

تقييم تجربة دمج المعاق سمعياً بمدارس التعليم العام

أ د / إيمان فؤاد الكاشف

أستاذة الصحة النفسية
والتربية الخاصة كلية التربية
جامعه الزقازيق ج . م . ع

المخلص

حظيت الإعاقة السمعية بالاهتمام لدمج أفرادها في مدارس التعليم العام في كثير من الدول الأجنبية والعربية ، ولن ورغم مرور أكثر من عشر سنوات على تطبيق الدمج في بعض مدارس جمهورية مصر العربية مازال الطريق طويلاً والأمال كثيرة ، وتهدف هذه الورقة إلى تقييم تجربة دمج المعاق سمعياً في المدارس العادية من خلال رصد الواقع الفعلي الميداني للإيجابيات والسلبيات الناتجة عن هذا النظام / كذلك تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار السلوكيات الخاطئة عند المعاق سمعياً المعزول والمدمج والبناء النفسي في ظل الدمج وذلك من خلال محاور الدراسة وقد ظهر من الدراسة التحليلية المتعمقة أن الإيجابيات تتمثل في تغيير نظرة المجتمع والأسرة نحو الدمج وزيادة التقبل لفكرة تعليم المعاق سمعياً داخل المدارس العادية ، وأيضاً زيادة تقبل المعلمين والطلاب العاديين لفكرة تواجد المعاق سمعياً معهم في بعض الحصص والأنشطة كما أظهرت النتائج أن الدمج المطبق حالياً لا يمثل أي نوع من أنواع الدمج المنظم الهادف وإنما هو دمج مكاني فقط / كما ظهر من الدراسة أن ليس هناك علاقة بين انتشار المشكلات السلوكية أو النفسية عند المعاق سمعياً وبين وجوده داخل المدرسة ، وإنما هناك أسباب أخرى تؤدي إلى ظهور هذه المشكلات مما ينعكس على البناء النفسي للأصم ، ثم تختتم الدراسة بعرض تصور مقترح لتنفيذ دمج المعاق سمعياً بما يتناسب مع الإمكانيات المادية والبشرية المتوفرة داخل المجتمع .

مقدمة:

من المسلمات التربوية المعروفة أن لكل طفل الحق في الحصول على قدر من التعليم والرعاية لا فرق في ذلك بين طفل وآخر، كما أن أغراض التربية وأهدافها متماثلة بالنسبة لجميع الأطفال بالرغم من أن التقنيات اللازمة لإتمام عملية التعلم تقدم لكل طفل على حدة، وتختلف هذه التقنيات والوسائل تبعاً لقدرات وخصائص كل طفل.

وتؤكد الإحصاءات الدولية لمنظمة الصحة العالمية أن حوالي ١٠٪ على الأقل من أطفال العالم يولدون أو يكتسبون إعاقات بدنية أو عقلية أو حسية لدرجة تجعلهم في حاجة إلى مساعدة خاصة من أجل ممارسة طبيعية لمتطلبات الحياة اليومية.

وقد مرت الدول بالعديد من المراحل من أجل تقديم أفضل خدمات تعليمية لهؤلاء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وهي:

- مرحلة التعرف على المشاكل التي تواجه مجموعة من الأفراد، وعلى ذلك توصف بالمرحلة التشخيصية.
- مرحلة إدراك ماهية الخدمات المقدمة التي لا يمكن أن تكون موحدة وتستطيع أن تلبى إحتياجات كل الافراد، وهذا يتطلب تنسيقاً كبيراً للعديد من التخصصات من معلمين وإخصائين نفسيين وإجتماعيين، وأطباء، ومتخذي قرار بالإضافة إلى الأسرة.
- مرحلة اللامركزية في الخدمات، وخلق نوع جديد من الخدمات تقدم لجميع الأفراد، ومن مميزات هذه المرحلة هي التغيير والتطور الذي يساعد على خلق بيئة مجتمعية وأفراد قادرين على إستيعاب وتقبل أقرانهم من المعاقين بحب وتفهم، ويتضمن ذلك تطوير في المساعدات والخدمات في البيئة المحلية والمجتمع ككل.

(Gates & Beacock، 1997: 228- 230)

وقد نتج عن الإهتمام المتزايد بالخدمات المقدمة للفئات الخاصة تغير في النظرة التقليدية للخدمات التعليمية والأهداف المرجوة منها، فقد كانت هذه الخدمات تهدف إلى إعداد المعاق وتأهيله تربوياً وإجتماعياً ونفسياً للاندماج في الحياة الطبيعية بين أفراد أسرته



وزملاؤه في العمل وفي المجتمع ولكنها كانت تتم بمعزل عن العالم الطبيعي، أي أن الهدف هو إعداد المعاق للإندماج في الحياة العامة، عن طريق تأهيله وتعليمه داخل مدارس معزولة، وقد تكون داخلية بإقامة كاملة في معظم الأحيان بما لا يسمح للمعاق بالتواصل أو التفاعل مع أقرانه أو مع متغيرات الحياة اليومية، وقد أدى تطبيق هذا النظام إلى ظهور مشكلات كثيرة ومتنوعة بعضها ذو تأثير على الطفل المعاق كعزله عن أسرته وعن مجتمعه، وحرمانه من حق ممارسة الحياة الطبيعية كأى فرد في المجتمع، أيضاً حرمانه من مشاعر الحب والتقبل من الآخرين، وعدم إكتسابه للخبرات اليومية الضرورية للعيش داخل المجتمع مما أدى إلى شعور المعاق بأنه أقل من الآخرين وتدنى مفهومه عن ذاته، كما تأثر المجتمع أيضاً بعزل المعاق فقد تأكد لديه مفهوم نقص القدرة والإعاقة، أيضاً تظل وصمة التسميات وصفة الإعاقة ملازمة للفرد المعاق طوال حياته، من هنا جاءت فكرة دمج أو توحيد المجري التعليمي أو تكامل التعليم بالنسبة للطفل المعاق مع الطفل العادي داخل المدرسة العامة.

وقد جاء هذا التوجه في الفكر التربوي نتيجة للعديد من القوانين والتشريعات الدولية التي أكدت على حق الطفل المعاق في تلقي نفس الخدمات التعليمية والتربوية والتأهيلية المقدمة لقرينه العادي، وهذا الفكر التربوي ليس حديثاً بالنسبة للأمم الإسلامية حيث جاء الدين الإسلامي للتأكيد على حقوق الجميع بدون إستثناء وأن الجميع سواء أمام الله سبحانه وتعالى، وكذلك كانت المجتمعات الإسلامية لها السبق في التوجه نحو دمج المعاق في الحياة الطبيعية حيث لم تفصل أماكن تلقي العلم (كالمساجد، الكتاتيب) بين الطفل المعاق والعادي وكان الجميع يتلقون مبادئ الدين والمهارات الأكاديمية والحياتية كل حسب قدراته وإستعداداته، وتقوم فلسفة الدمج حالياً على ثلاثة محاور رئيسية وهي:

- الدمج داخل المدرسة

- الدمج في الحياة الإقتصادية

- الدمج في المجتمع

إن السؤال الأهم الآن ليس أيهما أفضل للطفل المعاق سواء سمعياً أو عقلياً أو حركياً-

العزل أم الدمج؟ وإنما يجب أن يكون التساؤل الذي يشغل بال المختصين والمهتمين هو: أين يمكن للطفل أن يتعلم بشكل أفضل؟ دون هدر حقه في الإستهباب داخل المجتمع وفي نفس الوقت بدون تعريضه لمخاطر نفسية أو إنفعالية خطيرة؟

وللإجابة على هذا التساؤل تظهر مجموعة أخرى من التساؤلات مثل ما هي درجة الإعاقة التي تسمح للطفل بالتعلم داخل المدرسة العادية؟ وهل يستطيع الطفل المعاق مع تحديات الإعاقة أن يندمج مع أقرانه وفي نفس الوقت أن يستفيد من الخدمات التعليمية المقدمة لهم؟ وما هو العمر المناسب لدمج الطفل المعاق؟ وأي شكل من أشكال الدمج أفيد للطفل؟ وما هي المتطلبات اللازمة لنجاح الدمج وتحقيق الأهداف؟

وللإجابة على هذه التساؤلات وغيرها صدرت التشريعات والقوانين في كثير من الدول ومنها الدول العربية لتأكيد حق الطفل المعاق في الحصول على خدمات تعليمية داخل المدارس العامة، ففي المملكة العربية السعودية إستطاعت حركة دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في التعليم العام أن تتجاوز مرحلة التعليم بالضرورة إلى مرحلة التعليم بالإنتقاء، وأن توفر أكثر من نموذج للدمج يلبي معظم إحتياجات الطلاب بإختلاف إعاقاتهم ودرجة هذه الإعاقة وأيضاً إستطاعت توفير الكثير من المتطلبات التربوية اللازمة لإنجاح الدمج مثل غرف المصادر، والفصول الملحقة، والمعلم الزائر، وأصبحت نموذج يمكن الإسترشاد به. (ناصر المرسي، ٢٠٠٦).

