4- المعلم المستشار Adviser Teacher

وفيه يتم وضع الطلاب المكفوفين وضعاف البصر في الفصول العادية، ويتم تزويد المعلم العادي بالمساعدات اللازمة والمعلومات عن طريق معلم متخصص يسمي المعلم المستشار، ويكون المعلم العادي في هذا البرنامج مسئولاً عن تعليم المكفوفين وإعداد البرامج الخاصة بكل طفل أثناء ممارسته لعملية التدريس العادية في الفصل.

وعلي الرغم من أن دمج الطلاب المكفوفين في الفصول العادية يفيدهم كثيراً من الناحية الاجتماعية والنفسية إلا أن هناك بعض الصعوبات التي تواجه الطلاب المكفوفين وتؤثر على التحصيل الأكاديمي بالنسبة لهم في بعض المواد ذات الطابع العلمي مثل الفيزياء والكيمياء والرياضيات، ويمكن القول أن نجاح عملية الدمج يرتبط بتوفير مجموعة من الشروط والعوامل التي تساعد الطلاب المكفوفين على التغلب على الصعوبات التي تنشأ نتيجة وجودهم في الفصول العادية.

ثانياً: دمج الطلاب المتوحدين في التعليم

تُعرِّفُ كلاً من الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين American Psychiatric Association (APA) ومنظمة الصحة العالمية World Health Organization (WHO) التوحد بأنه إعاقة شديدة تشمل نواحي نمائية متعددة وتتضمن مجموعة من ثلاثة أعراض أساسية، وهي القصور في التفاعل الاجتماعي المتبادل والقصور في التواصل المتبادل – اللفظي وغير اللفظي – وإظهار السلوكيات النمطية ومحدودية النشاطات والاهتمامات على أن تظهر هذه الأعراض قبل سن 3 سنوات.

وقد بدأ البحث في طبيعة هذه الإعاقة منذ إشارة ليو كانر "Leo Kanner" عام 1943 إلى خصائص مجموعة مكونة من 11 طفلاً كانوا قد شُخصوا على أنهم حالات تخلف عقلي إلا أن كانر لاحظ عليهم مجموعة من الأعراض تميزهم عن غيرهم من حالات التخلف العقلي وكان أكثر ما يميز هذه المجموعة استغراقهم المستمر في انغلاق كامل على الذات والتفكير المتميز بالاجترار الذي تحكمه الذات أو حاجات النفس

وتبعدهم عن الواقعية، بل وعن كل ما حولهم من ظواهر أو أحداث أو أفراد حتى لو كانوا أبويه أو أخوته، فهم دائموا العزلة والانطواء ولا يتجاوبون مع أي مثير بيئى في المحيط الذين يعيشون فيه. كما لو كانت حواسهم الخمس قد توقفت عن توصيل أي من المثيرات الخارجية إلى داخلهم التي أصبحت في حالة انغلاق تام Shut in وبحيث يصبح هناك استحالة لتكوين علاقة مع آي ممن حولهم كما يفعل غيرهم من الأطفال.

ويبدو أن ملاحظات كانر السابقة قد انطوت على بعض المبالغة حيث انه ذكر بعد ذلك على سبيل المثال أن أفراد عينة دراسته كان يتميزون بطاقات عقلية جيدة وملامح تدل على اليقظة والوعي. ومستوى ذكاء مرتفع، ورغم ذلك فقد حاول بعض الباحثين التعامل مع التوحد والتخلف العقلي باعتبارهما متلازمان ويصعب التمييز بينهما في عملية التشخيص، بينما رفض البعض الآخر من الباحثين ذلك خاصة المعاصرين منهم.

وقد اختلفت الدراسات حول معدل انتشار التوحد حيث تشير أحد الدراسات إلى أن معدل حدوث التوحد هو 4–5 لكل 10 آلاف طفل تقل أعمارهم عن 15 سنة. وتشير باتريشيا رودير Patricia Rodier (2000 : 15) إلى أن من بين كل 10 آلاف طفل يولد 16 منهم على الأقل مصابون بالتوحد أو بأحد الاضـطرابات المتعلقة به.

وتُؤكد الجمعية الأمريكية للتوحد American Society of Autism (1999) أن نسبة انتشار التوحد في الولايات المتحدة 0.06% ويرى كندول Kendall (2000) أن نسبة انتشار التوحد في اليابان أعلى من مثيلاتها من دول العالم حيث تتراوح بين 0.13% – 0.16% في حين تبلغ النسبة في المملكة المتحدة 0.01 أما في الصين فإن معدل حدوث التوحد قليل جداً حيث يبلغ 0.004%.

وسواء كان معدل حدوث التوحد مرتفعاً أو منخفضاً فإن الأطفال التوحديين يمثلون فئة من المجتمع ويجب تقديم الخدمات التي تكفل لهم النمو الطبيعي في حدود ما تسمح به قدراتهم.

