# الفصل الخامس
# أساليب الدمج ومشكلاته

**مقدمه :**

تبذل الدول العربية جهودا لمواكبة التطور والتقدم فى مجالات التربية والتعليم بشكل عام، وفى مجال التربية الخاصة بشكل خاص، وتتمايز هذه الجهود من دولة إلى أخرى، تبعا للمتغيرات العديدة المؤثرة فى ثقافة كل دولة وأنظمتها التعليمية المختلفة. ويعد دمج المعاقين من أكثر الموضوعات إثارة للجدل فى أوساط التربية الخاصة نظرا لاختلاف الآراء بين مؤيد ومعاض لبرامج الدمج المختلفة، حيث أدت تلك الاعتراضات إلى ظهور أشكال متعددة من الدمج الأكاديمى والمتمثلة فى الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية، والدمج الاجتماعى Mainstreaming.

**أولا : أساليب الدمج :**

تختلف أساليب دمج المعوقين من بلد إلي آخر حسب إمكانات كل منها، حسب نوع الإعاقة ودرجتها، بحيث يمتد من مجرد وضع المعوقين في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية إلي إدماجهم إدماجاً كاملاً في الفصل الدراسي العادي مع إعدادهم بما يلزمهم من خدمات خاصة،ويمكن عرض تلك الأشكال في النقاط التالية:

**١- الدمج المكاني:**

ويقصد به أن يوضع الأطفال المعوقون في الفصول العادية لتعلميهم مع الأطفال العاديين، أو وضعهم في صفوف ملحقة في البناء المدرسي العادي. في حين يري القريطي أن الدمج المكاني Locational Inclusion يتم من خلال تجميع الأطفال

ذوي الاحتياجات الخاصة المتماثلة من حيث نوع الإعاقة في فصول دراسية خاصة داخل نطاق المدارس العادية، بحيث يدرسون فيها وفقاً لبرامج دراسية خاصة تناسب احتياجاتهم طوال الوقت، وتقتصر مشاركاتهم مع أقرانهم العاديين علي الاحتكاك والتفاعل في أوقات الراحة والأنشطة، أو قد يتلقي ذوو الاحتياجات تعليمهم لبعض الوقت علي مدار ساعات أو عدة ساعات أو عدة أيام متصلة في مدارس خاصة بهم ويسمح لهم بقضاء بقية الوقت بمدارس عادية في نطاق البيئة المحلية.(١)

كما يعرف أيضاً الدمج المكاني علي أنه اشتراك مؤسسة (المدرسة مثلاً) التربية الخاصة مع مدارس التربية العامة بالبناء المدرسى، ودون أن يكون هناك أي اشتراك من نوع آخر، لأن لكل مدرسة مخططاتها التربوية والدراسية الخاصة بها، وأساليب التدريب والهيئة التدريسية التابعة لها، وفي بعض الأحيان من الممكن أن تكون الإدارة واحدة.(٢)

ويرى المؤلفان أنه من خلال التعريفات السابقة للدمج المكاني يتضح أنه اجتماع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم من العاديين في نفس المدرسة ولكن دون وجود اختلاط بينهم. فلكل منهم فصله ومنهجه ومعلمه، بل وإدارته المسئولة عنه.

### ٢- الدمج الاجتماعي:

إن هذا النوع من الدمج يعني أن الطلاب المعوقين يتعلمون المهارات العلمية والمعرفية بصورة متفردة عن الطلاب العاديين(أي تتناسب مع قدراتهم واحتياجاتهم الخاصة بصورة منفردة وهذا ما يسمى بتفريد التعلم الذي يتم داخل حجرة المصادر بعيداً عن الأطفال العاديين)، ويتم الدمج الاجتماعي بينهم من خلال الأنشطة والفعاليات التربوية المشتركة فقط، حيث إن هذا النوع من الأنشطة يساعد الأطفال والطلاب المعوقين في بناء وإقامة علاقات اجتماعية بالإضافة إلي تقويم

---

(١) عبد المطلب أمين القريطي، سيكولوجية الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط٣، القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠١ص٨٤.

(٢) عمر عبد الرحيم نصر الله، الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع، القاهرة، دار وائل للنشر، ٢٠٠٢، ص٢١٤.

