم على فريق فني إداري في الوزارة و فريق آخر يعمل في جميع مديريات التربية و التعليم في الميدان بدءًا باختيار المدارس و مرورًا بتهيئة المعلمين و الإدارات و إعداد تلك المدارس و تحضير أجوائها لتحقيق مبادئ و فلسفة التعليم الجامع و اختيار مدارس للمشاركة، و انتهاءا بالتوسع في العمل على ضوء التقويم المرحلي لنتائج و محصلات التجريب الميداني (أبو مرزوق،2007)

و من الأسس التي يقوم عليها الدمج حتى يتم بصورة مناسبة لا بد ان يكون هناك تعاون بين القائمين على عملية الدمج مع توفير المتطلبات اللازمة لإنجاحه، بالتعاون الشامل و المنظم بين جميع القائمين على عليه، من خلال تعاون فريق تقديم الخدمات عل مستوى المدرسة ،و فريق الخدمات على مستوى المنطقة أو الإدارة التعليمية، و المؤسسات الاجتماعية المساهمة في الدمج و هذه الجهات تتعاون وتنسق فيما بينها لتطوير قدرات العاملين مع تقديم الخدمات و الدعم لإنجاح هذه العملية (الحمد،العتوم 2016)

من خلال تحليل المحور الأول نستنتج أن عملية الدمج تمت بأمر تنفيذي استعجالي دون أي خطة واضحة من الوزارتين (التربية و التضامن) التي لم تأخذ التدابير اللازمة لتطبيق الدمج، ما يشير حسب عبد الحي(2006) إلى ضعف و عدم كفاءة جهاز التخطيط التربوي و افتقار للوعي التخطيطي بين المسئولين عن وضع الخطط التربوية والتعليمية و تنفيذها و متابعتها.

2.1- تحليل المحور الثاني (المؤهل العلمي والتدريب للعاملين):

السؤال الأول:

كيف تم اختيار معلمات الأقسام الخاصة ؟ و ما اختصاصهن ؟

حسب مديرة المركز:

عندما جاءتنا التعليمة و بدأنا في التنفيذ كان موجود لدينا في المركز مجموعة من المعلمات بتخصصات مختلفة: علم النفس، علم اجتماع، أدب عربي يعملن في إطار عقود ما قبل التشغيل و البعض في إطار عقود الإدماج و مربية مختصة في الإعاقة (خريجة CNFPH) لديهن خبرة في حدود العامين تقريبا حيث تم توزيعهن على الأقسام الخاصة و عن رغبتهن. و حسب علمي الأقسام الخاصة على مستوى الوطن يؤطرها معلمين بمناصب عقود الإدماج المهني، وفي رأيي الأولى ان يؤطرهم مربيين مختصين أو معلمين ذوي خبرة.

حاولنا الحفاظ على نفس المعلمات لأنهن مكسب لصالح الأطفال، و وضعنا بعض الشروط لاختيارهن في البداية تفاديا للغياب عن القسم كعطل الأمومة و غيرها ...

و في العام الثاني استفدن أكثر من خلال حضورهن الندوات التربوية في المؤسسات التربوية و الجلسات التنسيقية مع المختصين هنا على مستوى المركز أسبوعيا لقاءات (كل يوم اثنين) خاصة في العام الأول لمناقشة طريقة العمل و تكييف البرنامج المدرسي .... سواء بالنسبة للأقسام التحضيرية أو السنة الأولى .

حسب الأخصائية التربوية:

اختيرت المعلمات المؤهلات الكفؤات في العمل و التعامل مع الأطفال و طريقة بعث الثقة و الأمان في الطفل و توفير العلاقة الجيدة من خلال تجربتهم معنا في المركز.

حسب الأخصائي التربوي:

المعلمات من المركز من بينهن مربية متخصصة بمنصب دائم هنا بالمركز و البقية يعملن كمربيات في إطار عقود الإدماج. اقترحنا على المربيات و المربين بالمركز حتى القدامى العمل بالأقسام المدمجة، فكانت لهم حرية الخيار. المعلمات لديهن خبرة ما بين عام و ثلاث سنوات و تخصصاتهم مختلفة علم النفس، علم اجتماع، فلسفة، أدب ... لكن التجربة أثبتت كفاءة بعضهن بغض النظر عن الاختصاص .

حتى بعد وقوع إشكال توقف عقود الإدماج بالنسبة للمعلمات، جاء الحل بعد فترة وجيزة بتدخل الوزارة و سعينا للحفاظ على نفس المعلمات. و شاركت جميع المربيات هنا بالمركز في الدورة التكوينية الأخيرة رفقة معلمات الأقسام الخاصة احتياطا لحالات الغياب او العطل او التحويل ...

حسب الأخصائية الارطفونية:

المفروض على أساس اختصاصهم تربوي، نفساني عيادي ،ارطفوني و هناك لغات

حسب الأخصائية العيادية:

من هنا بالمركز، تخصصاتهن مختلفة لكن لديهن خبرة بالعمل مع الأطفال و اخترن العمل بالأقسام الخاصة.المعلمات فيهن من تميزت في العمل و حب الأطفال و تحفز الفريق بنشاطها و طاقتها و فيهن من تحاول و تجتهد في حدود الوسط و هناك من تكتفي بتقديم الحد الأدنى.

التحليل حسب السؤال الأول:

يتضح أن الفريق قام باختيار المعلمات اللواتي عملن بالمركز (لديهن خبرة و لو بسيطة في العمل) مع الأطفال وعن رغبتهن و هو معيار مطلوب و مهم في اختيار المعلم لأهمية الدور الذي يلعبه في عملية الدمج و هو كما يشير إليه الحمد و العتوم (2016) توفير مجموعة من المعلمات ذوات الخبرة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، وإعدادهم إعدادا مناسبا للتعامل مع العاديين وذوي الإعاقات، ومعرفة كيفية إجراء ما يلزم من تعديلات في طرق التدريس لمواجهة الحاجات الخاصة للمعاقين في الفصل العادي، إلى جانب معرفة أساليب توجيه وإرشاد الأطفال العاديين بما يساعدهم على تقبل أقرانهم ذوي الإعاقة.

كما عبر الأخصائيين عن صفات بعض المعلمات المتميزات حيث كان تأثيرهم واضح على الأطفال في علاقتهم بهم و نمو مهاراتهم و على تحفيز الفريق على العمل. و فيهن من ليست بذلك الحماس و الإبداع لعدة أسباب قد يكون أحدها مناصب عقود الإدماج المهني و هذا أمر ملاحظ في الكثير من المؤسسات و تأثيره على الأداء في العمل.

يعتبر المعلم العنصر الرئيسي و الأساسي في هذه العملية ...و تبدو أهمية الدور الذي يلعبه المعلم في إنجاح عملية الدمج من خلال التعامل على قواعد السلوك التي تحكم الطلبة في المدرسة وعلى تكييف المقررات و المناهج التدريسية كي تتلاءم مع احتياجاتهم الخاصة حيث يكون لها تأثير ايجابي أكاديمي و اجتماعي.(الحمد،العتوم54،2016)

و يشير الخطيب،(2010) إلى إن المعلم يجب أن يكون لديه اتجاهات ايجابية و رغبة في العمل مع هؤلاء الطلاب ، و كذلك يحتاج لأن يمتلك الكفايات الأساسية اللازمة لتلبية احتياجاتهم .أما الدمج العشوائي غير المخطط له فقد لا تتوفر له فرص النجاح و على الأغلب أنه سينطوي على مشكلات بالنسبة لكل من المعلم والطالب.

السؤال الثاني:

هل توفر للعاملين (معلمين ،أخصائيين، مشرفين...) تدريب أثناء الخدمة ؟ و كيف ؟

حسب مديرة المركز:

لحد ألان ليس هناك أي تكوين أو تدريب عدا ما قمنا به على مستوى المركز كالأيام التحسيسية للأولياء و الدورة التكوينية للمعلمات في شهر مارس بمشاركة مديرة مدرسة ابتدائية و تكوين المعلمات من خلال الندوات التربوية مع معلمي المدارس عموما.

حسب الأخصائية التربوية:

في بداية الأمر تدريب من اجتهاد المختصين للمؤطرات و مستمر إلى يومنا الحالي أما المختصين و المشرفين اجتهادات فردية و بحث رغبة في الوصول إلى نتائج أفضل.

حسب الأخصائي التربوي:

كنا عصاميين عندما جاء المشروع انطلقنا مباشرة في العمل باجتهادنا الخاص كفريق لم نتلقى اي تدريب من أي جهة. اقترحنا على المفتشين مشاركة المعلمات في الندوات التكوينية التي ينظمها قطاع التربية بحكم اعتماد منهاج التربية و التعليم في القسم الخاص، كما حضرت أيضا المختصة التربوية في بعض الندوات، طبعا هذا قبل مجيء منهاج الأقسام الخاصة الذي وصلنا مؤخرا فقط في شهر مارس و نظمت أيام تكوينية في العطلة بحضور الأخصائيين و المعلمات وأشركنا معنا بعض مدراء المدارس الابتدائية.

حسب الأخصائية الارطفونية:

في الحقيقة يوجد تدريب شخصي .

حسب الأخصائية العيادية:

التدريب هذا ما تحقق مؤخرا فقط في العطلة الربيعية 2018/2017 و ذلك على مدى 15 يوم تم فيه شرح محتوى القرص المضغوط الخاص بالمشروع: النمو العقلي و المعرفي عند الطفل النمو اللغوي عند الطفل، أساليب التقويم التربوي...

التحليل حسب السؤال الثاني:

إن إعداد القائمين على التربية من أهم عناصر نجاح عملية الدمج هي تدريب الكوادر متعددة التخصصات وتوفير المصادر المطلوبة للبرنامج. كما يجب أن يشرف على المعلمين

موجهون ذوو خبرة وكفاءة عالية في التربية الخاصة، وضرورة العمل ضمن فريق عمل متكامل. (الحمد و العتوم،2016)

أجمعت إجابات الأخصائيين على أنهم لم يتلقوا أي تدريب. اقترحوا على مفتشي التربية مشاركة المعلمات في الندوات التربوية بما أنهم في المدرسة و يطبقون المنهاج العادي. التدريب كان بالنسبة للمعلمات في العطلة الربيعية الأخيرة من طرف أخصائيي المركز حول منهاج مرحلة التعليم الابتدائي للطور الأول (القسم الخاص) الذي يصلهم لأول مرة من المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين التابع لوزارة التضامن الوطني.

السؤال الثالث:

هل عدد الأخصائيين كافيا لتغطية احتياجات الأطفال وكذا القائمين عليهم ؟

حسب مديرة المركز:

غير كافي بتاتا. حبذا يكون فريق من الأخصائيين خاص بالأقسام الخاصة .

حسب الأخصائية التربوية:

الفريق حاليا مكون من أخصائي تربوي، عيادي و ارطفوني، مساعد اجتماعي، الطبيبة المراقب العام للمركز، الممرضة و المديرة. طقم العمل كامل لكن غير كاف، لأنه طقم خاص بالمركز و ليس بالأقسام الخاصة التي أخذت من وقتنا 75% وتبقى 15% تقريبا للمركز، و لهذا كثرت شكاوى المربيين بالمركز عن غياب المختصين عن المتابعة الداخلية وهذا فرض نفسه لأنه مشروع جديد و يحتاج الى الجدية و الانطلاقة المدروسة.

حسب الأخصائي التربوي:

نقص كبير في العدد طبعا. إذا كان المركز فيه 128 طفل و المصلحة الخارجية و الأقسام الخاصة كلهم بأخصائي او اثنين من كل اختصاص على الأكثر الموجودين بالمركز حاليا يستحيل أن نغطي كل الاحتياجات. فمن ضمن الاقتراحات التي طرحناها على مدير النشاط الاجتماعي في حالة إدماج أخصائيين جدد يتخصص فريق للأقسام الخاصة .

حسب الأخصائية الارطفونية:

ليس كافيا لتغطية الاحتياجات لان هذه الفئة تتطلب جهد كبير.

حسب الأخصائية العيادية:

عدد الأخصائيين غير كاف تماما. لدينا قائمة انتظار طويلة، المقاييس تأخذ وقت في التطبيق و شروطه، و نحن نعمل تحت ضغط كثرة المهام، الآن تنتظرنا ملفات الأطفال الجدد، عمل مع الأولياء، التنقلات للأقسام الخاصة، و مشاكلهم العديدة، عمل مع الطلبة المتربصين في هذه الفترة الخ...

التحليل حسب السؤال الثالث:

إجابات الأخصائيين واحدة بأن عددهم غير كافي لمتابعة الأقسام الخاصة و كلها تعبير عن حجم الضغط الذي يعانونه داخل وخارج المركز.

الاستنتاج العام للمحور الثاني:

اجتهد الأخصائيين في تزويد المعلمات اللواتي اختارهن بالمهارات المطلوبة في حدود خبرتهم و متابعتهم بالتوجيه و المشاركة و يعتبر هذا الأمر حجر الأساس في بناء العلاقة المباشرة مع الأطفال لتمكينهم من التعلم في جميع الجوانب.كما أنه لم يتلق القائمين على الدمج أي تدريب أثناء الخدمة أو تزويدهم بمعلومات أو خبرات حول الدمج . بالإضافة إلى نقص عدد الأخصائيين أو نقص فريق عمل آخر خاص بالأقسام الخاصة.

1-3- تحليل المحور الثالث (البرنامج التربوي و التعليمي):

السؤال الأول:

لماذا تم اعتماد البرنامج المدرسي العادي لوزارة التربية في الأقسام الخاصة ؟

حسب مديرة المركز النفسي البيداغوجي:

تم تطبيق المنهاج المدرسي العادي باقتراح اللجنة الولائية المتخصصة. و لأنه ليس لنا خيار في ظل سرعة التنفيذ.

حسب الأخصائية التربوية:

انطلقنا ببرنامج التربية و التعليم المدرسي العادي استندنا عليه و أدخلنا عليه بعض التكييف و لم نغير فيه. ففرضا لم نستند على البرنامج المدرسي من أين لنا المزيد لان برنامج التربية الخاصة محدود و مصمم على مستوى المركز، فأعلى مستوى لدينا في المركز هو فوج التمدرس، ببرنامج يقابل تقريبا نصف مستوى برنامج السنة الأولى ابتدائي .في وجهة نظري لو لم نجد البرنامج المدرسي سنقوم بتصميم برنامج قاعدته أعلى مستوى بالمركز ونضيف إليه من البرنامج المدرسي بما يلائم قدرات الأطفال . لم تكن لدينا الحرية

و لا الوقت لتصميم برنامج. و ربما مرحلة تجربة البرنامج المدرسي كانت أحسن. اختصرت لنا الطريق و قمنا بالتكييف و التعديل بناءا على التجربة و نتائج العمل اليومي مع الطفل .

حسب الأخصائي التربوي:

لم يكن لدينا الوقت للتفكير في برنامج خاص، حاولنا التكييف و التعديل في المنهاج المدرسي كلما وجدنا صعوبة في تطبيقه، إلى غاية منتصف مارس 2018 وصلنا منهاج خاص بالأقسام الخاصة.

حسب الأخصائية الارطفونية:

تم اعتماد البرنامج المدرسي العادي لعدم حرمان هذه الفئة من التعلم لان الأطفال لديهم القابلية للتعلم و مع التكييف أظن يناسبهم.

حسب الأخصائية العيادية:

كانت الفكرة مبهمة في أول المشروع، وضعنا الأطفال في الأقسام و طبق معها البرنامج المدرسي بصفة آلية دون التفكير أي البرامج أصلح .

التحليل حسب السؤال الأول:

حسب قول الأخصائيين طبق المنهاج التربوي العادي لأنه ليس هناك خيار بالنسبة للأخصائيين التربويين في ذلك الوقت و في ظل سرعة تنفيذ عملية الدمج. و لأنه كذلك لم يتسنى للبعض التفكير أو حتى التساؤل عن البرنامج الذي سوف يطبق. و على الأرجح اقتراح اللجنة الولائية كان على أساس أن القسم في المدرسة العادية إذن يدرس وفق البرنامج العادي. و هنا تظهر أهمية التحضير و التدريب و التزود بالمعلومات و تأخر الوثائق التنظيمية.

السؤال الثاني:

هل البرنامج المدرسي ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين؟

حسب مديرة المركز:

البرنامج يحوي كثير من المميزات الملائمة للأطفال خاصة في السنة الأولى و الثانية .من الانشغالات التي طرحتها المعلمات مثلا بطء الاستيعاب و النسيان بحيث تقدم الدرس في حصتين او ثلاث، ربما الصعوبة أكثر في السنة الثالثة من حيث استيعاب المفاهيم في التاريخ و الجغرافيا... حاليا حسب قول المعلمات يجدن صعوبة في تدريس مادة الرياضيات

او الحساب مثلا مفهوم الطرح في السنة الثانية لم يستطع الأطفال استيعابه، أيضا الوقوف في الميئينيات في العد ... وهنا يظهر اجتهاد الفريق في التكييف و خاصة المعلمة في اختيار الأسلوب المناسب لإيصال المعلومة فهناك صراحة من تحاول وتبدع في أسلوبها حتى يستوعب الطفل و هناك من تكتفي بما يوجد في دليل المعلم. و دائما يحاول فريق الأخصائيين خاصة التربويين بالمركز مع المعلمات دراسة و مناقشة كيفية تطبيقه بما يناسب قدرات الأطفال في اللقاءات و الزيارات.

حسب الأخصائية التربوية:

ملائم بنسبة 80% لكن يحتاج إلى تكييف و تعديل **و** اختصار في بعض المواضيع الصعبة و بالتالي التسهيلات القصوى لاكتساب التلاميذ للبرنامج في حدود مستوى السنة الأولى و الثانية. و لدينا نموذج و هو قسم تبسبست فيه حالات بإعاقة خفيفة جدا لم يكيف البرنامج بل قدم كما هو مع التسهيل في الطريقة التعليمية...

حسب الأخصائي التربوي:

نعم و بنسبة كبيرة، لماذا، لان في برنامج الجيل الثاني نجد الوحدات التعليمية مترابطة في كل المواد و بالتالي تكرار الموضوع في مواضع مختلفة يساعد على ترسيخها و اكتسابها، طبعا مع كفاءة المعلمات في طريقة إيصالها للطفل، و لاحظنا هذا في بعض الأقسام و كانت النتائج جد رائعة . يمكن ان نسجل نقص في البرنامج بالنسبة للجانب النفسي الحركي و اللغوي لأنه لاحظنا إشكالية كبيرة في الكتابة و القراءة.

