



دمج المعاق ذهنياً بين النظرية والتطبيق

منشورات

الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية

بالتعاون مع

مركز خدمات المنظمات غير الحكومية

منتدى التجمع المعني بحقوق المعاق

الإصدار الثالث للمنتدى

أمين عام المنتدى الأستاذة الدكتورة/ علية حماد الحسيني

مدير المنتدى الأستاذ / محمود أحمد العادلي

مسئول الأنشطة الأستاذة / نيفين عبدالفتاح توفيق



الفهرس

الصفحة	الموضوع
5	- مقدمة
	- الفصل الأول:
8	رؤية حول دمج المعاقين ذهنياً
	- الفصل الثاني:
17	دمج المعاق ذهنياً بين النظرية والتطبيق
	- الفصل الثالث:
31	دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية
	- الفصل الرابع:
59	الرياضة الموحدة ودمج المعاقين ذهنياً
65	- الخاتمة
67	- المراجع

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم وبه نستعين والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين سيدنا محمد النبي الهادي الأمين ، وعلى آله وصحبه والتابعين وتابعيهم بإحسان إلى يوم الدين.

عندما يولد الطفل تعم الفرحة أسرته، سواء كان ذكراً أو أنثى، ولكن عندما تكتشف الأسرة أن طفلها معاق، فإنها تمر بمرحلة الصدمة، غير مصدقة ما يدور حولها، ثم مرحلة الإنكار والهروب من الحقيقة المرة، وتليها مرحلة التجاهل، إما تجاهل الحالة أو تجاهل الطفل نفسه، وتنتهي بمرحلة الاستسلام للواقع مهما كان مرأً، وكل مرحلة من هذه المراحل يمكن التحكم في مدى تأثيرها على الوالدين عن طريق مساعدة الآخرين، ففي المرحلة الأولى يلعب الطاقم الطبي الدور الرئيسي في تخفيف الصدمة ونقل الخبرة بطريقة مدروسة، وتوضيح جميع النقاط الخاصة بالحالة وأساليب التعامل معها، مما يؤدي إلى إختزال المرحلة وتقبل العائلة للطفل ، كما تساعد على بث الأمل فيهم.

والأسرة تفتقد إلى التنظيمات الأهلية المتخصصة، التي تقوم بدور المؤازرة والتوعية للعائلة، وهذا بدوره ينعكس على الطفل، كما أن الطفل المعاق يحتاج إلى التعليم الخاص والتدريب، والمنزل خير مدرسة، ولكن هناك الكثير من القصور في الناحية التدريبية والتوجيهية، كما أن الكثير من الأسر لا يرغبون في معرفة المجتمع بوجود طفل معاق لديهم ، وهذا بالتالي ينعكس بالابتعاد عن المجتمع، ومزياداً من حرمان الطفل من التفاعل مع مجتمعه.

إذا كانت الأسرة متقبلة لحال الطفل، راضية بقضاء الله سبحانه وتعالى وقدره، وأن الله حكمة في هذا البلاء، فإنها سوف تتقبل الدعم المعنوي والتثقيفي من المجتمع مما يمنح الأسرة الكثير من الرضا والاستقرار والافتتاح، وتلك هي النقطة الرئيسية للبداية السليمة في مشوار الرعاية والحنان، مما ينعكس إيجاباً على الطفل.

الأستاذة الدكتورة/ عليه حماد الحسيني

أمين عام منتدى التجمع المعني بحقوق المعاق
رئيس مجلس إدارة الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية

**دمج المعاق ذهنياً
بين النظرية والتطبيق**

**الفصل الأول
رؤية حول دمج المعاقين ذهنياً**

رؤية حول دمج المعاقين ذهنياً

يعتبر مفهوم الدمج من المفاهيم التي تشكل اهتمام لدى جميع العاملين والمهتمين في حقل رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن المجتمعات التي مازالت تنتاب في رعاية المعاقين ذهنياً وفي تأهيلهم، وجدت في فكرة الدمج الخلاص الأساسي والرئيسي للعلاج والوقاية. فالمعاق ذهنياً يحتاج إلي شتى أوجه الرعاية من خلال منظور الدمج حتى يتسنى له الحصول على الاحترام والتقدير المجتمعي، وحتى يتسنى له العيش في الحياة الكريمة التي تسعى الأنظمة المعنية به لتوفيرها له. ويشكل هذا الموضوع أهمية في التدخل المهني بالمجتمعات المختلفة ونتناول في هذا الفصل عدة أجزاء أهمها:

- مفهوم الدمج.
- أنواع الدمج وكيفية الاستفادة من كل نوع.
- الممارسة المجتمعية مع الإعاقة الذهنية في ضوء الدمج.
- الآثار الاجتماعية لسياسة الدمج.
- الأدوات والأدوار للأخصائي الاجتماعي في ضوء عملية الدمج للمعاقين ذهنياً.

- تعريف الدمج Mainstreaming

هو التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال الأسوياء في الفصول العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل. وهذا التعريف يرتبط بوجود الطالب في الصف الدراسي بالمدارس العادية لجزء من اليوم الدراسي، كما يرتبط بالاختلاط الاجتماعي المتكامل.

ومن خلال ذلك التعريف تتمكن جمعيات تنمية المجتمع المحلي أن تساهم في توفير عناصر أساسية تكون دعامة لتعليم وتأهيل المعاقين ذهنياً حيث وجود القاعات والفصول الدراسية، الملاعب والمسارح، ولا يخفي علينا أن جمعيات تنمية المجتمع تمتلك المقومات، ويمكن أن تحدث تكامل في عملية تقديم الخدمات بأكثر من وسيلة مثل.

1- توفير مقاعد دراسية داخل فصول التقوية بالجمعيات لاستيعاب المعاقين ذهنياً من الفئة المتوسطة والبسيطة القابلة للتعليم والتدريب.

2- اشترك المعاقين ذهنياً وأسره في الرحلات التي تنظمها الجمعيات وتكون مجانية إذا لزم الامر أو بسعر رمزي.

3- تدريب وتأهيل المعاقين ذهنياً على بعض المهن مثل أعمال التريكو والطباعة داخل مقر الجمعية والورش المحمية.

4- تشغيل نسبة من المعاقين ذهنياً داخل الجمعية.

ومن خلال هذا تتمكن الجمعيات الأهلية من المساهمة في التكامل في عملية الرعاية وتكون دعامة أساسية في نجاح سياسة الدمج المجتمعي.

- أنواع الدمج وكيفية الاستفادة من كل نوع:

أولاً : الدمج التعليمي

ويعتبر شكلاً من أشكال الدمج الأكاديمي، حيث يلتحق الطلاب بالمدارس العامة، وفيه يتم إلحاق الطلاب الأسوياء والمعاقين في صف دراسي مشترك وتحت برنامج أكاديمي موحد، يتلقى كلا الجانبين عملية التعليم فيه، ويتحقق ذلك من خلال إنشاء ملحقة الدمج بجمعيات تنمية المجتمع ويتم بهذا استقبال الطلاب الأسوياء والمعاقين على فترات لشرح أجزاء معينة من المحتوى الأكاديمي، وهذا يتطلب وجود كادر تنسيقي ناجح يستطيع التواصل مع المدارس والتنسيق معهم لاستقبال الطلاب بالجمعية.

ثانياً : الدمج الاجتماعي

يقصد به دمج المعاقين مع الأسوياء في السكن والعمل، ويمكن للجمعية أداء دورها في هذا المجال من خلال:

- الإعداد لرحلات للمعاقين ذهنياً والأسوياء.

- تدريب المعاقين ذهنياً داخل ورش الجمعية مع الأسوياء.

- محاولة الاستفادة من قدرات المعاقين ذهنياً قدر الإمكان في الجمعية ومشاركتهم الأنشطة المختلفة وفقاً لقدراتهم.

- عمل لقاءات ومحاضرات وندوات يساهم فيها المعاقين مثل: قص شريط الحفل - تقديم المشروبات للحضور - اشتراكهم في أعمال الضيافة بالجمعية - الإعلان عن حملات التبرع بالمال أثناء موسم الزكاة / اشتراكهم في رحلات الأيتام وأنشطة دور الأيتام. كما يمكن إشراك المعاق ذهنياً في أعمال الخير التي تنفذها الجمعية مثل زيارة المرضى بالمستشفى وتقديم المساعدات لهم.

- الممارسة المجتمعية مع الإعاقة الذهنية في إطار عملية الدمج.

ليس الأمر يمثل صعوبة على الأخصائي الاجتماعي داخل الجمعية في عمله، ولكن الأمر يتطلب من الممارس أن يكون لديه الاستعداد الشخصي والمهني، ولديه التأهيل والدراية العملية والتخطيط المستمر للعمليات المهنية. ثم يقوم بالممارسة على الشكل التالي:

- 1- استئارة المجتمع الخارجي بالندوات واللافئات وزيادة المؤسسات المالية والتعليمية والثقافية وتنظيم لقاءات عن الإعاقة الذهنية وفتح قناة شرعية للمشاركة مع الجمعية.
- 2- تنظيم المسابقات البحثية عن الإعاقة الذهنية وكذلك المسابقات الفنية التي تعبر عن احتياجاتهم ودمجهم في المجتمع.
- 3- تنظيم زيارات للقيادات البارزة بالجمعية لزيارة مؤسسات الإعاقة الذهنية.
- 4- تنظيم دورات وبرامج تدريبية للعاملين في مجال الإعاقة الذهنية لرفع الكفاءات بصفة مستمرة.
- 5- دعوة المهتمين بالإعاقة الذهنية للمشاركة في أعمال الجمعية ونشاطها.
- 6- منح أسر المعاقين ذهنياً منح مالية وعينية وتقديم المساعدات لهم وغير ذلك في حالة أحتياجهم.
- 7- تدريب أسر المعاقين ذهنياً على طرق التربية والرعاية بالمنزل وأن الممارسة المجتمعية في إطار الدمج ما هي إلا رسالة تثقيف وتوعية وتعديل للرأي المجتمعي عن الآثار الاجتماعية لعملية الدمج.