الثقة بالنفس لديهم، كما وأن مثل هذه العلاقات تؤدي إلي إعطائهم نوع من الشعور بالأمان والاطمئنان النفسي الخاص والذي يكون له تأثير واضح في علاقاتهم الاجتماعية ويعمل علي تطويرها، من خلال رؤية ومشاهدة المعوقين للطلاب العاديين، ورؤية ومشاهدة طريقة تقدمهم، كما يشجعهم علي تقليدهم، والعمل علي إنجاز المهام التي تعطي لهم وتعطي للطلاب العاديين ويقومون بإنجازها وتنفيذها[1].

وتعتبر الأنشطة المدرسية من الركائز المهمة التي تعتمد عليها المدرسة في تربية أبنائها عن طريق تنمية الشعور بالمسئولية الاجتماعية لديهم من خلال مشاركتهم وممارستهم للعديد من الأدوار الحياتية داخل المدرسة، كما أنها من أهم الوسائل لبناء الجوانب النفسية والاجتماعية والمعرفية والحركية لدي الطلاب.

ويبدو دور الأنشطة المدرسية مهماً وضرورياً سواء للعاديين أو للأطفال المعوقين، حيث إنها وسيلة للتغلب علي العديد من المشكلات الجسمية والحركية الناتجة عن الإعاقات التي يعانون منها، وتعتبر الأنشطة الوسيلة المثلي للتغلب علي هذه المشكلات، كما أنها إذا قدمت بصورة متكاملة متناسقة، يمكنها أن تؤدي إلي إكساب المعاق السلوك الاجتماعي المطلوب، كما تعمل علي التخلص من العديد من السلوكيات الخاطئة، حيث أثبتت الدراسات أن التدخل بالأنشطة المختلفة الحركية والفنية والألعاب والنمذجة ولعب الدور يؤدي إلي إحداث تغيرات إيجابية في شخصية المعاق، وبالتالي تساهم في زيادة النضج الاجتماعي والتغلب علي المشكلات المصاحبة للإعاقة[2]. كما يقصد البعض بالدمج الاجتماعي دمج الاحتياجات الخاصة في الحياة الاجتماعية العادية[3].

ولعل من أهم فوائد الدمج الاجتماعي أنه يعمل علي دعم الاتصال بين المعوقين والأسوياء، والقضاء علي الشعور بالعزلة لدي الفئة الأولي[4].

---

(١) عمر عبد الرحيم نصر الله، مرجع سابق، ص٢١٣.

(٢) زينب محمود شقير، مرجع سابق، ص٧٤.

(٣) سمية طه جميل، فاعلية برنامج إرشادي في تعديل اتجاهات الأطفال العاديين نحو دمجهم مع أقرانهم المعوقين عقلياً، المؤتمر الدولي السابع، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٢٠٠٠، ص ص٦١٦- ٦٥٦.

(٤) أمل معوض الهجرسي، تربية الأطفال المعوقين عقلياً، القاهرة: دار الفكر العربي، ٢٠٠٢، ص٢٥٣.

### ٣- الدمج الأكاديمي:

ويقصد به التحاق الطلبة غير العاديين مع الطلبة العاديين في الصفوف العادية أو صفوف ملحقة بالمدارس العادية[١]. ويري البعض أن الدمج الأكاديمي يتجه إلي وضع الأطفال غير العاديين في الصفوف الملائمة لهم بدلاً من عزلهم في صفوف تعليمية خاصة[٢].

في حين تذكر زينب شقير (٢٠٠٢) أن الدمج الأكاديمي يشمل أربعة أنواع علي النحو التالي:

#### أ - الفصول الخاصة Special Classes:

حيث يلحق الطفل بفصل خاص بالمعوقين ملحق بالمدرسة العادية في بادئ الأمر مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة، وذلك بسبب حاجاتهم إلي برامج مكثفة لا تتوفر في غرف المصادر، والهدف من هذه الفصول هو الدمج الاجتماعي أساساً، ويشرف علي الصف الخاص معلم تربية خاصة طبقاً لنوع الإعاقة، وغالباً ما يعمل معه مساعد معلم، وقد يكون الدوام في الفصل الخاص كاملاً، بمعني أن يحصل الطالب علي تعليمه ككل في هذا الفصل، وقد يداوم الطالب جزئياً في هذا الفصل (عادة لأكثر من نصف اليوم الدراسي)، وقد يكون في الفصل العادي في الوقت المتبقي. ويستخدم هذا النظام مرحلياً بهدف تنفيذ الدمج بمعني أنه يشكل مرحلة انتقالية من بيئة أكثر تغييراً إلي بيئة أقل تغييراً، ويختلف الفصل الخاص الجزئي عن غرفة المصادر من حيث الوقت الذي يقضيه الطالب في التعليم الخاص فهو عموماً أطول في الفصل الخاص، ويبلغ عدد الأطفال الملتحقين في الصف العادي حوالي (٥١) طفلاً لديهم فئة الإعاقة نفسها.