في كل أسبوعين تقريبا نقوم بالندوات بحضور المعلمات و المختصة التربوية على مستوى المركز لمناقشة كل ما يتعلق بالبرنامج و التكييف و الطرق التعليمية الخ ...

في البرنامج وجدنا صعوبة في مادتي الرياضيات و العربية، أما بقية المواد في متناول الأطفال لحد الآن ، كنا نجتهد كفريق تربوي و باقتراحات المفتشين و بعض مدراء المدارس أن يصل الطفل إلى إتمام البرنامج الدراسي و هذا كان من الصعب تحقيقه و التجربة تثبت ذلك . ومن ضمن الاقتراحات التي طرحت في الندوات الأخيرة ان يقضي الطفل عامين في السنة الأولى وعامين في السنة الثانية باعتبار أن كل ما في البرنامج ضروري و مهم، و لا باس ان نكيف و نعدل في السنوات اللاحقة. بعد الأخذ و الرد و بعد ما قطعنا شوط في العمل و الاجتهاد تحت نقص عدد الأخصائيين و ضغط مصالح التضامن، جاءنا في منتصف شهر مارس 2018 منهاج الطور الأول للأقسام الخاصة للمعاقين ذهنيا الذي أعده

المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين بقسنطينة، الذي لم نكن بعيدين عنه و اتضحت الرؤية نوعا ما و ارتحنا على الأقل من مناقشة ضرورة إنهاء البرنامج في وقته كالأقسام العادية، و لدينا الحرية في التكييف حسب قدرات الأطفال و في وضع المشروع الخاص بكل طفل

حسب الأخصائية الارطفونية:

غير ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين.

حسب الأخصائية العيادية:

قامت المعلمات بموائمة محاور كثيرة تحت إرشاد و توجيه الفريق البيداغوجي خاصة المختصة التربوية . لكن إذا تكلمت عن واقع أقسامنا استطيع على أطفالنا بحكم إني اعرفهم سواء الذين كانوا في الأفواج أو في المتابعة الخارجية ، لو نوجههم إلى القسم العادي بالبرنامج العادي سينطفئون إلا بعض الحالات التي تعد على الأصابع ، التي أرى أن تدرس تقاريرها النهائية بمشاركة المفتش البيداغوجي و أؤكد على حضوره لتقييم النتائج لأننا لسنا وحدنا في التكفل بالأقسام. و هذا ما أكدته و أصرت عليه مديرة احدي المدارس التي شاركتنا في الدورة التكوينية التي قمنا بها مؤخرا في العطلة، كما اقترحت مؤكدة أيضا أن يقضي الطفل السنة الأولى في عامين و السنة الثانية كذلك دون تكييف أو تعديل في البرنامج، نظرا لأهميتهما و لأنهما القاعدة للسنوات اللاحقة فيما بعد كيفوا و عدلوا كما تحبون حسب قولها. و هنا يطرح إشكال قانون وزارة التربية الذي يمنع إعادة السنة الأولى ! الذي نأمل ان تتراجع عنه عموما.

كما تساءلنا عن قسم تبسبست (سنة ثانية) إذا ما نرفع معا التحدي بهدف أن نصل به إلى إتمام المرحلة الابتدائية

و يصل إلى مستوى الشهادة، كما هو بخصوصيته، حتى أنقصنا درس او ساعدت طفل على الكتابة أو... يبقى قسم خاص و الخصوصية هذه لا يجدها الطفل في القسم العادي. ونحن نعلم كم الإجراءات من اتصال بالمديرية و مرافق الطفل في الامتحان وغيرها من الأمور المتعلقة بطفل ذي حالة خاصة في قسم عادي. فيمكن تفادي كل هذه الإشكالات في القسم الخاص.

التحليل حسب السؤال الثاني:

حسب أجوبة الأخصائيين المنهاج ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال بنسبة كبيرة يحتاج إلى تكييف و تعديل في المواد التي وجدت فيها صعوبة و هما مادتي الرياضيات و العربية، و يسجل عليه نقص في الأنشطة النفس حركية و اللغوية لما لها علاقة بتعلم القراءة و الكتابة. كما أشار كل منهم إلى دور المعلمة في استخدام الأسلوب أو الطريقة المناسبة لإيصال المفاهيم للطفل. كما نوقش فيما يتعلق بالبرنامج بمشاركة مفتشي التربية و مدراء مدارس الذين اقترحوا ضرورة إنهاء البرنامج دون تكييف أو تعديل في السنة الأولى و الثانية باعتبارهما القاعدة للسنوات اللاحقة و لو تمدد المدة الزمنية أي برنامج عام يقدم في عامين.و هنا تطرح تساؤلات هل ستغير وزارة التربية من قوانينها لأنها تمنع إعادة السنة الأولى ابتدائي؟ ماذا عن المرحلة اللاحقة و هل يمكن أن يصل طفل القسم الخاص إلى مستوى الشهادة الابتدائية؟ هل سيوجه الأطفال إلى أقسام عادية ؟ أم الأفضل بقائهم في قسم واحد؟

لم يطرح التساؤل حول البرنامج و مدى ملاءمته بقدر ما كان ملاءمة التلاميذ للبرنامج و أن كانت الفكرة موجودة لدى الأخصائيين التربويين إلا أن الفجوة كانت في الرؤية المختلفة بينهم و بين مدراء و مفتشي المدارس الابتدائية الذين لا يملكون المعلومات الكافية عن خصائص الأطفال و التربية الخاصة.

بالإضافة إلى القناعة التقليدية التي لا زالت مخيمة على الكثيرين و هي تطويع الطفل للبرنامج لا أن يكون البرنامج وفق قدرات أو حاجات الطفل و هنا يطرح التساؤل عن البرنامج التربوي الفردي.و يشير الحمد و العتوم(2016) إلى أن الخطة التربوية الفردية هي مجموعة الأهداف و الوسائل و الأنشطة التي تستجيب للاحتياجات التربوية الخاصة و تقوم على عدة محددات هي:

1- تكييف المقررات والمناهج الدراسية

2- الاستجابة للاحتياجات التربوية الخاصة الحالية والمستقبلية

3- شمول الخطة على جوانب القصور وأساليب التعامل و تحديد أساليب التعلم.

كما يري الخطيب،(2010) أن حاجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة تختلف لكن معظمهم يتطلبون تربية خاصة لتعلم المهارات الأكاديمية، و مهارات التواصل و المهارات الحركية. و يحتاجون إلى مساعدة خاصة لاكتساب المهارات الاجتماعية

ومهارات الحياة من جهة ومهارات التعليل و التذكر و الانتباه و حل المشكلات و الإدراك من جهة أخرى. فهم بحاجة إلى برامج تربوية فردية في السنوات الأولى .و يتوقع أن تتضمن تلك البرامج تعديل أو تكييف البرنامج المدرسي العادي و استخدام أدوات ومواد تعليمية خاصة.

السؤال الثالث:

هل يساعد المنهاج المدرسي على النمو الشخصي و الاجتماعي للأطفال المدمجين ؟

حسب مديرة المركز النفسي البيداغوجي:

أكيد مع التكييف يتلاءم نوعا ما. و لا يمكن التركيز فقط على الجانب الأكاديمي فهناك أطفال لم يستفيدوا من التكفل التربوي على مستوى المركز كالتربية الحسية او الاستقلالية فتدرجها المربية في البرنامج لان الأطفال الموجهين الى القسم الخاص فيهم من تم تحويله من قسم عادي و منهم من التحق بالمدرسة مباشرة وفيه من تم تحويله من المركز وهذا الأخير يكون في الغالب أحسن بكثير من الآخرين من حيث الاستقلالية و السلوك اليومي ...

حسب الأخصائية التربوية:

أما بالنسبة للجانب الشخصي و الاجتماعي لا يوجد أنشطة واضحة و مباشرة كما هي في برنامج التربية الخاصة ، لكن بخبرة و كفاءة المعلمات و مدى معرفتها باحتياجات الأطفال استطاعت أن تنمي فيهم هذه الجوانب من خلال أسلوبها في تقديم الدرس و من خلال تعامل الأطفال مع بعضهم البعض داخل و خارج القسم خاصة في الأقسام الأربعة التي تم فتحها في البداية.

فالنتائج كانت سريعة الظهور و واضحة بالنسبة للنمو الشخصي و الاجتماعي مقارنة بالجانب التعليمي.

حسب الأخصائي التربوي:

بالبرنامج العادي الذي طبق إلى حد ما، لاختلاف مستويات الأطفال، لكن حسب المنهاج الخاص الذي وصلنا مؤخرا نظريا يساعد حسب محتواه.

حسب الأخصائية الارطفونية:

نعم يساعد على النمو الشخصي و الاجتماعي .

حسب الأخصائية العيادية:

نعم يساعد لحد كبير.هنا دور المعلمة مهم جدا في كيفية إدراجها او تفعيلها للأنشطة التي تلائم الأطفال. نطمح ان تبقى الأقسام الخاصة مثل ما هي ولا يوجه الأطفال الى الأقسام العادية مراعاة للجانب النفسي للطفل لما قد تسببه نظرة زملائه و ربما يتعرض للسخرية ... فبقائهم في قسم واحد في رأيي أفضل، حتى من جهة المعلمة التي تعرف كيفية التعامل معهم كفئة خاصة.

التحليل حسب السؤال الثالث:

معظم الأخصائيين أشاروا إلى أن البرنامج يساعد على النمو الشخصي و الاجتماعي إذا ما قاموا بالتكييف و التعديل بما يحتاجه الأطفال من مهارات في هذا الجانب، و تلعب المعلمة هنا دور كبير بمدى معرفتها بحاجات الأطفال و تمكنها من المهارات التعليمية .وهنا يمكن القول أن نتائج سلوك الأطفال تعود إلى مهارة المعلمة أكثر منها للبرنامج و لأن الملاحظة خصت أقسام معينة و ليس كلها. فحسب ذكرهم أن البرنامج المدرسي لا يحوي أنشطة واضحة أو مخصصة لهذا الجانب، بخلاف البرنامج الجديد الذي يركز الذي يفرد له أنشطة خاصة. فمن متطلبات الدمج ضرورة إعداد المناهج الدراسية و البرامج التربوية المناسبة التي تتيح للمعوقين فرص التعليم ، و تنمية المهارات الشخصية و الاجتماعية و التربوية ، ومهارات الحياة اليومية الى أقصى قدر تؤهلهم له إمكاناتهم وقدراتهم ، و بما يساعدهم على التعليم و التوافق الاجتماعي داخل المدرسة أو خارجها.(الحمد60،2016)

الاستنتاج العام للمحور الثالث:

نستنتج مما سبق أن اختيار تطبيق المنهاج المدرسي العادي كان الخيار الوحيد الممكن في ظل التنفيذ الفجائي و الإستعجالي لعملية الدمج و أنه يلائم الأطفال إلى حد ما بعد التكييف و التعديل ممكن أكاديميا أكثر منه سلوكيا واجتماعيا. و بعد محاولات الفريق البيداغوجي في التكييف و التعديل و تدخلات من مدراء و مفتشي قطاع التربية جاء منهاج القسم الخاص الذي وصل الأقسام الخاصة لذوي الإعاقة العقلية البسيطة بعد ثلاث سنوات من فتحها ليوقف الأخذ و الرد في البرنامج ومدى ملاءمته.

1-4- تحليل المحور الرابع (التقييم و التقويم) :

السؤال الأول:

كيف تتم عملية المتابعة و التوجيه من طرف المختصين و المشرفين؟ و هل هي بصفة مستمرة منتظمة ؟

حسب مديرة المركز:

من خلال العمل التنسيقي و الاجتماعات الدورية للفريق كل 15 يوم ثم أصبح كل شهر حسب الحاجة يتناول فيها كل ما يتعلق بالعمل كطريقة تكييف المنهاج الخ... الزيارات في البداية كانت تقريبا يوميا اقل شيء قسمين او ثلاث في اليوم، فيما بعد أصبحت أسبوعيا وفق برنامج زيارات الأخصائيين الفردية و بعد استقرار القسم تصبح حسب الاحتياج و تبقى أولوية الزيارة للأقسام الجدد. أما زيارات قطاع التربية تقتصر على زيارة المفتش البيداغوجي بصفة عادية باعتبار القسم الخاص كغيره من الأقسام فقط .

حسب الأخصائية التربوية:

كل مختص لديه يوم في الأسبوع إي مرة أسبوعيا لأننا كنا في مرحلة التأسيس و وضع ركائز البيت، ثم أصبحت كل خمسة عشر يوما، ثم كل ثلاثة أسابيع، و عوضت بالاتصالات الهاتفية و بازدياد عدد الأقسام أصبحت الزيارات حسب الحاجة أو الطلب من المعلمات.و ذلك لان المختص يعمل بالمركز بالإضافة للأقسام الخاصة و بالتالي لا يستطيع تغطية العمل فيهما معا. كما أن المدرسة أصبحت تتحمل المسؤولية الإدارية ليس كما كان في البداية و تبقى لنا الإشراف و التوجيه للمعلمات أو تدخل المختصين حسب حاجات الأطفال.

حسب الأخصائي التربوي:

ليست بصفة منتظمة و نقصت عما كانت عليه في البداية ، مع كثرة الانشغالات (المركز الملحقة...) أصبحت حسب الاحتياج أو الضرورة. لكن التواصل دائما موجود بالهاتف او تحضر المعلمات للمركز في اللقاءات التقييمية و التوجيهية.

أيضا المفتش البيداغوجي يزور الأقسام الخاصة كغيرها من الأقسام في زياراته المعتادة. و تشارك المعلمات في الندوات و تكلفن بالأشغال و العروض ... كغيرهم من المعلمين .

حسب الأخصائية الارطفونية:

إلى حد ما كانت المتابعة و التوجيه بصفة دورية و مكثفة و نقصت عندما زاد العدد .

حسب الأخصائية العيادية:

بالنسبة لي كمختصة عيادية و نظرا للضغط في المركز و المصلحة الخارجية و الأقسام الخاصة لا أتابع إلا الحالات المحولة من طرف المعلمة و زيارتي الدورية للأقسام (كل 15 يوم).

التحليل حسب السؤال الأول:

حسب الأخصائيين تركزت المتابعة و التوجيه من طرف المختصين في البداية على اللقاءات الدورية (التقييمية و التوجيهية) و الاجتماعات التنسيقية المكثفة في البداية ثم تناقصت المدة إلى أن أصبحت حسب الحاجة و عن طريق الاتصالات الهاتفية لزيادة حجم العمل. أما متابعة الأطفال تكون بالتدخل على مستوى القسم و الحالات المحولة من طرف المعلمات إلى المركز في حالة وجود مشكلات أو اضطرابات سلوكية أو لغوية.

و زيارة المفتش البيداغوجي لقطاع التربية التي تعتبر زيارة معنوية على الأكثر. ويسجل هنا غياب المفتش البيداغوجي الخاص أو التابع لوزارة التضامن كما أشار إليه المنشور الوزاري. و الملاحظ أن المتابعة بشكل عام في تناقص بالمقارنة مع العام الأول و الثاني لتزايد حجم العمل سواء بالنسبة للأطفال أو المعلمات .

السؤال الثاني:

كيف يتم تقويم أطفال القسم الخاص ؟ و ما هي الوسائل المستخدمة ؟

حسب مديرة المركز:

في بداية التوجيه كان التقييم شامل لتقارير الأخصائيين من خلال الفحص الأولي لبعض الحالات نظرا للاستعجال كما ذكرت سابقا فلم يكن بطريقة مرضية بالنسبة لنا كفريق، اعتمدنا على شبكة المكتسبات تظم ملاحظات كل الأخصائيين في الجوانب المختلفة. تجرى الامتحانات بصفة عادية، بالإضافة الى استخدام المعلمات بطاقات تقييميه للجانب التربوي و كذلك السلوكي لأنه ضروري جدا. أيضا اللقاءات التقييمية في كل ثلاثي و في آخر السنة.

حسب الأخصائية التربوية:

لدينا تقييم يومي، أسبوعي، شهري، ثلاثي و الموسمي. أساليب التقويم تتمثل في الملاحظات اليومية في السجل اليومي، التمارين الآنية التطبيقية لكل درس(مجسدة أو كتابية)، الواجبات المنزلية، كراس المراسلة اليومي للأولياء، بطاقة عمل أسبوعية تقويمية نفس الشيء في نهاية كل شهر حوصلة تقييميه لجميع المواد، و الثلاثية مقرونة بالامتحانات الفصلية المدرسية، و تقييم شامل في نهاية الموسم الدراسي كل مادة على حدا لمعرفة نقاط القوة و نقاط الضعف للطفل، و يتم تحليل و مناقشة النتائج في اجتماعات تقييميه بالمركز مع المعلمات و الأخصائيين. ثم نستدعي الأولياء أيضا لمناقشة نتائج أبنائهم. بالنسبة للامتحانات تجرى بصفة عادية في كل ثلاثي لكن الأسئلة يضعها الفريق مع المعلمة و هي متقاربة مع أسئلة القسم العادي في السنة الأولى و الثانية ، فكل قسم يحضر له الامتحان حسب مستواه، اما التحضيري هناك بطاقة تقييميه أو تقويمية تملأها المعلمات من خلال الأنشطة التربوية و السلوكية.

في البداية كنا نلتقي نهاية كل شهر في اجتماعات تنسيقي و تقييميه في هذا العام اكتفينا بالاجتماعات كل ثلاثي، و سائر الأيام حسب الضرورة. في نهاية الموسم الدراسي نضع كل شيء على الطاولة كل التقارير باجتماع الفرقة المختصة و المعلمات نقيم نتائج التلاميذ و نضع حوصلة شاملة للعمل السنوي.

حسب الأخصائي التربوي:

في البداية عملنا بشبكة موحدة خاصة بأطفال القسم المدمج تضم كل تقارير الأخصائيين الذين مر عليهم الطفل خلال الفحص و المتابعة و المطلوبة في ملف الطفل. هناك شبكة تقييم أسبوعية تستخدمها المعلمات المعمول بها في المدرسة مع الأطفال الآخرين، بالإضافة للتقييم كل ثلاثي وتجرى الامتحانات بصفة عادية و تدرس النتائج في الاجتماعات و ترسل إلى مديرية النشاط الاجتماعي. في نهاية السنة نعقد اجتماع بحضور الأخصائيين و المعلمات و ندرس فيها جميع التقارير و الملاحظات .