الآثار الاجتماعية لسياسة الدمج:

- إن الآثار الاجتماعية لسياسة الدمج في المجتمعات هي النتائج الحقيقي الذي ينتظره المعاق، حيث الجدية في هذه السياسة تقدم نتائج إيجابية مثل:
- 1- فرصة لتفاعل الأسوياء مع المعاقين ذهنياً وهي تولد وتثير حب المساعدة لدى الأسوياء في ذلك المجتمع.
 - 2- تطبيق سياسة الدمج من خلال الجمعيات الأهلية يولد الرغبة في العمل التطوعي من قبل المتخصصين بالإعاقة من خلال زيارتهم المتكررة للجمعيات وتفاعلهم المستمر مع سكان المجتمع.
 - 3- يزيد من التوافق الاجتماعي للمعاقين ذهنياً مع الأسوياء ويقلل من المشكلات النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها المعاقين في حالة عزلهم عن المجتمع المحيط.
 - 4- الدمج في الجمعيات الأهلية يقلل من المفاهيم الخاطئة عن الإعاقة الذهنية ويولد رؤية تعاونية من قبل السكان لإدماج المعاقين ذهنياً في المجتمع في شتى نواحي الحياة.
- ومما لا شك فيه أن الدمج من منطلق عمل الجمعيات الأهلية كمنظمة مجتمعية يخفف من الخسائر المجتمعية الناتجة عن الإهمال في الإعاقة الذهنية.

- أدوات وأدوار الأخصائي الاجتماعي في ضوء عملية الدمج:

يعتبر الأخصائي الاجتماعي هو المنشط الفعال في أداء الجمعيات الأهلية لدورها في الوقاية من الإعاقة الذهنية وعملية العلاج أيضاً ويمكن للأخصائي الاجتماعي أن يربط عملية الدمج بالدور والأداة .. وذلك من خلال الآتي:

1- تحديد المشكلة تحديداً دقيقاً وفقاً للسجلات والاحصائيات الموجودة. مثال: حصول الأخصائي على معلومات بخصوص وجود هروب وعزوف مجتمعي من الأهالي عن عدم المشاركة في مخيمات المعاقين التي ترعاها الجمعية.

2- تحديد الأدوار والأدوات والفترة الزمنية لعملية التدخل المهني تجاه تلك القضية. ويمكن التعامل مع هذه المشكلة المجتمعية كالتالي:

أ- يقوم الأخصائي الاجتماعي بتنظيم وإعداد مناقشات مع المجتمع يحاول بها العمل كخبير، يجمع معلومات عن الإعاقة ويقدمها لهم في وسائل عرض، ويكون حريصاً على دعوة أعضاء الجمعية الذين ليس لديهم أبناء معوقين حتى يحاول أن يخفف من وطأة الإعاقة ويولد تعاطف مجتمعي ويكون الحضور مشتركاً.

ب- يقوم الأخصائي الاجتماعي بتنظيم زيارات للقيادات الشعبية داخل المحافظة والتي لها فاعلية في اتخاذ القرار بمشاركة أولياء أمور المعاقين ذهنياً وبعض المعاقين من حالات الداون الخفيف والإعاقة المتوسطة ويعرض مشكلاتهم ، حيث من الممكن أن يعمل الأخصائي على تدعيم العلاقة مع مدارس التعليم العام ، ونجد أن الأخصائي يلجأ للعلاقات العامة كأداة وكوسيلة من خلال دوره في العمل مع الجماعات، حيث الحصول على خدمات مع منظمات وتنسيق الجهود مع الهيئات المعنية بقضية الإعاقة والغير مختصة.

ج- الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع قضية الإعاقة الذهنية يستخدم نتاج دوره، مما يمكنه من تفعيل مشاعر المجتمع والأراء حول الإعاقة من خلال وسائل العرض مثلاً على حائط في مقر الجمعية - لافتات توزع على المدارس والمساجد والاندية .

خلاصة القول أن الأخصائي الاجتماعي يستطيع أن يربط بين دوره والأداة المجتمعية نحو الإعاقة ولنقف وقفة حول الأثر الذي من الممكن أن يحدث عندما تناقش قضية المعاقين ذهنياً في المجتمع أمام المسؤولين واصحاب القرار.

الفصل الثاني

دمج المعاق ذهنياً بين النظرية والتطبيق

دمج المعاق ذهنياً بين النظرية والتطبيق

دور المجتمع (الأسر/الأفراد/ المدرسين) في دمج المعاقين ذهنياً مع بعض النماذج المطبقة:

بيئة التعلم:

يجب تقديم البيئة المناسبة للاحتياجات الخاصة للطلاب المعاقين وأن تكون تلك البيئة عادية بقدر الإمكان وينتقي الطالب تعليمه مع أطفال في مثل عمره الزمني. وهناك العديد من الخدمات والمعينات التي تقدم للطلاب المعاق حسب الاحتياج (مثل التقنيات التعليمية أو المساعدات التكنولوجية والمساندة الشخصية) حتى يستطيع أن ينجح في الفصل الدراسي العادي.

وصف البيئة:

- يتلقى الأطفال المعاقين التعليم جنباً إلى جنب مع الأطفال الأسوياء إلى أقصى حد ممكن سواء في المدارس العامة أو الأهلية أو مؤسسات العناية الأخرى.
- لا يتم نقل الطفل المعاق إلى الفصل الدراسي الخاص أو المدارس المعزولة أو نقله من الفصل الدراسي العادي إلا إذا كانت الإعاقة شديدة لا تمكنه من تلقي التعليم حتى مع استخدام المعينات والخدمات الخاصة.

دور الأسرة:

إن للأسرة دور أساسي في عملية دمج المعاق في المجتمع، ويمكنها المشاركة في وضع البرنامج الفردي للطفل وتطبيقه داخل المنزل، وأن يحرص ولي أمر الطالب المعاق على حضور الاجتماعات التي تنفذها المدرسة، ويطلع على السجلات المدرسية الخاصة بالطالب. لذا فإنه من الضروري أن يكون لولي أمر الطفل المعاق الحق في تمثيل ابنه.

دور الأفراد:

- أن استيعاب الطلاب من ذوي القدرات المتباينة في مدارس وفصول التعليم العام يعني حدوث تغييرات لجميع أعضاء المجتمع التربوي، وتغييرات في طرق وإعداد المنهج الدراسي وتقديمه وكذلك تغييرات في العلاقات المهنية والإنسانية.
- التغيير في الأساس يجب أن يكون حول الأفراد ومعتقداتهم وأفعالهم بدلاً من أن يكون حول البرامج والمواد التعليمية والتكنولوجية أو الأدوات.

- ليس من الغريب أن يقلق المعلمون حول كفاءتهم وقدرتهم على تلبية احتياجات الطفل المعاق، فكثير منهم يشعر بالتعاطف والحزن نحو الطفل، في حين يقطن البعض حين يشعرون بأن عملهم مع الطفل المعاق سوف يكون في مقدمة جميع مهامهم الأخرى، ويتعرض المعلمون لمشاعر متناقضة من التحدي والأمل والدهشة والواقعية والإحباط والخوف وعدم الكفاءة، لذا فإن ردود الفعل هذه تتأثر بدرجة قوية بمعتقدات المعلمين حول التجديد، إدراكهم لقدرتهم على استخدام التجديد، المكان الذي يحدث فيه التغيير، ونوع الدعم والمساعدة التي يتلقونها حين يقومون بمحاولة تنفيذ التغيير.

ومن هنا يحتاج الأفراد إلي تلقي الدعم والمساندة من بعضهم البعض وكذلك من المنظمة التي ينتمون إليها لتجاوز ردود الفعل الضرورية وغير المريحة للتغيير، وعلينا أن نتذكر أن الأفراد غالباً ما يحتاجون إلي ضغط من أجل التغيير حتى لو كانوا مع الفكرة الجديدة، ومن شأن التشريعات والتعليمات الصادرة عن النظام أو المدرسة أن تساعد في زيادة سرعة عجلة تطور ممارسات الدمج. كما أن دعم إدارة المدرسة تعتبر حيوية لإعداد مدارس الدمج. فلا بد من دعم لعملية التغيير وهذه العملية تشتمل على عاملين أساسيين هما النظام والأفراد المرتبطين بذلك النظام. ولا يعني الوصول إلي التغيير انتهاء العملية، ولكن لابد من إعداد طرق تسمح باستمرار ذلك التغيير، لذلك يبدو من الضروري أن تكون طرق استمرار التغيير والمحافظة عليه أجزاء أساسية من خطط التغيير.

ولكي ينجح التغيير فإنه يحتاج إلي دعم مادي قوي وإلي ثقافة تغذى الكفاءة والأخلاق والمبادئ، ويجب توفير المصادر المختلفة في شكل مواد وعاملين وتدريب، ولكي تبرهن على التزام المدرسة بالفكرة الجديدة لابد من إعداد خطط ومشاريع محددة من أجل استمرار الإجراءات، كما يجب تقديم مختلف أشكال الدعم لتنفيذ الخطة.

وغالباً ما يحتاج المعلمون العاديين إلي المصادر المتوفرة حالياً ضمن برامج التربية الخاصة لمساعدتهم في العملية التعليمية للطلاب المعاقين ممن يتواجدون في فصولهم الدراسية، وأيضاً تزويد أولياء الأمور والطلاب وغيرهم من الجهات المهمة كمجلس إدارة المدرسة بالمعلومات يعتبر أمراً ضرورياً وهاماً، وكذلك من الأمور الأساسية طرق موائمة وتنسيق عملية تقديم المنهج في إطار جديد. ويعتبر الغرض من التربية هو تكوين مجتمعات داخل المدارس تشبه تلك المجتمعات التي سيعيش فيها الطلاب في المستقبل، عندئذ فإن الحاجة للدمج تكون ماسة. ويتطلب تنفيذ الدمج رؤية مشتركة وخطة واضحة، ويعتبر الدعم المقدم للمعلمين الذين ينفذون الدمج أساسياً، ويتم تزويدهم بالمعلومات والوقت والتدريب والمصادر، ويعتبر الالتزام بدرجة من الصبر الذي يسمح بتكيف الأفراد للفلسفة الجديدة وتعاونهم في تنفيذ عناصر أساسية للتغيير حتى يتحقق النجاح للدمج.

بعض النماذج المطبقة لعملية الدمج:

1- الولايات المتحدة الأمريكية

ظهر الاتجاه نحو استراتيجية الدمج كنتيجة لمطالبة أولياء أمور التلاميذ المعاقين كجماعات ضغط تطالب بحق تعليم أبنائهم في مدارس الأسوياء.