#### ب- غرفة المصادر Resourse Room:

حيث يوضع الطالب المعوق في الفصل الدراسي العادي بحيث يتلقي مساعدة خاصة بصورة فردية في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة حسب جدول يومي ثابت، ويعمل بها معلم من معلمي التربية الخاصة المدربين لهذا العمل. وغرفة المصادر غرفة

---

(١) أمل معوض الهجرسي، مرجع سابق، ص ٦١٦.

(٢) إليانور لينتش وآخرون، مرجع سابق، ص٨.

خاصة في مدرسة عادية يذهب إليها الأطفال المعوقون لبعض الوقت لتلقي التعليم الأكاديمي الإضافي والخاص علي يد اختصاصي تربية خاصة، ويكثر استخدام هذا النموذج مع ذوي الإعاقات السمعية البسيطة، وتتم إحالة الأطفال إلي غرفة المصادر بناء علي تقييم شمولي للصعوبات التي يواجهونها وإضافة إلي التعليم الأكاديمي الخاص، يقوم المعلم بتدريب الأطفال علي مهارات التواصل والمهارات الاستقلالية، ويعمل علي تكييف الأدوات والوسائل التعليمية ليتم استخدامها في الصف العادي، ويهتم معلم غرفة المصادر بتنظيم بيئة تعليمية فردية، حيث يقدم البرامج التصحيحية والمساندة لكل فرد بناء علي الأهداف المحددة في برنامجه التربوي، ولكنه يعمل علي تدريب التلاميذ المعوقين (إعاقة خاصة كالإعاقة السمعية) ضمن مجموعات صغيرة تبلغ ١٥- ٢٠ طالباً يقضون ٢٥٪ من الوقت أي واقع حصتين تقريباً ويفترض أن يكون التحاق الطالب المعاق بغرفة المصادر قصير الأمد حيث يتوقع عودته للصف العادي كاملاً عندما يلاحظ أنه أحرز تقدماً ملحوظاً.

وانطلاقاً من الجهود العربية في مجال الاهتمام بفكرة الدمج فقد قدم السرطاوي (١٩٩٥) بالمملكة العربية السعودية تصوراً مقترحاً لغرفة المصادر التي تقدم خدمات التربية الخاصة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم أو مشكلات سلوكية بسيطة أو متوسطة، وأمكنه تلخيص أهم المستلزمات المكانية والبشرية التي يجب توافرها عند تبني هذا النموذج بما يلي:

١- المستلزمات المكانية: وهو أن تقع غرفة المصادر في مكان متوسط في المدرسة العادية يسهل وصول التلاميذ المعوقين إليها، وأن تتوافر فيها مقاعد دراسية يمكن تحريكها بطريقة تتمشي مع أغراض التدريب. وتوفير وسائل معينة كالمسجل، وجهاز العرض فوق الرأس، والفيديو، والتليفزيون، وجهاز عرض الشرائح الفيلمية.وأخيراً توافر مواد تربوية مثل المناهج الدراسية، والألعاب التعليمية كالمكعبات وغيرها، وأية مواد تربوية أخري تعالج صعوبات تعليمية محددة في مواد كالرياضيات، والقراءة، والكتابة وغيرها.

٢- المستلزمات البشرية: حيث تقدم غرفة المصادر خدماتها بواسطة معلم متخصص أعد إعداداً شاملاً في خلال برنامج يركز علي خصائص

واحتياجات الفئات الخاصة التي تعاني من صعوبات تعليمية وسلوكية محددة، ومعرفة بأساليب تقديم الخدمات لهم، علي أن تكون مهمة معلم حجرة المصادر هي:

- القيام بمهمات التشخيص والتقييم والتدريب للتلاميذ المحولين من صفوفهم العادية إلي غرفة المصادر لفترات زمنية متفاوتة ومحددة لتلقي مثل تلك الخدمات.
- التعاون والتنسيق مع الأسرة، من خلال المتابعة والتأكد من تنفيذ الأسرة للبرامج المقترحة لكل حالة إعاقة وتوفير المعلومات لتلك الأسر حول ما يتوفر في البيئة المحلية من خدمات.
- تقديم المشورة لمعلم الصف العادي حول كيفية التعامل مع الحالات التي يلزم لتدريسها أو تدريبها.