وتتنوع أعراض التوحد التي يظهرها الأطفال التوحديين وليس بالضرورة توفر جميع أعراض التوحد في الطفل، وتتدرج الأعراض في شدتها من الدرجة الخفيفة إلى

الشديدة. ونظراً لكثرة هذه الأعراض فقد تم تقسيمها إلى ست مجموعات أساسية وهى كالتالي:

1- العزلة الاجتماعية والقصور في مهارات التفاعل الاجتماعي:

يتميز الأطفال التوحديون بالعزلة وفقدان القدرة على الاستجابة للآخرين بصورة عامة وشديدة حيث يبدو أن الأطفال التوحديين يعيشون مع أنفسهم دون أن يعيروا أي انتباه لوجود الآخرين أو عدم وجودهم. وفى حالة وجود الناس بالقرب منهم فقد يعاملهم الأطفال باعتبارهم أشياء وليسوا بشراً. فقد يمسك الطفل بيد شخص لتحريك مفتاح الإضاءة دون أن يتفاعل معه مطلقاً.

كما لا يستجيب هؤلاء الأطفال للأفراد المسئولين عن رعايتهم فلا يميلون إلى معانقة الأم أو الابتسام أو الابتهاج لحضور أمهاتهم ولا يحبون أن يمسكهم احد أو يلمسهم، كما أنهم يتصرفون وكأنه ليس هناك أحد من حولهم فلا يرد على من يناديه ولا يسمع لك وأنت تحدثه، ولا يستطيع الأطفال التوحديون القيام ببعض المهارات الإجماعية البسيطة لضعف قدرة هؤلاء الأطفال على التقليد.

2- القصور في مهارات التواصل

أ- التواصل اللفظي Verbal Communication

قد توجد لدى الأطفال القدرة على ممارسة الكلام أو قد لا توجد وفى حالة الأطفال الذين يستخدمون الكلام فإنهم يستخدمونه بطريقة غريبة أو غير مألوفة كما سبق أن لاحظ كانر. ويبدو أن 50% من الأطفال التوحديين تقريباً لا تنمو لديهم القدرة على ممارسة الكلام بصورة مفيدة.

أي أن بعض الأطفال التوحديين لا يتكلمون أبدا طوال عمرهم والبعض الآخر وتقريباً أكثر من 50% يتعلمون كيف يقولون بعض الكلمات وعادة ما يبدأون الكلام في وقت متأخر عن الأطفال العاديين. كما أنهم يقومون بعكس الضمائر فمثلاً عند

التعبير عن الضمير أنا قد يقول أنت. كما تنتشر بينهم المصاداة "echolalia" حيث يكررون الكلام كما يقال فمثلاً عن سؤاله كيف حالك يرد يقول كيف حالك ويستخدم هؤلاء الأطفال خصائص النغمة والطبقة والشدة بصورة غير عادية، كما يكون لديهم لزمات صوتية يكررونها من وقت إلى آخر مثل الإصرار على صوت أو كلمة أو جملة معينة.

ب- التواصل غير اللفظي Non Verbal Communication

يعد التواصل غير اللفظي من قنوات التواصل التي تتضمن استخدام ملامح الوجه والأوضاع الجسمية والإيماءات. وتؤثر هذه الإشارات في تيسير التواصل والتفاعل مع الآخرين، وتشتمل قنوات الاتصال غير اللفظي أيضاً على قراءة الشفاه أو لغة الأصابع أو الكتابة. ويعانى الأطفال التوحديون من صعوبة استخدام هذه اللغة المرئية وفهمها.

3- النمطية ومحدودية النشاطات والاهتمامات

تعد الرغبة القهرية في الحفاظ على ثبات البيئة من الخصائص الجوهرية التي تميز حالات التوحد. كما لاحظها كانر ودعمها كثير من الباحثين من بعده (ريملاند Rimland، 1964) فقد يتميز بعض هؤلاء الأطفال بالقدرة على الوعي الدقيق لأوضاع الأشياء في البيئة ويصرون على عدم إجراء أي تغييرات لأوضاع هذه الأشياء. مثل ترتيب الأثاث ووضع اللعب وطريقة إعداد المائدة وقد يتعرض الطفل التوحدي للحزن والألم بل وللثورة العارمة إذا ما طرأ أي تغير عليها.

وقد يُظهر الأطفال التوحديون التمسك بروتين يومي يحافظ عليه بشكل دائم ويثور إذا ما تغير هذا الروتين. ونظراً لقصور قدرة هؤلاء الأطفال على التفاعل والتواصل مع الآخرين فإن اهتماماتهم تكون محدودة للغاية وقد تتمثل في أشياء تافهة مثل الرغبة في الاحتفاظ بلعبة معينة أو الالتصاق بأشياء معينة أو تحريك شيء يتدلى من أعلى أو التحديق بمروحة وهى تدور بصورة مستمرة ويلاحظ أن اهتمامات الأطفال التوحديين تتعلق بالأشياء لا الأشخاص، كما يفتقر هؤلاء الأطفال إلى القدرة على اللعب التخيلي.