حسب الأخصائية الارطفونية:

عن طريق الامتحانات و تقييم السلوكات و الملاحظات اليومية .

حسب الأخصائية العيادية:

أدوات التشخيص موجودة و كافية لو يتوفر لنا الوقت الكافي لتطبيقها ، و يتوقف العمل الاستعجالي و الارتجالي والضغط الناتج عليه. عندنا 90 طفل في المركز وقائمة انتظار فيها 90 وأطفال التوحد 80 و 64 في الأقسام الخاصة.

اعتمدنا في التشخيص على شبكة الملاحظة و تاريخ الحالة ، شبكة المكتسبات و قد أضفنا مؤخرا اختبار كولومبيا للذكاء و فاينلاند للنضج الاجتماعي.

التحليل حسب السؤال الثاني:

استخدمت المعلمات أساليب متنوعة في التقييم و تتمثل في الملاحظات اليومية في السجل اليومي، الواجبات المنزلية، كراس المراسلة اليومي للأولياء، شبكة تقييم أسبوعية ... وهي من وظائف المعلم كما يري الخطيب،(2004) جمع المعلومات الكافية عن أداء الطفل ليتم توظيفها في عملية التقويم من اجل اتخاذ القرارات التربوية الملائمة. و يتوقع من المعلمين أن يكونوا على معرفة بإجراءات التقويم غير الرسمية (قوائم التقدير،الملاحظة...) بدأ ينحى التقويم إلى الشكل المعهود في المدرسة بعد أن كان هناك تقويم مستمر في البداية (بالإضافة للتقييم كل ثلاثي وتجرى الامتحانات بصفة عادية، كل قسم يحضر له الامتحان حسب مستواه)

يرى الكيلاني و الروسان (2014) أن الامتحانات وسيلة التقويم الأكثر شيوعا و ارتبط مفهوم التقويم بالامتحانات، في حين يعرفان التقويم التربوي بأنه: "عملية تجمع فيها البيانات بطرق القياس المختلفة ، و يتم فيها التوصل إلى أحكام عن فاعلية العمل التربوي ، سواء كان تدريسا أم غيره، استنادا الى معايير الفاعلية ، و تترتب على هذه الأحكام قرارات ذات أهمية خاصة تتعلق بالطلبة أو الأساليب أو البرامج".

فهو ليس مجرد جمع بيانات بأساليب متعددة و متنوعة في الملاحظة و القياس.بل لغرض معين :الكشف عن مشكلات (للمتابعة)،اتخاذ قرارات (الإحالة، التصنيف، التخطيط الدراسي، متابعة تقدم الطالب...)

السؤال الثالث:

هل يشارك أولياء الأطفال المدمجين في التقويم ؟ و كيف ؟

حسب مديرة المركز:

نعم من خلال اللقاءات التقييمية و التوجيهية التي يقوم بها المختصين و المعلمين هنا بالمركز .

حسب الأخصائية التربوية:

نعم، يحضر الأولياء قبل أي تقويم أسبوعي أو شهري أو ثلاثي لتحضير أبنائهم جيدا أيضا متابعة التمارين و كراس المراسلة اليومي ، و تعرض عليهم النتائج و تسجل ملاحظة كل الأولياء في سجل التقييمات و يعقد اجتماع لأجل دراسة هذه النقاط وبالتالي تقديم التوجيهات أكثر.

حسب الأخصائي التربوي:

من خلال كراسة المراسلة و حضورهم الاجتماعات التقييمية الخاصة بالأولياء

حسب الأخصائية الأرطفونية:

بصفة قليلة و ذلك من خلال اجتماع الأولياء

حسب الأخصائية العيادية:

نعم هناك مجموعة لا بأس بها من الأولياء يتميزون بالمتابعة و المشاركة الفعالة لأطفالهم من خلال مقابلة المعلمات أومن خلال كراس المتابعة المنزلية.

التحليل حسب السؤال الثالث:

تتمثل مشاركة الأولياء في تحضير أبنائهم و المتابعة اليومية لما يتعلمونه، لكن في غياب الخطة التربوية الفردية. لا زال الولي بعيدا عن المشاركة بفاعلية في تخطيط و تنفيذ البرامج التعليمية لأبنائهم. بل اهتمام بالتحصيل الدراسي أكثر منه في الجانب السلوكي والاجتماعي.

الاستنتاج العام للمحور الرابع:

الملاحظ من خلال ما سبق أن عملية التقويم لا زالت تنحو المنحى القديم في محتواها و ذلك بالتركيز على النتائج الدراسية أو التحصيل الأكاديمي أكثر من الاهتمام بكلية الطفل. يستخدم الفريق المتخصص في عملية التقييم (التشخيص) التقييم غير الرسمي و هو مهم جدا لكن غير كافي، مع أنه يسعى لاستخدام الاختبارات الرسمية المقننة. كما أن دور الأولياء لا يزال بسيطا جدا في المشاركة الفعلية في التكفل بأبنائهم.

1-5- تحليل المحور الخامس (مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية):

السؤال الأول:

هل هناك تواصل و تعاون من طرف أولياء الأطفال المدمجين مع المدرسة أو المركز؟ و كيف يتم ذلك ؟

حسب مديرة المركز:

دائما موجود التواصل في حالة وقوع أي إشكال يتصل الولي بالمركز أو إذا لم يجد استقبال بالمدرسة يلجأ مباشرة بالمركز . هناك أولياء يتابعون باهتمام و حريصين كإحضار الطفل في الوقت بالرغم من بعد المدرسة عن البيت ، مساعدة الطفل في انجاز واجباته المنزلية .... و هناك من الأولياء من لا يهتم و هناك من يحتج و يطالب بالمنحة المدرسية فقط .....

حسب الأخصائية التربوية:

دائما هناك توجيه ومشاركة الأولياء و الأكثر مرتبطة بالفصول كلما استجد جديد سواء معلومة أو طريقة عمل او تواصل مع الابن في المنزل إلا ويحضر الولي، نتائج تواصلهم و تعاونهم تظهر في نتائج تقدم أبنائهم ، فمثلما فيهم الحريص فيهم أيضا العكس.

طبعا في كل إشكالية نستدعي الأولياء للنقاش فيها و إيجاد حلول مثل إشكالية التوقيت (نظام الدوامين) ، توقف عقود العمل بالنسبة للمعلمات الخ....

حاليا الولي وصل إلى وعي لأبأس به، هناك تنسيق بين المدرسة و المركز والولي أصبح يعرف أين يتوجه للمعلمة أم لإدارة المدرسة أو للمركز .

حسب الأخصائي التربوي:

هناك البعض منهم متعاون و مهتم. واجهتنا إشكاليات مع العديد من الأولياء، نقص في التواصل و الوعي، و طرحنا الأمر في لقاءاتنا، و لهذا نحن بصدد تحضير برنامج عمل معهم .

حسب الأخصائية الارطفونية: من طرف الأولياء قليل و مجهد.

حسب الأخصائية العيادية:

نعم هناك تواصل من بعض الأولياء و البعض الآخر لا علاقة له بالمتابعة المهم عنده أن ابنه قد ضمن مقعدا دراسيا.

التحليل حسب السؤال الأول:

يتضح مما سبق أن مشاركة و تعاون الأولياء ليست بالمستوى المطلوب لازال و يتطلب ذلك المزيد من التوعية و الإرشاد الوالدي و هو ما يشعر الأخصائيين بالعبء من جهة و من جهة أخرى بضرورة ذلك لأهمية دور الولي بصفته شريك و عضو مهم في فريق العمل.

و يشير إلى ذلك القريوتي،(2013) إلى أنه من أجل ضمان نجاح مشاركة الأسر لابد من متابعتهم لأولادهم في مختلف النواحي سواء في الجوانب الأكاديمية أو التفاعل و التواصل مع الآخرين .و المشاركة في المؤتمرات التربوية و الندوات، و عقد اللقاءات سواء الفردية أو الجماعية مع المرشدين بالمدرسة و تبادل الخبرات و الآراء و الأفكار و المشورة، و توطيد علاقات التواصل بين الأسرة و فريق العمل بالمدرسة، لأن قصور عملية التواصل بينهم يمكن أن تنمي أنواعا من سوء الفهم، و المواقف المعادية، و كلما تم التواصل بشكل إيجابي و فعال بين فريق العمل بالمدرسة و الأسرة فإن ذلك يظهر عن طريق انتقال أثر التعلّم بين المدرسة و المنزل لـدى الطالب و يمكن أن تشكل الشراكة بين المدرسة و الأسرة حلفا قويا...لدعم نموه.

السؤال الثاني:

هل هناك تقبل من طرف التلاميذ العاديين و العاملين بالمدرسة لأطفال القسم الخاص؟ و كيف يتعاملون معهم ؟

حسب مديرة المركز:

في البداية كانوا مرفوضين و كنا نسمع عبارات مثل : " المهابل ،المعوقين متجيبوهمش....." من التلاميذ وحتى المعلمين. كان منهم المتخوف و منهم من يترصد أي سلوك للأطفال ليعبر عن رفضه لهم الخ... كانت هناك تدابير في البداية حتى يتم الاندماج كمحاذاة المعلمة على الأطفال في وقت الراحة، بعض المدراء اقترحوا أن يكون وقت الراحة مختلف أي لا تكون في نفس الوقت مع تلاميذ المدرسة خوفا عليهم ،فأصبح التلاميذ يتجمعون حولهم من نوافذ القسم مع عبارات السخرية ... ففضلنا أن تكون راحتهم في وقتها مع تلاميذ المدرسة ليندمجوا و بالتدريج تحسن الوضع عموما لكن يبقى هناك تفاوت من مدرسة لأخرى .

الآن هناك تحسن كبير في تغير النظرة لأطفال القسم الخاص. بعض المدارس مهتمة و تشرك الأطفال بأنشطة كالركن الأخضر، في الاحتفالات، و تحتفل بالمناسبات الخاصة بالإعاقة مثل 03 ديسمبر، 14 مارس صراحة مبادراتهم تشعرنا نحن كفريق بأهمية التعاون و التقبل و انعكس هذا ايجابيا على الأطفال وعلى الأولياء وكذلك علينا نحن و شجعنا أكثر على العمل. و هناك مدارس لا تهتم .

حسب الأخصائية التربوية:

أطفالنا توجهوا بكل فرح و سرور للمدرسة لأننا حضرناهم لكن حدثت عدة اصطدامات أين تعرض بعض الأطفال لألفاظ السخرية ليس من زملائهم التلاميذ فقط حتى الكبار. أوقات الراحة مثلا كانوا لا يقضونها في وقتها بسبب سخرية التلاميذ ، مثال آخر طفل رفض الذهاب للمدرسة بسبب لفظ سلبي وجهته له معلمته الجديدة التي عوضت المعلمة الأولى بعد أن كان جد منسجم في القسم. وجدنا صعوبة في البداية فسعينا إلى الحرص على كل مدير مدرسة أن يوجه كل المعلمين بان يقوموا بتوعية التلاميذ على مستوى أقسامهم لأجل تقبلهم والتعامل معهم باحترام. هذا العام تحسن الوضع بكثير و زاد التقبل و الاندماج و أصبحوا يشاركون في نشاطات المدرسة كالركن الأخضر والحفلات... فشتان بين العام الأول لفتح الأقسام وبين هذا العام.

حسب الأخصائي التربوي:

في البداية كان رفض من كثير من المعلمين و المدراء وصل بهم الأمر إلى منع التلاميذ من اللعب معهم وسط المدرسة في أوقات الراحة، لكن بعد فترة تخللتها زيارات توعوية للمدراء و زيارات منسق التربية و استفادة بعض المدارس من التهيئة بسبب وجود القسم الخاص.... تغيرت النظرة بالتدريج بنسبة كبيرة جدا. و أصبحت المدرسة تشركهم في نشاطات إحياء المناسبات مثل 16 أفريل، المعارض... تحسنت أيضا معاملة التلاميذ بكثير عما كانت عليه و زاد تقبلهم لهم .

حسب الأخصائية الارطفونية:

في بادئي الأمر كان التقبل صعبا لكن مع التعود أصبح الأمر عاديا و يتعاملون معهم كأنهم عاديين.

حسب الأخصائية العيادية:

في أغلب المدارس أصبح هناك تقبل ليس كما كان في البداية. إلا في بعض الحالات بسبب مشكلات سلوكية لطفل أو اثنين أزعجت المدرسة و بعض الأولياء كما حدث في ابتدائية الزاوية و تبسبست .

التحليل حسب السؤال الثاني:

أجمع الأخصائيين أن الأطفال قوبلوا بالرفض و السخرية في معظم المدارس في البداية سواء من التلاميذ أو المعلمين و حتى مدراء، و بعد تدخل الأخصائيين لحل الإشكال بتوعية مديري المدارس بدأ يتحسن الأمر، كما ساهمت بعض الزيارات لمسئولي قطاع التربية في تغيير بعض المواقف و القناعات الرافضة للقسم الخاص. و يوضح هذا أهمية و ضرورة التحضير قبل الدمج لكل العاملين بالمدارس و التلاميذ و أوليائهم.و قد أشارت بعض الدراسات إلى الاتجاهات السلبية نحو دمج المعوقين عقليا كدراسةأشما، 1984. في حين توصلت أخرى إلى اتجاهات ايجابية نحو دمج ذوي الإعاقات البسيطة كدراسة السويطي،2016.

و حسب القريوتي،(2013) يعتبر طلبة المدرسة من العناصر المهمة جدا و الأساسية لنجاح برامج الدمج، فعادة ما يظهر الطلبة ردود فعل متعددة للتغيرات التي تحدث في جو المدرسة... فمن المناسب هنا توضيح عملية الدمج لهم ... و تشير دراسة زقلر و هامبلتون 1976 إلى النتائج الايجابية لكل من الأطفال العاديين و ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين في صفين خاصين بمدرسة ابتدائية أين انخفض العدوان اللفظي للعاديين و زاد نمو التفاعل الاجتماعي للطلبة المعوقين مقارنة مع الذين بقوا في مراكز التربية الخاصة.(الروسان2013)

و الحصول على أفكارهم و مقترحاتهم، و حين يشعرون بأن آرائهم و أفكارهم مسموعة و موضع تقدير و احترام فإن ذلك يزيد من دعمهم و مشاركتهم في البرنامج .و يمكن تعريفهم بفكرة الدمج عن طريق محاضرات تهتم بمواضيع التربية الخاصة، و تعريفهم بالإعاقة و خصائص ذوي الإعاقة، و التركيز على قدراتهم الخاصة.

و الجوانب الإيجابية بحياتهم، و توفير فرص لمناقشة أسئلتهم و مخاوفهم و اهتماماتهم و عرض مجموعة من الأفلام التعليمية المناسبة التي تخص ذوي الإعاقة و طرق التواصل معهم و أساليبه، و الاستعانة بالإذاعة المدرسية للتمهيد لبرامج الدمج، و تنظيم زيارات

و أنشطة مشتركة بين طلاب المدرسة العادية و أقرانهم ذوي الإعاقة بهدف خلق أجواء من التواصل المباشر بين المجموعتين.

السؤال الثالث:

هل يوجد تحسن في سلوك الأطفال المعوقين عقليا من حيث اندماجهم وعلاقاتهم في المحيط المدرسي، وكيف ذلك ؟

حسب مديرة المركز:

هناك تحسن واضح في سلوك الأطفال خاصة في الجانب اللغوي والتواصل، الانضباط أدب في التعامل أكثر.... بعض الأطفال ممن كانوا مدمجين بالمركز أو في المتابعة الخارجية لاحظنا سرعة نموهم الاجتماعي و اللغوي خاصة الأطفال الذين كان لدينا شك في أن مكتسباتهم تؤهلهم للدمج . بحكم سرعة التنفيذ . و أدمجناهم. لدينا قسم كلهم تناذر داون و إعاقتهم متوسطة فاجئنا بالنتائج الايجابية. أيضا لدينا قسم في السنة الثانية مؤهل لان ينتقل إلى السنة الثالثة والنتائج الجيدة ترجع لعدة عوامل منها مكتسبات الأطفال كذلك استقرار المعلمتين معه من المركز رافقته للمدرسة ولم يتوقف كالأقسام الأخرى في بداية العام الثاني كذلك اجتهاد المعلمة و حبها للعمل يلعب دورا هاما جدا، بالإضافة لدور المدرسة وتعاونها.

حسب الأخصائية التربوية:

أكيد. مجرد إحساسهم بوجودهم في المدرسة كالأطفال العاديين و الاحتكاك اليومي مع التلاميذ ساعد بشكل كبير جدا في تطور اللغة و التواصل و المهارات الاجتماعية .

النتائج صراحة فاجأتنا خاصة القسم المكون من أطفال تناذر داون ذوي إعاقة متوسطة يعني من حسن حظ هؤلاء الأطفال انه تمت عملية الدمج في البداية بسرعة و بارتجالية لاحظنا عليهم تطور سريع و ساهمت في ذلك المعلمة التي كانت في المستوى حقيقة.

حتى أن بعض الأطفال أصبحوا يرفضون المجيء للمركز عندما ندعوهم للمشارك في الخرجات الترفيهية رفقة أطفال المركز خوفا من إعادتهم للمركز.

هناك عدة اقتراحات خرجنا بها في الأيام التكوينية مؤخرا لزيادة مشاركة أطفال القسم الخاص في نشاطات المدرسة، و اقترحنا يوم دراسي يوفر علينا التواصل الفردي مع المدارس، طبعا يكون بحضور كل الشركاء في المشروع (أولياء، مفتشي ومدراء المدارس

أخصائيي المركز...) لطرح كل الانشغالات و مناقشة الإشكالات و الخروج بحلول و توصيات .

حسب الأخصائي التربوي:

نعم هناك تحسن واضح ليس فقط لأطفال القسم الخاص حتى بالنسبة لبعض أطفال الأقسام العادية و زاد التعاون في علاج بعض مشكلات الأطفال، مثال في إحدى المدارس طفل عدواني في قسم عادي عندما وضع في القسم الخاص غاب سلوك العدوانية تماما.

حسب الأخصائية الارطفونية:

نعم يوجد تحسن في السلوك حيث أصبحوا نظاميين أكثر، تأثروا بنظام المدرسة.