وفي جمهورية مصر العربية صدر قانون الطفل رقم (١٢) لسنة ١٩٩٦ وتتضمن (٩) أبواب تناول السادس منها "حق الطفل المعاق في الرعاية والتأهيل إجتماعياً وصحياً ونفسياً وتربوياً لتنمية إعتماده على نفسه وتيسير إندماجه ومشاركته في المجتمع"، كما أقرت منظمة التأهيل الدولي للإقليم العربي بالتعاون مع وزارة العمل البحرينية في ندوة عن "حقوق المعوقين في الوطن العربي" حق المعوقين في الحصول على تعليم مناسب ملائم لقدراتهم من أجل تحسين فرص نمائهم وإستقلالهم ومشاركتهم وذلك عن طريق توفير بيئة ملائمة وشاملة تتضمن الكوادر والمعينات والوسائل التأهيلية المختلفة (نشرات - إتحاد هيئات الفئات الخاصة، ٢٠٠٣: ٦٥ - ٧٢).



مشكلة الدراسة:

تأتي الإعاقة السمعية في مقدمة الإعاقات الحسية من حيث الانتشار فهناك حوالي ١,٠٪ من سكان العالم معاقين سمعياً، وقد تم تقديرهم في بعض الدراسات بحوالي ٥٠٠ مليون معاق سمعياً، وقد يزيد هذا الرقم في الدول النامية، وفي جمهورية مصر العربية بلغت نسبة الإعاقة السمعية تبعاً لدراسة إستطلاعية حوالى (٦,١٠٪) من إجمالي العينة التي بلغت (١٣١٨٢) فرداً معاقاً. وإذا إستخدمنا المعايير الأوربية حيث تؤكد أن من بين كل ٥٠٠ طالب في مدارس التعليم العام يوجد طفل أصم، و ٧ طلاب ضعاف سمع، وإذا كان في مصر ١٥ مليون تلميذاً بمدارس التعليم العام فيصبح بينهم ٣٠,٠٠٠ طفل أصم، و ٢١٠,٠٠٠ ضعيف سمع. (عثمان فراج، ٢٠٠٢: ٤٩٠).

وقد حظيت أيضاً الإعاقة السمعية بالإهتمام لدمج أفرادها في مدارس التعليم العام حيث تتطلب هذه الإعاقة ترتيبات خاصة في الوسائل التعليمية والتواصل مع أفرادها فهى الفئة الأكثر معاناة نظراً لكونها إعاقة مزدوجة للسمع والكلام معاً.

ولكن ما هو الهدف من تعليم المعاق سمعياً؟ وكيف نعرف أن تعليم الأطفال الصم يرتبط بوضوح بالأهداف التي وضعناها لذلك؟ وأن تلك الأهداف راعت القدرات العامة للأصم العقلية والنفسية والإجتماعية والتواصلية؟

إن الأهداف من تعليم المعاق سمعياً ينبغي أن تكون متكاملة بشكل جيد، وليس مجرد تقليداً للشخص الذي يسمع، إننا نهدف إلى السعادة وتوافق الأصم كلاً حسب قدراته وخصائصه، فإذا لم يتمكن الطفل من تعلم قراءة الشفاه أو التحدث بشكل جيد فمن الأفضل تنمية أشكال أخرى مثل التعبير والتواصل والكتابة والإيماء بدلاً من أن يشعر بالخلج والإحباط بسبب عدم قدرته على فهم الكلام وقراءة الشفاه الصعبة، إن هدفنا من الدمج يجب أن يتوازن بشكل جيد مع خصائص الطفل المعاق سمعياً ليحقق السعادة له أولاً قبل أى شئ آخر. (إيمان كاشف، عطية عطية، ٢٠٠٨: ١٠٧)

وقد تعددت الإتجاهات نحو دمج المعاق سمعياً فالبعض يرى أن البرنامج التعليمي ينبغي أن يتجه نحو إعداد أشخاص ذوي ثقافة فرعية يشعرون بالأمان في مجتمع ملئ بالعقبات

وأن يشتمل على أشكال التواصل المختلفة وفرص التعبير الاجتماعي، والبعض الآخر يؤكد على الإهتمامات الهامة للصم وخصوصاً التعليمية، والمشاركة في عالم السامعين، وعلى أهمية التعليم المبكر والإحتمالات العظيمة للتدريب السمعي، وأن الدمج هو البوابة لتحقيق ذلك، ويؤكد هذا الإتجاه على رفض للثقافة الفرعية للصم وتنادي بضرورة تمثيلهم الكامل في عالم السامعين.

أما المجموعة الثالثة فتشير إلى الإنجاز الإقتصادي والأكاديمي والإجتماعي للصم في مجتمع السامعين كمبرر قوي للإيمان بأن التدريب المبكر والمناسب يمكن المعاق سمعياً من إستخدام قدراته لتحقيق لإنجاز في ظل نظام يدمج المعاق سمعياً إجتماعياً ونفسياً وإقتصادياً ويتضمنه داخل المجتمع . (إيمان كاشف، عطية عطية، ٢٠٠٨: ٣٩).

ولقد نتج عن نظام عزل المعاق سمعياً في التعليم شيوع العديد من الإعتقادات الخاطئة حول المعاقين سمعياً من أنهم أقل ذكاءً من أقرانهم، وأقل إبداعاً وطموحاً، وأقل قدره على التعلم، ولقد أعطت هذه الإعتقادات الفرصة للمعاق سمعياً لكي يفشل ويخفق، فهو في نظر السامعين أكثر إنفعالاً وأكثر تبعية وأقل ذكاء وأهمية، وبالتالي فهو لا يصلح إلا للمهن التي تتميز بالأداء اليدوي وليس لديهم القدرات العقلية والتواصلية المناسبة لمواصلة تعليمه أكاديمياً.

وتحاول هذه الدراسة التحليلية الإجابة عن بعض التساؤلات والقضايا حول نظام الدمج المطبق في جمهورية مصر العربية من خلال رصد للواقع الميداني:

- ما المقصود بالدمج؟ وما هي أشكاله وأنواعه؟ وما هو واقع الدمج المطبق حالياً داخل مدارس التعليم العام؟
- ما هي الإيجابيات والسلبيات الناتجة من تطبيق نظام الدمج للمعاق سمعياً بعد أكثر من عشر سنوات من التطبيق؟
- ما تأثير الدمج بين المعاقين سمعياً وأقرانهم السامعين على إكتساب المشكلات السلوكية ونظرة المعاق سمعياً إلى ذاته وبنائه النفسي؟



• كيف يمكن من خلال نموذج مقترح أن نحقق الفوائد المرجوة من دمج المعاق سمعياً؟

أهمية الدراسة والهدف منها:

تتضح أهمية الدراسة من رصدها للواقع الفعلي الميداني لتطبيق تجربة الدمج لأكثر من عشر سنوات داخل جمهورية مصر العربية في محاولة لرصد أهم الإيجابيات والسلبيات للتجربة، وأيضاً التعرف على مدى صحة بعض المخاوف من إنتشار المشكلات السلوكية عند المعاق سمعياً، أو شعوره بالإحباط والدونية نتيجة تواجده مع أقرانه السامعين .

كما تهدف الدراسة إلى إلقاء الضوء على التجربة وتنفيذها والإستراتيجيات المتبعة للتطبيق، وتحاول الدراسة التأكيد على أن دمج المعاق سمعياً ضرورة لا خيار، فالدمج بالنسبة للطفل المعاق سمعياً:

- يمد الطفل بنموذج شخصي، إجتماعي، سلوكي للتفاهم والإتصال .

- يقلل من حجم لغة الإشارة التي بدأها الطفل في المنزل .

- إن الطفل يملك القدرة على المحاولة لتعلم الكلام، والدمج يتضمن محاولات إيجابية وقوية للتحدث، والتي تأخذ شكل المكافأة الذاتية، بالإضافة إلى أنها تبعث القدرة على الحديث .

- يمنع الإعتماد المتزايد الذي يمكن أن يتطور بين الطفل والأم .

المحور الأول:

ما المقصود بالدمج؟ وما هي أشكاله المختلفة؟ وما هي أشكال الدمج المطبق داخل جمهورية مصر العربية؟

تعددت المصطلحات التي توضح معنى الدمج والمقصود به، ومن هذه المصطلحات مصطلح Integration ويعني الدمج الجزئي أو مصطلح normallization أى التطبيع Inclusion بمعنى الدمج الشامل، ويعني المصطلح الأول التناسق بين الأجزاء

لتكون كلا واحداً متكاملًا، حيث يسلك الفرد في تناسق وتآلف مع البيئة وذلك يعني السماح للطلاب المعاقين بالمشاركة ببعض الأنشطة المدرسية داخل الفصول التعليمية كجزء من اليوم الدراسي مع زملائهم العاديين ويقضون الجزء الآخر من اليوم الدراسي في فصول التربية الخاصة (كمال سيسالم، ٢٠٠١: ٧).

أما مصطلح الإستيعاب أو الدمج الشامل فيعني الإحتواء أو الإستيعاب للفرد كجزء من الجماعة حيث يجب أن يكون الأفراد المعاقين جزءاً متضمناً أو مستوعباً في الفصل الدراسي (فاروق صادق، ٢٠٠٣).