4- الاضطرابات والمشكلات السلوكية

يعد السلوك النمطي Stereotypic Behavior من السلوكيات الأساسية التي يظهرها الأطفال التوحديون ومن هذه السلوكيات أرجحه الجسم للأمام والخلف أو أرجحه الجسم يميناً ويساراً بالارتكاز على إحدى القدمين بالتناوب، أو الرفرفة بالذراعين والنقر بالأصابع والمشي على إطراف القدمين، والتصفيق. وتشير جانيت لينهارت Janet Lainhart (1999: 3) إلى أن 20-30% من الأفراد التوحديين يصابون بنوبات صرع في مرحلة البلوغ.

كما ينتشر سلوك إيذاء الذات بنسبة 20% بين الأطفال التوحديين وكثيراً ما يعانى الأطفال التوحديون من نوبات الغضب وتقلب الحالة المزاجية دون سبب يمكن الرجوع إليه. فقد يتقلب الطفل بين البكاء والضحك أو العكس دون سبب ظاهر لنا.

5- القصور في التكامل الحسي

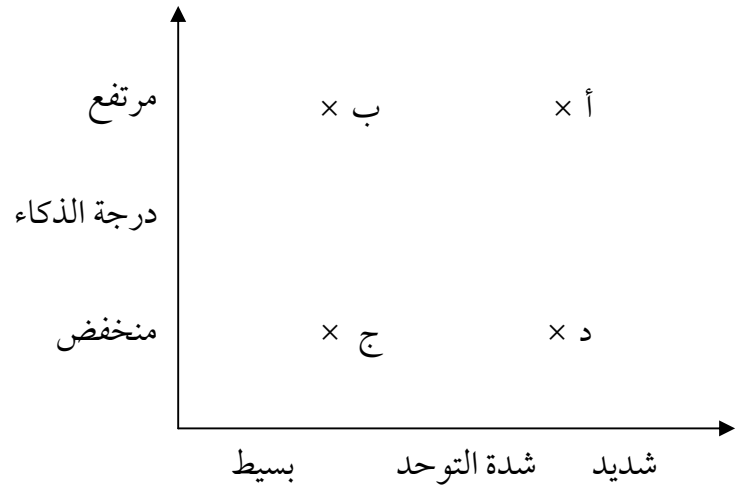
يعانى الأطفال التوحديون من قصور في التنظيم الحسي إما أن يكون في صورة حساسية زائدة أو منخفضة أكثر من الطبيعي للمثيرات الحسية وقد يكون هذا القصور أو الخلل عاملاً مسبباً للسلوكيات النمطية الشاذة التي كثيراً ما يندمج فيها أطفال التوحد. وتشير تمبل جراندين التي تمثل أحد هؤلاء العباقرة الذين أعطاهم التوحد دفعة قوية للوصول إلى أعلى الدرجات العلمية حيث قالت من وحى تجربتها الخاصة عن المشكلات الحسية أن المثيرات الحسية السمعية والبصرية التي يتعرض لها الطفل العادي بشكل طبيعي وروتيني في حياته اليومية قد تسبب ضيقاً وإزعاجاً وتوتراً عصبياً أو إحباطاً وخوفاً عند بعض أطفال التوحد وتختلف درجة حساسية الأطفال لتلك المثيرات من البسيط إلى الشديد فقد نشاهد أحد أطفال التوحد يضع يديه على أذنيه بشكل متكرر مما يدل على أن هذا الطفل يعانى من حساسية زائدة لسماع الأصوات بينما طفل آخر يضع يديه أمام عينيه وينظر أمامه من بين تلك الأصابع أو يحرك أصابعه أمام عينيه مما يوحى بان هذا الطفل يعانى من حساسية بصرية، وكثيراً ما يفاجئ الطفل الذي يعانى من الحساسية الشديدة من حوله بثورة غضب عارمة نتيجة مثيرات بصرية أو سمعية فوق ما تحتمل طاقته الحسية Sensor Over Load.

6- الأداء الوظيفي والقدرات العقلية

يحدث التوحد على متصل يتراوح بين الخفيف إلى الشديد. وكل طفل يمثل حالة فرديه كما أن معدل الذكاء يمتد من التخلف العقلي إلى التفوق العقلي والموهبة. وتوضح جانيت لينهارت Janet Lainhart (1999: 3) إلى أن 75% من حالات التوحد يعانون من مستوى وظيفي منخفض بينما أشارت دراسات أخرى إلى أن هذه النسبة 70% أو أقل. بينما نجد أن 25% من الأطفال التوحديين يتمتعون بمستوى وظيفي مرتفع. وقد أشار كانر إلى أن أفراد عينه دراسته كانوا يتمتعون بقدرات عقلية جيدة وملامح تدل على اليقظة والوعي ومستوى ذكاء مرتفع.

وهكذا فإن التعامل مع الأطفال التوحديين على أنهم يعانون من التخلف العقلي Mental Retardation هو أمراً خاطئاً. ولعل ما يجعل البعض يصدر هذا الحكم على الأطفال التوحديين هو أعراض التوحد التي تغلف الطفل وتجعله عاجزاً عن التعبير أو المشاركة مع الآخرين. كما أننا يجب أن نضع في الاعتبار عدم قدرة بعض الأطفال التوحديين على الأداء في اختبارات الذكاء مما يجعلهم يظهرون في مستوى وظيفي اقل من قدراتهم الحقيقية.