حسب الأخصائية العيادية:

أكيد ، هناك تحسن بالفعل مثلا هناك قسم فيه حالات تناذر داون، كنا نعتقد أنهم غير مؤهلين للقسم الخاص بالنظر إلى درجة إعاقتهم لكن لاحظنا تطور كبير في سلوكهم و اندماجهم و المعلمة بالطبع لعبت دورا مهما في هذا .

التحليل حسب السؤال الثالث:

يتضح من خلال كل الإجابات أن هناك تحسن واضح في سلوك الأطفال و في اندماجهم عموما خاصة في الأقسام الأولى التي فتحت مع البداية. و تفاجأ الأخصائيين في سرعة النتائج على مستوى السلوك و لدى ذوي الإعاقة المتوسطة لدليل على ملاحظتهم الفرق في ما إذا كانوا أدمجوا بالمركز و هذا من باب تجربتهم مع الأطفال على مستوى المركز و هذا ما أشارت إليه دراسة zito ،1997 إلى المواقف الايجابية للطلبة العاديين نحو الطلبة المعوقين عقليا و نموا متزايدا في التفاعل الاجتماعي للطلبة المعوقين عقليا مقارنة مع الأطفال الذين لم يلتحقوا ببرامج الدمج، كما أشارت دراسة كل من آيا ماتسدورف،1985 و هيرشي فيليبس وآخرون، 1996 و سحر الخشرمي، 1995 وكثير من الدراسات الحديثة الى تحسن في السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقليا المدمجين دمج كلي أو جزئي.

السؤال الرابع:

هل تنظم برامج توعية، نشاطات إعلامية ...عن الإعاقة و الدمج داخل أو خارج المراكز الخاصة و المؤسسات التربوية ؟

حسب مديرة المركز:

لازال في الحقيقة . مؤخرا بمناسبة 14 مارس (اليوم الوطني للمعاقين) نظمنا يوم تحسيسي لفائدة أولياء أطفال الأقسام الخاصة

حسب الأخصائية التربوية:

لا يوجد خارج المركز، فقط ما قمنا به داخل المركز كاليوم التحسيسي للأولياء قبل العطلة الربيعية.

حسب الأخصائي التربوي:

قليلة جدا اقتصرت على يوم دراسي العام الماضي، و ندوة على مستوى قطاع التربية بحضور ممثل ملحقة التربية، مديري المدارس، معلمات الأقسام المدمجة، المدير المنتدب للنشاط الاجتماعي و أخصائيي المركز. أما على مستوى المدارس و خارجها لا يوجد .

حسب الأخصائية الارطفونية: قليلة و مقتصرة على الأولياء و المعلمين فقط.

حسب الأخصائية العيادية:

على مستوى المركز فقط أما في المؤسسات التربوية و خارجها لا يوجد إلى غاية الآن.

التحليل حسب السؤال الرابع:

من خلال الإجابات يبدو بوضوح نقص كبير في التوعية والحملات التحسيسية و قد يرجع هذا لأسباب منها ضغط العمل، نقص عدد الأخصائيين، غياب المشاركة الجمعوية (الجمعيات) و دور المؤسسات التربوية في هذا .... و هذا له دور كبير في تغيير الاتجاهات في المجتمع ناهيك عن الوسط التربوي.

الاستنتاج العام للمحور الخامس:

تدلي إجابات الأخصائيين إلى أن هناك نقص في مشاركة الأولياء، كما كانت اتجاهات البيئة المدرسية (في معظمها) سلبية أطفال الأقسام الخاصة في العام الأول لنقص التوعية والتحضير المسبق لجميع المحيطين بعملية الدمج، إلا أنه بحلول العام الثالث من الدمج لوحظت نتائج ايجابية بنسبة كبيرة على مستوى سلوك الأطفال و المهارات الاجتماعية و بدأت الاتجاهات تتغير بشكل ملحوظ بالنسبة المعلمين و المدراء و التلاميذ العاديين و حتى أولياءهم.

الاستنتاج العام:

من خلال الدراسة الحالية التي انطلقت من التساؤل الأتي:

ما واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية (الأقسام الخاصة) من وجهة نظر أخصائيي المركز النفسي البيداغوجي ؟

و من خلال المقابلات التي أجريت مع الأخصائيين و الملاحظات المتجمعة (من خلال اللقاءات غير الرسمية للأخصائيين، زيارة بعض الأقسام، الاطلاع على بعض التسجيلات و السجلات و التقارير...) يمكن استنتاج ما يلي:

– التنفيذ الإستعجالي و بصفة إلزامية بفتح أقسام خاصة في المدارس الابتدائية في غياب جهاز فني و إداري للتخطيط و التنفيذ على مستوى الوزاري و المديريات.

– الاعتماد على المراكز النفسية البيداغوجية (الأخصائيين) في التنفيذ و المتابعة و الإشراف للأقسام الخاصة . دون أي خطة أو تحضير مسبق للمراكز الخاصة أو المؤسسات التربوية.

– غياب و تأخر صدور الوثائق المنهجية التنظيمية التوضيحية للأهداف و الإجراءات (القرار الوزاري المشترك صدر سنة 2014، التنفيذ في منتصف الموسم الدراسي 2015 منهاج القسم الخاص للمرحلة الابتدائية يصل للمعلم في مارس 2018).

– غياب تدريب القائمين و المشرفين على الدمج.

– عدم وجود مناصب عمل لمعلمي الأقسام الخاصة و إسنادها لمعلمات في إطار عقود الإدماج المهني من مختلف التخصصات. و هي معرضة للإنهاء في أي وقت كما أنها غير محفزة للأداء.

– سير عملية التقويم نحو ما هو معهود في المدارس الابتدائية في ظل زيادة عدد الأقسام و غياب التدريب على وسائل و أدوات التقييم و التقويم.

– مطالبة المصالح العليا بزيادة فتح الأقسام الخاصة مما يسبب المزيد من الضغوط و الاحتراق النفسي لفريق العمل في ظل: معايير الانتقاء و صعوبة إيجاد الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، زيادة حجم الفحص و المتابعة للأطفال و إرشاد الأولياء ... مع نقص عدد الأخصائيين.

– عدم وضوح الرؤية فيما يخص الانتقال من الطور الأول و ما بعد المرحلة الابتدائية للأقسام الخاصة الذي يزيد من حيرة وتساؤل فريق العمل و الأولياء عن مستقبل هؤلاء الأطفال.

– الملاحظ أن معظم الأطفال الموجودين في الأقسام الخاصة من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة و حالات أخرى كالتوحد. في حين أن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة نجدهم في الأقسام العادية. فهل يا ترى سيتم إخراجهم في حالة ما إذا تم تشخيصهم ليوضعوا في أقسام خاصة؟! و هل نسمى هذا دمج أم نوع آخر من العزل؟!... ما يشير إلى أن قرار فتح الأقسام الخاصة و تخصيصة للإعاقة البسيطة غير مدروس لا من الناحية التربوية و لا الاجتماعية و لا الاقتصادية، حسب ما تشير إليه الدراسات و ما أظهره واقع التجربة .

و بالرغم من النقاط المذكورة سابقا التي تعكس مدى ارتجالية فتح الأقسام الخاصة يمكن استنتاج بعض النقاط الايجابية في هذه التجربة حيث لوحظ ما يلي:

– تفادي تفاقم العديد من المشكلات التي كان من الممكن أن تنجم عن ارتجالية تنفيذ الدمج و تقزيم حجمها يعود لخبرة العمل بالنسبة للأخصائيين .

– العمل بروح الفريق – المنسجم – المشجعة لفكرة الدمج لما لها من فوائد و التي جعلته يتحمل و يتجاوز كل تلك الصعوبات من أجل تحقيق أهداف طالما كانت حلم بالنسبة له و للأطفال و للأولياء.

– وجود معلمات لديهن الاستعداد و الرغبة في العمل حيث ساهمن في تقديم نموذج قسم مقبول على مستوى المدرسة.

– النتائج الايجابية على مستوى السلوك والمهارات الاجتماعية التي عرفت تحسنا لدى معظم أطفال الأقسام الخاصة. و زيادة تقبل العاملين في المدارس و التلاميذ العاديين لهم بعد أن ووجهوا بالرفض في البداية.

– تعاون قطاع التربية على مستوى المنطقة من منسقين و مفتشين و مدراء في حدود ما سمحت به إمكاناتهم .

تعتبر نتائج هده الدراسة في حدودها على مستوى مقاطعة تقرت قد تتشابه و قد تختلف مع مناطق أخرى لكن يمكن تلخيصها عموما في ما يلي:

– التنفيذ الإستعجالي لعملية الدمج و اعتماده على خبرة و اجتهاد العاملين المختصين بالمراكز أو المؤسسات الخاصة.

– غياب خبراء و مشرفين للتخطيط و المتابعة و التقويم لعملية الدمج.

– نقص و تأخر في توفير الوسائل المادية و العلمية و المنهجية لتنفيذ الدمج.

– ضعف التنسيق على المستوى التخطيطي و التنفيذي بين الوزارتين.

و النتيجة العامة ضعف جهاز التخطيط التربوي و عدم وضوح الأهداف و السياسة التعليمية و إستراتيجية التربية الخاصة على المستوى الوزاري.

خلاصة عامة واقتراحات :

توضح من خلال الدراسة أن عملية الدمج بحاجة إلى أهداف واضحة و جهاز تخطيطي علمي واختيار نموذج ملائم للدمج. فقد يكون القرار الوزاري المشترك حل في البداية أو خطوة مرحلية (بتعاون الوزارتين التربية و التضامن) لحل مشكلة اكتظاظ المراكز الخاصة، أو بعدها، أو ضغوط الأولياء... من جهة و ظهور الدمج التربوي كأسلوب تدعمه القوانين من جهة أخرى، لكن في حال استمرار عملية الدمج على هذا الشكل، سيضاف عبئا جديدا إضافة إلى أعباء المدرسة الابتدائية و تكون النتائج بعكس الأهداف التعليمية والاجتماعية...المرجوة من الدمج.

و من خلال هذه الدراسة يمكن اقتراح ما يلي:

– وضع فلسفة للدمج تتوافق مع الخطة التربوية العامة و السياسة التعليمية و وضع استراتيجية للتربية الخاصة على مستوى الوزارة.

– إعادة النظر في أسلوب الدمج للإعاقة العقلية البسيطة بالقسم الخاص، و الاستفادة من تجارب البلدان الأخرى و تبني أساليب تربوية للدمج بطريقة أكثر جدية و علمية.

– زيادة اهتمام الجهات العلمية بالأبحاث والدراسات الميدانية لدعم و تطوير أساليب الدمج.

– زيادة فاعلية و كفاءة التنسيق بين مختلف الجهات و الهيئات و المؤسسات الداعمة للدمج في مختلف مراحل النمو.

– إنشاء أو إيجاد مراكز للتشخيص و الكشف المبكر و نشر الوعي للتوجه إليها، خاصة الإعاقة العقلية البسيطة التي لا تكتشف أو لا يهتم بها إلا بعد التمدرس.

– توفير برامج التدريب أثناء الخدمة للأخصائيين و المعلمين و القائمين على العملية التعليمية .

– تطوير برامج التكوين و التدريب في التربية الخاصة على مستوى المؤسسات العلمية.

– تفعيل دور الصحة المدرسية أو وحدة الكشف و المتابعة للمساهمة في برنامج الدمج و تزويد المدارس بأخصائيي التربية الخاصة و المرشدين النفسيين.

– وضع الإجراءات و الآليات و الأدوات التي يمكن من خلالها رصد و تقويم حالات الأطفال المعوقين عقليا ومدى تقدمهم. و تدريب الأخصائيين و المعلمين على أدوات القياس و أساليب التقويم.

– استثمار المراكز الخاصة في دعم التدريب و التكوين للمعلمين و الأخصائيين.

– تفعيل دور الأولياء و المؤسسات الجمعوية لدعم الدمج و تطوير سبل فعالة لتعديل الاتجاهات لتصبح أكثر واقعية و ايجابية.

– توعية المجتمع من خلال الوسائل الإعلامية بشكل مكثف عن الدمج التربوي و أهميته و أهدافه و عن مدى إمكانية الاستفادة المرجوة في المستقبل.

قائمة المراجــع

المراجع العربية:

01- السيد كامل الشربيني منصور(2014). ***مدخل إلى التربية الخاصة***. دار الشروق. الأردن

02- عادل محمد،العدل (2013). ***مدخل إلى التربية الخاصة***. دار الكتاب الحديث. القاهرة.

03- رمزي أحمد عبد الحي (2006). ***التخطيط التربوي*** *ماهيته ومبرراته وأسسه*. دار الوفاء. الإسكندرية.

04- كمال سالم سيسالم (2006). ***الدمج في مدارس التعليم العام و فصوله***. دار الكتاب الجامعي. الإمارات العربية المتحدة.

05- خولة أحمد يحي (2006). ***البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة***. دار المسيرة .الأردن.

06- جمال محمد سعيد الخطيب (2010). ***مقدمة في الإعاقة العقلية***. دار وائل للنشر. الأردن.

07- راضي عبد المجيد طه (2014). ***الدمج التربوي و مشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيا في مدارس التعليم العام.*** دار الفكر العربي.القاهرة.

08- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد(2007). ***الإعاقة العقلية***. دار صفاء. الأردن.

09- فكري لطيف متولي (2015). ***أساليب التدريس للمعاقين عقليا***. دار الشروق. الأردن.

10- علي خليل الحمد،نعيم علي العتوم (2016). ***الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة***. دار المسيرة. الأردن.

11- أحمد وادي (2009). ***الإعاقة العقلية*** *أسباب،تشخيص،تأهيل*. دار أسامة. الأردن.

12- جمال محمد سعيد الخطيب(2004). ***تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية***. دار وائل الأردن.

13- مصطفى نوري القمش،خليل عبد الرحمن المعايطة (2014). ***سيكولوجية الأطفال ذوي الحاجات الخاصة***. دار المسيرة .الأردن.

14- عصام النمر(2008) .***القياس و التقويم في التربية الخاصة*** .دار اليازوري .الأردن.

15- عبد الله زيد الكيلاني،فاروق فارع الروسان (2014). ***التقويم في التربية الخاصة***. الأردن .

16- فؤاد عيد الجوالدة (2015). ***قضايا و توجهات حديثة في التربية الخاصة***. دار الإعصار العلمي. الأردن

17- تيسير مفلح كوافحة (2010). ***القياس و التقييم*** أساليب القياس و التشخيص في التربية الخاصة. ط 3. دار المسيرة. الأردن.

18- جمال محمد الخطيب،منى الحديدي (2013). ***مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة***. ط 6 . دار الفكر. الأردن.

19- خولة أحمد يحيى،ماجدة السيد عبيد (2005). ***الإعاقة العقلية***. دار وائل. الأردن.

20- جمال محمد الخطيب(2013). ***أسس التربية الخاصة***. مكتبة المتنبي. المملكة العربية السعودية.

21-.DANIEL P,HALLAHAN,JAMES M.KAUFMAN PAIGE C.PULLEN (2013). ***الطلبة ذوي الحاجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة***. دار الفكر. الأردن.

22- فاروق الروسان (2013). ***قضايا و مشكلات في التربية الخاصة***. ط 3. دار الفكر. الأردن.

23- محسن علي عطية (2009). ***البحث العلمي في التربية*** *مناهجه،أدواته،وسائله الإحصائية*. دار المناهج.الأردن.

24- سامي محمد ملحم (*2007*). ***مناهج البحث في التربية و علم النفس.*** *ط5. دار المسيرة. الأردن.*

25- عمر عبد الرحيم نصر الله (2016). ***أساسيات مناهج البحث العلمي و تطبيقاته***. *دار وائل. الأردن.*

26- فايز جمعة النجار.نبيل جمعة النجار.ماجد راضي الزعبي (*2009*)***. أساليب البحث العلمي.*** *منظور تطبيقي. دار الحامد. الأردن.*

27- ربحي مصطفى عليان.عثمان محمد غنيم (2008). ***أساليب البحث العلمي الأسس النظرية و التطبيق العملي***. ط2 .دار صفاء .الأردن.

28- الرشيدي، بشير صالح (2000) ***.البحث العلمي والتربوي رؤية تطبيقية*** **.** الكويت . دار الكتاب الحديث.

29- موريس، أنجرس (2004). ***منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية***. دار القصبة. الجزائر.

30-.المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين(2017) . ***منهاج مرحلة التعليم الابتدائي -الطور الأول- القسم الخاص***. قسنطينة

31- عبد الحميد،محمد إبراهيم (2014). ***أنشطة الحياة اليومية كمدخل لتنمية بعض المفاهيم الرياضية لدى الأطفال المتخلفين عقليا.*** جامعة بور سعيد. مصر.

32- الظاهر، قحطان أحمد (2009). ***اتجاهات معلمي التربية الخاصة والعامة نحو دمج المتعلمين المعاقين عقليا إعاقة بسيطة***. جامعة عمان الأهلية.

33- عبد العزيز السيد الشخص،السيد أحمد الكيلاني،مروة كمال أحمد. ***مقياس المهارات الأكاديمية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة***. مجلة الإرشاد النفسي.العدد 49.يناير 2017 .

34- صالح هارون (1995). ***توقعات معلمي الفصول العادية نحو تعليم القابلين للتعلم من المتخلفين عقليا بالمدارس العادية بمدينة الرياض***. التربية المعاصرة. 35 (1)، 287-307.

35- سمر أبو مرزوق (2007) . ***برنامج التعليم الجامع (الدمج) بين الفكرة والتطبيق فى مدارس قطاع غزة.*** المؤتمر العلمى الأول قسم الصحة النفسية كلية التربية جامعة بنها .

36- الخطيب،حسني.(http://www.almayadeen.net/news/health/859421). /2018/05.

37- محمود محمد إمام (2016). ***التعليم الدمجي للأطفال ذوي الإعاقات في دول الخليج العربي في ضوء التشريعات الدولية***. مجلة الطفولة العربية. العدد 66. (10-36).

38- ناصر بن علي الموسى (2005). ***تجربة المملكة العربية السعودية في مجال دمج الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة***. وزارة التربية و التعليم. الأمانة العامة للتربية الخاصة.

39- سمية منصور، رجاء عواد (2012). ***تصور مقترح لتطوير نظام دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمرحلة رياض الأطفال في سورية في ضوء خبرة بعض الدول***. مجلة جامعة دمشق. المجلد28. العدد الأول.