### ج- المعلم الاستشاري:

حيث يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي، ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين، ويتم تزويد المعلم بالمساعدات اللازمة عن طريق معلم استشاري مؤهل في هذا الصدد، وهنا يتحمل معلم الفصل العادي مسئولية إعداد البرامج الخاصة للطفل.

وقد أطلق البعض عليه مصطلح المعلم المتجول، حيث يدرج الطلاب المعوقين في الصف العادي بالمدرسة التي كانوا سيلتحقون بها لو لم يكونوا معاقين ويلزمهم التعليم لتطوير المهارات الخاصة المتعلقة بنوع الإعاقة، مثل تلك الخدمات يؤديها المعلم المتجول للمعاق، والذي يقضي أكثر من ٥٠٪ من وقته في التعليم المباشر للطلبة، ويكون مسئولاً عن توفير الأجهزة الخاصة الضرورية إضافة إلي مساعدة الأطفال في الاندماج عائلياً وفي محيطهم الاجتماعي، كما يقدم هذا العون في حالات لا تتطلب عوناً متخصصاً دائماً.

### د- المساعدة داخل الفصل:

حيث يلتحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل، وحتى يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف، وقد تتضمن هذه

الخدمات استخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية أو الدروس الخصوصية، وقد يقوم بها معلم متجول أو معلم الفصل العادي، وذلك بمساعدة متخصص في هذا المجال. ويسمح بالاهتمام بالمشاكل الفردية عند التدريس، ويؤدي إلي اندماج الأطفال فيما بينهم بشكل أفضل، ويؤدي إلي إزالة الحواجز بين الأطفال المعوقين وغيرهم، إضافة إلي مد يد العون إلي كل طفل بغض النظر عن تصنيفهم[1].

**٤- الدمج المهني:**

إن هذا النوع من الدمج يهدف إلي قيام الطفل بتعلم قوانين وأنظمة العمل في المهن المختلفة والحياة خارج إطار المدرسة أو المؤسسة التي يتعلم أو يتواجد فيها بصورة دائمة ومستمرة[2].

ويهدف ذلك إلي ضرورة إلحاق المعوقين بأعمال في مؤسسات تجمعهم مع العاديين، بشرط أن يتلقوا دورة تأهيل خاصة بهم في البداية، مع مساعدة أصحاب العمل لهم في الفترات الأولي من التحاقهم بالعمل، ومحاولة تذليل أي صعوبات تواجههم، مع تجنب المبالغة في معاملتهم بالقدر الضروري فقط الذي يحتاجون إليه، دون أن يبالغوا في الاهتمام أو العناية بهم، وبإبداء استعداداتهم لتقبلهم لهم علي أساس جدارتهم دون إظهار أي تشكك في قدراتهم أو تخوف من عاهتهم. ويمكن أن تبرز أيضاً مسألة تزويد الشخص المعاق بأدوات خاصة تيسر له أداء عمله حتى لو لم تكن الحاجة إلي هذه الأدوات قد أقرت قبل أن يبدأ.

وقد كان لنشاط منظمة العمل الدولية في مجال وضع المعايير أثر علي إعداد تشريعات العمل في كثير من بلدان العالم، حيث أسدت المنظمة مشورتها المبنية علي الخبرة للبلدان الكثيرة التي طلبتها، وذلك إما بصورة مباشرة أن من خلال إرسال خبراء التعاون التقني إلي هذه البلدان، لمساعدتها علي وضع أو تحسن تشريعات العمل فيما يتعلق بمواضيع منها علاقة العمل الفردية (بما فيها سلامة العمل، وظروف العمل والمعيشة، والسلامة وحق التنظيم، وعلاقات العمل، ومحاكم العمل، وإدارة العمل ... وغيرها)[3].

---

(١) زينب محمود شقير، مرجع سابق، ص ص ٦٥ : ٧٠.

(٢) عمر عبد الرحيم نصر الله، مرجع سابق، ص٢١٤.

(٣) زينب محمود شقير، مرجع سابق، ص٧٣.

### ٥- الدمج المجتمعي:

يقصد به إعطاء المعاقينوالمعوقين الفرصة المناسبة للاندماج في جميع الفعاليات والأنشطة التي تحدث في المجتمع والعمل علي تسهيل مهمتهم في أن يكونوا أعضاء فاعلين ومنجزين ويكون بإمكانهم العمل باستقلالية، ولهم حرية الحركة والتنقل والتمتع بجميع الأشياء المسموح بها في المجتمع مثل الخدمات الترويحية الاجتماعية بالإضافة إلي الفعاليات الاقتصادية والوظائف المختلفة[١].