والشكل التالي يوضح العلاقة بين الذكاء ودرجة التوحد ويمكن تحديد كل طفل عليه كما يلي:



وقد يقع الطفل في أي فئة من الفئات الأربع الموضحة (أ، ب، ج، د) وفيما يلي توضيح هذه الفئات:

1- يظهر في هذه الفئة حالة التوحد التقليدية Classically Autistic Child حيث تتوافر كافة معايير تشخيص التوحد، فيعانى الطفل في هذه الفئة من درجة توحد شديدة ولا يعانى من آي صعوبات تعليمية ولعل هذه الفئة تمثل الفئة التي قام كانر بالعمل معها.

2- ذكاء مرتفع ودرجة توحد بسيط high intelligence with Mild degree of Autism ويظهر هذا الطفل كشخص غير معتاد أو غريب الأطوار ولا يمثل التوحد مشكلة كبيرة لدى هؤلاء الأطفال ولا يجدون مشاكل في برامج الدمج خاصة إذا ما توفر لهم تدخل مبكر خلال مرحلة الطفولة المبكرة.

3- تمثل الصعوبات التعليمية المرتبطة بانخفاض المستوى الوظيفي لهذه الفئة المشكلة الأولى وتأتى سمات التوحد في المرتبة الثانية.

4- يظهر في الفئة (د) طفل يعانى من صعوبات معقدة وعميقة فنجد درجة شديدة من التوحد ودرجة ذكاء منخفضة.

ويظهر في الشكل السابق الأطفال التوحديين ذوى الأداء الوظيفي المرتفع "higher Functioning Autism" وهم أولئك الأطفال الذي تمثلهم الفئتين أ، ب وعلى الرغم من أن هؤلاء الأطفال قد يظهرون بعض الاستجابات السلوكية لأمهاتهم وللكبار ولزملائهم، إلا أنهم يظهرون التوحد بدرجاته المختلفة حيث يجدون نقص في التمتع مع الآخرين ويسعون للإصرار على شيء معين وإظهار الافتقار إلى اللعب التخيلي وتكرار الحركات النمطية ويكرر هؤلاء الأطفال العبارات والأسئلة التي يوجهها لهم الآخرين كما يكررون بعض الكلمات أو الأصوات. ويكون الكلام منغم وذو إيقاع ونادراً ما يستخدم نعم (Yes) أو الضمير أنا (I) كما يقلب الضمائر مثل أنا يقلبها أنت.

ويخلط الكثيرون بين حالات التوحد ذات الأداء الوظيفي المرتفع وحالات إسبرجر Asperger s Syndrome ويرجع ذلك إلى تشابه الأعراض بينهما حيث

يشتركان في القصور الوظيفي في الناحية الاجتماعية والصعوبة في الانتماء إلى الآخرين ووجود عدد قليل من الأصدقاء أو عدم وجود أصدقاء بالمرة ونجد أن حالات إسبرجر تنزع لإظهار انفعالات وجهيه بسيطة إلا أنهم يجدون مشكلة في تفسير تعبيرات وجه الآخرين.

إلا أن أكثر ما يميز حالات اسبرجر القدرة اللغوية الفائقة والتي تجعل آباءهم أحياناً لا يقبلون هذا التشخيص ويصفوا أبناءهم أنهم يعانون نقص انتباه، ويستطيع الطفل المصاب بهذا الاضطراب الكلام لمدة طويلة دون ملل ويتكلم أحيانا بأسلوب غريب ومؤثر. كما أن اهتمامات أطفال إسبرجر تكون كثيرة وتفصيلية وتتصل بالبيئة حولهم. ويطلق البعض على الطفل الذي يعانى من اضطراب اسبرجر البروفسور الصغير Little Professor حيث يظهر وكأنه يتقيأ الحقائق والأرقام.

وقد أظهرت الأبحاث الحديثة أن الأفراد المصابين بالتوحد من الممكن أن يكونوا موهوبين. وطبقا لما أشار إليه مكتب الولايات المتحدة للموهوبين فهناك 300 ألف طفل في الولايات المتحدة كلهم معاقون ولديهم إعاقات تعلم (clark,1992) كما انه معروف انه من 25–30 % من الـ 300 ألف أو أكثر مصابين بالتوحد وغير متخلفين عقلياً وتم تقييمهم على أنهم لديهم ذكاء متوسط أو فوق متوسط وبينما يظهر 10% من مجموع الأطفال التوحديين سلوكيات فائقة فهناك 1% فقط يمكن وصفهم بأنهم فوق العادي extra ordinary.

ويظهر الأطفال التوحديون ذوى الأداء الوظيفي المرتفع مزجاً بين الموهبة والقصور في نفس الوقت. وعلى الرغم من موهبة هؤلاء الأفراد ومستواهم الوظيفي المرتفع إلا أنهم يتعرضون لوحدة كبيرة وصراعات داخلية وصعوبات كبيرة في التوافق الاجتماعي.

وبصورة مماثلة فإن هؤلاء الأفراد يتعرضون للعزلة نتيجة نقص المهارات الاجتماعية والارتباط بالآخرين وعدم القدرة على التصرف في المواقف.