40- إبراهيم أمين القريوتي (2013). ***اتجاهات أولياء الأمور نحو الدمج التربوي للطلبة ذوي الإعاقة في المدارس العمانية***. مجلة الآداب و العلوم الاجتماعية.جامعة السلطان قابوس.

41- قحطان أحمد الظاهر(2009). ***اتجاهات معلمي التربية الخاصة و العامة نحو دمج المتعلمين المعاقين عقليا إعاقة بسيطة***. أبحاث مؤتمر نحو استثمار أفضل للعلوم التربوية و النفسية في ضوء تحديات العصر كلية التربية . جامعة دمشق.مجلد 2.(1-37).

42- علال بن العزمية (1999). ***دور التدخل المبكر في إدماج الأشخاص المعاقين***. مجلة الفكر.الكويت .

43- عبد الناصر السويطي (2016). ***اتجاهات و آراء المدرسين و الإداريين في التعليم العام نحو إدماج الأطفال غير العاديين في المدارس الابتدائية العادية في منطقة الخليل*** .كلية التربية .جامعة الخليل

44- منى محمد أبو المواهب (2016). ***معايير جودة برامج الدمج لدوي الإعاقة في المدارس العادية بمنطقة الجوف بالمملكة العربية السعودية*** .المجلة العلمية لكلية التربية.جامعة أسيوط.المجلد 32-العدد الأول-يناير.

45- ***القرار الوزاري المشترك المؤرخ في11 جمادى الأولى 1435 هـ الموافق لـ 13 مارس 2014*** ، المحدد لكيفيات فتح أقسام خاصة للأطفال المعوقين ضمن مؤسسات التربية و التعليم العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية.

المراجع الأجنبية:

Brigitte belmint et verillon, (1997). **Integration scolaire d'enfants handicapés à l'ecole maternelle : partenariat entre enseignant de l'école ordinaire et professionnels spécialisé**. Revue francais de pédagogie.p15-26.

Francoise osiek. Jacqueline luirin ,verena jendoubi, shams ahrebeck, (2006),**l'intégration d'éléves handicapés mentaux au cycle d'orientation èvaluation de l'impact de la premiére année d experience d integration scolaire**. . Service de la recherch en éducation. Genéve.

الملاحق

جـامعة الشهيـد حمه لـخضر بالوادي
كلية العلـوم الإنسانيــة والاجتماعيـة
قسم العلــوم الاجتماعيـــة
شعبة علوم التربية

تحكيـم دليـــل مقـابلـة بحثيـة

الاسم و اللقب:

الدرجة العلمية:

جهـة العمـــل:

أستـاذي(تي) الكريـم (ة)

في إطـار إعـداد مـذكرة مكملـة لنيـل شهـادة ماستر تخصص تأهيـل في التربيـة الخاصــة. يسرني أن أضع بين أيديـكم دليـل مقابلـة لدراســة حـول :

واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطـة بالمـدارس الابتدائيـة (الأقسام الخاصة) من وجهة نظر أخصائيي المركز النفسي البيداغوجي

. دراســة استكشافيـة تحليليـة بمدينـة تقـرت .

وذلك لإبداء رأيكم بشان مدى ملاءمة محتواها لموضوع الدراسة ومن حيث عدد الأسئلة و انتمائها لمحاورها و التفضل بأي اقتراح أو تعديل ترونه مناسبا حسب خبرتكم العلمية .

شكـــرا جزيلا لتعاونكم و مساهمتكم في انجاز هذا البحث.

إعداد الطالبة: الأستاذة المشرفة:

الزهرة بجـادي ليـلى خنيش

التساؤل العام للدراسة:

ما واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية (الأقسام الخاصة) من وجهة نظر أخصائيي المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين عقليا ؟

التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة:

. الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة: هم الأطفال الذين يقع معامل ذكائهم بين (50 . 75) أو (55 . 79) على اختبارات الذكاء المقننة، و الذين تتراوح أعمارهم مابين (06 . 16) عام و المسجلين بالأقسام الخاصة .

. الدمج: ويقصد به الدمج الاجتماعي و التعليمي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

و ذلك بقضاء جزء من اليوم الدراسي (نصف يوم) أو كله في المدرسة الابتدائية (العادية).

. الأقسام الخاصة (المدمجة):هي الأقسام المتواجدة على مستوى المدارس الابتدائية التابعة لوزارة التربية و التعليم الوطنية ، التي يلتحق بها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بداية من ستة أعوام من عمر الطفل حيث تطبق فيها البرامج التربوية التعليمية بما يناسب قدرات الطفل .

. الأخصائيين النفسانيين: هم العاملين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين عقليا بـ تقرت (الأخصائي العيادي، التربوي و اللأرطفوني) المشرفين على الأقسام الخاصة.

محـــاور المقابلـــة:

1 . التخطيط:

مدى وضوح مخطط عملية الدمج و إجراءات التنفيذ و تنظيم سير العمل.

2 . المؤهل العلمي والتدريب للعاملين:

ويقصد به مدى توفر الاختصاص و الخبرة و التدريب للمعلمين و الأخصائيين و المشرفين القائمين على الدمج و العملية التعليمية.

3 . البرنامج التربوي و التعليمي:

مدى ملاءمة المنهاج الدراسي والأساليب و الوسائل التعليمية لحاجات الأطفال المدمجين.

4 . التقييم و التقويم :

استخدام طرق و وسائل التقييم و المتابعة و الإشراف و تقويم عملية الدمج.

5. مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية:

مدى مشاركة الأولياء و ملاءمة المناخ النفسي الاجتماعي المدرسي و الاتجاهات نحو الأطفال المعوقين ودمجهم .

أسئلــة المقابلــة:

1- التخطيط :

1) ما الأهداف المرجوة من دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية ؟

2) ما الإجراءات والخطوات المتبعة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية ؟

3) هل تمت تهيئة الأطفال، الأولياء، البيئة المدرسية (المادية و البشرية) لعملية الدمج ؟

2- المؤهل العلمي والتدريب للعاملين:

1) كيف تم اختيار معلمات الأقسام الخاصة ؟ و ما هو اختصاصهن ؟

2) هل توفر للعاملين (معلمين ،أخصائيين، مشرفين...) تدريب أثناء الخدمة ؟ و كيف ؟

3) هل عدد الأخصائيين كافيا لتغطية احتياجات الأطفال وكذا القائمين عليهم ؟

3- البرنامج التربوي و التعليمي:

1) لماذا تم اعتماد البرنامج المدرسي العادي لوزارة التربية في الأقسام الخاصة ؟

2) هل البرنامج المدرسي ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين؟

3) هل يساعد المنهاج المدرسي على النمو الشخصي و الاجتماعي للأطفال المدمجين ؟

4 – التقييم و التقويم :

1) كيف تتم عملية المتابعة و التوجيه من طرف المختصين و المشرفين؟ و هل هي بصفة مستمرة و منتظمة ؟

2) كيف يتم تقويم أطفال القسم الخاص ؟ و ما هي الوسائل المستخدمة ؟

3) هل يشارك أولياء الأطفال المدمجين في التقويم ؟ و كيف ؟

5 – مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية:

1) هل هناك تواصل و تعاون من طرف أولياء الأطفال المدمجين مع المدرسة أو المركز؟ و كيف يتم ذلك ؟

2) هل هناك تقبل من طرف التلاميذ العاديين و العاملين بالمدرسة لأطفال القسم الخاص؟ و كيف يتعاملون معهم ؟

3) هل يوجد تحسن في سلوك الأطفال المعوقين عقليا من حيث اندماجهم وعلاقاتهم في المحيط المدرسي، وكيف ذلك ؟

4) هل تنظم برامج توعوية، نشاطات إعلامية ...عن الإعاقة و الدمج داخل أو خارج المراكز الخاصة و المؤسسات التربوية ؟

قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين.

ملحق (02) جدول أسماء المحكمين:

الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	جهة العمل
محمد السعيد قيسي	دكتوراه	جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي
سلاف مشري	دكتوراه	جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي
فارس إسعادي	دكتوراه	جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي
نجية صاقو	ماجستير	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا(01) بورقلة
صفية بحريز	ليسانس	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا(01) بورقلة

المقابلات

المقابلة الأولى:

أجريت مع مديرة المركز النفسي البيداغوجي يوم: 2018/04/11 من الساعة 15:00 الى 16:30.

المحور الأول: التخطيط

الباحثة: ما الأهداف المرجوة من دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية ؟

المديرة: الهدف العام هو الوصول بالطفل المتخلف ذهنيا بدرجة خفيفة إلى الدمج المدرسي و الاجتماعي و كذلك المهني مستقبلا، لأنه حقيقة دمجه في المدرسة يمكنه من الحصول على مستوى تعليمي يؤهله لتعلم حرفة أو مهنة تناسب قدراته لأنه في السنوات الأخيرة حدث و أن واجهنا إشكالية توجيه هؤلاء الأطفال إلى مراكز التكوين المهني بسبب عدم وجود شهادة مدرسية ،فالتسجيل في أي تمهين يشترط على الأقل مستوى السنة الأولى ابتدائي، خاصة بعد تغيير او رفع مستوى القبول بالتكوين المهني و مثال على ذلك حاليا لدينا طفلة بورشة الطرز التقليدي بملحقة المركز لحد الآن لم نجد لها حلا لأنها لم تدخل المدرسة أبدا . فمن ضمن الحلول التي سعينا إليها و بتسهيل من مركز التكوين المهني ، بعض الأطفال درسوا في محو الأمية لأجل الحصول على شهادة مدرسية حتى يتم تسجيلهم. لكن مع الأقسام الخاصة ستفتح آفاق للتكوين والدمج المهني بصفة أفضل.

الباحثة: ما الإجراءات والخطوات المتبعة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية ؟

المديرة: جاءتنا التعليمة حسب المنشور الوزاري المشترك بين وزارة التربية و وزارة التضامن الوطني بفتح الأقسام الخاصة في وسط العام الدراسي بصفة إلزامية و أمر بتنفيذها مباشرة، فبدأنا كفريق بعملية التنقل و طرق الأبواب في المدارس عن أقسام أو قاعات شاغرة، طبعا فوجئنا بعدم علم مدراء المدارس لأنه لم تصلهم أي تعليمة و ليس لديهم أي فكرة عن فتح الأقسام الخاصة و مع ذلك هناك مؤسسات رحبت

بالفكرة و كانت جدا متعاونة و قدمت كل التسهيلات إلى حين وصول مراسلة من مديرية التربية، في حين هناك مؤسسات رفضت رفضا باتا و أنكرت حتى وجود قاعة شاغرة و لم تتقبل أصلا فكرة فتح قسم لأطفال معوقين فيها، لأنه لا يزال في الوسط التربوي من لا يعرف المتخلف ذهنيا و لا يزال للأسف من يعتقد انه مريض عقليا أو "مهبول.

في نفس الوقت و نحن في عملية البحث لجأنا للاتصال بمفتشي التربية الذين وصلهم المنشور الوزاري متأخرا أيضا ومع ذلك كانوا متعاونين معنا حيث ساعدونا في التوجه لمدارس معينة الخ... و بدأت الأقسام تفتح في بعض المدارس أين كان مديريها مرحبين بالأمر و مبادرين و قدموا كل ما لديهم من إمكانات قبل وصولهم التعليمة لما توقعوه من فائدة تعود على الأطفال و الأولياء .

يتكفل قطاع التضامن بالجانب البشري و المادي (تجهيز الأقسام) حيث يقوم فريق الأخصائيين بالمركز بالفحوصات و فرز الحالات ثم ترفع الملفات و التقارير للجنة الولائية المتخصصة على مستوى المديرية لتدرس الملفات و يتم قبولها أو رفضها وفق معايير حددها المنشور الوزاري و هي السن لا يتعدى 12 سنة،إعاقة ذهنية خفيفة. كما يتكفل بتوفير المؤطرين (المعلمين). أما قطاع التربية يتكفل بتوفير المكان (القسم) بالإضافة إلى استفادة الطفل من الحقوق المدرسية كأي طفل مسجل بالمدرسة (المنحة، الوجبة المدرسية الخ...).التجهيز كان على عاتق المركز لكن هناك بعض المؤسسات التي وفرته أو وفرت جزء منه (سبورة و طاولات و كراسي) .في البداية حتى الأوراق و الطبع التي تحتاجها المعلمات يوفرها المركز.

الباحثة: هل تمت تهيئة الأطفال، الأولياء، البيئة المدرسية (المادية و البشرية) لعملية الدمج ؟

المديرة: في البداية كان العمل ارتجالي نوعا ما بسبب القرار الفجائي بفتح أقسام خاصة و لذلك واجهتنا عدة إشكالات منها على سبيل المثال دمج حالات غير

مناسبة من حيث القدرات، صعوبة البرنامج بالنسبة لبعض الأطفال، رفض بعض الأولياء و فضلوا المركز على المدرسة .... بعدها قمنا بإعادة صياغة الجانب التحضيري ليكون أكثر تنظيما وعدم دمج الطفل الا بعد التأكد من مستوى قدراته . و الآن لدينا قائمة انتظار يسجل فيها الطفل و يبقى تحت المتابعة الخارجية إلى حين يقرر دمجه أم لا و لأي مستوى يوجه.

التحضيرات في بداية العام الثاني كانت بنفس تحضيرات الدخول المدرسي العادي للمؤسسات التربوية حاولنا رصد النقائص المادية و تحضير التجهيزات للأقسام و كان العمل في تحسن بطبيعة الحال. و من حسن حظ بعض المؤسسات استفادت من التهيئة بسبب زيارة وزيرة التربية التي كان هدفها الأول ربما هو القسم الخاص في حين كانت تحضيراتنا عادية جدا وكنا نسعى بقدر الإمكان توفير فضاء ملائم لدمج الأطفال.

بالنسبة لتحضير الأولياء منهم القدامى يعني قدمت لهم سابقا معلومات و توجيهات و الأولياء الجدد بطبيعة الحال تعقد معهم لقاءات لتوعيتهم أكثر بدورهم او دور الأسرة في تعلم الطفل خاصة في البيت و تعريفهم بالإجراءات اللازمة للتواصل مع المدرسة او المركز.

في بداية العام الثاني و بعدما توضح الأمر في كل المؤسسات زاد التقبل و الاستعداد على مستوى المدارس خاصة بعد تجربة الأقسام الثلاثة الأولى التي فتحت في العام الأول و كان الصدى ايجابيا بفضل تضافر الجهود و خاصة المعلمات اللواتي كن في المستوى مع الأطفال في تقديم صورة شجعت فتح أقسام أخرى

المحور الثاني: المؤهل العلمي والتدريب للعاملين

الباحثة: كيف تم اختيار معلمات الأقسام الخاصة ؟ و ما اختصاصهن ؟

المديرة: عندما جاءتنا التعليمة و بدأنا في التنفيذ كان موجود لدينا في المركز مجموعة من المعلمات بتخصصات مختلفة: علم النفس، علم اجتماع،أدب عربي

يعملن في إطار عقود ما قبل التشغيل و البعض في إطار عقود الإدماج و مربية مختصة في الإعاقة (خريجة CNFPH) لديهن خبرة في حدود العامين تقريبا حيث تم توزيعهن على الأقسام الخاصة و عن رغبتهن. و حسب علمي الأقسام الخاصة على مستوى الوطن يؤطرها معلمين بمناصب عقود الإدماج المهني، وفي رأيي الأولى ان يؤطرهم مربيين مختصين أو معلمين ذوي خبرة.

حاولنا الحفاظ على نفس المعلمات لأنهن مكسب لصالح الأطفال، و وضعنا بعض الشروط لاختيارهن في البداية تفاديا للغياب عن القسم كعطل الأمومة و غيرها ...

و في العام الثاني استفدن أكثر من خلال حضورهن الندوات التربوية في المؤسسات التربوية و الجلسات التنسيقية مع المختصين هنا على مستوى المركز أسبوعيا لقاءات (كل يوم اثنين) خاصة في العام الأول لمناقشة طريقة العمل و تكييف البرنامج المدرسي .... سواء بالنسبة للأقسام التحضيرية أو السنة الأولى .

الباحثة: هل توفر للعاملين (معلمين ،أخصائيين، مشرفين...) تدريب أثناء الخدمة ؟ و كيف ؟

المديرة: لحد الآن ليس هناك أي تكوين أو تدريب عدا ما قمنا به على مستوى المركز كالأيام التحسيسية للأولياء و الدورة التكوينية للمعلمات في شهر مارس بمشاركة مديرة مدرسة ابتدائية و تكوين المعلمات من خلال الندوات التربوية مع معلمي المدارس عموما.

الباحثة: هل عدد الأخصائيين كافيا لتغطية احتياجات الأطفال وكذا القائمين عليهم ؟

المديرة: غير كاف بتاتا.

حبذا يكون فريق من الأخصائيين خاص بالأقسام الخاصة.

المحور الثالث: البرنامج التربوي و التعليمي

الباحثة: لماذا تم اعتماد البرنامج المدرسي العادي لوزارة التربية في الأقسام الخاصة ؟

المديرة: تم تطبيق المنهاج المدرسي العادي باقتراح اللجنة الولائية المتخصصة. و لأنه ليس لنا خيار في ظل سرعة التنفيذ.

الباحثة: هل البرنامج المدرسي ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين؟

المديرة: البرنامج يحوي كثير من المميزات الملائمة للأطفال خاصة في السنة الأولى و الثانية. من الانشغالات التي طرحتها المعلمات مثلا بطء الاستيعاب و النسيان بحيث تقدم الدرس في حصتين او ثلاث، ربما الصعوبة أكثر في السنة الثالثة من حيث استيعاب المفاهيم في التاريخ و الجغرافيا... حاليا حسب قول المعلمات يجدن صعوبة في تدريس مادة الرياضيات او الحساب مثلا مفهوم الطرح في السنة الثانية لم يستطع الأطفال استيعابه، أيضا الوقوف في الميئينيات في العد ... و هنا يظهر اجتهاد الفريق في التكييف و خاصة المعلمة في اختيار الأسلوب المناسب لإيصال المعلومة فهناك صراحة من تحاول وتبدع في أسلوبها حتى يستوعب الطفل و هناك من تكتفي بما يوجد في دليل المعلم العادي. و دائما يحاول فريق الأخصائيين خاصة التربويين بالمركز مع المعلمات دراسة و مناقشة كيفية تطبيقه بما يناسب قدرات الأطفال في اللقاءات و الزيارات.