ويري البعض أن الدمج المجتمعي هو دمج الأفراد المعوقين في المجتمع بعد أن يتم تأهيلهم للعمل واعتمادهم علي أنفسهم لتلبية حاجاتهم[٢].

وتذكر زينب شقير (٢٠٠٢) أن هناك ما يعرف بخدمات التأهيل اللامركزي وتأهيل المجتمعات المحلية، وهي طريقة عملية لتقديم الخدمات الكافية والفعالة، وتقوم علي توفير وتقديم الخدمات الاندماجية التأهيلية للمعاقين في مجتمعاتهم وبيئاتهم المحلية، مستخدمين و مستفيدين من جميع المواد والموارد المادية والبشرية المتوفرة في المجتمع المحلي، وتؤكد علي مشاركة وشمول المعوقين أنفسهم وعائلاتهم ومجتمعاتهم في عملية التأهيل.

وتقوم فكرة هذا الاتجاه علي أساس أن اندماج المعوقين في المجتمع له الأولوية علي إنشاء بيئات خاصة بهم. وأن علي المجتمع أن يتكيف طبقاً لحاجاتهم وأن تتلاشي الخدمات الخاصة بهم. إن الهدف الرئيسي والأساسي هو إدماج المعوقين في المجتمع بالإفادة من جميع المواد والموارد البشرية والمادية، كما أنه يسعي إلي إشراك المعوقين وأسرهم ومجتمعاتهم في عملية التأهيل، وبالتالي يهدف إلي عدم فصلهم أو عزله[٣].

### ٦- الدمج الجزئي:

يعني هذا النوع من الدمج وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين لفترة معينة من الوقت يومياً، بحيث ينفصلون بعد هذه الفترة عنهم في فصل مستقل

---

(١) عمر عبد الرحيم نصر الله، مرجع سابق، ص٢١٤.

(٢) حابس العواملة، "سيكولوجية الأطفال غير العاديين (الإعاقة الحركية)، عمان، الأهلية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣، ، ص٢١٦.

(٣) زينب محمود شقير، مرجع سابق، ص ص ٧١، ٧٠.

أو عدة فصول خاصة لتلقي مساعدات تعليمية متخصصة لإشباع احتياجاتهم الأكاديمية الخاصة علي يد معلمين أخصائيين سواء في مواد دراسية معينة أو في موضوعات محددة وذلك عن طريق التعليم الفردي أو داخل غرفة المصادر داخل المدرسة ذاتها[1].

٧- الدمج الكلي:

حيث يقضي التلاميذ ذوو الاحتياجات الخاصة اليوم الدراسي بأكمله مع التلاميذ العاديين. ولكن في حضور معلم التربية الخاصة الذي يعمل جنباً إلي جنب مع معلم المادة الدراسية، وبذلك يتكامل دورهما في سبيل تحقيق التعلم في صورته العامة وفي نفس الوقت مقابلة احتياجات التلاميذ الخاصة[2].

## ثانيا: مشكلات الدمج:

قبل استعراض إيجابيات الدمج، يجب التمهيد له بالحديث عن سلبيات نظام العزل، فقد أصبحت عملية تعليم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس منفصلة عن أقرانهم العاديين أمر يشغل بال القائمين علي التعليم، وكذلك آباء هؤلاء الأطفال، حيث أشارت العديد من الدراسات إلي أن هناك العديد من الآثار السلبية التي تظهر عند تعليم الأطفال ذوي الإعاقات في مدارس منفصلة، حيث تنخفض دافعيتهم وتقديرهم لذواتهم، كما تنخفض فرص هؤلاء التلاميذ في التعلم عن طريق الملاحظة[3].

ولعل من أهم الاعتبارات التي استند إليها الباحثون في تبني نظام الدمج في تربية وتعليم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة ما يلي:

### ١- سلبيات نظام العزل:

أ- أثاره السلبية على شخصية الطفل المعوق:

إن نظام عزل المعوقين عن أقرانهم العاديين وعن المجتمع المحيط بهم يقوم علي وصمهم بمظاهر العجز والقصور، ويتجاهل جوانب قوتهم وطاقاتهم الإيجابية

---

(١) عبد المطلب أمين القريطي، مرجع سابق، ص٨٤.

(٢) محمد حماد هندي، مرجع سابق، ص١٠٧.

(3) Shanker, A." Where We Stand on the Rush to Inclusion.Vital Speeches of the Day, 60(10),1994, 314–317.