ويكشف تاريخ البحوث في حالة التوحد عن حالات من التوحد تتميز بمواهب وذكاء غير عادى وفيما يلي عرضاً لنموذجين من تلك الحالات:

تمبل جراندين Temple Grenadine

تشير تمبل جراندين Temple Grandin (1995) في كتابها التفكير في الصور إلى أن رغبتها الملحة في الإسهام بنصيب في خدمة البشرية كان هو الحافز الأكبر الذي مكنها من استخدام وتوظيف وتكامل الموهبة والتوحد معاً في تحقيق وبناء شخصية ناجحة تمكنت من قهر التوحد فلم يحدث أن تمكن فرد يعانى من التوحد من الحصول على درجة الدكتوراه. وقد الفت أكثر من خمس كتب عن التنمية الحيوانية وإدارة مزارعها وعن التوحد وعن حياتها الخاصة.

ومما ساعد على تقدم تمبل جراندين على هذا النحو أيضاً هو الاكتشاف المبكر للتوحد في سن 6 شهور وهذا يظهر دور التدخل المبكر في الحد من السلوك التوحدي وتقليل مستوياته. كما أن مساندة والديها والمدرسين والأخصائيين الذين تعاملوا معها ساعدوها إلى حد كبير على النجاح واجتياز المراحل الصعبة من حياتها.

دونا ويليامز Donna Wilams

شُخصتْ حالة دونا في البداية على أنها تعاني من تخلف عقلي وتم تشخيصها فيما بعد على أنها حالة توحد. وتبين أن ذكاءها يفوق 140 وقد ساعدها أحد الأطباء النفسيين الذي قام باكتشاف حالتها وشملها برعايته وتدريبه حتى تخرجت من المدرسة الثانوية بتفوق وحصلت على بعثة إلى كندا حيث أتمت تعليمها وتخرجت من الجامعة وتقوم باستكمال الدراسات العليا وهي الآن أخصائية نفسية زائعة الصيت .

دمج الأطفال التوحديين في المدرسة العادية

إن النزعة الحديثة تجاه الدمج الكامل full inclusion للأطفال التوحديين في برامج المدرسة العامة مع أقرانهم العاديين قد زادت بشكل واضح في الآونة الأخيرة.

وقد كانت هذه النزعة نتيجة القوانين والتشريعات التي نصت على ضرورة توفير أساليب الرعاية التربوية والمهنية للمعوقين مع أقرانهم العاديين مثل القانون الأمريكي رقم - (142-994) لسنة 1975.

كما شهد عقد الثمانينات من هذا القرن زيادة الحركة تجاه دمج الطلاب الذين يعانون من مشكلات تعليمية وسلوكية شديدة دمجاً شاملا في بيئة التربية العادية وقد صدرت العديد من القوانين التي أقرت بضرورة تعليم الطلاب غير العاديين في فصول التربية العادية وبيئـات التكامل الأخرى مثل القانون (99/ 457) الذي اقر عام 1986 والقانون (101/ 476) لعام 1990 . وقد تمثلت إحدى استجابات المجتمع التربوي لهذا القانون في اتخاذ إجراءات بديلة لدمج الطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة.

وعلى هذا فقد ظهرت العديد من المصطلحات للتعبير عن فلسفة الدمج مع الأفراد العاديين مثل التحرر من المؤسسات dienstitutionalization، والبيئة الأقل تقييداً least destructive environment، والتطبيع normalization، والتكامل integration، وتوحيد المسار التعليمي mainstreaming، وأخيراً مصطلح الدمج أو الدمج الكامل full inclusion.

يعتقد معظم المعلمين أن الأطفال التوحديين من بين الطلاب الذين يصعب تعليمهم في الفصل الدراسي العادي. ويرجع هذا الاعتقاد إلى ما يظهره الأطفال التوحديون من صعوبات تتمثل فيما يلي :

1- صعوبة التواصل مع الأطفال التوحديين حيث يجد معظم هؤلاء الأطفال صعوبة في التعبير عن الذات أو عما يعانون من قلق أو اضطراب.
2- اعتماد الأطفال التوحديين على المدخلات البصرية أكثر من المدخلات السمعية في حين نجد أن الطريقة الأساسية للتدريس هي المحاضرة أو المناقشة.
3- صعوبة تعميم المهارات والمعارف من موقف لآخر.
4- الاعتماد على المعززات والتشجيع بصورة أساسية ويرجع هذا لنقص المبادأة عند الأطفال التوحديين.

5- الانتقائية الزائدة للمثيرات stimulus over selectivity وتتضمن الانتباه إلى أجزاء خاصة من المهمة أو الأشياء التي يرونها فعلى سبيل المثال قد ينتبهون إلى الشكل أو اللون وهكذا يتعذر عليهم الفهم الجشطلتي للمواقف، كما أنه من مظاهر الانتقائية الزائدة للمثيرات الاستماع لتعليمات شخص واحد، أو الجلوس في كرسي معين.

6- عدم الاستجابة للتغيرات الدائمة في الفصل الدراسي العادي ولذا يجب تدريب هؤلاء الأطفال على الاستجابة لتغيرات الجدول اليومي المدرسي.