الباحثة: هل يساعد المنهاج المدرسي على النمو الشخصي و الاجتماعي للأطفال المدمجين ؟

المديرة: أكيد مع التكييف يتلاءم نوعا ما. و لا يمكن التركيز فقط على الجانب الأكاديمي فهناك أطفال لم يستفيدوا من التكفل التربوي على مستوى المركز كالتربية الحسية او الاستقلالية فتدرجها المربية في البرنامج لان الأطفال الموجهين الى القسم الخاص فيهم من تم تحويله من قسم عادي و منهم من التحق بالمدرسة مباشرة وفيه

من تم تحويله من المركز وهذا الأخير يكون في الغالب أحسن بكثير من الآخرين من حيث الاستقلالية و السلوك اليومي ...

المحور الرابع: التقييم و التقويم

الباحثة: كيف تتم عملية المتابعة، التوجيه من طرف المختصين و المشرفين؟ و هل هي بصفة مستمرة منتظمة ؟

المديرة: من خلال العمل التنسيقي و الاجتماعات الدورية للفريق كل 15 يوم ثم أصبح كل شهر حسب الحاجة يتناول فيها كل ما يتعلق بالعمل كطريقة تكييف المنهاج الخ... الزيارات في البداية كانت تقريبا يوميا اقل شيء قسمين او ثلاث في اليوم، فيما بعد أصبحت أسبوعيا وفق برنامج زيارات الأخصائيين الفردية و بعد استقرار القسم تصبح حسب الاحتياج و تبقى أولوية الزيارة للأقسام الجدد. أما زيارات قطاع التربية تقتصر على زيارة المفتش البيداغوجي بصفة عادية باعتبار القسم الخاص كغيره من الأقسام فقط .

الباحثة: كيف يتم تقويم أطفال القسم الخاص ؟ و ما هي الوسائل المستخدمة ؟

المديرة: في بداية التوجيه كان التقييم شامل لتقارير الأخصائيين من خلال الفحص الأولي لبعض الحالات نظرا للاستعجال كما ذكرت سابقا فلم يكن بطريقة مرضية بالنسبة لنا كفريق،اعتمدنا على شبكة المكتسبات تظم ملاحظات كل الأخصائيين في الجوانب المختلفة.وتجرى الامتحانات بصفة عادية، بالإضافة الى استخدام المعلمات بطاقات تقييمية للجانب التربوي و كذلك السلوكي لأنه ضروري جدا. أيضا اللقاءات التقييمية في كل ثلاثي و في آخر السنة.

الباحثة: هل يشارك أولياء الأطفال المدمجين في التقويم ؟ و كيف ؟

المديرة: نعم من خلال اللقاءات التقييمية و التوجيهية التي يقوم بها المختصين و المعلمين هنا بالمركز .

المحور الخامس: مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية

الباحثة: هل هناك تواصل و تعاون من طرف أولياء الأطفال المدمجين مع المدرسة او المركز؟ و كيف ذلك ؟

المديرة: دائما موجود التواصل في حالة وقوع اي إشكال يتصل الولي بالمركز أو إذا لم يجد استقبال بالمدرسة يلجأ مباشرة بالمركز. هناك أولياء يتابعون باهتمام و حريصين كإحضار الطفل في الوقت بالرغم من بعد المدرسة عن البيت ، مساعدة الطفل في انجاز واجباته المنزلية .... و هناك من الأولياء من لا يهتم و هناك من يحتج و يطالب بالمنحة المدرسية فقط .....

الباحثة: هل هناك تقبل من طرف التلاميذ العاديين و العاملين بالمدرسة لأطفال القسم الخاص؟ و كيف يتعاملون معهم ؟

المديرة: في البداية كانوا مرفوضين و كنا نسمع عبارات مثل : " المهابل، المعوقين متجيبوهمش....." من التلاميذ وحتى المعلمين. كان منهم المتخوف و منهم من يترصد أي سلوك للأطفال ليعبر عن رفضه لهم الخ... كانت هناك تدابير في البداية حتى يتم الاندماج كمحاذاة المعلمة على الأطفال في وقت الراحة بعض المدراء اقترحوا ان يكون وقت الراحة مختلف اي لا تكون في نفس الوقت مع تلاميذ المدرسة خوفا عليهم ،فأصبح التلاميذ يتجمعون حولهم من نوافذ القسم مع عبارات السخرية ... ففضلنا ان تكون راحتهم في وقتها مع تلاميذ المدرسة ليندمجوا و بالتدريج تحسن الوضع عموما لكن يبقى هناك تفاوت من مدرسة لأخرى .

الآن هناك تحسن كبير في تغير النظرة لأطفال القسم الخاص. بعض المدارس مهتمة و تشرك الأطفال بأنشطة كالركن الأخضر، في الاحتفالات، و تحتفل بالمناسبات الخاصة بالإعاقة مثل 03 ديسمبر، 14 مارس صراحة مبادراتهم تشعرنا نحن كفريق بأهمية التعاون و التقبل و انعكس هذا ايجابيا على الأطفال وعلى الأولياء وكذلك علينا نحن و شجعنا أكثر على العمل. و هناك مدارس لا تهتم .

الباحثة: هل يوجد تحسن في سلوك الأطفال المعوقين عقليا من حيث اندماجهم وعلاقاتهم في المحيط المدرسي، وكيف ذلك ؟

المديرة: هناك تحسن واضح في سلوك الأطفال خاصة في الجانب اللغوي والتواصل الانضباط أدب في التعامل أكثر.... بعض الأطفال ممن كانوا مدمجين بالمركز أو

في المتابعة الخارجية لاحظنا سرعة نموهم الاجتماعي و اللغوي خاصة الأطفال الذين كان لدينا شك في ان مكتسباتهم تؤهلهم للدمج . بحكم سرعة التنفيذ . و أدمجناهم. لدينا قسم كلهم تناذر داون و إعاقتهم متوسطة فاجئنا بالنتائج الايجابية. أيضا لدينا قسم في السنة الثانية مؤهل لان ينتقل إلى السنة الثالثة والنتائج الجيدة ترجع لعدة عوامل منها مكتسبات الأطفال كذلك استقرار المعلمتين معه من المركز رافقته للمدرسة، ولم يتوقف كالأقسام الأخرى في بداية العام الثاني كذلك اجتهاد المعلمة و حبها للعمل يلعب دورا هاما جدا، بالإضافة لدور المدرسة وتعاونها.

الباحثة: هل تنظم برامج توعية، نشاطات إعلامية ...عن الإعاقة و الدمج داخل أو خارج المراكز الخاصة و المؤسسات التربوية ؟

المديرة: لازال في الحقيقة . مؤخرا بمناسبة 14 مارس (اليوم الوطني للمعاقين) نظمنا يوم تحسيسي لفائدة أولياء أطفال الأقسام الخاصة

المقابلة الثانية:

أجريت مع المختصة التربوية بالمركز يوم 2018/04/18 من الساعة14:00 إلى 15:30.

المحور الأول: التخطيط

الباحثة: ما الأهداف المرجوة من دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية ؟

الأخصائية: من الأهداف العامة لمشروع فتح الأقسام الخاصة هو الدمج الاجتماعي التربوي المهني للطفل المتخلف ذهنيا بدرجة خفيفة.

الباحثة: ما الإجراءات والخطوات المتبعة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية ؟

الأخصائية: وفقا للاتفاقية بين وزارتي التربية و التضامن التي نصت على فتح الأقسام الخاصة جاء قرار تطبيقها بصفة إلزامية إجبارية لمديري المؤسسات الخاصة

في أسرع وقت، و كانت المراسلات المتكررة و الاتصالات و الزيارات المفاجئة لمصالح مديرية التضامن تطالب بالبيانات و الإحصائيات و تتابع العمل في كل خطوة .التعليمة كانت جافة يعني دون أي أرضية للإجراءات او طريقة لدخول المؤسسات التربوية .

ملف الطفل الموجه للقسم الخاص و المطلوب من مديرية التضامن يحوي:
ملف إداري شبكة ملاحظة التي تضم تقارير كل الأخصائيين، مقياس فاينلاند للسلوك الاجتماعي. طبعا في الأول يتم تقدير درجة الإعاقة من طرف المختصة العيادية ثم يمر على المختصة التربوية و الارطفونية لتكملة التقييم .
ترفع الملفات الى اللجنة الولائية المتخصصة بالأقسام الخاصة لدراستها و يوجه كل طفل بمقرر خاص به (مقرر التوجيه) يرسل إلى المركز.
وجدنا صعوبة في انتقاء عينة الأطفال المؤهلة للدمج أو العدد المطلوب ، فأدرجنا الإعاقة المتوسطة (التي لديها مستوى لأبأس به من حيث الاستقلالية و اللغة و المكتسبات التربوية) لان الإعاقة الخفيفة كان عددها قليل جدا و صعب توفرها في فترة وجيزة هذا في البداية ، لكن فيما بعد حاولنا التقيد بالشروط و هي الإعاقة من الدرجة الخفيفة
أرسلنا الملفات على أساس أن اللجنة المتخصصة تتكفل بالفرز، لكن الذي حدث قبلت كل الملفات دون دراسة.
أخذنا الاتفاقية او المنشور الوزاري و تجندنا كفريق من المديرة الى أخصائيي المركز و اضطررنا بدأ العمل باجتهادنا الخاص. انطلقنا بقائمة الأطفال المكونة من حالات موجودة على مستوى أفواج المركز و آخرين من قائمة الانتظار و الأطفال الموجهين من المدارس تحت المتابعة الخارجية ، ثم توجهنا ندق أبواب المدارس للبحث عن أقسام شاغرة ، و لتسهيل المهمة اتصلنا بمركز مفتشية التربية و التعليم لمساعدتنا في عملية البحث حيث أفادتنا بخريطة التوزيع الجغرافي للمقاطعات التربوية ومدارسها الخ...
وجدنا صعوبة في ان مدراء المدارس ليس لديهم اي فكرة عن فتح هذه الأقسام فهناك من رفض و هناك من قال أمهلوني استفسر، و هناك من شجع الفكرة، وهناك من

تعاون معنا حتى قبل أن تصله أي مراسلة من مديرية التربية .في غضون وصول المعلومة للمدارس كنا فتحنا أربعة أقسام في أربع مدارس: تبسبست ، الزاوية، النزلة و مقارين (قسمين سنة أولى، و قسمين تحضيري) بعد تجهيزهم من طرف المركز و تم توجيه الأطفال حسب مستوياتهم الى القسم المناسب.

الباحثة: هل تمت تهيئة الأطفال، الأولياء، البيئة المدرسية (المادية و البشرية) لعملية الدمج ؟

الأخصائية: قمنا باجتماع عاجل للأولياء لإعلامهم بفتح الأقسام الخاصة و تزويدهم بكل المعلومات المتعلقة بها و بدورهم طرحوا عدة تساؤلات وجيهة ، وكانوا جدا فرحين بهذه النقلة النوعية غير المتوقعة لأبنائهم من المركز الى المدرسة. النقطة التي اعترضوا عليها و لم يكن لدينا حلول بديلة آنذاك هي بعد المدرسة عن البيت في ظل صعوبة التنقل لأن أساس توجيه الطفل إلى الابتدائية حسب مستواه و ليس حسب السكن.

تهيئة الأطفال كانت سريعة من خلال الحصص الفردية، حضرناهم لتغيير القسم او المدرسة وعرفناهم بالمعلمة، و وجهنا الأولياء بتحضيرهم. أيضا قمنا بتوجيه المعلمات و كيفية التعامل معهم في حالة اي سلوك غير مرغوب في المدرسة الخ ....

بالنسبة للفريق لا يوجد اي تحضير. مجهودات خاصة من طرفه .

المحور الثاني: المؤهل العلمي والتدريب للعاملين

الباحثة: كيف تم اختيار معلمات الأقسام الخاصة ؟ و ما هو اختصاصهن ؟

الأخصائية: اختيرت المعلمات المؤهلات الكفؤات في العمل و التعامل مع الأطفال و طريقة بعث الثقة و الأمان في الطفل و توفير العلاقة الجيدة من خلال تجربتهم معنا في المركز.

الباحثة: هل توفر للعاملين (معلمين ،أخصائيين، مشرفين...) تدريب أثناء الخدمة ؟ و كيف ؟

الأخصائية: في بداية الأمر تدريب اجتهادي من المختصين للمؤطرات و مستمر الى يومنا الحالي، اما المختصين و المشرفين اجتهادات فردية و بحث رغبة في الوصول الى نتائج أفضل.

الباحثة: هل عدد الأخصائيين كافيا لتغطية احتياجات الأطفال وكذا القائمين عليهم ؟

الأخصائية: الفريق حاليا مكون من أخصائي تربوي، عيادي و ارطفوني، مساعد اجتماعي، الطبيبة، المراقب العام للمركز، الممرضة و المديرة. طقم العمل كامل لكن غير كاف، لأنه طقم خاص بالمركز و ليس بالأقسام الخاصة التي أخذت من وقتنا 75% وتبقى 15% تقريبا للمركز، و لهذا كثرت شكاوى المربيين بالمركز عن غياب المختصين عن المتابعة الداخلية، وهذا فرض نفسه لأنه مشروع جديد و يحتاج إلى الجدية و الانطلاقة المدروسة.

المحور الثالث: البرنامج التربوي و التعليمي

الباحثة: لماذا تم اعتمـاد البرنامج المدرسي العادي لوزارة التربية في الأقسام الخاصة ؟

الأخصائية: انطلقنا ببرنامج التربية و التعليم المدرسي العادي استندنا عليه و أدخلنا عليه بعض التكييف و لم نغير فيه. .ففرضا لم نستند على البرنامج المدرسي من أين لنا المزيد لان برنامج التربية الخاصة محدود و مصمم على مستوى المركز فأعلى مستوى لدينا في المركز هو فوج التمدرس، ببرنامج يقابل تقريبا نصف مستوى برنامج السنة الأولى ابتدائي .في وجهة نظري لو لم نجد البرنامج المدرسي سنقوم بتصميم برنامج قاعدته أعلى مستوى بالمركز ونضيف إليه من البرنامج المدرسي بما يلائم قدرات الأطفال . لم تكن لدينا الحرية و لا الوقت لتصميم برنامج. و ربما مرحلة تجربة البرنامج المدرسي كانت أحسن، اختصرت لنا الطريق و قمنا بالتكييف و التعديل بناءا على التجربة و نتائج العمل اليومي مع الطفل .

الباحثة: هل البرنامج المدرسي ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين؟

الأخصائية: ملائم بنسبة 80% لكن يحتاج الى تكييف و تعديل **و** اختصار في بعض المواضيع الصعبة و بالتالي التسهيلات القصوى لاكتساب التلاميذ للبرنامج

في حدود مستوى السنة الأولى و الثانية . و فيه نموذج و هو قسم تبسبست فيه حالات بإعاقة خفيفة جدا لم يكيف البرنامج بل قدم كما هو مع التسهيل في الطريقة التعليمية...

الباحثة: هل يساعد المنهاج المدرسي على النمو الشخصي و الاجتماعي للأطفال المدمجين ؟

الأخصائية: أما بالنسبة للجانب الشخصي و الاجتماعي لا يوجد أنشطة واضحة و مباشرة كما هي في برنامج التربية الخاصة ، لكن بخبرة و كفاءة المعلمات و مدى معرفتها باحتياجات الأطفال استطاعت ان تنمي فيهم هذه الجوانب من خلال أسلوبها في تقديم الدرس و من خلال تعامل الأطفال مع بعضهم البعض داخل و خارج القسم خاصة في الأقسام الأربعة التي تم فتحها في البداية.

فالنتائج كانت سريعة الظهور و واضحة بالنسبة للنمو الشخصي و الاجتماعي مقارنة بالجانب التعليمي.

المحور الرابع: التقييم و التقويم

الباحثة: كيف تتم عملية المتابعة، التوجيه من طرف المختصين و المشرفين؟ و هل هي بصفة مستمرة منتظمة ؟

الأخصائية: كل مختص لديه يوم في الأسبوع أي مرة أسبوعيا لأننا كنا في مرحلة التأسيس و وضع ركائز البيت، ثم أصبحت كل خمسة عشر يوما، ثم كل ثلاثة أسابيع، و عوضت بالاتصالات الهاتفية و بازدياد عدد الأقسام أصبحت الزيارات حسب الحاجة او الطلب من المعلمات.و ذلك لان المختص يعمل بالمركز بالإضافة للأقسام الخاصة و بالتالي لا يستطيع تغطية العمل فيهما معا. كما ان المدرسة أصبحت تتحمل المسؤولية الإدارية ليس كما كان في البداية و تبقى لنا الإشراف و التوجيه للمعلمات او تدخل المختصين حسب حاجات الأطفال.

الباحثة: كيف يتم تقويم أطفال القسم الخاص ؟ و ما هي الوسائل المستخدمة ؟

الأخصائية: لدينا تقييم يومي، أسبوعي، شهري، ثلاثي و الموسمي.

أساليب التقويم تتمثل في الملاحظات اليومية في السجل اليومي، التمارين الآنية التطبيقية لكل درس(مجسدة أو كتابية)، الواجبات المنزلية، كراس المراسلة اليومي

للأولياء، بطاقة عمل أسبوعية تقويمية ، نفس الشيء في نهاية كل شهر حوصلة تقييميه لجميع المواد، و الثلاثية مقرونة بالامتحانات الفصلية المدرسية، و تقييم شامل في نهاية الموسم الدراسي كل مادة على حدا لمعرفة نقاط القوة و نقاط الضعف للطفل، و يتم تحليل و مناقشة النتائج في اجتماعات تقييمية بالمركز مع المعلمات و الأخصائيين. ثم نستدعي الأولياء أيضا لمناقشة نتائج أبنائهم.

بالنسبة للامتحانات تجرى بصفة عادية في كل ثلاثي لكن الأسئلة يضعها الفريق مع المعلمة و هي متقاربة مع أسئلة القسم العادي في السنة الأولى و الثانية ، فكل قسم يحضر له الامتحان حسب مستواه، أما التحضيري هناك بطاقة تقييميه أو تقويمية تملأها المعلمات من خلال الأنشطة التربوية و السلوكية.

في البداية كنا نلتقي نهاية كل شهر في اجتماعات تنسيقية و تقييمية في هذا العام اكتفينا بالاجتماعات كل ثلاثي، و سائر الأيام حسب الضرورة .

في نهاية الموسم الدراسي نضع كل شيء على الطاولة كل التقارير باجتماع الفرقة المختصة و المعلمات نقيم نتائج التلاميذ و نضع حوصلة شاملة للعمل السنوي.

الباحثة: هل يشارك أولياء الأطفال المدمجين في التقويم ؟ و كيف ؟

الأخصائية: نعم ، يحضر الأولياء قبل اي تقويم أسبوعي أو شهري أو ثلاثي لتحضير أبنائهم جيدا، أيضا متابعة التمارين و كراس المراسلة اليومي ، و تعرض عليهم النتائج و تسجل ملاحظة كل الأولياء في سجل التقييمات و يعقد اجتماع لأجل دراسة هذه النقاط وبالتالي تقديم التوجيهات أكثر.

المحور الخامس: مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية

الباحثة: هل هناك تواصل و تعاون من طرف أولياء الأطفال المدمجين مع المدرسة أو المركز؟ و كيف يتم ذلك ؟

الأخصائية: دائما هناك توجيه ومشاركة الأولياء و الأكثر مرتبطة بالفصول كلما استجد جديد سواء معلومة أو طريقة عمل أو تواصل مع الابن في المنزل إلا ويحضر الولي، نتائج تواصلهم و تعاونهم تظهر في نتائج تقدم أبنائهم ، فمثلما فيهم الحريص فيهم أيضا العكس.

طبعا في كل إشكالية نستدعي الأولياء للنقاش فيها و إيجاد حلول مثل إشكالية التوقيت (نظام الدوامين) ، توقف عقود العمل بالنسبة للمعلمات الخ....

حاليا الولي وصل إلى وعي لا بأس به، هناك تنسيق بين المدرسة و المركز والولي أصبح يعرف أين يتوجه للمعلمة ام لإدارة المدرسة او للمركز .

الباحثة: هل هناك تقبل من طرف التلاميذ العاديين و العاملين بالمدرسة لأطفال القسم الخاص؟ و كيف يتعاملون معهم ؟

الأخصائية: أطفالنا توجهوا بكل فرح و سرور للمدرسة لأننا حضرناهم لكن حدثت عدة اصطدامات أين تعرض بعض الأطفال لألفاظ السخرية ليس من زملائهم التلاميذ فقط حتى الكبار. أوقات الراحة مثلا كانوا لا يقضونها في وقتها بسبب سخرية التلاميذ ، مثال آخر طفل رفض الذهاب للمدرسة بسبب لفظ سلبي وجهته له معلمته الجديدة التي عوضت المعلمة الأولى بعد أن كان جد منسجم في القسم. وجدنا صعوبة في البداية فسعينا الى الحرص على كل مدير مدرسة أن يوجه كل المعلمين بان يقوموا بتوعية التلاميذ على مستوى أقسامهم لأجل تقبلهم والتعامل معهم باحترام.هذا العام تحسن الوضع بكثير و زاد التقبل و الاندماج. و أصبحوا يشاركون في نشاطات المدرسة كالركن الأخضر والحفلات... فشتان بين العام الأول لفتح الأقسام وبين هذا العام.

الباحثة: هل يوجد تحسن في سلوك الأطفال المعوقين عقليا من حيث اندماجهم وعلاقاتهم في المحيط المدرسي، وكيف ذلك ؟

الأخصائية: أكيد. مجرد إحساسهم بوجودهم في المدرسة كالأطفال العاديين و الاحتكاك اليومي مع التلاميذ ساعد بشكل كبير جدا في تطور اللغة و التواصل و المهارات الاجتماعية .

النتائج صراحة فاجأتنا خاصة القسم المكون من أطفال تناذر داون ذوي إعاقة متوسطة يعني من حسن حظ هؤلاء الأطفال انه تمت عملية الدمج في البداية بسرعة و بارتجالية، لاحظنا عليهم تطور سريع و ساهمت في ذلك المعلمة التي كانت في المستوى حقيقة.

حتى ان بعض الأطفال أصبحوا يرفضون المجيء للمركز عندما ندعوهم للمشاركة في الخرجات الترفيهية رفقة أطفال المركز.

هناك عدة اقتراحات خرجنا بها في الأيام التكوينية مؤخرا لزيادة مشاركة أطفال القسم الخاص في نشاطات المدرسة، و اقترحنا يوم دراسي يوفر علينا التواصل الفردي مع المدارس، طبعا يكون بحضور كل الشركاء في المشروع (أولياء، مفتشي ومدراء المدارس أخصائيي المركز...) لطرح كل الانشغالات و مناقشة الإشكالات و الخروج بحلول و توصيات .

الباحثة: هل تنظم برامج توعية، نشاطات إعلامية ...عن الإعاقة و الدمج داخل أو خارج المراكز الخاصة و المؤسسات التربوية ؟

الأخصائية: لا يوجد خارج المركز، فقط ما قمنا به داخل المركز كاليوم التحسيسي للأولياء قبل العطلة الربيعية.

المقابلة الثالثة:

أجريت مع المختص التربوي بالمركز يوم الساعة 11:00 إلى 12:00

المحور الأول: التخطيط

الباحثة: ما الأهداف المرجوة من دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية ؟

الأخصائي: هو الدمج التربوي و الاجتماعي للأطفال المعوقين ذهنيا في الوسط المدرسي لتنمية مهاراتهم بشكل أفضل، و تحضيرا للدمج المهني كذلك. و هو هدف الأولياء أيضا في ان يتعلم أبنائهم في الوسط العادي كغيرهم من الأطفال .

الباحثة: ما الإجراءات والخطوات المتبعة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية ؟

الأخصائي: من خلال المنشور الوزاري الذي يحدد الكيفيات و الخطوات المتبعة في الدمج و هي دراسة ملف الطفل من طرف اللجنة المتخصصة للأقسام الخاصة على مستوى مديرية النشاط الاجتماعي أو المجلس النفسي البيداغوجي على مستوى المركز، طبعا بعد القيام بعملية الفحوصات و تطبيق الروائز و الاختبارات لمعرفة مدى توفر الشروط المحددة في المنشور الوزاري المشترك و هي درجة الإعاقة

و السن و عدد الأطفال في القسم. وفي الحقيقة حتى بعض المعايير في انتقاء الأطفال لم نستطع التقيد بها كما جاءت في المنشور كدرجة الإعاقة لان العملية كانت جدا مستعجلة و تحت الضغط، بالسرعة في فتح الأقسام دون أي دليل أو نظام واضح للإجراءات و الخطوات فقط منشور وزاري مشترك. أول ما وصلتنا التعليمة في العام الأول 2015 اجتهدنا كفريق في محاولة تصميم دليل منهجي و تنظيمي للأقسام الخاصة لكن لكثرة الانشغالات لم نكمله.

في البداية اتصلنا بالمفتشين الإداريين واغلبهم رحبوا بالفكرة قبل أن يصلهم المنشور الوزاري، فالصعوبة كانت في عدم وصول التعليمة لمدراء المدارس أكثر منها إيجاد الأقسام . ساعدنا المفتشين بالخريطة في التوجه لبعض المدارس المرحبة لكن وجدنا إشكالية وهي تساؤلات مدير المدرسة وهو محق في ذلك، هل الأطفال تابعين للمركز ام للمدرسة؟ هل يسجلون في سجل القيد ؟ هل لديهم الحق في ....؟ لأنه لم تصله اي معلومة من مديرية التربية بعد. طرحنا الأمر على اللجنة المتخصصة للأقسام الخاصة، على إثره بدأت مديرية التربية بإجراءات الإعلام على مستوى المدارس، بالإضافة إلى زيارة ممثلين عن التربية إلى الأقسام الخاصة مما زاد توضيح الأمر أكثر بالنسبة للمديرين .

طبعا نسلم لإدارة المدرسة ملف مكون مما يلي : مقرر فتح القسم، مقررات التوجيه لكل طفل القائمة الاسمية للأطفال، نسخة من المنشور الوزاري، بطاقة معلومات خاصة بالمعلمة، الملف الإداري لكل طفل.

وجدنا إشكاليات مع بعض مدراء المدارس و لحد اليوم فيما يخص مثلا تسجيل الطفل في سجل القيد الخاص بالمدرسة، و العكس هناك من قال المنشور الوزاري يكفي و الطفل يخضع للنظام المدرسي بصفة عادية

بعض المديرين في بداية العام الثاني انتزعوا منا الأقسام بحكم الاكتظاظ و طلبوا منا التحويل إلى مدرسة أخرى ، و هنا كان تدخل منسق التربية بان القسم الخاص لا يحول تحت اي ظرف و يبقى في المؤسسة التي فتح فيها. و في كل مرة تظهر عقبة إلا و نجد لها الحلول مع منسقي التربية .

الباحثة: هل تمت تهيئة الأطفال، الأولياء، البيئة المدرسية (المادية و البشرية) لعملية الدمج ؟

الأخصائي: تمت أثناء عملية الفحوصات بالنسبة للأطفال و الأولياء بالنسبة للبعض، و هناك مجموعة مهيأة لأنها كانت تبحث عن حل و هي المسجلة في المصلحة الخارجية . في السابق كان لدينا فوج اسمه فوج التوجيه نقدم فيه حصص خاصة للأطفال المتمدرسين بالمدارس، فيهم من يدمج في فوج التمدرس بالمركز و فيهم من يبقى تحت المتابعة الخارجية إلى حين توجيهه للتكوين المهني. و كنا نتساءل في الحقيقة عن إيجاد حل لبقائهم في المدرسة. فالأقسام الخاصة جاءت منفذ للأولياء من الحيرة عن التحاق او بقاء أبنائهم بالمدرسة . البيئة المدرسية لم تكن هناك اي تهيئة كما ذكرت ،جاء أمر استعجالي بالتنفيذ. ماديا تكفل المركز بتجهيز الأقسام فقط.

المحور الثاني: المؤهل العلمي والتدريب للعاملين

الباحثة: كيف تم اختيار معلمات الأقسام الخاصة ؟ و ما هو اختصاصهن ؟

الأخصائي: المعلمات من المركز من بينهن مربية متخصصة بمنصب دائم هنا بالمركز و البقية يعملن كمربيات في إطار عقود الإدماج. اقترحنا على المربيات و المربين بالمركز حتى القدامى العمل بالأقسام المدمجة، فكانت لهم حرية الخيار. المعلمات لديهن خبرة ما بين عام و ثلاث سنوات و تخصصاتهم مختلفة علم النفس علم اجتماع، فلسفة، أدب ... لكن التجربة أثبتت كفاءة بعضهن بغض النظر عن الاختصاص .

حتى بعد وقوع أشكال توقف عقود الإدماج بالنسبة للمعلمات،جاء الحل بعد فترة وجيزة بتدخل الوزارة و سعينا للحفاظ على نفس المعلمات، و قمنا بإدراج جميع المربيات هنا بالمركز في الدورة التكوينية الأخيرة رفقة معلمات الأقسام الخاصة احتياطا لحالات الغياب او العطل او التحويل ...

الباحثة: هل توفر للعاملين (معلمين ،أخصائيين، مشرفين...) تدريب أثناء الخدمة ؟ و كيف ؟

الأخصائي: كنا عصاميين عندما جاء المشروع انطلقنا مباشرة في العمل باجتهادنا الخاص كفريق لم نتلقى أي تدريب من أي جهة. اقترحنا على المفتشين مشاركة المعلمات في الندوات التكوينية التي ينظمها قطاع التربية بحكم اعتماد منهاج التربية و التعليم في القسم الخاص، كما حضرت أيضا المختصة التربوية في بعض الندوات، طبعا هذا قبل مجيء منهاج الأقسام الخاصة الذي وصلنا مؤخرا فقط في شهر مارس و نظمت ايام تكوينية في العطلة بحضور الأخصائيين و المعلمات و بعض مدراء المدارس الابتدائية.

الباحثة: هل عدد الأخصائيين كافيا لتغطية احتياجات الأطفال وكذا القائمين عليهم ؟

الأخصائي: نقص كبير في العدد طبعا. إذا كان المركز فيه 128 طفل و المصلحة الخارجية و الأقسام الخاصة كلهم بأخصائي أو اثنين من كل اختصاص على الأكثر الموجودين بالمركز حاليا، يستحيل أن نغطي كل الاحتياجات. فمن ضمن الاقتراحات التي طرحناها على مدير النشاط الاجتماعي في حالة إدماج أخصائيين جدد يتخصص فريق للأقسام الخاصة .

المحور الثالث: البرنامج التربوي و التعليمي

الباحثة: لماذا تم اعتماد البرنامج المدرسي العادي لوزارة التربية في الأقسام الخاصة ؟

الأخصائي: لم يكن لدينا الوقت للتفكير في برنامج خاص، حاولنا التكييف و التعديل في المنهاج المدرسي كلما وجدنا صعوبة في تطبيقه،الى غاية منتصف مارس 2018 وصلنا منهاج خاص بالأقسام الخاصة.

الباحثة: هل البرنامج المدرسي ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين؟

الأخصائي: نعم و بنسبة كبيرة، لماذا، لان في برنامج الجيل الثاني نجد الوحدات التعليمية مترابطة في كل المواد و بالتالي تكرار الموضوع في مواضع مختلفة يساعد على ترسيخها و اكتسابها، طبعا مع كفاءة المعلمات في طريقة إيصالها للطفل، و لاحظنا هذا في بعض الأقسام و كانت النتائج جد رائعة . يمكن ان نسجل

نقص في البرنامج بالنسبة للجانب النفسي الحركي و اللغوي لأنه لاحظنا إشكالية كبيرة في الكتابة و القراءة.

في كل أسبوعين تقريبا نقوم بالندوات بحضور المعلمات و المختصة التربوية على مستوى المركز لمناقشة كل ما يتعلق بالبرنامج و التكييف و الطرق التعليمية الخ ...

في البرنامج وجدنا صعوبة في مادتي الرياضيات و العربية، أما بقية المواد في متناول الأطفال لحد الآن ، كنا نجتهد كفريق تربوي و باقتراحات المفتشين و بعض مدراء المدارس أن يصل الطفل إلى إتمام البرنامج الدراسي و هذا كان من الصعب تحقيقه و التجربة تثبت ذلك . ومن ضمن الاقتراحات التي طرحت في الندوات الأخيرة أن يقضي الطفل عامين في السنة الأولى وعامين في السنة الثانية باعتبار أن كل ما في البرنامج ضروري و مهم، و لا باس ان نكيف و نعدل في السنوات اللاحقة. بعد الأخذ و الرد و بعد ما قطعنا شوط في العمل و الاجتهاد تحت نقص عدد الأخصائيين و ضغط مصالح التضامن، جاءنا في منتصف شهر مارس 2018 منهاج الطور الأول للأقسام الخاصة للمعاقين ذهنيا الذي أعده المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين بقسنطينة، الذي لم نكن بعيدين عنه و اتضحت الرؤية نوعا ما و ارتحنا على الأقل من مناقشة ضرورة إنهاء البرنامج في وقته كالأقسام العادية، و لدينا الحرية في التكييف حسب قدرات الأطفال و في وضع المشروع الخاص بكل طفل

الباحثة: هل يساعد المنهاج المدرسي على النمو الشخصي و الاجتماعي للأطفال المدمجين ؟

الأخصائي: بالبرنامج العادي الذي طبقناه إلى حد ما، لاختلاف مستويات الأطفال لكن حسب المنهاج الخاص الذي وصلنا مؤخرا يساعد نظريا حسب محتواه.

المحور الرابع: التقييم و التقويم

الباحثة: كيف تتم عملية المتابعة، التوجيه من طرف المختصين و المشرفين؟ و هل هي بصفة مستمرة منتظمة ؟

الأخصائي: ليست بصفة منتظمة و نقصت عما كانت عليه في البداية ، مع كثرة الانشغالات (المركز، الملحقة...) أصبحت حسب الاحتياج أو الضرورة.لكن التواصل دائما موجود بالهاتف أو تحضر المعلمات للمركز في اللقاءات التقييمية و التوجيهية.

أيضا المفتش البيداغوجي يزور الأقسام الخاصة كغيرها من الأقسام في زياراته المعتادة. و تشارك المعلمات في الندوات و تكلفن بالأشغال و العروض ... كغيرهم من المعلمين .

الباحثة: كيف يتم تقويم أطفال القسم الخاص ؟ و ما هي الوسائل المستخدمة ؟

الأخصائي: في البداية عملنا بشبكة موحدة خاصة بأطفال القسم المدمج تضم كل تقارير الأخصائيين الذين مر عليهم الطفل خلال الفحص و المتابعة و المطلوبة في ملف الطفل. هناك شبكة تقييم أسبوعية تستخدمها المعلمات المعمول بها في المدرسة مع الأطفال الآخرين بالإضافة للتقييم كل ثلاثي وتجرى الامتحانات بصفة عادية و تدرس النتائج في الاجتماعات و ترسل إلى مديرية النشاط الاجتماعي. في نهاية السنة نعقد اجتماع بحضور الأخصائيين و المعلمات و ندرس فيها جميع التقارير و الملاحظات .

الباحثة: هل يشارك أولياء الأطفال المدمجين في التقويم ؟ و كيف ؟

الأخصائي: من خلال كراسة المراسلة و حضورهم الاجتماعات التقييمية الخاصة بالأولياء

المحور الخامس: مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية

الباحثة: هل هناك تواصل و تعاون من طرف أولياء الأطفال المدمجين مع المدرسة أو المركز؟ و كيف يتم ذلك ؟

الأخصائي: هناك بعض منهم متعاون و مهتم. لكن واجهتنا إشكاليات مع العديد من الأولياء نقص في التواصل و الوعي، و طرحنا الأمر في لقاءاتنا، و لهذا نحن بصدد تحضير برنامج عمل معهم .

الباحثة: هل هناك تقبل من طرف التلاميذ العاديين و العاملين بالمدرسة لأطفال القسم الخاص؟ و كيف يتعاملون معهم ؟

الأخصائي: في البداية كان رفض من كثير من المعلمين و المدراء وصل بهم الأمر إلى منع التلاميذ من اللعب معهم وسط المدرسة في أوقات الراحة، لكن بعد فترة تخللتها زيارات توعوية للمدراء و زيارات منسق التربية و استفادة بعض المدارس من التهيئة بسبب وجود القسم الخاص.... تغيرت النظرة بالتدريج بنسبة كبيرة جدا . و أصبحت المدرسة تشركهم في نشاطات إحياء المناسبات مثل 16 أفريل المعارض... تحسنت أيضا معاملة التلاميذ بكثير عما كانت عليه و زاد تقبلهم لهم .