وإذا نظرنا إلى مفهوم الدمج بالمعنى الشامل يتضح أن لكي نحقق هذا الإستيعاب التام لابد من توفير:

- التقييم غير المتحيز لطبيعة ودرجة الإعاقة.
- مجانية التعليم الذي يناسب إحتياجات كل طالب فهي حق تؤكده القوانين والتشريعات.
- وضع الطالب في بيئة أقل تقييداً.
- توفير الخدمات والمعنيات التكميلية لضمان نجاح الطالب بما يعني ضرورة وجود خطط فردية لكل حالة وتؤكد خطة التعليم الفردي على إقامة الطالب في بيئة أقل تقييداً بمعنى أن الطالب لا ينبغي تقييده بقيود الإعاقة، كما تؤكد على ضرورة أن يتلقى الطالب هذه الخدمات في إطار دمج مع زميله العادي، وقد تم تفسير البيئة الأقل تقييداً على أنها:

أ- فصل للتعليم العام من خلال مساعدة المتخصصين المدربين على تعليم الأطفال المعاقين سمعياً.

ب- بيئة تعليمية خاصة في أحد المدارس العادية مثل غرفة المصادر.

ج- هي البيئة التي تتحدد من خلال تقييم المهنيين وهم المنوط بهم تحديد تسهيلات



المدرسة العادية. (إيمان كاشف، عطية عطية، ٢٠٠٨: ١٢٧).

وبناءً على ما سبق يفترض إنه عند إلحاق الطفل بمدرسة عادية أن يتم تقييم قدرات الطفل، وخصائص الأسرة ثم يقوم الوالدين مع المتخصصين في وضع خطة فردية لتعليم الطفل وهذه الخطة تحدد على سبيل المثال: لذا كان الطفل يقضي يوماً كاملاً في المدرسة العامة أم جزء منه فقط؟ هل من الضروري أن يذهب إلى مركز التربية الخاصة؟ وكم مرة في الأسبوع، وما هي الأنشطة المصحبة التي يحتاجها الطفل؟ وهل هذه الأنشطة تتم بإشراك طلاب عاديين مع معلم التعليم العام أن يتم بشكل فردي مع معلم التربية الخاصة؟ وما هي التسهيلات التدريسية والتضمينات التربوية في المناهج والوسائل وطرق التواصل المناسبة؟.

ويعرفه Hegarty, et al (١٩٨١) بأنه: تعليم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية بحيث يتم تزويدهم ببيئة طبيعية تضم أطفالاً عاديين، وبذلك يتخلصون من عزلتهم عن المجتمع .

ويستخدم سودر Soder (١٩٨٠) مصطلح التكامل Mainstreaming للإشارة إلى عملية تعليم المعاق وتدريبه لإعداده للعمل في المجتمع مع أقرانه العاديين، وقد قسم عملية الدمج إلى أربعة محاور أساسية هي:

أ- التوحد المكاني: الذي يتضمن وضع المعاق في فصول خاصة ملحقة بالمدارس العادية.

ب- التوحد الوظيفي: ويعني إشترك المعاق في استخدام الإمكانيات الموجودة مثل العادي.

ج- التوحد الاجتماعي: ويشير إلى إشترك المعاق مع العادي في الأنشطة غير الأكاديمية مثل جماعات اللعب، الإشترك في الرحلات، الإشترك في أنشطة التربية الفنية.

د- التوحد الجمعي: ويتيح الفرص للمعاق للحياة في المجتمع بعد تخرجه من المدارس ومراكز التأهيل.

ويؤكد Grunewald (١٩٩٢) على أن سياسة الدمج يجب أن تتضمن ثلاثة محاور:

أ- التوحد أو التكامل البدني الذي يتضمن العيش في وحدات صغيرة تضم المعاق والعاديين.

ب- التوحد أو التكامل الوظيفي، وهي تتضمن الخدمات المشتركة بين المعاق والعاديين مثل: عمل المعاق داخل مؤسسة يتعامل من خلالها مع العاديين.

ج- التوحد الإجتماعي والذي يركز على التفاعل بين المعاق والآخرين.

ويعتبر Sailor (١٩٨٩) أن الدمج هو وضع الأطفال المعاقين بدرجة بسيطة في المدارس العادية، مع إتخاذ الإجراءات التي تضمن إستفادتهم من البرامج التربوية المقدمة في هذه المدارس، ذلك لأن عزل المعاق عن العاديين يؤدي إلى تولد عزلة وحرمان المعاق من التفاعل السوي، وجعل العاديين يكونون صورة سلبية عن المعاق، زياد إنعزال المعاق لأنه لم يتدرب ولم يتعلم كيف يتعامل مع السوي في بيئة مندمجة مما يفقده ثقته في نفسه ويزيد من إنعزاله.

ويرى Mitchell & O'brien (١٩٩٤) أن الدمج يعني حق كل المتعلمين ذوي الإحتياجات الخاصة النمائية، والتربوية في المشاركة والتعلم في نفس البيئة التعليمية (في الفصول الدراسية المناسبة لهم) مثل قرنائهم في المجتمع المحلي الواحد ليعيشوا حياة طبيعية مع العاديين، ويقضى مفهوم التطبيع بأن تتاح للأطفال من ذوي الحاجات الخاصة نفس أساليب وظروف وفرص الحياة العادية المتاحة لبقية أفراد المجتمع، ويقترن هذا المفوم بمصطلح "التحرر من المؤسسات الخاصة" الذي يشير إلى تلك العملية التي تضمنت إبعاد هذه الفئة من الأطفال في المؤسسات الخاصة الداخلية، ووضعهم في بيئات مفتوحة وأقل عزلة في المجتمع الدراسي الذي يعيش فيه أقرانهم من الأطفال العاديين وبما يسمح بإسهام المجتمعات في رعايتهم بصورة تساعد على تعويدهم الحياة بين أقرانهم العاديين.

وتتنوع أشكال الدمج والتي يمكن حصرها في:

النوع الأول: الدمج الكامل العشوائي دون إشراف أو توجيه ويذهب فيه الطالب إلى إحدى المدارس المجاورة لمنزله في فصول عامة مع أقرانه العاديين ولا



يتلقى أى خدمات خاصة، وهذا النوع لا يقدم أى خدمات خاصة أو مساعدة للطفل ولا يلبي إحتياجات الطفل التعليمية، ومع هذا فهو مقبول من الوالدين لأنه قريب من المنزل، ويتيح للطفل التفاعل مع جيرانه وأصدقائه في الحى، وأخيراً يمحو الوصمة التي قد تلازم الطفل بأنه غير عادياً.

النوع الثاني: الدمج الكامل في فصول عامة مع تقديم خدمات مساعدة لتلبية الإحتياجات الخاصة للطلاب.

النوع الثالث: الدمج الجزئي ويتم وضع الطالب في حجرة خاصة مع معلم المصادر الخاص، ويحضر بعض الأنشطة مع أقرانه العاديين داخل المدرسة.

النوع الرابع: قيام المتخصصون ومعلمي التعليم العام كفريق عمل لتعليم الطلاب جميعهم العاديين وغير العاديين في بيئة التعليم العام.

النوع الخامس: الدمج المقلوب حيث يتم وضع الطلاب غير المعاقين في بيئة تعليم خاصة في بعض الأنشطة المختارة مع زملائهم من الطلاب المعاقين.

النوع السادس: الدمج الأكاديمي المختار، ويتم وضع الطلاب المعاقين في حجرة مصادر التعليم الخاص ويذهبون إلى الفصول العامة لعدد محدود من الدروس الأكاديمية.

النوع السابع: الدمج غير الأكاديمي المختار، حيث يترك الطلاب المعاقون حجرة المصادر ويذهبون إلى الفصول العامة لممارسة عدد من الأنشطة غير الأكاديمية وحضور بعض الدروس المحدودة والمعدة جيداً.

النوع الثامن: تعليم المصادر الخاص غير المدمج في الفصول العامة ويظل الطلاب المعاقون طوال الوقت في حجرة مصادر التعليم الخاص ويتواصلون من حين لآخر مع الطلاب غير المعاقين في ملعب المدرسة أو في طابور الصباح.

(Risley، 1997)

من الإستعراض السابق لمفهوم ومصطلح الدمج وأشكاله يمكن الآن التعرف على أشكال الدمج المطبقة في مدارس التعليم العام بجمهورية مصر العربية.

ومن خلال الإطلاع على التشريعات والقوانين المنظمة للتربية الخاصة إتضح أن النظام المطبق حالياً في جمهورية مصر العربية يمكن أن نطلق عليه: "الدمج المكاني" فقد تم دمج الأماكن فقط دون الأفراد، حيث تم الفصل بين الأطفال المعاقين وبين أقرانهم العاديين رغم تواجدهم في نفس المبنى وهي المدرسة، كما تم الفصل بين إدارات المدارس وبين المعلمين فهناك معلم عادي للمدرسة العادية، ومعلم تربية خاصة للفصول الملحقة بالمدرسة، فلا يوجد أى شكل من أشكال التفاعل أو التواصل بين الأطفال المعاقين سمعياً وأقرانهم العاديين حيث لم تنص القوانين أو التشريعات المنظمة على تحديد نوع الدمج بل كان القرار الوزاري هو إنشاء فصول ملحقة بالمدارس العادية لدمج الأطفال المعاقين بالمدارس العادية.

وللتعرف على واقع التجربة داخل المدارس التي يتم بها تطبيق التجربة قامت الباحثة بتصميم إستبيان مفتوح يتضمن عدد من الأسئلة للتعرف على واقع التجربة من خلال آراء المديرين والمعلمين والأخصائيين (ملحق رقم ١) العاملون بهذه المدارس، وبلغ عدد العينة (٥٠) (١٠ مديرين، ١٠ أخصائيين، ٣٠ مدرساً ومدرسة)، وبعد تحليل محتوى هذه الإجابات إتضح الآتى:

أولاً: بالنسبة لأشكال الدمج المقدمة للمعاق سمعياً والرعاية الخاصة داخل المدرسة: إن الدمج هو دمج مكاني فقط يقوم على توفير أماكن لإستيعاب الأعداد المتزايدة من المعاقين سمعياً والذين لا يجدون أماكن في معاهدة التربية الخاصة (كل محافظة تحتوي على معهد واحد فقط).

لا يتم داخل المدرسة أى نوع من أنواع التفاعل أو التواصل بين الأطفال العاديين والمعاقين سمعياً، حتى أن بعض المدارس قامت ببناء حائط (جدار فاصل).

ثانياً: كانت نسبة مديري المدارس العادية الراضة لفكرة دمج طلاب الفصول الملحقة مع التلاميذ العاديين (٧٠٪) من أفراد العينة وظهر ذلك في رفضهم لأى نوع من



أنواع الدمج كطابور الصباح أو الفسحة أو أن تكون الفسحة (الراحة) في نفس التوقيت ولا يوجد أى نشاط يشترك فيه الأطفال معاً.
ثالثاً: بالنسبة للبرامج الدراسية المقدمة داخل الفصول الخاصة:

يتم تقديم نفس المواد الدراسية المقررة على الطلاب المعاقين سمعياً للملحقين بمعاهد الأمل وهى أصلاً المناهج المقررة على طلاب المدارس العادية ولكن مع تخفيض سنتين دراسيتين أى أن الطالب المعاق سمعياً في الصف السادس يدرس مناهج الصف الرابع للعاديين.

تتوقف الدراسة بعد إتمام المرحلة الابتدائية حيث يتم نقل الطالب بعد ذلك إلى معاهد الأمل لإستكمال الدراسة المهنية (للتأهيل المهني والحرفي).

لا توجد بهذه الفصول الملحقه أى معنيات سمعية أو وسائل تعليمية متطورة لخدمة هؤلاء الطلاب .

رابعاً: بالنسبة لنظام القبول للطلاب المعاقين سمعياً والملحقين بهذه الفصول إتضح الآتى:

- لا توجد أى إختبارات أو مقاييس لقياس درجة الفقد السمعى أو قدرات الطفل العقلية أو التوافقية والسلوكية، ويكتفى بالتقرير الطبي المرفق عند دخول الطفل لأول مرة.

- ليس هناك أى تصنيف للطلاب المعاقين سمعياً حسب درجة الفقد السمعي وإنما يتم وضعهم جميعاً داخل الفصل، وتكون وسيلة الشرح هى لغة الإشارة الوصفية والأبجدية.

خامساً: وبالسؤال عن مفهوم الدمج عند أفراد العينة؟ وماهى أفضل الأساليب من وجهة نظرهم لنجاح دمج المعاقين سمعياً مع أقرانهم العاديين كانت الإجابات كالتالى:

- إن الدمج من وجهة نظرهم هو وضع الطفل في فصول خاصة به داخل المدرسة العادية.

- يرى ٢٥٪ من أفراد العينة أن الدمج الجزئي من خلال حصص الأنشطة فقط (الألعاب - الرسم - الموسيقي - الإقتصادي المنزلي - الفسحة) يمكن تطبيقه داخل المدرسة.

- بينما تقبل (٥٪) فقط من أفراد العينة فكرة الدمج كلياً ويروا أن الأفضل للمعاق سمعياً أن يتعلم في معاهد الأمل الخاصة به والتي توجد بها الخبرات البشرية والإمكانات التعليمية والمعلمون المتخصصون في طرق التواصل مع المعاق سمعياً.

سادساً: عند التعرف على أسباب رفض دمج المعاق سمعياً بالمدارس العادية أمكن رصد الأسباب الآتية:

- عدم وجود إستراتيجية واضحة من الوزارة للتطبيق الأمثل للدمج.
 - يؤثر وجود الطفل المعاق سلبياً على الطفل العادي ويؤدي مشاعره.
 - يحدث المعاق سمعياً ضوضاء شديدة تشتت إنتباه زملائه.
 - التلميذ المعاق سمعياً يحتاج لجهد أكبر في عملية التعلم مما يمثل عبئاً على المعلم.
 - كثرة عدد التلاميذ داخل الفصل العادي تمنع المعلم من الإنتباه للطفل المعاق سمعياً.
 - المناهج الحالية لا تتناسب من حيث الشكل والمحتوي مع قدرات الطفل المعاق سمعياً.
 - طرق التدريس التقليدية لا تتناسب مع قدرات وإحتياجات التلميذ المعاق سمعياً.
 - وجود الطفل المعاق سمعياً بجوار الأطفال العاديين يؤدي إلى إحباطه وشعوره بالدونية وعدم الثقة بالنفس حيث يشعر بأنه معزول وحيد وغير مرغوب فيه.
- وهكذا يظهر من تحليل الإجابات لأفراد العينة أنه ليس هناك نظام دمج محدد أو معروف



وإنما يتم الإعتماد على إتجاهات الإدارة والمعلمين داخل المدرسة، فقد تسمح بعض المدارس ببعض الدمج الجزئي وقد لا يسمح البعض الآخر بأى تواصل أو تفاعل وهذا ما ينتج عنه كثير من الإيجابيات والسلبيات والتي سوف نتناولها بالتفصيل في المحور التالي.

المحور الثاني:

ما أهم الإيجابيات والسلبيات التي نتجت عن تطبيق تجربة الدمج بعد أكثر من عشر سنوات من التطبيق؟

من خلال تطبيق إستبيان للتعرف على إتجاهات والدى الطفل المعاق، وإستبيان للتعرف على إتجاهات التلميذ العادي بجانب الإستبيان الخاص بالمعلمين ومديري المدارس (أنظر ملاحق الدراسة) أمكن التوصل إلى مجموعة من الإيجابيات التي نتجت عن تطبيق التجربة مثل:

- توفير الخدمة التعليمية للمعاقين في أماكن إقامتهم.
- تقبل المجتمع للمعاق سمعياً وتنمية الإتجاهات الإيجابية نحوه .
- توفير الكثير من النفقات المادية للوالدين والدولة .
- تهيئة المعاق سمعياً للإندماج في الحياة الطبيعية .
- إتاحة الفرصة للطفل المعاق سمعياً للعيش مع أسرته دون أن يضطر إلى الإنفصال عنها .
- تواجد الطفل المعاق سمعياً مع الطفل العادي يخلق قدراً من التواصل والتفاعل قد يبدو ضئيلاً ولكنه خطوة إلى الأمام .
- تعدل من إتجاه القائمين على التعليم والتلاميذ العاديين نحو زميلهم المعاق سمعياً .
- زيادة التواصل بين الأسرة والمدرسة نتيجة التفاعل اليومي مع الأحداث .

- تفعيل التشريعات والقوانين التي تنادي بحق المعاق سمعياً في التعليم العادي.
 - زيادة تقبل المعاق سمعياً لذاته حيث يشعر أنه مثل التلميذ العادي.
 - كسر حاجز الخوف والرفض بين الطفل المعاق سمعياً والطفل العادي.
 - تنمية إحساس التلميذ العادي بالمسؤولية نحو زميله المعاق سمعياً.
 - إكتشاف العديد من الحالات التي أمكنها الانتقال إلى التعليم النظامي العام (وإن كان ذلك تم في بعض المدارس الخاصة ذات المصروفات العالية).
 - محو وصمة التسميات والفصل والعزل في التعليم بين المعاق سمعياً وأقرانه العاديين.
 - زيادة تقبل الوالدين لفكرة الدمج وأن الطفل المعاق سمعياً يستطيع أن يتعلم مثل زميله العادي، وبالتالي زيادة الطموحات لإمكانية تعليم المعاق سمعياً حتى التعليم الجامعي.
 - زيادة أعداد المعلمين المتخصصين في الإعاقة السمعية وطرق التواصل مع المعاق سمعياً، وأصبح معظم العاملين في هذه الفصول الملحقمة من الحاصلين على دبلومات التربية الخاصة وبعضهم يحمل الماجستير والدكتوراه في الإعاقة السمعية.
- وهذه النتائج الحالية تختلف عن نتائج دراسة سابقة مشتركة قامت بها الباحثة عام (١٩٩٨) لرصد التجربة وإيجابياتها وسلبياتها حيث كانت نسبة الرفض من قبل الوالدين والأطفال العاديين لوجود الطفل المعاق في نفس المدرسة العادية عالية جداً تصل إلى أكثر من ٩٠٪، كما أن عدد المعلمون المتخصصون في التربية الخاصة والإعاقة السمعية زاد بشكل واضح حيث لم تتجاوز النسبة في الدراسة السابقة أكثر من ٢٠٪.
- أما أهم السلبيات التي نتجت عن تطبيق نظام الدمج داخل بعض المدارس كما يدركها أفراد العينة:



- تعرض التلميذ المعاق سمعياً للكثير من مواقف الإحباط والفشل نتيجة تفاعله مع التلميذ العادي.
- شعور التلميذ المعاق سمعياً بالعزلة والعجز داخل المدرسة العادية.
- عدم وضوح الهدف من تطبيق نظام الدمج في ذهن القائمين على العملية التعليمية وأيضاً عند المعلمين، وذلك لإحساسهم بأنها عبئاً زائداً عليهم ولم يشعروا بأهميتها ولا الفائدة المرجوة منها.
- عدم وجود خطط واضحة حتى الآن عن ماهية الدمج ونوعه والأهداف المرجو تحقيقها والمخرجات المنتظرة.
- مازال هناك بعض الأسر الراضية لتجربة دمج أطفالهم في المدارس العادية وتفضل إلحاقه بالمعاهد الخاصة بتعليم المعاقين سمعياً لأن هذا يوفر لهم الرعاية والحماية ويحفظهم من النظرة الدونية من زملائهم العاديين، كما توفر لهم نظام تعليمي يتناسب مع قدراتهم، ويرجع ذلك إلى عدم تهيئة هذه الأسر لتقبل فكرة الدمج أو إدراك الفوائد العائدة على الطفل.
- أدى تطبيق نظام الدمج في بعض المدارس فقط قد تصل إلى مدرسة واحدة في كل مدينة إلى تكديس عدد الطلاب المعاقين سمعياً داخل الفصول الملحقة حيث تصل في بعض الأحيان إلى أكثر من عشرين طالباً مما يعوق العملية التعليمية بالنسبة لهم.
- عدم توافر غرفة مصادر في أي مدرسة من المدارس التي تطبق نظام الدمج رغم أهميتها للمعلم والتلميذ لإنجاح نظام الدمج وأيضاً عدم مراعاة نظام الفصول كنظام الإضاءة والمقاعد والوسائل السمعية المعينة لإحتياجات المعاق سمعياً.
- إنعكاس الإتجاهات السلبية الراضية للمعلمين والتلاميذ العاديين نحو دمج التلميذ المعاق سمعياً على العلاقات البين شخصية بين الطفل المعاق وأقرانه أو بينه وبين المعلمين.
- أيضاً سلبية المعلمون وعدم قيامهم بدور إيجابي لتعليم الطفل العادي كيفية التفاعل

مع المعاق سمعياً والتواصل معه، أو التداخل لحل ما ينشأ بينهم من مشاكل.

- عدم مراعاة الأعمار الزمنية بين التلاميذ العاديين والمعاقين حيث تتراوح أعمار الطلاب المعاقين سمعياً بين ست سنوات وخمسة عشر سنة في الفصل الواحد، وهذا يؤدي إلى نشوء بعض المشكلات الخاصة.

من هذا العرض لأهم الإيجابيات والسلبيات لتطبيق تجربة الدمج يمكن الخروج ببعض الحقائق:

- إن نظام الدمج المطبق حالياً لا يمكن تصنيفه تحت مسمى الدمج، أو حسب أى نوع من أنواع الدمج التي تم ذكرها، فلا هو دمج كلي عشوائي، ولا هو دمج جزئي يتلقي فيه الطالب بعض خدمات التعليم الخاص لبعض الوقت، ولا هو دمج وظيفي أو إجتماعي يعمل على إزالة آثار العزلة ويؤكد على التفاعل والتواصل للمعاق سمعياً داخل المجتمع.

- غياب الإستراتيجيات الواضحة من قبل الوزارة والتي يتم بناء عليها تطبيق نظام دمج محدد.

- غياب الهدف من الدمج، فإلى الآن الأهداف المرجوة من عملية الدمج غير واضحة، فلا نعرف هل الهدف هو التخلص من الأعداد الزائدة والضغط على معاهد التربية الخاصة؟ أم أن الهدف هو خلق بيئة أقل تقييداً تتلائم مع خصائص وقدرات المعاق سمعياً؟ أم أن الهدف هو التطبيق لمجرد التقليد.

- عدم وجود القيادة الواعية القادرة على إستيعاب مفهوم الدمج مما يساعد على إنجاح التجربة.

- عدم ملائمة أو تعديل المناهج بما يتناسب مع مفهوم الدمج وما يتبعه من تغيير في طرق التدريس وإستخدام الوسائل المساعدة.

- عدم الإنتقاء للمدارس التي تم تطبيق تجربة الدمج بها، فهي مكتظة بالتلاميذ



- العاديين ولا يوجد بها أعداد كافية من المعلمين المدربين جيداً.
- غياب أو ندرة الأخصائيين النفسيين والإجتماعيين المتخصصين والذين يمكنهم أن يؤدوا دوراً هاماً في إنجاح تجربة الدمج.
 - عدم تهيئة أو تغيير الإتجاهات نحو الطفل المعاق سمعياً.
 - عدم الإهتمام بتوفير حجرة المصادر والتي تعد ركيزة أساسية في كل نماذج الدمج.
 - عدم الإهتمام بمدى تقبل الطفل العادي لزميله المعاق سمعياً، وعدم تهيئة طلاب المدارس التي تم بها تطبيق تجربة الدمج للتعرف على خصائص وقدرات أقرانهم المعاقون سمعياً وطرق التواصل معهم.
 - عدم إعداد المعاق سمعياً نفسه لتقبل تجربة الدمج أو التفاعل معها بشكل جيد وهذا عامل أساسي نخفل عنه كثيراً، فالطفل المعاق سمعياً نتيجة خبراته المتكررة والمرتبطة كلها بالفشل في التواصل مع أقرانه العاديين من جيران أو غرباء تشكل لديه حاجز نفسي وإجتماعي وعزله تجعله يخشى مواقف التفاعل أو التواصل الجديدة، وعندما ندمجه في مدرسة عادية لا يستطيع الطلاب العاديين التواصل معه ولا يستطيع هو التواصل معهم فنحن هنا نفرض عليه سياج آخر من العزلة والإنسحاب والنظرة الدونية للذات وهذا ما سوف نتناوله في المحور التالي.

المحور الثالث:

ما تأثير الدمج على البناء النفسي للتلميذ الأصم؟

إن عزل الطفل المعاق سمعياً عن المجتمع والحياة داخل مؤسسات تعليمية خاصة أدى إلى ظهور العديد من الخصائص والسلوكيات الخاطئة والمفوضة لديهم، والتي إعتبرها السامعون سمات خاصة بالمعاق سمعياً، فكثير من الكتب تظهر المعاق سمعياً عدوانياً

منعزلاً منسحباً إجتماعياً، رافضاً لمن حوله لديه تقدير مبالغ فيه لذاته، وصدرت هذه الأحكام الظالمة للمعاق سمعياً نتيجة لإجراء بعض الدراسات للمقارنة بين العادي والأصم، دون مراعاة لأى عوامل وهى كثيرة تجعل العادي يظهر في الإختبارات والمقاييس أفضل إجتماعياً ونفسياً وعقلياً من المعاق سمعياً.

ولكن الدراسات والبحوث الحديثة أظهرت أن المناخ الإجتماعي السليم والبيئة الدافئة المحبة هى السبيل للتخلص من هذه الخصائص والسمات المرفوضة، كما أن المعاق سمعياً لا يمكنه أن ينمو النمو المتكامل إلا إذا تفاعل وشارك وشعر بذاته في محيط الآخرين وهذا لن يتحقق ما دام العزل هو المسيطر، فهو عزلة نفسية معنوية قبل أن تكون مادية مكانية.

وبناء على ذلك قد تم إجراء العديد من الدراسات للتعرف على تأثير الدمج على توافق المعاق سمعياً وإجتماعياً وإنفعالياً وأيضاً تأثير الدمج على البناء النفسي له مثل دراسة McCauley & Bruinmks، ١٩٩٤ عن السلوك التفاعلي الإيجابي / السلبي بين الأطفال الصم المدمجين مع أقرانهم السامعين وظهر أن ليس هناك فروق واضحة بين التلاميذ الصم والسامعين في السلوك التفاعلي، أيضاً ظهر قبل التلميذ الأصم للتعامل مع عدد محدود من أقرانه السامعين وفحص Rankhorn، ١٩٩٤ التفاعل التلقائي والشفوي والفعال لمجموعة من التلاميذ الصم المدمجين مع أقرانهم السامعين ومجموعة من الصم المعزولين، وأظهر الفحص أن الأطفال الصم الذين تم دمجهم مبكراً كانوا أكثر إستجابة وتفاعلاً وأكثر إستخداماً للأصوات واللغة الشفوية من مجموعة الأطفال الصم المنعزلين وكانوا أفضل في إستخدام تراكيب الجمل وأقل في الإستجابة للسلوك غير المرغوب إجتماعياً.

وتوصل لنفس النتائج Cormany، ١٩٩٤ من خلال مجموعة من الأطفال المعاقين مدمجة حيث صمم برنامج تدريبي بإستخدام فنية (النمذجة) لعدد من الأدوار الإجتماعية والتي تشترك فيها مجموعات الأطفال، وظهر من التدريب تحسن في النمو اللغوي للأطفال المعاقين ونمو في الجانب الإنفعالي والسلوك الإجتماعي، ولم تظهر آثار



سلبية على سلوك الأطفال العاديين وقد حاولت الباحثة في دراسة عام (١٩٩٩) تصميم برنامج قائم على مجموعة من الأنشطة المدرسية لدمج الأطفال المعاقين سمعياً مع أقرانهم العاديين والتعرف على مدى ملائمة الدمج الجزئي من خلال الأنشطة الرياضية والفنية والإجتماعية للتلميذ المعاق سمعياً وأثر ذلك على سلوكه التوافقي، وقد أظهرت النتائج تحسن في معظم جوانب السلوك التكيفي مثل السلوك المدمر والعنيف، والسلوك المضاد للمجتمع، وسلوك التمرد والعصيان، والإنسحاب والعادات غير المقبولة والإضطرابات النفسية والإنفعالية وكانت كلها عند مستوى ٠,٠١، ٠,٠٥، ٠,٠٥، كما ظهر من تطبيق الدمج من خلال الأنشطة تغيير في الأفكار الإجتماعية عند كل من الطفل الأصم والسامع فالأطفال لديهم قدرة طبيعية على قبول الفروق الفردية بينهم، فيستجيب كل منهم للآخر دون إصدار أحكام أو مقارنات وتنشأ بينهم صداقات تلقائية.

فالطفل المعاق سمعياً يعيش أدوار نفسية متداخلة، إذ يعيش مع السامعين وبينهم، وفي ذاته يعيش عالم نفسي خاص مفروض عليه لكونه معاق، فهذين حقلين نفسيين مختلفين، وقد فرض على المعاق سمعياً أن يعيش خبراته وتفسيراته الخاصة مقابل عالم مبني على خبرات الأفراد العاديين، ويشعر المعاق سمعياً أن عالم السامعين أكثر أهمية من عالمه فيحاول التضحية بعالمه من أجل عالم السامعين، وتكون الحصيلة الطبيعية حياة نفسية غير مستقرة بلا هوية (إيمان كاشف، ١٩٩٩).

وللتعرف على البناء النفسي للمعاق سمعياً في ظل نظام الدمج والعزل وتقديره لذاته قامت الباحثة بإجراء دراسة عام (٢٠٠٤) عن المشكلات السلوكية وتقدير الذات للمعاق سمعياً في ظل نظامي العزل والدمج، حيث هدفت الدراسة إلى المقارنة بين التلاميذ المعاقين سمعياً المدمجين في فصول ملحقة بالمدارس العادية، وأقرانهم الملحقين بمعاهد الأمل للصم والخاصة بتعليم المعاقين سمعياً وضعاف السمع من حيث نوعية المشكلات السلوكية المنتشرة بينهم وأيضاً تقديرهم لذواتهم، كما هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين إنتشار المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى التلاميذ الصم، وذلك من خلال تصميم قائمة للمشكلات السلوكية الأكثر إنتشاراً والتي أكدت عليها الدراسات السابقة

وتضمنت السلوك المضاد للمجتمع ، السوك المدمر والعنيف، سلوك التمرد والعصيان، سلوك لا يوثق به، سلوك الإنسحاب، السلوك النمطي والزمات كسلوك إيذاء النفس، الميل إلى النشاط والحركة الزائدة.

وتم تطبيق القائمة من خلال آراء المعلمين والإحصائيين النفسين والإجتماعيين المتواجدين داخل المدارس ويتعاملون تعاملًا مباشرًا مع الطلاب المعاقين سمعياً.

كما تم تصميم مقياس لتقدير الذات عند الأصم، حيث من الملاحظ أن معظم الدراسات التي قامت بقياس تقدير الذات عند الأصم إستخدمت مقاييس للعاديين غير معدة خصيصاً للمعاق سمعياً، ويتضمن المقياس ثلاثة أبعاد وهي تقدير الكفاءة الشخصية، تقدير الكفاءة الأسرية، تقدير الكفاءة المجتمعية، وتم تطبيقها على الطالب الأصم (ن = ٤٠ طالب مدمج، ٤٠ طالب غير مدمج)، وقد خرجت الدراسة بعدد من النتائج وهي:

١- على قائمة المشكلات السلوكية ظهر من المعالجة الإحصائية أن هناك فروق بالنسبة لمشكلات السلوك المدمر والعنيف، سلوك التمرد والعصيان، والسلوك لا يوثق به، والدرجة الكلية لصالح الطلاب غير.

٢- أما عن الفروق في تقدير الذات فلم تظهر أى فروق دالة إحصائية في أى بعد من أبعاد تقدير الذات بين الطلاب المدمجين وغير المدمجين من المعاقين سمعياً.

٣- وعن وجود إرتباط دال بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات للطلاب الصم أظهرت النتائج أن هناك علاقة إرتباطية بين سلوك الإنسحاب والسلوك النمطي وكل من الذات الشخصية والذات الأسرية، وأيضاً الدرجة الكلية، ولم تظهر علاقة إرتباطية دالة إحصائية بالنسبة لباقي المشكلات السلوكية عند الأصم المدمج، بينما لم تظهر أى علاقة إرتباطية بين أى من المشكلات السلوكية وتقدير الذات عند الطالب الأصم غير المدمج.

٤- أمكن من خلال التحليل الإنحداري المتدرج التنبؤ بأى من المشكلات السلوكية تبنى



دون غيرها بتقدير سلبي للذات عند الطالب الأصم المدمج وكانت مشكلة السلوك
الإنسحابي

من النتائج الإحصائية التي تم التوصل إليها يمكن إستخلاص بعض الحقائق:

• إن المشكلات السلوكية أكثر إنتشاراً بين الطلاب المعاقين سمعياً المعزولين وهذا إن كان يؤكد حقيقة أن الدمج عامل هام من عوامل خفض السلوكيات السلبية عند المعاق سمعياً فهو أيضاً يؤكد أن مخاوف أنصار عزل المعاق سمعياً خوفاً على بنائه النفسي وعلى مشاعره أن تهدر نتيجة تواجده مع العاديين مخاوف لا أساس لها من الصحة وأن الدمج يؤدي إلى الإقلال من هذه المشكلات.

• يظهر من النتائج أن المشكلات السلوكية الظاهرة أو المستخرجة والتي هي الأكثر وضوحاً وجذباً للإنتباه وهي سلوكيات العدوان والتمرد والخروج عن معايير الجماعة هي التي أكد أفراد العينة من المعلمين على ظهورها وقد يرجع ذلك لأنها هي الواضحة رغم أن كثيراً ما تكون المشكلات المستخرجة مؤشرات على الإضطراب الإنفعالي الداخلي، وهي الأصبغ فالأصم يلجأ إلى التعبير الرفض الصريح كحيلة دفاعية لجذب الإنتباه إليه، وللتعبير عن مشاعره وإحباطاته، والتي لا يمكنه التعبير عنها باللغة المنطوقة، كما يساعد جو العزلة سواء الذاتية التي يعيشها الأصم نتيجة لإعاقته، أو العزلة الإجبارية التي يفرضها عليه نظام العزل في التعليم إلى إنتشار السلوكيات النمطية كالصياح والخروج عن الأعراف الإجتماعية وتنتقل من خلال التقليد من التلاميذ الصم الكبار إلى من هم أصغر منهم، والذين يحتاجون إلى القدوة أو الرفيق الذي يأخذ بأيديهم فلا يجدون إلا من هم مثلهم يحتاجون أيضاً إلى القدوة والنموذج.

بينما يظهر أن الطلاب المعاقون سمعياً الذين تم دمجهم وبالرغم من كل مساوئ وسلبيات النظام المعمول به في المدارس إلا أنهم كانوا أوفر حظاً منهم يلاحظون ويكتسيون بعض السلوكيات الإجتماعية والطرق المختلفة لكيفية التعبير عن رغباتهم من أقرانهم العاديين، فالطفل المعاق سمعياً لديه نفس إحتياجات الطفل العادي، ويحتاج إلى أن يتعلم ضوابط

السلوك والإستجابة للمثيرات المختلفة.

• يظهر أيضاً من النتائج السابقة أن الدمج المأخوذ به حالياً لا يؤدي إلى تحسين صورة الأصم عن نفسه، ولا إلى زيادة تقديره لذاته فهو يقارن بينه وبين زميله العادي فيجده أوفر حظاً في أمور كثيرة يفتقدها هو مما يزيد من مشاعر الإحساس بالفشل والتقدير السلبي للذات ففرص التفاعل تكاد تكون معدومة بين التلميذ المعاق سمعياً وزميله العادي مما يجعلهم ينسحبون وينعزلون أو يندمجون في عالم خاص بهم ينمون فيه ذواتهم الشخصية بالمقارنة ببعضهم البعض.

• أيضاً يتضح من النتائج عدم وجود علاقة بين المشكلات السلوكية للطلاب المعاقين سمعياً وتقديرهم لذاتهم، حيث يؤدي وجود تقدير ذاتي سلبي إلى مشاعر الإحباط وعدم الرضا أو الثقة فيمن حولهم، فهم يشعرون بالهزيمة من الداخل عند مواجهة المواقف الجديدة أو الصعبة وخاصة المرتبطة بضرورة التفاعل لأنهم يتوقعون الفشل مسبقاً، ومن هنا يكون إحساسهم بالخوف والقلق والذي يمكن ترجمته إما إلى عدوان صريح نحو الأفراد والمجتمع، أو الإنسحاب والإنعزال والإنكماش حول ذاته.

وخلاصة لما سبق يمكن القول أن الدمج يمكن أن يؤثر تأثيراً إيجابياً على تقدير الأصم لذاته وأن يجعله يشعر بهذه الذات وبقدراته وخصائصه التي تتفق في كثير وتختلف في قليل عن قرينه العادي، كما أن هذه النتائج تؤكد على أنه ليس أمامنا خيار آخر سوى الدمج للمعاق سمعياً حتى لا نهدر حقه في الإستيعاب داخل المجتمع، ولكن في نفس الوقت يجب ألا نعرضه لمخاطر نفسية أو إنفعالية خطيرة فالدمج يجب أن يقوم على ثلاث محاور وهى الدمج داخل المدرسة، الدمج في الحياة الإقتصادية، الدمج في المجتمع، وهذا لن يتأتي إلا من خلال وضع إستراتيجية واضحة ونماذج متعددة للدمج والتي يمكن الإختيار منها بما يتناسب مع المعاق سمعياً، وهذا ما سوف نتناوله في المحور الأخير.

المحور الرابع:



ما هو النموذج الأمثل للدمج والذي يمكن تطبيقه بالمدارس العادية بجمهورية مصر العربية؟

أولاً لابد من أن نؤكد على ضرورة وضع إستراتيجية واضحة من قبل وزارة التربية والتعليم وإدارة التربية الخاصة لتحديد معنى الدمج، والهدف منه، وآليات التنفيذ لأنه بدون وضع هذه الإستراتيجية الواضحة لن يكون هناك دمج، وعند وضع هذه الإستراتيجية يجب مراعاة:

أولاً: التقييم الجيد لإحتياجات المعاق سمعياً مثل:

- الحاجات اللغوية: وتشمل مدى الحاجة إلى الإستمرار في تطوير المهارات الإستقبالية والتعبيرية بمستوى يلائم أعمارهم، أيضاً توفير الفرصة للتواصل بنجاح مع الأقران العاديين أكاديمياً ولغوياً في الفصل المدرسي.
- الحاجات الإجتماعية: وتشمل تقبله داخل المدرسة كأعضاء فاعلة ذات قيمة، وأيضاً مدى الكفاءة التواصلية للإرتباط بالأقران، والقدرة على تطوير العلاقات الإيجابية مع الآخرين من العاديين، والفرصة لتطوير مهارات الإستقلال الإجتماعي والوظيفي.
- حاجات تعليمية: وتشمل مدى التوقع لقدرة الطفل الأصم الأكاديمية، وأيضاً تطوير مهارات التعلم المستقلة، والإستفادة من مناهج المدرسة بصورة كلية ومساوية لأقرانهم السامعين.

ثانياً: مساندة من هيئة المدرسة العامة من خلال:

- إتجاه إيجابي لوجود أطفال صم ضمن تلاميذ المدرسة.
- وعى باللغة والقضايا الثقافية الهامة للصم.
- معلومات كاملة عن الصمم والآثار المترتبة على وجود طفل أصم داخل الفصل.

- توفير كل الوسائل التعليمية المساعدة لإستيعاب التلميذ الأصم داخل الفصل وتسهيل التعليم.
- العمل على تقوية مهارات التواصل بينها وبين التلاميذ الصم.
- مناقشة القضايا المستحدثة بطريقة إيجابية دون إلقاء اللوم على التلاميذ الصم منفردين.
- ضمان عدم عزلة التلاميذ الصم إجتماعياً في الفصل أو في بيئة المدرسة.
- تهيئة الفرص للتعلم الإجماعي والتفاعل داخل الفصل وفي البيئة المدرسية الواسعة.

ثالثاً: الإعداد الجيد للمعلم:

وهذا ما بدأته بالفعل كليات التربية المختلفة حيث أصبح بها أقسام للتخصص بالتربية الخاصة في جميع المسارات (العقلية، السمعية، صعوبات تعلم، موهبة) وذلك للعمل على توفير المعلم المتخصص الفاهم الواعي بمتطلبات وإحتياجات كل إعاقاة على حدة، ولكن يجب تهيئة هذا المعلم وجدانياً وإجتماعياً لتقبل فكرة الدمج وكيفية العمل بروح الفريق داخل المدارس العادية، كما يجب الإهتمام بإعداد معلمات رياض الأطفال حيث يمكن أن نبدأ الدمج من هذه المرحلة.

عرض للتصور المقترح:

أولاً: إن أفضل مرحلة تعليمية نبدأ بها الدمج هي مرحلة الطفولة المبكرة أى مرحلة الروضة، إن الطفل الأصم الذي يبدأ التنشئة الإجتماعية مع أطفال يسمعون في سن مبكرة سيحصل على قدر أكبر من التواصل، كما أن الأطفال السامعين لا يدركون في هذه السن المبكرة إعاقاة الطفل بل يتقبلون الطفل كما هو، ويبتكرون فيما بينهم وسائل وطرق للتواصل قد لا يتوصل لها الكبار.

وقد قامت الباحثة بإجراء دراسة عام (٢٠٠٤-ب) عن تأثير التدخل المبكر مع الأطفال



المعاقين سمعياً على النمو اللغوي والإجتماعي والحركي من خلال برنامج تدريس للأطفال والأمهات ومعلمات الروضة وكانت النتائج كلها إيجابية ودالة إحصائياً (إيمان كاشف، ٢٠٠٤).

ومن فوائد الدمج في مرحلة الروضة أن الطفل ينتقل إلى الإدراك التدريجي بأنه مختلف وغير قادر على المشاركة في مواقف محددة دون المساعدة الخاصة بالتكيف، ويقل ألم هذه المعرفة بمرور الوقت، وهذا التدرج أفضل من صدمة الطفل الأصم عندما يترك البيت لأول مرة في عمر ست سنوات ويلحق بالمدرسة ليكتشف إنه مختلف عن الآخرين .

كما يمكن تقديم الخدمات الخاصة للطفل الأصم داخل الروضة على يد معلم متخصص على مهارات التواصل الكلي خلال فترات محددة أثناء اليوم، وهذا يقلل كثيراً من معاناة الأسرة للانتقال إلى مراكز التدخل المبكر، كما أن الروضة سوف يكون بها أكثر من طفل في حاجة لتلقي هذه الخدمات مما يوفر الوقت بالنسبة للمختص ويساعده على إنجاز عمله.

ثانياً: أن يتم دمج الطفل داخل الروضة الموجودة في نفس الحي الذي يعيش فيه الطفل بقدر الإمكان فهذا يوفر البيئة الطبيعية للأصم، حيث يتعامل في الروضة مع بعض الأطفال الذين يعرفهم فهم جيران له أو أصدقاء يلعب معهم ويتفاعل، وبذلك نكسر أول حاجز أمام الأصم وهو شعوره بالنبذ والعزلة داخل المدرسة التي لا يعرف فيها أحد.

ثالثاً: العمل على تعديل أفكار وإتجاهات المعلمين والإدارة حول الإعاقة السمعية، مثل إن المعاق سمعياً لا يسمع ولا يتكلم وعلى ذلك فهو حالة ميئوس منها، وإن المعاق سمعياً عدواني ولذلك فهو مصدر خطر دائم، وإنه لا يمكن التواصل مع الأصم إلا من خلال لغة الإشارة فقط، وإن الأصم يحب أن يتواصل مع الأصم مثله ويفضل ذلك على التواصل مع العادي.

رابعاً: تشكيل فريق عمل للتشخيص والتقييم المبدئي لحالة الطفل لتحديد نقاط القوة

والضعف لديه، والتعرف على قدراته السمعية بدقة ولتحديد مدى إمكانية الإستعانة بالمعينات السمعية، وإستغلال بقايا السمع لديه لتنمية اللغة وإكسابه الكثير من المفردات اللغوية، وحتى لا تضمر هذه البقايا نتيجة عدم إستغلالها ويتحول الطفل إلى الصمم العميق كما يجب المتابعة المستمرة لحالة الطفل والعمل على دمجهم مع الأطفال العاديين وتوفير الإمكانية لذلك.

خامساً: الإهتمام بالأنشطة المختلفة التي يمكن أن يمارسها الطفل الأصم مع العادي والتي تعد أفضل المداخل لإنجاح عملية الدمج، ومن خلال ممارسة الأنشطة المختلفة يمكن تدريب الطفل على مهارات الإستماع والإستجابة والسلوك الإجتماعي المناسب في المواقف المختلفة، كما تتيح ممارسة الأنشطة التدريب على الإستقلالية في بعض مواقف الحياة اليومية، مما ينمي ثقة الطفل بنفسه ويحسن من نظره إلى ذاته.

سادساً: ضرورة أن يكون هناك قناة للتواصل بين إدارة الروضة والوالدين والمعلمين داخل الروضة وخارجها أيضاً، وذلك بتنظيم لقاءات أسبوعية وشهرية لمقابلة المختصين والمدرسين للتعرف على تطور الطفل ومدى إستجابته والتوقعات المستقبلية.

سابعاً: لا يمكن أن تنجح فكرة الدمج بدون إعداد المعلم إعداداً جيداً، فلا يكفي أن يحصل على الشهادة الجامعية المتخصصة وإنما أن يتمتع بقدر من التفكير الحر المبدع المنطلق الذي يمكن أن يبدع ويخلق فرص التفاعل، والتواصل الحقيقية لطلابه الصم، والذي لا يتقيد بالقيود الروتينية التي يلجأ إليها البعض، ولذلك لا بد من أن يتم إلحاق معلمي الروضة بالعديد من الدورات التدريبية المتخصصة قبل الإلتحاق بالعمل وأيضاً خلال ممارسة العمل، وذلك للتعرف على الأساليب التربوية الحديثة وأحدث طرق ووسائل تعليم الأصم.

ثامناً: تحديد الهدف من دمج الطفل الأصم بدقة: هل الهدف من الدمج هو أن يخرج الطفل من عزله الإجتماعية؟ أم أن الهدف هو تنفيذ القانون بدمج الأطفال المعاقين



دمجاً مكانياً فقط؟ أم أن الهدف هو إكساب الطفل المهارات قبل الأكاديمية
والمعرفية وتهيئة الطفل للإلتحاق بالمدرسة الابتدائية كخطوة أولى تتبعها العديد
من الخطوات المؤهلة للوصول إلى التعليم الجامعي؟

تاسعاً: تحديد الهدف أمام المعلم وإدارة الروضة هام جداً ذلك لأن الغالبية من القائمين
برعاية الطفل الأصم يعتقدون أن الطفل موجود بهذا المكان للترفيه عنه فقط،
أو لأن الأم تعمل ولا تجد من يهتم بالطفل بالمنزل أثناء غيابها، وعلى ذلك فإن
كل المطلوب من المعلمة هو أن يجلس الطفل في مكان هادئ بعيداً عن حركة
الأطفال العاديين وأن تسأله كل فترة هل يريد شئ حتى تحضر الأم.

ولكن إذا تم تحديد الهدف بدقة، وتم وضع خطة فردية لتعليم الطفل المعاق سمعياً داخل
الروضة مع أقرانه، فسوف يستطيع الطفل أن ينجح وسوف يتغير حال الطفل كما أن
تنمية الكفاءة الذاتية للطفل للأصم يجب أن تصبح هدفاً أيضاً من عملية الدمج، ويكون
ذلك من خلال تكليفه ببعض المهام داخل الفصل وخارجه، وتوفير الفرص للطفل لكي
يشارك مع زملائه في إنجاز بعض المهام.

إن الدمج هنا ليس نموذجاً من نماذج التعليم يتم توزيعها على المدارس والروضات
للإلتزام بها، وإنما هو أسلوب جديد للتفكير والممارسة والتي تشمل جميع أفراد المجتمع
الذي أصبح الاختلاف فيه هو القاعدة وليس الإستثناء.

ولهذا فإن التحدي الذي يواجهنا الآن هو أن نتمسك ببرامج الدمج وتطبيقها في أكبر
عدد من المدارس والروضات، وأن نحدد الهدف بدقة وهو توفير التعليم العام والملائم
لجميع التلاميذ وإعدادهم للمستقبل إن ذلك لن يتأتي ونحن نعزل الأصم عن مجتمع
العاديين ونقدم له تعليماً قاصراً ومهن عفي عليها الزمن، وسوف ننجح إذا أردنا ذلك.

المراجع العربية

- ١- إيمان فؤاد كاشف (١٩٩٩): فعالية برنامج للأنشطة المدرسية في دمج الأطفال المعاقين (عقلياً، سمعياً) مع الأطفال العاديين، المؤتمر الدولي السادس - مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ص ٨٢١ - ٨٨١.
- ٢- إيمان فؤاد كاشف (٢٠٠٤-أ): المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المعاق سمعياً في ظل نظامي العزل والدمج، مجلة دراسات نفسية، م (١ع)، ع (١)، ص ٦٩ - ١٢١.
- ٣- إيمان فؤاد كاشف (٢٠٠٤-ب): فعالية التدخل المبكر في تنمية بعض مظاهر النمو لطفل مرحلة ما قبل المدرسة المعاق سمعياً، المؤتمر العلمي الثاني عشر - كلية التربية - جامعة حلوان، ص ٢٠٧ - ٢٥٥.
- ٤- إيمان فؤاد كاشف (٢٠٠٦): الدمج بالمدارس العادية والتعليم حق للطفل الأصم، المؤتمر العلمي الثالث لمركز رعاية وتنمية الطفولة - جامعة المنصورة من ٢٢-٢٣ مارس، ص ٥١٩ - ٥٣٥.
- ٥- إيمان فؤاد كاشف، عبد الصبور محمد (١٩٩٨): دراسة تقويمية لتجربة دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بالمدارس العادية في محافظة الشرقية، المؤتمر الدولي الخامس لمركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس، م (٢)، ص ٨١٣ - ٨٥٥.
- ٦- إيمان فؤاد كاشف، عطية عطية محمد (٢٠٠٨): القياس النفسي والمرشد التعليمي للإعاقة السمعية، دار الكتاب الحديث.
- ٧- عثمان لبيب فراج (٢٠٠٢): التكنولوجيا المتطورة لخدمة برامج التربية الخاصة وتأهيل المعوقين، مجلة الطفولة والتنمية، ع ٧، م ٢، ص ٣٧ - ٥٨.
- ٨- فاروق صادق (٢٠٠٣): تجارب عالمية ورشة العمل الوطنية لتدريب معلمي المعوقين على الأساليب الحديثة لتعليمهم وتأهيلهم في المجتمع المنتج المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة من ٢١ - ٢٦ مايو.
- ٩- كمال سالم سيسالم (٢٠٠١): الدمج في فصول ومدارس التعليم العام، الإمارات الصين، دار الكتاب الجامعي.



١٠- ناصر بن علي الموسى (٢٠٠٦): حق الطفل ذى الإحتياجات الخاصة في التعليم في أقل البيئات
تقييداً- تجربة المملكة العربية السعودية في مجال دمج الأطفال ذوى الإحتياجات التربوية في
المدارس العادية ”دراسة حالة“ المؤتمر العلمي الثالث لمركز رعاية وتنمية الطفولة- جامعة
المنصورة من ٢٢- ٢٣ مارس.

١١- نشرات إتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة (٢٠٠٣): النشرة الدورية العدد (٧٥) السنة ١٩-
سبتمبر.

المراجع الأجنبية

- 12- Carmany, E; (1994): Enhancing services for toddlers with disabilities. Arevers mainstreaming inclusion approach. Dissertation theses practicum reports florida: Nova Southeastern Uni.
- 13- Gates, B & Beacoc R.C; (1997): Dimesions of learning disability. Baillieretindall. New York. London.
- 14- Grunewald A; (1992): Adaptive inclusion with special needs children: inclusion that can work for rural school. Country of publication: U.S. Michigan.
- 15- Hegarty, et al., (1981): Children with special needs in ordinary schools. National foundation for educational research.
- 16- McCauley, R & Bruinimks, W; (1994): The observed behavior of hearing impaired children in regular class room presented at the council for exceptional children international convention, New York.
- 17- Mitchell, D & O'brien, P; (1994): In mazurck, K. and winzer, M.A. comperative studies in special education Gallaudet Unv press. Washington. P 420- 449.
- 18- Rankharn, B; (1994): Some effects of revesse integration on the language environment of hearing impaired children. Lexington school for the Deafe. New York.
- 19- Risley, G; (1997): Theeffects of mainstreaming and selfcontained education for hearing impaired students. J. of Deaf studies and deaf education, (2), 4- 71.
- 20- Sailor, W; (1989): The educational social and vocational integration of students with the most severe disabilities. J. of mental deficiency. V19. N. 1. P. 127- 134.
- 21- Soder M; (1980): Mentally retarded children in Gates B and Beacock. C: dimensions of learning disability Baillicreti 1997.