7- نقص القدرة على المواجهة والتكيف للأحداث المستقبلية فكل خبرة عادية تعد جديدة بالنسبة لهم.

8- الصعوبة الكبيرة في بناء العلاقات مع الأقران.

9- محدودية البيئة التي يتعاملون من خلالها.

10- القصور في التكامل الحسي والمشكلات الحسية مثل نفورهم واضطرابهم من بعض الأصوات.

ولمواجهة هذه الصعوبات بحيث أن تكون استراتيجيات التدخل مع الأطفال التوحديين على النحو التالي:

1- **مؤثرة effective**: بحيث تحدث تغير واضح في تفاعل الأطفال التوحديين مع أقرانهم العاديين. وتواجه مشكلات القصور الحسي لديهم.

2- **تتمتع بالكفاية efficient**: والتوظيف الكامل لوقت الطفل والمعلم.

3- **وظيفية Functional**: تساعد على التعـميم واكتساب المهارات الاجتماعية الهامة في مرحلة الطفولة المبكرة.

4- **طبيعية Normalized**: أي تستخدم أكثر الفنيات التي تعتمد على البيئة الطبيعية ودعم التقبل الدائم للتغير في البيئة والانسحاب التدريجي من الاعتماد على المعززات المادية إلى المعززات الاجتماعية.

5- **الاستخدام المتنوع للأدوات والفنيات**: وخاصة البصرية حيث أن غالبية الأطفال

التوحديين يفهمون التعليمات البصرية ويجب التركيز على إمدادهم ببناء بصري يمتد إلى الفصل الدراسي بأكمله والبنية البصرية للفصل وللمهمة التعليمية يجب أن تجيب بصرياً على الأسئلة التالية:

- أين تريدني أن أذهب؟
- ماذا تريدني أن أفعل؟
- كيف أعرف أنني قمت بالعمل؟
- ماذا أفعل بعد ذلك؟
- ماذا يحدث إذا قمت بالعمل؟
- ماذا يحدث أن لم أقم بالعمل؟

ويقدم الدمج التربوي الشامل للطلاب المعوقين وأيضاً التوحديين عدداً من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية، مما يساعد على حدوث نمو اجتماعي أكثر ملاءمة، ويقلل من الوصمة بالإعاقة التي تصاحب برامج العزل. كما توفر بيئة التربية العامة الفرصة لتعميم المهارات التي تعلمها الأطفال المعاقون والأطفال التوحديون أيضاً من خلال التفاعل مع أقرانهم العاديين. وللتحقق من فاعلية الدمج في الفصل الدراسي العادي فقد قام كلا من ماك جي وباراديس تريفور (1993) Mc gee & paradis trevor بدراسة أثار الدمج على مستويات السلوك التوحدي وذلك بمقارنة الظروف التعليمية التي يتعلم فيها الأطفال التوحديون وهي كالتالي :

1- التعلم مع الأقران العاديين.
2- التعلم مع الأقران التوحديين.
3- التعلم الفردي.

وقد استخدما عينة قوامها 28 طفلاً توحدياً وتم تقسيم الوقت بحيث يقضي هؤلاء الأطفال بعض الوقت مع الأطفال العاديين والبعض الآخر مع أقرانهم التوحديين والجزء الباقي من الوقت يتعلم فيه كل طفل من خلال الجلسات الفردية. وقد تم الاستعانة بشرائط فيديو لتقييم مستوى السلوك التوحدي، كما أنه تم الاستعانة بالتدريس العارضي

Incidental teaching حيث يتم تدريس المهارات في سياقها الطبيعي ومن خلال الأنشطة العادية للطفل مثل اللعب الحر، وتناول الوجبات، والفن، والألعاب الخارجية.

وقد أظهرت النتائج وجود اختلافات في مستوى السلوك التوحدي، ترتبط بما إذا كان الطفل التوحدي مع طفل عادي أو طفل توحدي أو بمفرده حيث أظهر التحليل أن السلوك التوحدي أكثر احتمالا للظهور بين الأطفال التوحديين أو حين يكون الأطفال التوحديون بمفردهم عن ظهوره مع الأطفال العاديين وبشكل عام فإن 22 طفلاً من حجم العينة كانوا يحاولون الاحتفاظ بنزعتهم لإظهار مستوى أقل من السلوك التوحدي عندما يكونوا مع الأطفال العاديين عما يكونوا مع الأطفال التوحديين.

كما زاد فهم الأطفال العاديين للأطفال التوحديين وزادت اتجاهاتهم الإيجابية نحو أولئك الأطفال ونحو وجودهم في الفصل. كما تحسن التفاعل بين الأقران العاديين والأطفال التوحديين حيث أظهرت شرائط الفيديو أن الأطفال التوحديين كانوا أكثر تقربا للأطفال العاديين من أقرانهم التوحديين.

كما أشار كامبس وآخرون Kamps et al (1995) إلى أن الدمج في الفصل الدراسي العادي قد أدى إلى ارتفاع مستويات التحصيل الأكاديمي لدى كلا من الأطفال التوحديين وأقرانهم العاديين، كما أنه زاد التفاعل بين الأقران من خلال مجموعات التعلم التعاوني. وفي دراسة أخرى قام بها كامبس وآخرون تبين أن التعلم من خلال الفصول العادية مع الأقران العاديين يزيد من طلاقة القراءة ويصحح من استجابات أطفال العينة لأسئلة الفهم.