وبناءً عليه قامت الدولة بالسعي لتنفيذ استراتيجيات للدمج من خلال برامج الدمج mainstreaming وتضم دراسة لبعض الوقت في الفصول العادية وأخرى في غرف المصادر بالمدرسة ويقوم برعايتهم معلم التربية الخاصة أثناء وجودهم في غرفة المصادر أو دراسة كل الوقت في فصول عادية مع متابعة وتوجيه من معلم التربية الخاصة عن كيفية إعداد الفصول العادية للدمج والتكامل أو الحصول على المصادر اللازمة لتعليمهم، ودراسة كل الوقت في مدارس التعليم العادي مع وجود خدمات خاصة في حدود ضيقة من معلم التربية الخاصة.

2- بريطانيا (المملكة المتحدة)

توفر الحكومة البريطانية تعليماً إلزامياً للمعاقين من سن الخامسة حتى السادسة عشر، ويتعلم الأطفال المعاقين بالمدارس العادية مادامت هذه المدارس تستطيع سد احتياجاتهم، فهناك أطفال يدرسون في الفصول العادية مع مساعدة شخصية، وأطفال ينتظمون في فصول خاصة داخل المدارس العادية، وآخرون يدرسون بمدارس خاصة منفصلة، ويجد كل طفل التسهيلات التعليمية المناسبة مع طبيعة إعاقته ومستواه، وبذلك يحقق تقرير Mary Warnock تربية المعاقين في ظل النظام الدمجي بثلاث أساليب إدماج جغرافي وإدماج اجتماعي وإدماج وظيفي.

3- إسرائيل

أعدت المدارس النظامية للوفاء باحتياجات الطلاب المعاقين ودمج واستيعاب كل من يظهر عليهم بعض الإعاقات وثمة أربع نماذج أساسية لنظام الدمج التربوي المعمول به كالتالي:

- نموذج مجموع الدمج Group integration: ويتكون من دمج عدد كبير من الأطفال المعاقين من 10: 12 طفل داخل الفصول العادية وهذا النموذج يكون في المدارس الابتدائية.
- نموذج التعليم العلاجي: ويطبق عادة في الفصلين الأول والثاني من فصول المدرسة الابتدائية ويضم الأطفال ذوي الصعوبات الخاصة، ويعد هذا نموذجاً للتدخل المبكر.
- نموذج الدمج المقابل: Reversed Integration وفيه يعتبر فصل التربية الخاصة هو الفصل الأم، لكن بالنسبة للأنشطة الاجتماعية والمدرسية فإن الطلاب المعاقين يندمجون مع الطلاب الأسوياء.

- نموذج تعليم المراكز: Learning Centers ويطبق في المدارس العليا الخاصة مع الطلاب المعاقين المندمجين في فصولهم العادية.

4- الترويج

تنفيذاً لمبدأ التربية للجميع يتاح للأطفال والشباب المعاقين الالتحاق بالمراحل التعليمية المختلفة بجوار أقرانهم الأسوياء مع تلقي خدمات مساندة لاحتياجاتهم التعليمية وذلك من خلال برامج ما قبل المدرسة، ورياض الأطفال العامة، والمدارس الإلزامية العادية، ومدارس التربية الخاصة وفصولها.

5- ألمانيا

أنشأت شبكة واسعة من المراكز الاستشارية التي تتناول التعليم الخاص بالأطفال المعاقين وذلك من أجل التعرف المبكر عليهم للتمكن من تقديم الخدمات التربوية على الوجه الأكمل، ويتكامل المعاقين مع المجتمع على أساس برنامج حكومي شامل يقدم لهم إجراءات تنسيقية في مجالات مختلفة من الحياة الاجتماعية وخاصة في مجال التعليم والصحة العامة والثقافة والعمل، ويتم ذلك من خلال النظام الدمجي الكامل أو حسب ظروف الإعاقة ودرجتها.

وإذا كان لتربية المعاقين في ظل استراتيجية الدمج تلك الصورة من الممارسة والتطبيق بالنسبة لبلدان العالم المتقدمة فإنه يجب أن تحتل هذه الاستراتيجية أهمية قصوى وضرورة بالنسبة لمصر، خاصة وأن بمصر ما يزيد عن 7 مليون معاق أو أكثر، كما أن نسبة من تقدم لهم خدمات منظمة منهم لا تتعدى 3% فحسب، إلا أن تطبيق استراتيجية الدمج لتربية المعاقين بمصر يقتضي السعي نحو إيجاد متطلبات لتفعيل تلك الاستراتيجية. فمن حق كل طفل معاق أن تقدم له كافة الخدمات من العلاج والتأهيل والتعليم والرعاية المتكاملة من خلال تبني الاستراتيجية الدمجية الأكثر مناسبة والتي تستهدف تحرير المعاقين من أسر المؤسسات الخاصة التي تعزلهم عن الحياة الاجتماعية، بحيث يشاركون في الأنشطة الحياتية بأقصى ما تسمح به استعداداتهم وإمكاناتهم وهو ما يعرف بالتطبيع نحو العادية .Normalization

ولكن تفعيل هذه الاستراتيجية حيال تربية المعاقين في المجتمع المصري يحتم على الوزارات والمؤسسات الحكومية والأهلية المسؤولة عنهم النهوض ولو تدريجياً بما تقتضيه هذه الاستراتيجية من متطلبات منها:

- 1- إعداد خطة مناسبة من قبل وزارة التربية والتعليم باعتبارها الوزارة المسؤولة وتعاونها الوزارات المساعدة الأخرى مثل الشؤون الاجتماعية والعمل والصحة والقوى العاملة والهجرة، توضح خلالها طبيعية استراتيجيات الدمج والهدف منها والاستراتيجيات الخاصة التي تسهم في إنجاحها.
- 2- ضرورة الترابط والتكامل والتنسيق بين مختلف الجهات والمؤسسات المختصة برعاية المعاقين.
- 3- عمل مسح شامل للمدارس المرشحة على مستوى الجمهورية لتطبيق استراتيجية الدمج للتعرف على إمكانياتها البشرية والمؤهلة ومدى توافر الأعداد اللازمة من معلمي التربية الخاصة بها وإمكانياتها المادية المساعدة في التطبيق من حيث عدد الفصول ومساحتها والأبنية الإضافية والفناء المسموح فيه بممارسة الأنشطة وتوفير الخدمات والورش وحجرات المصادر.
- 4- توفير الاحصائيات الدقيقة عن المعاقين بكل فئاتهم وخصائصهم لمعاونة مخططي البرامج والباحثين والدارسين.
- 5- العدالة في التوزيع الجغرافي لمدارس المعاقين، إذ تخلو بعض المحافظات من هذه المدارس سواء الخاصة أو المتكاملة.
- 6- إعداد القيادة الواعية القادرة على استيعاب استراتيجيات الدمج بإعداد الدورات اللازمة لمديري المديرية والمدارس التي سيتم تطبيق الاستراتيجية بها.
- 7- أن يكون التخطيط لتربية وتعليم المعاقين وتأهيلهم أحد المفاهيم الرئيسية للخطة القومية لتطوير التعليم، إذ بدون التخطيط لا يمكن تحقيق التربية للجميع فكراً وتطبيقاً، كما لا يمكن النجاح في تطوير خدمات التربية للمعاقين بمعزل عن السياسات التربوية العامة، فالتطور المنشود يتطلب تعديلاً في الممارسات والنظم التربوية والمفاهيم والمصطلحات السائدة، الأمر الذي يقتضي ضرورة إعادة تخطيط البرامج التربوية والاستراتيجيات ونظم التعليم بحيث ييسر من إمكانية دمج المعاقين في البيئة العادية وتعليمهم في مدارس الأسوياء كلما كان ذلك ممكناً ومناسباً بما يتفق مع فلسفة التربية الخاصة، والعمل أن تأخذ المناهج الدراسية للأطفال ذوي الإعاقات البسيطة والمدمجين بالفصول العادية نفس المنهج الدراسي المعمول به في المدارس العادية، وأن يكون المنهج الدراسي للأطفال ذوي الإعاقات البسيطة والمدمجين في فصول خاصة بالمدارس العادية ذا مستوى أقل ويتناسب مع درجة الإعاقة وطبيعتها، كذلك إنشاء إدارة خاصة لتقييم وتنفيذ الوسائل التعليمية التي تتناسب مع كل من الأسوياء والمعاقين شريطة أن تكون بسيطة وسهلة التنفيذ حتى يتم تدريب المعلم عليها ويتمن من تنفيذها وتعديلها لتناسب وطبيعة الإعاقة التي يتعامل معها، كما أن توفير حجرة المصادر يعتبر من بين العناصر الأساسية لضمان البيئة الصالحة والمناسبة لعملية الدمج، وأن الاهتمام بالأنشطة الجماعية التي يمكن أن تدعم التفاعل بين المعاقين والأسوياء على أن يتم ذلك في مجموعات صغيرة أولاً ثم تزداد هذه

الجماعات بالتدرج بعد أن يكتسب الطفل السوى تدريجياً الأساليب المناسبة للتعامل مع تربية المعاق، ولا بد من توحيد المناهج المستخدمة في برامج وتأهيل المعاقين مع التقويم الشامل للاستراتيجيات المعمول بها حالياً بما يحقق زيادة فاعليتها على أن يتم التدرج في تطبيق استراتيجية دمج المعاقين مع الأسوياء بالأشكال والمستويات المختلفة والمناسبة، وأخيراً إعداد وتنظيم دورات تثقيفية لأولياء أمور الأطفال والمعاقين كل أسبوع داخل المدرسة المتكاملة لمناقشة أحوال أبنائهم والمشكلات التي يعانون منها ومحاولة تقريب وجهات النظر بينهم حتى يتقبلوا استراتيجية الدمج ويساهموا في إنجازها. وهذا يتطلب الآتي:

- 1- فتح أبواب المدارس المتكاملة خلال العطلة الصيفية وكافة العطلات على مدار العام الدراسي لاستقبال الأطفال الأسوياء والمعاقين وتركهم يتفاعلون معاً ولفترات قصيرة تزيد تباعاً.
- 2- اشترك الآباء في صناعة القرارات الرئيسية الخاصة بوضع أبنائهم في المدارس والفصول المناسبة بجانب المشاركة في تحديد البرامج التي تقدم لهم مما لذلك من آثار طيبة لإنجاح استراتيجية الدمج.
- 3- اشترك الوالدين في عملية الرعاية المتكاملة كعنصر أساسي وهام في البرامج المختلفة للرعاية ويصاحب ذلك إرشاد وتوجيه الوالدين وإعدادهم للتعامل مع الطفل المعاق.
- 4- تشجيع الجامعات ومراكز البحوث الاجتماعية والتربوية والصحية والقانونية وغيرها من الهيئات العلمية بمصر على إجراء البحوث والدراسات ومتابعة تجربة الدمج عن قرب لتذليل أي عقبات يمكن أن تعترض تلك التجربة وتقديم المشورة عن نشوء أي مشكلة ومحاولة حلها.
- 5- تشجيع الدراسة في مجال التربية الخاصة بكافة السبل المتاحة وتوصية مجالس الكليات والجامعات بالحصول على عدد من المنح والبعثات والزيارات للوقوف على أحدث التطورات حتى يكتب لاستراتيجية الدمج النجاح.
- 6- مناقشة كافة وسائل الإعلام والثقافة في مصر ببذل المزيد من الجهود لتوعية الأسرة والجمهور والمجتمع بضرورة الدمج والتكامل في المجتمع من جديد.

الفصل الثالث

دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية

دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية

بعد مرور عدة عقود من التعليم الذي يقوم على العزل والمؤسسات المنفصلة المخصصة للتلاميذ المصابين بإعاقات خطيرة، أصبحت معظم البلدان المتقدمة تمر اليوم بمرحلة انتقال من نظام العزل في التعليم والرعاية إلي نظام الدمج الكامل كلما أمكن ذلك.

ومع التسليم بأن هناك فروقاً فردية، قد تكون مبرراً قوياً لعزل الأطفال المعاقين في مدارس خاصة، فإن هذا لا يتناقض مع سياسة دمج هؤلاء الأطفال في المدارس العادية، لأن الهدف من الدمج أساساً هو العمل على تقليل هذه الفروق، ومن ثم فهناك ضرورة لإجراء الدمج من أجل تحقيق التقدم للأشخاص المعاقين، هذا التقدم المرغوب فيه هو في الواقع مازال محدوداً بسبب عدم إتاحة النظام المدرسي العادي الفرصة للأطفال المعاقين كي يتحدوا الإعاقة، فهؤلاء الأطفال يستبعدون دوماً من المدرسة العادية لكونها لا تناسبهم وتفشل في مقابلة حاجاتهم، وهذا لا يعد فشلاً للطفل المعاق بقدر ما هو فشل للمدرسة.

وإذا ما رغبتنا في تحقيق تقدم حقيقي للأطفال المعاقين فلا بد أولاً أن نعترف بهذا الفشل ونسجله، وأن نعمل من خلال سياسة الدمج على إعادة تنظيم المدارس بهدف إنشاء مدرسة عامة توفر مختلف أشكال التعليم التي تتلاءم مع القدرات المتباينة والاحتياجات الخاصة لأفراد المجتمع داخل نظام تعليمي واحد ملائم.

إن الخدمات التعليمية المخصصة للأطفال المعوقين في حالة تغير وتقلب في غالبية بلاد العالم، وفي العديد من مناطق أوروبا وأمريكا الشمالية وجنوب المحيط الهادي أصبح التعليم المنفصل للمعوقين وغير المعوقين موضع شك، وهناك محاولات لتلبية الحاجات الخاصة في المدارس العادية حيث يتم في الوقت الراهن في العديد من دول العالم وخاصة المتقدمة دمج التلاميذ المصابين بإعاقات خطيرة من الناحيتين الجغرافية والتربوية في صفوف المدارس العادية كلما أمكن ذلك، وحتى في حالة التلاميذ المصابين بإعاقات خطيرة تحول دون الدمج الكامل وتحتّم في نفس الوقت أن يتم تعليمهم في صفوف مستقلة فإنه يتم توفير صفوف مستقلة داخل المدرسة العادية، بحيث يقترن ذلك باتصالات منظمة ومخططة مع أقرانهم غير المعاقين، وذلك من منطلق أن المصلحة التربوية للتلاميذ يجب أن تكون لها الأولوية على المتاعب الإدارية الناجمة عن القرارات المتعلقة بنظام الخدمة داخل المدارس العادية.

الدمج وسياساته لدى بعض الدول التي أخذت به

بالرغم من أن هناك عدداً قليلاً من الدول أخذت بأسلوب دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية، فإن المعلومات لا تزال محدودة عن طبيعة سياسة الدمج وإجراءات تنفيذها، ومن الواضح أن عملية الدمج لها معان كثيرة مختلفة باختلاف البلدان التي تتبع سياسة الدمج. ففي جمهورية ألمانيا الاتحادية يبدو أن الدمج يأخذ شكل إمداد المدارس الخاصة والتلاميذ بتعليم يتناسب مع حاجاتهم، وتيسير كل الإجراءات التي تجعل من المدرسة مجهزة بقدر الإمكان لحياة الراشدين، بينما في فنلندا فإن الدمج يعني توفير وتجهيز مكان يدمج فيه جميع الأطفال داخل النظام التعليمي العام، وفي كوستاريكا يتم ملاءمة مناهج التعليم كي تتناسب مع متوسطي الإعاقة، حتى تيسر عملية الدمج، وفي كوبا وسلفادور وبيرو يقومون بتحويل التلاميذ من المدارس الخاصة إلي المدارس العادية متى كان الوقت مناسباً، وفي الأرجنتين وفنزويلا يتم إمداد التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة الموجودين في المدارس العادية بالتدعيم والمعونة اللازمة بواسطة مدرسين من مدارس خاصة أو متخصصين آخرين يقومون بزيارة المدرسة بشكل منتظم، وفي النرويج ونيوزلندا يعد الدمج مبدأً سياسياً، حيث يتم تعليم التلاميذ المعاقين داخل فصول المدرسة العادية جنباً إلي جنب مع أقرانهم العاديين، وعندما يكون العزل شيئاً حتمياً فإن ذلك يكون لفترة محدودة على أن يتم ادماج المعاق مرة أخرى داخل أنظمة التعليم العام عندما يكون ذلك ممكناً، وقد خطت إيطاليا تجربة ناجحة نحو دمج المعاقين في المدارس العادية والمجتمع عامة، حيث أن دمج الأطفال المعوقين قد فرضه التشريع الذي أغلقت بمقتضاه المدارس الخاصة، وهناك خطى مماثلة في أسبانيا.

ونستطيع في الوقت الراهن أن نجد مجموعة متنوعة تنوعاً كبيراً من محاولات الدمج في مختلف البلدان، وتقوم السلطات المدرسية في بعض المناطق بنقل التلاميذ من المدارس الخاصة المعزولة فعلياً واجتماعياً إلي مدارس تقع بالقرب من المدارس الابتدائية العادية على أساس أن ذلك سوف يؤدي إلي زيادة المبادلات الاجتماعية والثقافية بين المدرستين وتلاميذها، وتتمثل أحد الحلول الأخرى في وضع صفوف مستقلة للتلاميذ المعاقين داخل المدرسة الابتدائية نفسها بهدف تضييق المسافة الفعلية التي تفصل المدرسة المنعزلة ولكي نيسر على التلاميذ المعاقين أن يصبحوا جزءاً لا يتجزأ من البيئة الاجتماعية للمدرسة الابتدائية مع الاحتفاظ في الوقت نفسه بقدر من التعليم المنفصل لهؤلاء التلاميذ. وثمة حل بديل آخر هو أن ينتظم الأطفال المعوقين في صفوف عادية جنباً إلي جنب مع الأطفال الأسوياء في نفس الفصل الدراسي بالمدرسة العادية، على أن تبذل الجهود لضمان حصول الطفل

والمعلم في آن واحد على مساندة مهنية رفيعة المستوى من قبل معلمين أخصائيين، وفي حالات أخرى يمضي الطفل جزءاً من النهار في المدرسة المتخصصة وجزءاً آخر في مدرسة عادية.

وبناءً على ما سبق نستطيع القول بأن هناك نمطين لعملية دمج الأطفال المعاقين بالمدارس العادية:

- **النمط الأول هو الدمج الكامل:**

ويسمى أحياناً نموذج عدم الرفض، وهذه الأنشطة التعليمية تضع الأطفال شديدي الإعاقة في المدارس العادية، حيث توفر لهم منابع إضافية للرعاية والتعليم بشكل مثالي.

- **النمط الثاني هو الدمج الجزئي:**

وهناك نوعان من الأنظمة التعليمية داخل هذا الإطار، الأول يخصص فيه إحدى الفصول الدراسية للأطفال المعاقين داخل المدرسة العادية يحصلون فيها على برامجهم التعليمية الخاصة بهم. والثاني يتيح للأطفال المعاقين الذين يتلقون تعليمهم في المدارس الخاصة أن يقضوا بعضاً من يومهم المدرسي داخل المدرسة العادية.

وبالرغم من المعاني المختلفة للدمج باختلاف النظم إلا أن ذلك لا يمثل مشكلة مادام هناك وعي بأن الدمج عبارة مختزلة للإشارة إلى عملية ديناميكية تستهدف إصلاح النظام التعليمي بكامله، وتوفير تعليم ملائم لكافة التلاميذ، وينبغي الترحيب بالتركيز على الدمج في إطار أي منظور يعلق أهمية على تكافؤ الفرص للجميع ويسعى إلى فك طوق العزلة عن المستبعدين من النظام العام.

دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية ... لماذا ؟

تشير التقديرات الواردة في سلسلة من التقارير الدولية إلى أن 10% من سكان العالم معوقون، وقد تبين أن هذه النسبة ترتفع عن ذلك في البلدان النامية حيث تصل إلى 15% بل 25% في بعض المناطق من دول العالم الثالث، وهذه التقارير تعد بمثابة ناقوس الخطر لمدى الكارثة التي سوف نواجهها في مستقبل حياتنا الذي يفقد نسبة ليست بالقليلة من سكان المجتمع تعيش في عزلة عن مجريات الأمور، ولا يسعى المجتمع نحو إشراكها في حياته العامة.

ومن جهة أخرى هناك قصور واضح في مواجهة التحدي، إذ تقدر منظمة الصحة العالمية بأن الخدمات التي تقدمها المدارس الخاصة في الوقت الراهن لا تلبي سوى نسبة تتراوح بين 1، 2 % من احتياجات الأشخاص الذين هم بحاجة إلى التأهيل في البلدان النامية.

وقد ترتب على إدراك حجم المشكلة وعلى زيادة التقدير لصواب مبادئ نقل إعادة التأهيل إلى البيئة العادية ودمجها فيها وإشراك جميع المعنيين بها زيادة أهمية الدور الذي ينبغي أن يؤدي داخل نظام

المدارس العادية، ذلك أن الاحتياجات التعليمية والتدريبية لغالبية الأشخاص المعوقين لا يمكن تلبيتها في المدارس الخاصة وحدها، وبالرغم من جميع النوايا الإنسانية والتربوية الطيبة التي تتطوي عليها تقاليد التعليم المنفصل، فإنه يوجد خطر كبير يتمثل في أن الحماية المفرطة قد تؤدي لزيادة الاعتماد على الغير في التعلم.