الباحثة: هل يوجد تحسن في سلوك الأطفال المعوقين عقليا من حيث اندماجهم وعلاقاتهم في المحيط المدرسي، وكيف ذلك ؟

الأخصائي: نعم هناك تحسن واضح ليس فقط لأطفال القسم الخاص حتى بالنسبة لبعض أطفال الأقسام العادية و زاد التعاون في علاج بعض مشكلات الأطفال مثال في إحدى المدارس طفل عدواني في قسم عادي عندما وضع في القسم الخاص غاب سلوك العدوانية تماما.

الباحثة: هل تنظم برامج توعية، نشاطات إعلامية ...عن الإعاقة و الدمج داخل أو خارج المراكز الخاصة و المؤسسات التربوية ؟

الأخصائي: قليلة جدا اقتصرت على يوم دراسي العام الماضي، و ندوة على مستوى قطاع التربية بحضور ممثل ملحقة التربية، مديري المدارس، معلمات الأقسام المدمجة، المدير المنتدب للنشاط الاجتماعي و أخصائيي المركز. أما على مستوى المدارس و خارجها لا يوجد .

المقابلة الرابعة:

أجريت مع الأخصائية الارطفونية يوم 2018/04/19 من الساعة 13:00 إلى 13:50

المحور الأول: التخطيط

الباحثة: ما الأهداف المرجوة من دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية ؟

الأخصائية:دمج الأطفال في الوسط الاجتماعي والاستفادة من البرامج التعليمية والقضاء على نظام العزل

الباحثة: ما الإجراءات والخطوات المتبعة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية ؟

الأخصائية: إخضاع التلاميذ للفحوصات لمعرفة قدرة كل طفل على التكيف داخل الوسط المدرسي، ثم تجميع الملفات و عرضها على اللجنة الولائية المتخصصة التي تتكون من نفسانيين و ارطفونيين و مربيين.

الباحثة: هل تمت تهيئة الأطفال، الأولياء، البيئة المدرسية (المادية و البشرية) لعملية الدمج ؟

الأخصائية: لم تتم التهيئة.

المحور الثاني: المؤهل العلمي والتدريب للعاملين

الباحثة: كيف تم اختيار معلمات الأقسام الخاصة ؟ و ما هو اختصاصهن ؟

الأخصائية: المفروض على أساس اختصاصهم تربوي، نفساني عيادي ،ارطفوني و هناك لغات

الباحثة: هل توفر للعاملين (معلمين ،أخصائيين، مشرفين...) تدريب أثناء الخدمة ؟ و كيف ؟

الأخصائية: في الحقيقة يوجد تدريب شخصي

الباحثة: هل عدد الأخصائيين كافيا لتغطية احتياجات الأطفال وكذا القائمين عليهم ؟

الأخصائية: ليس كافيا لتغطية الاحتياجات لان هذه الفئة تتطلب جهد كبير

المحور الثالث: البرنامج التربوي و التعليمي

الباحثة: لماذا تم اعتماد البرنامج المدرسي العادي لوزارة التربية في الأقسام الخاصة ؟

الأخصائية: تم اعتماد البرنامج المدرسي العادي لعدم حرمان هذه الفئة من التعلم لان الأطفال لديهم القابلية للتعلم و مع التكييف أظن يناسبهم

الباحثة: هل البرنامج المدرسي ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين؟

الأخصائية: غير ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين

الباحثة: هل يساعد المنهاج المدرسي على النمو الشخصي و الاجتماعي للأطفال المدمجين ؟

الأخصائية: نعم يساعد على النمو الشخصي و الاجتماعي

المحور الرابع: التقييم و التقويم

الباحثة: كيف تتم عملية المتابعة، التوجيه من طرف المختصين و المشرفين؟ و هل هي بصفة مستمرة منتظمة ؟

الأخصائية: الى حد ما كانت المتابعة و التوجيه بصفة دورية و مكثفة و نقصت عندما زاد العدد

الباحثة: كيف يتم تقويم أطفال القسم الخاص ؟ و ما هي الوسائل المستخدمة ؟

الأخصائية: عن طريق الامتحانات و تقييم السلوكات و الملاحظات اليومية .

الباحثة: هل يشارك أولياء الأطفال المدمجين في التقويم ؟ و كيف ؟

الأخصائية: بصفة قليلة و ذلك من خلال اجتماع الأولياء

المحور الخامس: مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية

الباحثة: هل هناك تواصل و تعاون من طرف أولياء الأطفال المدمجين مع المدرسة أو المركز؟ و كيف يتم ذلك ؟

الأخصائية: من طرف الأولياء قليل و مجهد

الباحثة: هل هناك تقبل من طرف التلاميذ العاديين و العاملين بالمدرسة لأطفال القسم الخاص؟ و كيف يتعاملون معهم ؟

الأخصائية: في بادئ الأمر كان التقبل صعبا لكن مع التعود أصبح الأمر عاديا و يتعاملون معهم كأنهم عاديين.

الباحثة: هل يوجد تحسن في سلوك الأطفال المعوقين عقليا من حيث اندماجهم وعلاقاتهم في المحيط المدرسي، وكيف ذلك ؟

الأخصائية: نعم يوجد تحسن في السلوك حيث أصبحوا نظاميين أكثر، تأثروا بنظام المدرسة

الباحثة: هل تنظم برامج توعية، نشاطات إعلامية ...عن الإعاقة و الدمج داخل أو خارج المراكز الخاصة و المؤسسات التربوية ؟

الأخصائية: قليلة و مقتصرة على الأولياء و المعلمين فقط

المقابلة الخامسة:

أجريت مع الأخصائية العيادية يوم 2018/04/19 من الساعة 14:00 إلى 15:15 .

المحور الأول: التخطيط

الباحثة: ما الأهداف المرجوة من دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية ؟

الأخصائية: الهدف الأول الذي نسعى إليه حسب ما فهمت هو خلق فضاء في المدارس العادية لفئة الأطفال المتخلفين ذهنيا من اجل دمجهم في أقسام عادية فيما بعد. لأنه حسب ما لاحظت في العام الماضي جاءت مراسلة من مديرية التربية لإحدى معلمات الأقسام الخاصة تطلب معلومات و توضيح فيما إذا كان هذا قسم مكيف ام قسم خاص ، و فيها بيان الفرق بين القسم الخاص و المكيف الذي مدته ستة أشهر ثم يعود الطفل لقسمه او يدمج في قسم أعلى، فاتصلت المربية بالمركز تسال عن الرد. في رأيي أنهم يريدون ان تكون الأقسام الخاصة أقسام مكيفة يعني بالنسبة إليهم مصطلح مكيف او خاص نفس الشيء. يعني و كأنهم يعيدون ترتيب حساباتهم أو ينظمون أوراق مكتبهم، و هي المعلمة الوحيدة التي وصلتها هذه المراسلة . ملاحظة أخرى أيضا في آخر زيارة لوزيرة التربية لإحدى المدارس بالقسم الخاص قالت كلمة في الأخير و هي: أتمنى في زيارتي القادمة أجدهم (الأطفال) في الأقسام العادية. ما فهمته بالنسبة لها هو أن القسم الخاص هو قسم مكيف لفترة زمنية معينة بعد ما يتحسن مستوى الطفل يوجه لمستوى أعلى، و لا يعود إلى مستوى أقل. هذا ما فهمته من مسيرة ثلاث سنوات، أنهم يعتبرونه قسم مؤقت و يمكن يأتي يوم لا نسمع فيه باسم القسم الخاص، و يختفي كما اختفى مشروع الأقسام المكيفة.

الباحثة: ما الإجراءات والخطوات المتبعة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمدارس الابتدائية ؟

الأخصائية: بدأنا بصفة عشوائية بصراحة الأمر كان مبهم جاءتنا فقط تعليمة مشدد عليها من مديرية التضامن أسرعوا بفتح أقسام اسمها أقسام خاصة، في تلك اللحظة لم نفرق بعد هل هي أقسام خاصة أم مدمجة أم مكيفة، للأطفال ذوي تخلف ذهني خفيف ، حتى العدد لم يكن بالأمر السهل إيجاده ،و تحت عامل السرعة و الإلحاح في زيادة العدد كنا نبعث بالتقارير و ملفات الأطفال بما فيها درجات إعاقة مختلفة و ملفات وضعت عليها ملاحظات على أساس نتائج الفحص الأولي ، ليتم دراستها و تصفيتها من طرف اللجنة المتخصصة على مستوى المديرية حسب علمنا آنذاك أنها المسؤولة على التوجيه .لكن الذي حدث و الأمر الذي لم نكن على علم به أن اللجنة كانت تصادق مباشرة على قرار توجيه الأطفال دون دراسة، و بالتالي قبلت كل الملفات لان التركيز كان على العدد و ليس درجة الإعاقة . حاولنا في توزيعهم على الأقسام مراعاة درجة الإعاقة و مكتسباتهم حتى يسهل العمل معهم . تعلمنا من أخطائنا و بدأنا التركيز على الانتقاء و إرسال الملفات المقبولة بالنسبة لنا . من الأخطاء أيضا ادمجنا حالات في سن مراهقة ثم استدركنا الأمر وأكد على هذا مؤخرا فقط مدير النشاط الاجتماعي في تعليمته على شروط محددة للقبول منها السن العدد في القسم ،عدم تعدد العاقة واستثناء التوحد كما رفض قسم خاص بالتوحد لأننا اقترحنا الفكرة لكثرة الحالات و منهم أطفال في القسم الخاص و من الجيدين .

الباحثة: هل تمت تهيئة الأطفال، الأولياء، البيئة المدرسية (المادية و البشرية) لعملية الدمج ؟

الأخصائية: في البداية لم يكن هناك أي تحضير سوى يوم تحسيسي جمعنا فيه الأولياء لإعلامهم بفتح هذه الأقسام. حاليا نعم أصبح يأخذ وقته مع الأولياء عموما في حصص فردية توازيا مع حصص المتابعة و الفحص لأبنائهم.

في العام الأول و الثاني كنا نسجل الأطفال ونوجههم في اي وقت في العام الدراسي لكن الآن لا نفتح القسم في وسط العام إلا كفضاء للتهيئة ويبقى الطفل في قائمة انتظار الأقسام الخاصة إلى حين بداية الدخول المدرسي و هنا يمكن تحضيره في وقت واسع .

المحور الثاني: المؤهل العلمي والتدريب للعاملين

الباحثة: كيف تم اختيار معلمات الأقسام الخاصة ؟ و ما هو اختصاصهن ؟

الأخصائية: من هنا بالمركز، تخصصاتهن مختلفة لكن لديهن خبرة بالعمل مع الأطفال و اخترن العمل بالأقسام الخاصة.المعلمات فيهن من تميزت في العمل و حب الأطفال و تحفز الفريق بنشاطها و طاقتها و فيهن من تحاول و تجتهد في حدود الوسط و هناك من تكتفي بتقديم الحد الأدنى.

الباحثة: هل توفر للعاملين (معلمين ،أخصائيين، مشرفين...) تدريب أثناء الخدمة ؟ و كيف ؟

الأخصائية: التدريب هذا ما تحقق مؤخرا فقط في العطلة الربيعية 2018/2017 و ذلك على مدى 15 يوم تم فيه شرح محتوى القرص المضغوط الخاص بالمشروع: النمو العقلي و المعرفي عند الطفل، النمو اللغوي عند الطفل، أساليب التقويم التربوي...

الباحثة: هل عدد الأخصائيين كافيا لتغطية احتياجات الأطفال وكذا القائمين عليهم ؟

الأخصائية: عدد الأخصائيين غير كاف تماما. لدينا قائمة انتظار طويلة، المقاييس تأخذ رقت في التطبيق و شروطه، و نحن معمل تحت ضغط كثرة المهام، الآن تنتظرنا ملفات الأطفال الجدد، عمل مع الأولياء، التنقلات للأقسام الخاصة و مشاكلهم العديدة، عمل مع الطلبة المتربصين في هذه الفترة الخ...

المحور الثالث: البرنامج التربوي و التعليمي

الباحثة: لماذا تم اعتماد البرنامج المدرسي العادي لوزارة التربية في الأقسام الخاصة ؟

الأخصائية: كانت الفكرة مبهمة في أول المشروع، وضعنا الأطفال في الأقسام و طبق معها البرنامج المدرسي بصفة آلية دون التفكير أي البرامج أصلح.

الباحثة: هل البرنامج المدرسي ملائم للحاجات الأكاديمية للأطفال المدمجين؟

الأخصائية: قامت المعلمات بموائمة محاور كثيرة تحت إرشاد و توجيه الفريق البيداغوجي خاصة المختصة التربوية . لكن إذا تكلمت عن واقع أقسامنا استطيع

على أطفالنا بحكم أني اعرفهم سواء الذين كانوا في الأفواج او في المتابعة الخارجية لو نوجههم إلى القسم العادي بالبرنامج العادي سينطفئون إلا بعض الحالات التي تعد على الأصابع، التي أرى أن تدرس تقاريرها النهائية بمشاركة المفتش البيداغوجي و أؤكد على حضوره لتقييم النتائج لأننا لسنا وحدنا في التكفل بالأقسام. و هذا ما أكدته و أصرت عليه مديرة إحدى المدارس التي شاركتنا في الدورة التكوينية التي قمنا بها مؤخرا في العطلة، كما اقترحت مؤكدة أيضا ان يقضي الطفل السنة الأولى في عامين و السنة الثانية كذلك دون تكييف او تعديل في البرنامج نظرا لأهميتهما و لأنهما القاعدة للسنوات اللاحقة، فيما بعد كيفوا و عدلوا كما تحبون حسب قولها. و هنا يطرح إشكال قانون وزارة التربية الذي يمنع إعادة السنة الأولى ! الذي نأمل أن تتراجع عنه عموما.

كما تساءلنا عن قسم تبسبست (سنة ثانية) اذا ما نرفع معا التحدي بهدف أن نصل به إلى إتمام المرحلة الابتدائية، و يصل إلى مستوى الشهادة، كما هو بخصوصيته حتى أنقصنا درس او ساعدت طفل على الكتابة او... يبقى قسم خاص و الخصوصية هذه لا يجدها الطفل في القسم العادي. ونحن نعلم كم الإجراءات من اتصال بالمديرية و مرافق الطفل في الامتحان وغيرها من الأمور المتعلقة بطفل ذي حالة خاصة في قسم عادي. فيمكن تفادي كل هذه الإشكالات في القسم الخاص.

الباحثة: هل يساعد المنهاج المدرسي على النمو الشخصي و الاجتماعي للأطفال المدمجين ؟

الأخصائية: نعم يساعد لحد كبير.هنا دور المعلمة مهم جدا في كيفية إدراجها او تفعيلها للأنشطة التي تلائم الأطفال. نطمح ان تبقى الأقسام الخاصة مثل ما هي ولا يوجه الأطفال إلى الأقسام العادية مراعاة للجانب النفسي للطفل لما قد تسببه نظرة زملائه و ربما يتعرض للسخرية ... فبقائهم في قسم واحد في رأيي أفضل، حتى من جهة المعلمة التي تعرف كيفية التعامل معهم كفئة خاصة.

المحور الرابع: التقييم و التقويم

الباحثة: كيف تتم عملية المتابعة، التوجيه من طرف المختصين و المشرفين؟ و هل هي بصفة مستمرة منتظمة ؟

الأخصائية: بالنسبة لي كمختصة عيادية و نظرا للضغط في المركز و المصلحة الخارجية و الأقسام الخاصة لا أتابع الا الحالات المحولة من طرف المعلمة أثناء زيارتي الدورية للأقسام (كل 15 يوم).

الباحثة: كيف يتم تقويم أطفال القسم الخاص ؟ و ما هي الوسائل المستخدمة ؟

الأخصائية: أدوات التشخيص موجودة و كافية لو يتوفر لنا الوقت الكافي لتطبيقها و يتوقف العمل الإستعجالي و الارتجالي والضغط الناتج عليه. عندنا 90 طفل في المركز وقائمة انتظار فيها 90 وأطفال التوحد 80 و 64 في الأقسام الخاصة.

اعتمدنا في التشخيص على شبكة الملاحظة و تاريخ الحالة ، شبكة المكتسبات و قد أضفنا مؤخرا اختبار كولومبيا للذكاء و فاينلاند للنضج الاجتماعي.

الباحثة: هل يشارك أولياء الأطفال المدمجين في التقويم ؟ و كيف ؟

الأخصائية: نعم هناك مجموعة لابأس بها من الأولياء يتميزون بالمتابعة و المشاركة الفعالة لأطفالهم من خلال مقابلة المعلمات أومن خلال كراس المتابعة المنزلية.

المحور الخامس: مشاركة الأولياء و البيئة المدرسية

الباحثة: هل هناك تواصل و تعاون من طرف أولياء الأطفال المدمجين مع المدرسة او المركز؟ و كيف يتم ذلك ؟

الأخصائية: نعم هناك تواصل من بعض الأولياء و البعض الآخر لا علاقة له بالمتابعة المهم عنده أن ابنه قد ضمن مقعدا دراسيا.

الباحثة: هل هناك تقبل من طرف التلاميذ العاديين و العاملين بالمدرسة لأطفال القسم الخاص؟ و كيف يتعاملون معهم ؟

الأخصائية: في أغلب المدارس أصبح هناك تقبل ليس كما كان في البداية. إلا في بعض الحالات بسبب مشكلات سلوكية لطفل أو اثنين أزعجت المدرسة و بعض الأولياء كما حدث في ابتدائية الزاوية و تبسبست .

الباحثة: هل يوجد تحسن في سلوك الأطفال المعوقين عقليا من حيث اندماجهم وعلاقاتهم في المحيط المدرسي، وكيف ذلك ؟

الأخصائية: أكيد ، هناك تحسن بالفعل مثلا هناك قسم فيه حالات تناذر داون و كنا نعتقد أنهم غير مؤهلين للقسم الخاص بالنظر إلى درجة إعاقتهم لكن لاحظنا تطور كبير في سلوكهم و اندماجهم و المعلمة بالطبع لعبت دورا مهما في هذا .

الباحثة: هل تنظم برامج توعية، نشاطات إعلامية ...عن الإعاقة و الدمج داخل أو خارج المراكز الخاصة و المؤسسات التربوية ؟

الأخصائية: على مستوى المركز فقط أما في المؤسسات التربوية و خارجها لا يوجد إلى غاية الآن.