وقد أوضح أودم وسبينز Odom & Spitz وديكلين وأودم Deklyen & Odom أن أنشطة الدمج الاجتماعي Social integration قد أدت إلى ارتفاع مستوى التفاعل والتقارب بين الأقران. كما كان للدمج أثراً في حصول الأطفال التوحديين على درجات مرتفعة في اللغة وتقديرات عالية في الكفاءة الاجتماعية.

ومن حيث الفوائد التي تعود على الأطفال العاديين من عملية الدمج فقد لاحظ هالفورسن وسيلون أن تواجد الطلاب المعاقين في غرفة الدراسة العادية يمكن أن يزيد الفهم والاحترام حول الفروق الفردية بين جميع طلاب الفصل العادي، كما أن وجود

الأطفال التوحديين في الفصل الدراسي العادي يزيد من الاتجاهات الإيجابية للأقران العاديين نحو أقرانهم التوحديين كما أظهرت الدراسات أن وجود الأطفال المعاقين ومنهم التوحديين داخل الفصل الدراسي العادي ليس له تأثير دال على السلوك والتحصيل الأكاديمي أو ضياع وقت الفصل.

وتشير فضيلة الراوي إلى ثلاثة أشكال من دمج الأطفال التوحديين في المدرسة العادية وهي كالتالي:

1- برامج الصف الخاص الملحق بالمدرسة العادية

حيث يتم وضع الأطفال التوحديين ذوي الاضطراب البسيط في فصل خاص في المدرسة العادية ويتم تقديم الخدمات المختلفة المناسبة لهم كل على حسب حاجته. ويحتاج هذا البرنامج إلى الدعم المستمر من إدارة التربية الخاصة والتعاون المستمر بينها وبين المدرسة التي تطبق البرنامج. وقد يكون هذا الدعم على شكل دورات تأهيلية للمدرسين الذين يعملون مع الطفل التوحدي أو على شكل حلقات دراسية، أو نشرات ودراسات مستمرة، ومن خلال القيام بعمل معارض ومسابقات للأطفال التوحديين على مستوى المدارس المختلفة التي تقدم مثل هذه البرامج. إلا أننا إذا نظرنا نظرة فاحصة إلى هذا النظام نجده يقوم على العزل حيث لا يشترك الأطفال التوحديون مع أقرانهم العاديين وكأن المدرسة صارت جزئيين، جزء للأطفال التوحديين والجزء الأكبر الأخر للأطفال العاديين.

2- الدمج الجزئي Partial Inclusion

حيث يلتحق الطفل التوحدي بالفصل العادي في بعض المواد الدراسية ثم يرجع إلى فصله الذي يضم أطفال توحديين مثله. ونجد أن دمج هؤلاء الأطفال في الفصل العادي قد لا يقتصر سوى على حصص النشاط. ويجب أن ينسق معلم الفصل العادي مع معلم التربية الخاصة دخول الطفل إلى الفصل مع أقرانه العاديين والمواد التي يتلقاها داخله والوقت الذي يقضيه وتنظيم التفاعل بينه وبين أقرانه العاديين.

3- الدمج الكامل (الكلي) Full Inclusion

حيث يتم إلحاق حالات التوحد ذات الأداء الوظيفي Higher Functioning Autism وحالات أسبرجر Asperger syndrome بالفصل الدراسي العادي كما أنه من الممكن أن يضم الفصل حالات توحد تختلف من حيث المستوى الوظيفي أو شدة التوحد ويحتاج هذا النظام من الدمج إلى التعاون الوثيق بين معلم الفصل العادي ومعلم التربية الخاصة الذي يساعد المعلم والأطفال التوحديين داخل الفصل، كما أنه يجب تشجيع المعلمين من كافة التخصصات على تجميع خبراتهم وتبادلها مع بعضهم البعض وتنمية معلوماتهم ومواهبهم كماً وكيفاً لتحقيق الفائدة القصوى من وجود الأطفال التوحديين في الفصل الدراسي العادي.

وعندما ينخرط المعلمون في عملية التدريس المتكامل فإن المعلم العادي عادة ما يتحمل مسئولية تقديم محتوى المادة بينما يقوم معلم التربية الخاصة بتقديم إستراتيجيات تعليمية معينه مثل التلخيص واستراتيجيات الذاكرة ومهارات التعميم للأطفال الذين قد يستفيدون من هذه الخدمات. كما أنه يتاح لمعلم التربية الخاصة الفرصة لتعليم المهارات في بيئة مماثلة لتلك التي يجب أن تمارس فيها وبالتالي تزداد احتمالات حدوث التعميم (باونز وآخرون Bauwens et al 1995) كما يمكن لهؤلاء الأطفال الاستفادة من خدمات غرفة المصادر حيث تتم مساعدتهم في بعض المواد التي قد يتعثرون فيها.