ولعل من أهم الأسباب الداعية إلي دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية بالإضافة إلي ما سبق ما يلي:

1- دمج الأطفال المعاقين مع الأسوياء في المدارس العادية يتماشى مع حقوق الإنسان الأساسية، حيث أنه يعترف بالمعاقين كأشخاص لهم حقوق ويقلل من إمكانية النظر إليهم باعتبارهم وصمة عار. فالتأكيد على الدمج يعني الترحيب بالجميع واطاحة الفرص المتساوية للجميع، ووقف التمييز العنصري تجاه أولئك المعزولين عن المجرى الأساسي للحياة.

2- في سياق التعليم للجميع ينبغي احترام ممارسة الحق الأساسي في التعليم المعترف به رسمياً بوصفه حقاً من حقوق كل إنسان، ويؤكد مبدأ التعليم للجميع على الحق في تعليم يناسب الاحتياجات الفردية للأطفال بغض النظر عن درجة اعاقاتهم أو احتياجاتهم الخاصة، وينبغي أن تلبي الموارد المخصصة للتعليم احتياجات جميع الأطفال بغض النظر عن كونهم معوقين أم لا، فللمعوقين الحق في تربية شاملة ومقترنة بخدمات مستمرة، ابتداء من الكشف المبكر عن الإعاقة ومعالجتها مبكراً والتعليم المدرسي والتعليم المهني، وانتهاء بعيش حياة مستقلة في المجتمع.

3- في الاشتراطات التعليمية والمهنية لا يجب بالضرورة أن نهون من البيئات المنعزلة، فالعزلة تؤدي إلي الابتعاد الكامل عن المجتمع، وهذا يتناقض مع الهدف من التعليم الذي يعتبر تمكين المرء من الاندماج في المجتمع كعضو فيه على أكمل وجه يمكن تحقيقه، ولاشك فإن مشاركة المعاقين في أشكال التعليم العادية المتاحة للأطفال والشباب سوف ييسر تحقيق هذا الهدف السابق.

4- إن حرمان الأطفال المعوقين من فرص المشاركة في نظم التعليم المدرسي العادية في كافة أنحاء العالم ترتب عليه حرمان الطفل المعاق من حقه في الانتماء إلي المجتمع والإسهام فيه، على حين أن الإعاقات المختلفة ينبغي أن ينظر إليها على أنها تحد من احترام الشخصية الفريدة لكل فرد وإلي البحث عن وسيلة لتيسير عضوية الأطفال المعوقين في مدارسنا وفي المجتمع الأكبر، والحاجة الخاصة التي ينفرد بها الطفل المعوق هي حاجة لإنتماءه إلي مجتمعه ويكون جزءاً منه لا مبعداً عنه.

مميزات سياسة الدمج

لاشك أن سياسة دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية سيكون لها أثر كبير في تغيير اتجاهات الأسوياء نحو المعاقين، بل أيضا تغيير اتجاهات المعاقين نحو الأسوياء، وأن هذه السياسة سوف تحيي الأمل لدى كثير من الأسر وخاصة الفقيرة نحو إعداد هؤلاء الأشخاص للمشاركة في الحياة بأوسع معانيها، وبالتالي إحياء القدرة على مواجهة التحدي. ونستطيع أن نوجز أهم مميزات سياسة الدمج في النقاط التالية:

- 1- وجود الأطفال المعاقين مع الأطفال الأسوياء في مبني واحد أو في فصل دراسي واحد يؤدي إلي زيادة التفاعل والاتصال ونمو العلاقات المتبادلة بين الأشخاص المعاقين والاسوياء، كما أن سياسة الدمج تتيح فرصة طيبة للطلبة الأسوياء كي يساعدوا أقرانهم المعاقين.
- 2- التعليم القائم على دمج الأطفال المعاقين في المدرسة العادية يزيد من عطاء العاملين المتخصصين داخل المؤسسة التعليمية، فتطبيق سياسة الدمج وبخاصة تعليم التفاعل وأساليب الحوار بين المجموعات النظامية المتعددة، سيجتنب للأطفال المعاقين الحصول على أقصى منفعة من المساعدة المتاحة لهم، من حيث التدريب على حل مشاكلهم وتوجيه ذاتهم.
- 3- إن تعليم الأطفال المصابين بإعاقات خطيرة في قاعات دراسة مشتركة يمكنهم من ملاحظة كيف يقوم زملاءهم الأسوياء بأداء واجباتهم المدرسية، وحل مشكلاتهم الاجتماعية والعملية.
- 4- الأطفال في حاجة إلي نموذج من أقرانهم يقتدوا به ويتعلموا منه، والطفل المعاق هو أحوج ما يكون لهذا النموذج، ولعله يجده في الطفل السوي فيقوم بتقليد سلوكه، ويتعلم منه المهارات المختلفة.
- 5- اثبتت الدراسات أن لسياسة الدمج أثراً إيجابياً في تحسن مفهوم الذات وزيادة التوافق الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقلياً عند دمجهم مع الأطفال الأسوياء، حيث تبين من هذه الدراسات أن اختلاط الأطفال المتخلفين عقلياً بالأطفال الأسوياء كان له اثره الإيجابي في تحسن مفهوم المتخلفين عقلياً من ذاتهم، كما اتضح أن دمج الأطفال المعاقين عقلياً مع الأطفال الأسوياء في أنشطة اللعب الحر أدى إلي اندماج الأطفال معاً في لعب جماعي تعاوني (تلقائي)، وإلي تزايد مضطرد في التفاعل الاجتماعي الإيجابي بينهما.

الاتجاهات المتبادلة للأطفال المتخلفين عقليا والأطفال الأسوياء نحو الدمج معا في بعض نواحي الأنشطة التعليمية :

مما لا شك فيه أن أكثر فئات الإعاقة استفادة من سياسة الدمج هي فئة الإعاقة الذهنية، ولذا كان لابد لنا من الرجوع إليها للتعرف على اتجاهها نحو الدمج مع الأطفال الأسوياء في بعض نواحي الأنشطة التعليمية المتمثلة في (اللعب، الغناء، الرسم، الرحلات، تناول الطعام، تلقي الدروس، تكوين صداقات معا)، وكذلك بالمقابل هناك اتجاه للأطفال الأسوياء في مشاركة الأطفال المتخلفين عقليا في هذه الأنشطة التعليمية السابق ذكرها.

ولقد أوضح البحث محاولة التعرف على هذه الاتجاهات المتبادلة في الأنشطة التعليمية المحددة سابقا من خلال استجابة 18 بنت متخلفة عقليا أعمارهن بين 12-19 سنة، ونسبة ذكائهن بين 25-66%، وهن يدرسن بالقسم الخاص بكلية رمسيس للبنات، واستجابة 31 بنت سويه بالصف الأول الإعدادي بكلية رمسيس للبنات، وكانت النتائج الإجمالية لاستجاباتهن على استبيان به سبع أسئلة عن نواحي الأنشطة التعليمية السابقة الذكر، كما تتضح من الجدول التالي:

الاتجاه نحو		البنات المتخلفات عقليا				البنات العاديات			
نعم	%	لا	%	نعم	%	لا	%		
13	72.22	5	27.87	24	77.42	7	22.58	اللعب مع الفئة القابلة	
15	83.33	3	16.67	24	77.24	7	22.58	الغناء مع الفئة المقابلة	
14	77.78	4	22.22	23	74.19	8	25.81	الرسم مع الفئة المقابلة	
11	61.11	7	38.89	18	85.06	13	41.94	الاشتراك في رحلات مع الفئة المقابلة	
10	55.56	8	44.44	12	38.71	19	61.29	تناول الطعام مع الفئة المقابلة	
12	66.67	6	33.33	20	64.52	11	35.48	تلقي الدروس مع الفئة المقابلة	
12	66.67	6	33.33	12	38.71	19	61.29	تكوين صداقات مع الفئة المقابلة	

وبالرجوع إلي الجدول السابق نجد أن اتجاه البنات المتخلفات عقليا نحو الدمج مع البنات الأسوياء في نواحي الأنشطة التعليمية كان اتجاها إيجابيا في مجمله، حيث تراوحت نسبة الاستجابة بنعم بين 55.56% (الاتجاه نحو تناول الطعام مع البنات الأسوياء) و 83.33% (الاتجاه نحو الغناء مع البنات الأسوياء).

وفي المقابل نجد أن اتجاه البنات السويات نحو الدمج في بعض الأنشطة التعليمية مع البنات المتخلفات عقليا كان إيجابيا في خمسة نواحي، حيث كانت نسبة الإجابة بنعم على كل منها كما يلي: (اللعب والغناء بنسبة 77.42% لكل منهما، والرسم بنسبة 74.19%، وتلقي الدروس بنسبة 64.52%، والرحلات بنسبة 58.06%)، بينما كان اتجاها سلبياً في ناحيتين وهما تناول الطعام وتكوين صداقات مع البنات المتخلفات عقليا، حيث كانت الإجابة بلا على كليهما بنسبة 61.29%.

ومن خلال تحليل مضمون الاستجابة بالقبول والرفض لدي كل منهن تبين لنا أن هناك أسباباً لقبول الدمج من قبل البنات المتخلفات عقليا تركزت في أن البنات السويات حلوين، وهن أصحابهن، ومن سنهن، وأنهن يحبينهن، سوف يستفدن من الدمج مع السويات حيث يتعلمن منهن الرسم والغناء والألعاب المختلفة والكتابة، يتوسمن أن البنات السويات سوف يساعدنهن في حل الحساب والإملاء والاستذكار لهن.

وبتحليل أسباب رفض الدمج لدي بعض البنات المتخلفات عقليا فإن ذلك يرجع إلي كونهن لا يعرفن البنات السويات، وهن لسن أصحاب لهن، يقمن بضربهن ويضحكن عليهن، وأنهن في مدرسة منفصلة، تعودن على القيام بكافة الأنشطة مع أصحابهن في القسم الخاص فقط.

أما أسباب قبول الدمج من قبل البنات السويات مع البنات المتخلفات عقليا فهي تتركز في عدم إحساسهن بالنقص ولا نجرح مشاعرهن، أنهن بشر مثلنا ونحن أخوة، أحبهن وأحب أن أسعدهن وأعلمهن، لأنهن ظريفات ولطيفات وطيبات، لعبهن مسلي، موهوبات في الرسم والغناء، لكي أتعرف عليهن، لأساعدهن وأنمي عقلهن وأشرح لهن وأعلمهن وأصح لهن الأخطاء.

وفيما يتعلق بأسباب رفض البنات السويات الدمج مع البنات المتخلفات عقليا تركزت الإجابات بالخوف منهن، ليس لي أصدقاء منهن، لا أعرفهن، لا يوجد فرصة للتواجد معهن، قدرتهن محدودة، لأنهن لا يتكلمن معنا، لا أعرف كيف أتفاهم معهن، المدرسة لا تسمح لنا بذلك.

وهكذا يتضح أن الاتجاه نحو الدمج بين الأطفال المتخلفين عقليا والأطفال الأسوياء، هو اتجاه مقبول لدى أغلب الأطفال سواء المتخلفين أو الأسوياء، وإذا كان هناك قلة من الأطفال لا يرحبون بإجراء الدمج فإن مرجع ذلك هو الانفصال القائم بينهم في المدارس، ومن ثم فليس هناك فرصة للتعرف

والمشاركة معاً، بل هناك تعليمات لكل من الطرفين بعدم الحديث مع الطرف الآخر، وبالتالي يتجنب كل منهما الآخر، الأمر الذي أدى إلي تكوين مفهوم خاطئ لكل طرف عن الآخر. ولعل العمل على تنفيذ سياسة الدمج التي بمقتضاها يكون للطفل المعاق ذهنياً مكانة بالمدرسة العادية على قدم المساواة مع الطفل السوي، لعل ذلك الإجراء يساهم في أن يتعرف كل طرف على الآخر وفهمه حق الفهم ومشاركته دون رهبة ومساعدته إذا تطلب الأمر ذلك.

الإجراءات الضرورية لدمج الأطفال المعاقين بالمدارس العامة

عند الأخذ بسياسة الدمج فإنه من الأهمية بمكان أن نبدأ مبكراً في إدماج الأطفال المعاقين مع الأسوياء في المدارس العامة وكافة مجالات الحياة في المجتمع، ولا ننتظر حتى يتم تعليمهم وتدريبهم منعزلين، فقد تؤدي هذه العزلة إلي مزيد من السلوك سئ التكيف. ولتدعيم سياسة الدمج فإنه يجب أن يقوم مدرسو التربية الخاصة بالمرور بصفة منتظمة على المدارس العادية كي يساعدوا مدرسي الفصول العادية، وكذلك كي يقوموا بالتدريس للأطفال المعاقين، وعندما تحول جسامه الإصابة دون الدمج الكامل في الصفوف العادية، فإنه يجب أن يكون للتلاميذ كلما أمكن ذلك مكانهم من الناحيتين الاجتماعية والتعليمية في قاعات الدراسة العادية، وأن يحصلوا على قدر من التعليم المساعد والتعويضي خارج قاعات الدراسة فرادي أو في مجموعات.

المسئولون عن سياسة الدمج

إن تطبيق سياسة دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية لا يقع على عاتق المدرسة وحدها ولكن لابد من مشاركة الآباء والمتخصصين الآخرين، بل والمجتمع عامة من أجل تحقيق ما نرجوه من نجاحات لهذه السياسة، فالمسئولية مشتركة وعلى كل مسئول أن يتعرف على دوره حتى يتم العمل في تكامل نحو تحقيق الهدف المنشود.

ونبين فيما يلي دور كل من المدرسة والآباء والمجتمع في العمل معاً في إطار سياسة الدمج:

أولاً: دور المدرسة في تحقيق سياسة الدمج:

يمكن أن تسهم المدرسة بدور فعال في تحقيق سياسة الدمج من خلال محورين متكاملين، المحور الأول: هو إعداد وتدريب المدرسين المهرة، والمحور الثاني: هو إعداد التلاميذ المعاقين لمرحلة ما بعد المدرسة، وفيما يلي نتناول هذين المحورين بشئ من التفصيل:

المحور الأول: إعداد وتدريب المدرسين المهرة

تمشياً مع مبدأ المدرسة للجميع فإنه يجب العمل على تدريب المعلمين العاديين على العمل مع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، وينبغي توجيه برامج التدريب بحيث تناسب الاتجاهات الموجودة في توفير التربية، أي بالنظر إلى التربية المتكاملة والتأهيل في إطار المجتمع.

ولعل من أهم ملامح هذا الإعداد والتدريب للمدرسين يتلخص فيما يلي:

1- تدريب المدرسين الأكفاء يعد أحد المفاتيح لنجاح البرنامج التعليمي الموجه للأشخاص شديدي ومتعددي الإعاقة، وما زالت هناك أمور كثيرة لم تكتمل بعد وتحتاج إلى نقل الخبرات من الدول المتقدمة إلى الدول النامية.

2- من الضروري أن يأخذ المدرسين في اعتبارهم مفهوم الحاجات التعليمية الخاصة أو النوعية للأطفال والمراهقين من المعاقين الذين يتم دمجهم في المدارس العادية، وأن يعمل المدرسون على تبيين الفروق الفردية بين التلاميذ، ليس ببساطة كي نقبل التباين بينهم، ولكن بهدف حشد أفضل الوسائل الممكنة للتعامل معهم، ولكي نبتكر الطرف لصقلهم بعيداً عن عزلتهم.

3- تشجيع برامج التدريب المفتوحة التي تعد المعلمين للتعامل مع الأطفال المصابين بأنواع مختلفة من الإعاقة، كما ينبغي التشجيع على توفير إمكانية التخصص للمعلمين في مجال واحد أو أكثر من المجالات المحددة للإعاقة.

4- أن تتضمن البرامج التدريبية لمدرسي المعاقين تدريباً نفسياً بهدف تنمية اتجاهات صحيحة نحو الأشخاص المعاقين، وتحقيق فهم أفضل للعجز والإعاقة بشكل عام.

المحور الثاني: إعداد التلاميذ المعاقين لمرحلة ما بعد المدرسة

إن مرحلة ترك المدرسة مرحلة حرجة في حياة الأسرة ككل، فبعد عدة سنوات من غياب الطفل أو الشاب المعاق في المدرسة أثناء النهار تجد كثير من الأسر نفسها مضطرة للعناية به طوال الوقت، حيث أنه بمقتضى القانون يترك الشخص المعاق المدرسة في سن يتراوح بين 16 إلى 21 سنة وفقاً للقوانين المنظمة لذلك في البلدان المختلفة، وإن كان معظم المعاقين ينهون دراستهم تماماً عندما يبلغون حوالي 12 عاماً.

والحقيقة أن هناك قصوراً شديداً في كثير من المدارس، سواء الخاصة أو العامة في الاهتمام بالمعوقين، وإعدادهم لمواجهة متطلبات الحياة وصعوبتها، فهي لا توفر المناخ للطلبة لمناقشة إعاقته وآثارها في حياتهم المقبلة، كما أنها لا تتيح لهم الفرصة كي يتكلموا عن مخاوفهم، وعن قلقهم بالنسبة للمستقبل، ومدى قدرتهم على العثور على عمل والاحتفاظ به، ومدى إمكانياتهم لإقامة حياة عائلية مستقرة في استقلال عن الآخرين.

وحتى تقوم المدارس بدورها المأمول في إعداد المعاقين لأن يحيا قدر استطاعتهم حياة متكاملة مستقلة في مجتمع الكبار فإنها يجب أن تسعى إلي تحقيق الإجراءات التالية:

1- إعداد التلاميذ المعاقين للتوافق مع المجتمع:

من الضروري أن تهئ المدرسة الفرصة للتلاميذ المعاقين كي يتعلموا كيف يواجهون المشكلات في المجتمع، فبالإضافة إلي تعلم المهارات الدراسية الأساسية مثل القراءة والكتابة، فإنه من الضروري أيضاً أن يتعلموا السلوك الاجتماعي الطبيعي والقواعد العامة للتعامل الاجتماعي في المجتمع، البيئة المحيطة بهم، وكيف يطهون طعامهم، وكيف يستعملون وسائل النقل وغير ذلك.

2- إعداد التلاميذ المعاقين للتعايش مع العجز:

يجب العمل على تعليم الأطفال المعاقين كيف يستطيعون التعايش مع العجز، وبذلك يمكن منعه إن استطعنا من أن تشكل الإعاقة الم نفسى واثم لهم، ولكي يمكن مساعدة الأطفال المصابين بإعاقات خطيرة على استخدام الإمكانيات الاحتمالية للنمو الكامنة فيهم، فمن الضروري عدم التركيز كثيراً على نواحي العجز، بل يجب التركيز بالأحرى على كيفية تعلم المهارات اللازمة.

3- إعداد التلاميذ المعاقين للعمل:

يتم ذلك من خلال التعليم والتدريب المهني، ويجب أن يوضع في الاعتبار الصعوبات الخاصة بنواحي العجز، بحيث يتم التدريب على المهن البسيطة والنمطية، كما يجب أن يصمم البرنامج التدريبي بحيث يبدأ بالإمكانات البسيطة لدى الفرد، ثم يتقدم إلي أقصى الإمكانيات الكامنة لدى الشخص المعاق، ويجب على أي حال أن تتلاءم البرامج المتاحة مع الاحتياجات الصناعية والزراعية والاقتصادية.

4- تشجيع المشاركة بين الالباء والمهنيين:

إن المشاركة هي المبدأ الأساسي الذي تستند عليه تنمية علاقات العمل بين المهنيين ووالدي الطفل المعوق، وتتخذ المشاركة أشكالاً متعددة، إلا أنها تركز جميعها على إقرار أساسي وهو أن كلاً من الطرفين له مجالات في المعرفة والدراية يمكنه أن يساهم بها في مهمة التعاون لمصلحة الطفل، ومن ثم يجب العمل على تشجيع الوالدين والمهنيين على تنمية علاقات عمل طيبة بينهم، وذلك لمصلحة الطفل المعاق، حيث يتم تبادل المعارف والمهارات والخبرات لتلبية حاجات الطفل الخاصة، ولاشك أن هذا التعاون بين الوالدين والمهنيين سوف يساعد على تعلم الطفل المعاق وتقدمه بصورة أفضل مما لو عمل كل من الطرفين على انفراد.

ثانياً: دور الآباء في تحقيق سياسة الدمج

لقد لوحظ أن الآباء يلعبون دوراً لا غنى عنه في المساعدة من أجل دمج الأطفال المعاقين داخل المجتمع، ويمكن أن يدرّبوا ليس فقط كي يجيدوا التعامل مع مشكلات الحياة اليومية التي تظهر مع الإعاقات الخطيرة ولكن لكي يصبحوا مدرسين أكفاء لأطفالهم كذلك، ولهذا الغرض لابد أن يشمل التدريب كل أفراد الأسرة وليس فقط الأمهات.

وإلى جانب تدريب الآباء على القيام بدورهم فإنه يجب تدعيمهم من خلال توفير أكبر قدر من الخدمات الاجتماعية لهم، بما فيها توفير الاخصائيين الاجتماعيين والموظفين الأكفاء الذين سوف تشجع نصائحهم وتوجيهاتهم الآباء والمعاقين الصغار كي يستفيدوا من إعادة التأهيل والعملية التعليمية، ذلك أن آباء الأطفال المعاقين هم في حاجة ماسة إلى المعلومات والتوجيهات الخاصة بكيفية تعاملهم مع أطفالهم المعاقين، ولذا فهم في حاجة إلى دورات تعليمية يأخذون خلالها المعلومات والنصائح في كيفية مساعدة الطفل المعاق.

ويمكن تحديد أهم ملامح دور الآباء في تحقيق سياسة الدمج في النقاط الآتية:

(أ) تقبل الآباء لأطفالهم المعاقين:

على الوالدين أن يتقبلا طفلها المعاق، لأن ذلك سوف يكون له اثره الإيجابي في مفهومه عن ذاته واستشعاره بقيمته ومكانته داخل الأسرة، وبأنه طفل مرغوب فيه، الأمر الذي يساعد علي اندماجه داخل الأسرة والمدرسة والمجتمع عامة، ومن ثم سيسعى نحو بذل قصارى جهده لاكتساب المهارات اللازمة، والسلوك التكيفي المطلوب تعليمه إياه عند إجراء اي محاولة لتعليمه وتدريبه.

(ب) قيام الآباء بدور المعلم لأطفالهم المعاقين:

يمكن أن يقوموا آباء أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بدور أساسي في تعليمهم، إذ الملاحظ أنه بالرغم من أهمية مشاركة الآباء إلا أنها مازالت في نطاق ضيق وليست في شكلها المثالي المطلوب، وربما كان ذلك مرجعه في أغلب الحالات أنه ليس هناك دور محدد لمشاركة الآباء وإسهاماتهم.

(ج) أهمية التوافق الأسرى للأطفال المعاقين:

لقد تبين من الدراسات أن البيئة المنزلية الجيدة والتوافق الأسري الذي يسود بين جميع أفراد الأسرة، وخاصة الوالدين يزيد من كفاءة الأطفال المتخلفين عقلياً، كما اتضح أيضاً أهمية الأسرة ككيان اجتماعي وكمؤسسة تربوية لا غنى عنها من أجل النمو النفسي السليم، حيث وجد أن مفهوم الذات لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي المقيمين مع أسرهم كان أكثر إيجابية بشكل دال بالمقارنة بأقرانهم

الذين يتواجدون داخل مؤسسات خاصة، كذلك وجد أن تبني بعض الأسر لأطفال متخلفين عقلياً قد ساعد على توافقهم الاجتماعي.

ثالثاً: دور المجتمع في تحقيق سياسة الدمج

إن ترك الأشخاص المعاقين للمدرسة كان من المفروض أن يتبعه إسهامهم ومشاركتهم في حياة مجتمعهم، تماماً كما يفعل أي شخص آخر بلغ سن الرشد، حيث يتوجه إلى العمل وترك منزل الأسرة للزواج، غير أن هناك من المعوقات داخل المجتمع تحول دون أن يحقق غالبيتهم ذلك، ومن ثم فهم جلوس في البيت، وكثير منهم يتساءل لماذا لا يذهبون إلى المدرسة كما كانوا يفعلون من قبل، ولما تغير نظام الحياة والوتيرة التي تعودوا عليها بهذا العنف، ولماذا يلازموا المنزل ليلاً ونهاراً، ويعيشوا في عزلة دائمة، وقد تؤدي الحياة الجديدة إلى السأم والإحباط وسيادة جو من التوتر في المنزل.

إن المسؤولية الملقاة على الأسرة أكبر من طاقتها المحدودة، ولذا فإن الأمل أن يساعد المجتمع بكافة مؤسساته في تشجيع دمج الأطفال المعاقين في كافة نواحي الحياة، ولاشك أن هذا الدمج سوف يكون له أثره في تقبل الأسرة لطفلها المعاق، حيث تشعر الأسرة بأن لطفلها المعاق مكاناً بين الأطفال الأسوياء، ولهم ما لهم من حقوق، وبذلك تطمئن الأسرة على مستقبل ابنها في المجتمع. وقد وجد أن استقرار الأسرة واطمئنان الآباء على مستقبل طفلهم المعاق عقلياً ذو علاقة إيجابية بتحصيل القراءة والتحصيل العام لديه.

ولكي نيسر المسؤوليات الملقاة على عاتق الأسرة التي بها طفل معاق، فإن المهتمين بسياسة الدمج يهيبون بالمجتمع أن يسهم بدور فعال من أجل العمل نحو تشجيع دمج الأطفال المعاقين في مجالات الحياة المختلفة من خلال السعي نحو تحقيق الإجراءات التالية:

أ- ينبغي أن يوفر المجتمع الخدمات التعليمية والنفسية الملائمة للأسر التي بها أطفال معاقين، وأن يعمل على تحسين الخدمات الإرشادية والتعليمية للآباء، ويكون هناك تعاون تام بين الآباء والمدرسين لكي تساعد الطفل على إنماء طاقاته الكامنة.

ب- على المجتمع أن يضع في خطته دمج الأطفال المعاقين داخل المجتمع، وتنفيذ البرامج الموضوعية من أجل تحقيق ذلك لتخفيف عزلتهم، وتيسير المشاركة الكاملة في كل جوانب الحياة.

ج- من الاعتبارات الهامة العمل على دمج الأطفال شديدي ومتعددي الإعاقة في أنشطة المجتمع وقت الفراغ، فهذه الأنشطة يمكن أن تكون بمثابة السبيل نحو حياة عادية لهؤلاء الأشخاص. هذا بجانب تشجيع الأنشطة التي يشترك فيها الأشخاص المعاقون مع الأسوياء.

د- على المجتمع تشجيع قيام المنظمات التطوعية التي تهدف نحو مساعدة الآباء والأمهات في كيفية التعامل مع أبنائهم المعاقين، وتوفير وتنظيم دورات التدريب المهني للمعاقين لإعادة تأهيلهم ودمجهم في المجتمع.

هـ- ينبغي أن تعمل الدولة على توفير أقصى عدد من الوظائف للأشخاص المعاقين وتشجيع ذلك. وفي بعض الحالات فإنه من الضروري توفير فرص عمل مخصصة للمعاقين لتيسير توظيفهم كالمصانع الآمنة أو المجهزة للأشخاص المعاقين. لأنهم في حاجة إلي عون خاص، ويتوقعون أن يلعب الآخرون في المجتمع دوراً فعالاً كي يشركوهم في العملية الانتاجية، فإذا ما فعلوا ذلك فهم يتيحون لهم البداية لحياة لها معنى عميق.

و- على الدولة أن تعمل على تبادل المعلومات والخبرات التعليمية بين الدول المختلفة التي تأخذ بسياسة الدمج، والتعرف على الأبحاث والمناهج الدراسية، ومثل هذه المعلومات تعد منابع رئيسية مشتركة يجب أن تعمل الدولة بكل قوة على المساهمة فيها.

ز- لا بد من تدريب أشخاص من المجتمع (المشرفون المحليون المتطوعون) ومن أسر المعاقين، بواسطة متخصصين في مجالات الإعاقات المختلفة (سمعية، بصرية، ذهنية)، مما يساعد على زيادة التكيف السلوكي والمهارات السلوكية لدى الأطفال المعاقين وتعديل اتجاه أمهات الأطفال المعاقين تجاه المجتمع الذي يعيشون فيه.

تحفظات على سياسة الدمج الكامل:

أبدى الخبراء بعض التحفظات على سياسة الدمج الكامل للأطفال شديدي ومتعددي الإعاقة، ومن هذه التحفظات أن عملية الدمج ليست على نمط واحد من حيث التنفيذ، فالدمج يجب أن يكون ملائماً للظروف التعليمية والاجتماعية والثقافة العامة للمجتمع، ولذا فإن كثير من الدول في حاجة إلي معلومات في نواحي مختلفة عند تطبيق سياسة الدمج في أنظمتها التعليمية، ويجب أن تعمل كل دولة على تكيف هذه المعلومات وفقاً لظروفها وإمكانياتها. ومنها أيضاً أن إجراء الدمج يسمح بظهور الفروق الفردية باختلاف أنواعها وهي لا تتركز على الطفل المعاق، ومن ثم يجب أن تؤخذ في الاعتبار حاجات كل طفل، فالدمج لا يعتبر كشيء يجب تطبيقه كأنه لافته أو مذهب يلتزم به حرفياً ولكنه يجب انجازه بطرق مختلفة وفي أماكن مختلفة وفقاً للظروف المحيطة. كما وجد أن الأطفال شديدي الإعاقة قبل أن يتم دمجهم في المدارس العادية هم في حاجة لأن يتفاعلوا من نفس المنهج التعليمي كأقرانهم الأسوياء. وأيضاً يعتقد المعلمون في بلدان عديدة أن من الممكن دمج الأطفال بدنياً في الصفوف العادية على نحو فعال، بينما يرون أن ثمة مشكلات سوف تنشأ من جراء دمج الأطفال

الذين لديهم صعوبات شديدة في التعلم، وأولئك المصابون بعجز يؤثر على أساليب الاتصال في الدراسة (ضعاف السمع والبصر، والصم والبكم) وتتوقف قدرة المعلمين على مواجهة مطالب الدمج على قدرتهم على توسيع المنهج الدراسي وتعديل أساليبهم في التدريس، والاستقلال المهني والعمل كفريق. وأخيراً وجد أن الظروف الجسمية والحسية المختلفة التي يعاني منها ذوي الإعاقات الشديدة تتطلب تدخل المدرسين المتخصصين كي يتعاملوا معها بكفاءة.

وعموماً فإنه يجدر بنا الإشارة إلى أن دمج الأطفال المعاقين داخل النظام التعليمي العادي وصل إلى مراحل مختلفة في عدد من الدول الأوروبية، بعضها أحرز تقدماً جيداً والبعض الآخر أحرز تقدماً طفيفاً.

الفصل الرابع

الرياضة الموحدة ودمج المعاقين ذهنياً

الرياضة الموحدة ودمج المعاقين ذهنياً

الرياضة الموحدة عبارة عن برنامج يضم بشكل تقريبي أعداد متكافئة من لاعبي الأولمبياد الخاص إلى جانب أعداد مماثلة من الأسوياء، من أجل تشكيل فرق رياضية يتم تدريبها وتهيئتها لخوض المنافسات.

وقد تبنى الأولمبياد الخاص الدولي هذا البرنامج منذ عام 1989م بهدف فتح آفاق رياضية جديدة أمام اللاعبين لخوض منافسات جديدة بإدماج المعاقين بشكل أفضل في المجتمعات.

أهمية الرياضة الموحدة

تعمل الرياضة الموحدة على توسيع فرص الممارسة الرياضية للمعاقين والأسوياء من خلال مشاركتهم في البرامج الرياضية المختلفة، وتساعد على عملية إدماج المعاقين في المجتمع، كما تتيح لغير المشاركين في أية برامج رياضية فرصة المشاركة في مثل هذه البرامج من خلال الإشتراك في الأولمبياد الخاص الذي يقوم بتنظيم تلك البرامج الرياضية.

أهداف الرياضة الموحدة

تعمل الرياضة الموحدة على تطوير المهارات الرياضية في بعض الألعاب المحددة للاعبين لتعطي الفرصة لتنمية ورفع بعض قدراتهم ومهاراتهم، فهي تعتبر تجربة لخوض المسابقات من خلال المشاركة في المنافسات التي تنظمها الأولمبياد الخاص أو أي مؤسسة رياضية محلية، وتساعد الرياضة الموحدة على الاندماج الهادف بواسطة إرشادات وقوانين الأولمبياد الخاص والرياضيات الموحدة التي تضمن لكل فرد في الفريق مكان ذو قيمة، وترفع كذلك من الوعي الاجتماعي فيما يتعلق بقدرات وأحاسيس اللاعبين من خلال مشاركتهم في الأولمبياد الخاص، كما تعتبر الرياضة الموحدة من أهم نظم التطور الفردي التي تساعد أعضاء الفريق على تطوير قدراتهم الذاتية وصدقاتهم الخاصة، وإتاحة القدرة لاستيعاب بعضهم في إطار من الارتباط والتعاون في الفريق الواحد، وتحقيق نوع من الاندماج في المجتمع المحلي بتقديم الدعم اللازم من خلال المنظمات المحلية الرياضية والترفيهية المختلفة لإشعار اللاعبين بأنهم جزء منه، وتوفير فرص وبدائل للاعبين المشاركين والغير مشاركين في الأولمبياد الخاص، وأخيراً تعمل الرياضة الموحدة على مشاركة أفراد العائلة بإتاحة الفرص لأقارب اللاعبين من الانضمام للفرق الرياضية كشركاء في الفريق أو مشرفين.

المبادئ الأساسية للألعاب المدمجة:

1- حالة الاستعداد للاعبين

لا بد وأن يكون اللاعبون مستعدين لخوض المنافسات الرياضية، وفي حالة فنية عالية وذلك في النواحي البدنية والمهارية حتى لا تحدث إصابات للاعبين ولمنافسيهم.

2- التوازن في تشكيل الفريق

يجب أن يكون اللاعبون والشركاء من مرحلة سنوية واحدة ويتمتعون بقدرات متشابهة، وأن يتمتع كل لاعب من أعضاء الفريق بمقدرة وفرصة للمساهمة في فوز فريقه.

3- القيادة التربوية

عند تشكيل فرق الرياضات الموحدة يجب أن تخضع لإشراف وتخطيط وتنظيم مدرب مؤهل ومطلع على مبادئ الرياضات الموحدة وخصوصياتها وأساليب التدريب عليها.

4- القوانين

لا بد من مراعاة خضوع كافة المسابقات إلى قواعد وأسس ومبادئ الأولمبياد الخاص الدولي.

5- مجموعات المتنافسين

توزع فرق الرياضات في مجموعات متناسقة من حيث السن وحسب القواعد المعمول بها رسمياً في قوانين الأولمبياد الخاص الدولي.

إختيار الفريق المدمج:

- الاختيار السليم لأعضاء الفريق من اللاعبين والشركاء من أساسيات تطوير ونجاح الفريق الموحد وعليه يجب اتباع الخطوات التالية عند اختيار الفريق المدمج كي يتحقق النجاح المرجو من الفريق:
- تكافؤ القدرات المهارية والبدنية في أعضاء الفريق من اللاعبين والشركاء لضمان نجاح الفريق.
 - تقارب أعمار الفريق مع إمكانية وجود فوارق عمرية تتراوح ما بين 3 إلى 5 سنوات في أعمار المشاركين من الفئة العمرية تحت 21 سنة، أما البالغين من العمر 22 سنة فالفوارق بينهم يمكن أن تتراوح ما بين 10 إلى 15 سنة.
 - تمتع أفراد الفريق بالمهارات اللازمة للاشتراك في الألعاب والمنافسات، فليس كل رياضي يمكن أن يشارك في هذا البرنامج ولكن لابد وأن يكون على دراية كاملة بالعمل الجماعي والأهداف الجماعية والقوانين، وأن يكون مستعداً من كافة النواحي النفسية والمهارية والبدنية.
 - التعامل مع كافة أفراد الفريق بنفس المستوى دون التفكير بالشركاء أو التعامل معهم كأنهم مدربين للاعبين، فكل اللاعبين يجب اعتبارهم أعضاء بفريق واحد يعمل سوياً لتحقيق أهداف الفريق.
 - إتاحة الفرصة للاعبين الأسوياء الذين لم يشاركوا في أنشطة رياضية أو في مسابقات رياضية وكذلك لاعبي الأولمبياد الخاص الموجودين في بعض المؤسسات والمدارس للمشاركة في مسابقات الأولمبياد الخاص ويتم إدراجهم في برنامج الألعاب المدمجة.
- وكي تكون المشاركة إيجابية لا بد من الإهتمام بنوعيتها وكيفية الاندماج والتوحد للفريق، ولكي يتحقق الهدف منها فعلى المدرب أن يوفر الفرصة لأعضاء الفريق للتدريب وخوض المباريات. وهناك بعض الموصفات للمشاركة الإيجابية تتمثل في إتاحة الفرصة لجميع أعضاء الفريق الموحد من المساهمة وإظهار دورهم دون وجود سيطرة من أحد الأشخاص بالفريق، تتنافس جميع اللاعبين بالصورة التي تضمن سلامتهم وتجنبهم مخاطر الإصابة لهم ولغيرهم من اللاعبين، ومشاركة الفرق في المباريات وفق القواعد والقوانين الخاصة بالأولمبياد الخاص الدولي.

خاتمة

يتضح مما سبق أن هناك اتجاهاً عالمياً يهدف إلى دمج المعاقين في المدرسة العادية وفي الحياة عامة، ويؤكد المهتمون بسياسة الدمج على حق الأشخاص شديدي ومتعددي الإعاقة في الحياة والتعلم والعمل والاستمتاع بوقت الفراغ في بيئة تتضمن أقل قدر من القيود كلما أمكن ذلك، كي تزيد من حريتهم وتعلي من كرامتهم الشخصية، ويجب أن تتيح بيئاتهم التدعيم الضروري لتحقيق أقصى نمو شخصي واتصال بالآخرين والتعبير عن الذات وإقامة العلاقات الشخصية في العمل وخارجه.

كما يتبين لنا أهمية برنامج الرياضة الموحدة وأهمية الأولمبياد الخاص الدولي الذي يتبنى هذا البرنامج بهدف فتح آفاق رياضية جديدة أمام اللاعبين لخوض منافسات جديدة بإدماج المعاقين بشكل أفضل في المجتمعات.

والأمل معقود في أن تستفيد الدول النامية من أخطاء الدول المسماة بالمتقدمة حين أنشأت مؤسسات ومدارس منفصلة للأطفال المصابين بإعاقات خطيرة، كما أن تجنب إقامة مدارس منفصلة باهظة التكاليف من أجل المصابين بإعاقات خطيرة يؤدي إلي توفير مصروفات لا لزوم لها، والأهم من ذلك أن الممارسات التربوية المستمدة من اتباع هذا النهج أسفرت في أغلب الأحوال عن آثار جانبية تتمثل في اغتراب التلاميذ المعاقين وعزلتهم عن المجتمع بدلاً من إعدادهم لحياة تتسم بالاندماج الكامل.

المراجع

- 1- أعداد من مجلة المنال (منشورات من مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية) دولة الإمارات المتحدة.
- 2- اليونسكو : استعراض الحالة الراهنة للتربية الخاصة 1988م.
- 3- اليونسكو : المشاورة التي نظمتها اليونسكو بشأن التربية الخاصة، التقرير النهائي 1988م.
- 4- اليونسكو : تقديم المعونة للتلاميذ المعاقين في المدارس العادية استراتيجيات لتدريب المعلمين ، 1985م.
- 5- بريان جون اوتول: دليل لخدمات التأهيل في المجتمعات المحلية سلسلة إرشادات في التربية الخاصة رقم (8) اليونسكو 1991م.
- 6- بيتر ميتلز ، هيلي ميتلز وهيلين ماك كوتاكي: خطوط توجيهية للمشاركة بين المهنيين ووالدي الأطفال والشباب المعوقين. سلسلة إرشادات في التربية الخاصة رقم (2) اليونسكو 1986م.
- 7- عادل كمال خضر: دراسة مقارنة لمفهوم الذات لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي والأطفال العاديين، قبل وبعد دمجهم معا في بعض الأنشطة المدرسية. في مجلة علم النفس، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب العدد(23)1992م ص 86 - 95.
- 8- عادل كمال خضر، ومائسة أنور المفتي : إدماج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال الأسوياء في بعض الأنشطة المدرسية وأثره على مستوى ذكائهم وسلوكهم التكيفي في دراسات نفسية، القاهرة: رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رانم) يوليو 1992م، ل2، ج3، ص 371 - 390.
- 9- مريم صالح الأشقر، دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع، إصدارات المركز الثقافي الاجتماعي بالجمعية القطرية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة 2003م.
- 10- محمد رفعت قاسم، تنظيم المجتمع "الأسس والأجهزة"، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان 1999م.
- 11- هيتنغ راي وميريام سيكورتن: الأطفال المصابون بشلل دماغي شديد. سلسلة إرشادات في التربية الخاصة رقم (7) اليونسكو 1989م.