ومن خصائص الفصل الدراسي الناجح:

1- معلم ذو خبرة وقادر على مساعدة الأطفال (العاديين والتوحديين) داخل الفصل وخارجة.
2- نسبة متكافئة من الطلاب (الطلاب العاديين إلى الطلاب التوحديين).
3- العلاقة الطيبة بين معلمي الفصل والفصول الأخرى والمتخصصين والوالدين.
4- توفير المواد التدريسية المناسبة.
5- تصميم البرامج التربوية الفردية الموازية للأطفال التوحديين.

6- إتاحة فرص التفاعل بين الأطفال العاديين والأطفال التوحديين.

7- مراعاة مشكلات القصور الحسي لدى الأطفال التوحديين.

ويشير فريق العمل ببرنامج (TEACCH) إلى بعض الملاحظات عن دمج الأطفال التوحديين والتي يجب وضعها في الاعتبار وهي كالتالي: -

1- يؤكد برنامج (TEACCH) على القيمة الهامة لإعداد الأطفال التوحديين للمشاركة الفعالة في المجتمع فكل طفل توحدي يجب أن يتعلم بهدف التوظيف الناجح لقدراته بتقييدات أقل كلما أمكن ذلك.

2- إن قرارات دمج الأطفال التوحديين في المدارس العادية يجب أن تتوافق مع مبدأ البيئة الأقل تقيداً least restrictive environment.

3- الأنشطة التي تشمل دمج الأطفال التوحديين يجب أن تقدم بناء على تقييم فردي لمهارات وقدرات الطفل. وتعد أنشطة الدمج ذات أهمية كبيرة عندما تسبق بتقييم دقيق. ويجب دعم هذه الأنشطة من خلال أشخاص متخصصين في مجال التوحد، يمكنهم المساعدة والتقييم الموضوعي لمناسبة الأنشطة للأطفال التوحديين.

4- يجب آلا يكون الدمج الكامل هو ما يقدم للأطفال التوحديين فقط. فيجب أن يقدم الدمج للأطفال التوحديين القادريين على النجاح في فصول الدمج الكامل Full Inclusion كما أن الدمج الجزئي يبقى Partial Inclusion خيار متاح لأطفال توحديين آخرين. وأيضاً المدارس والفصول الخاصة يجب أن تبقي خيار لأولئك الطلاب التوحديين الذين يمكنهم الاستفادة من الخدمات التي تقدمها مثل هذه المدارس والفصول.

إن مرحلة الطفولة المبكرة هي أفضل وقت للبدء بدمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين ويمثل دمج الأطفال التوحديين في هذه المرحلة المبكرة ضرورة لهؤلاء الأطفال لتوفير بيئة طبيعية وتفاعل طبيعي مع الأقران مما يدفعهم من بداية نموهم لتقليد نماذج السلوك السوي لدى الأطفال العاديين. ومن الأسباب التي

تجعل الدمج في مرحلة الطفولة مقبولاً إلى حد كبير هو تقبل الفروق الفردية للأطفال في هذه المرحلة عنها في المراحل المدرسية اللاحقة كما أن المعلمين في مرحلة ما قبل المدرسة لا يهتمون بنتائج التعلم والاختبارات بقدر ما يهتمون بعملية التعلم والنمو.

ومن ناحية أخرى فإن الأطفال الصغار في السن يتقبلون الفروق الفردية ولا يعيرون الانحرافات عن النمو اهتماماً كبيراً. فالأطفال يستجيبون لبعضهم البعض بسهولة نسبية ودون إصدار الأحكام وإجراء المقارنات، صحيح أنهم قد يطرحون الأسئلة إلا أن تلك الأسئلة تنم عن حب الاستطلاع، فالأطفال لا يواجهون صعوبة في قبول الأطفال الذين يختلفون عنهم.

ومن أمثله برامج الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة للأطفال التوحديين برنامج Learning Experience … An Alternative program. (LEAP) وقد تم إعداد هذا البرنامج للأطفال فيما قبل المدرسة وللوالدين أيضاً وقد بدأ هذا البرنامج عام 1982 بتمويل فيدرالي لخدمة الأطفال التوحديين كما يخدم الأطفال العاديين ويتضمن الأعمار من 3-5 سنوات وقد كان البرنامج في البداية عبارة عن برامج محدودة للطفولة المبكرة والتي تهتم بالممارسات الشاملة للأطفال التوحديين وأسرهم إلا أن هذا البرنامج تطور تطوراً كبيراً بعد ذلك ويتضمن هذا البرنامج التدريب لمدة 15 ساعة في الأسبوع.

ثالثاً: ذوى الاحتياجات السمعية "الصم"

لا يوجد تعريفاً واحداً كاملاً للصمم فهناك عدة تعريفات منها الصمم وهو جميع أنواع ودرجات فقدان السمع التي تسبب إعاقة للشخص عن التواصل العادل تلقائياً واستجابةً. كما أن الصمم هو الحرمان من حاسة السمع لدرجة تجعل الكلام المنطوق المسموع ثقيل السمع مع أو بدون المعينات السمعية.، وتتمثل الاتجاهات الحديثة في تربية وتأهيل المعوقين سمعياً في: