وإدارات المدارس والموجهين، وتم تطبيق المشروع في الفصل الدراسي الثاني من العام 2001/ 2002م وتم استكمال المتطلبات البشرية والتخصصات النوعية والمادية والتجهيزات الفنية، ويقوم معلم التربية الخاصة والمعلم المشارك بتدريس ستة عشر حصة موزعة على المواد التالية: المهارات الاجتماعية (ثلاث حصص)، المهارات الحياتية – دينية – علمية – ثقافية (ثلاث حصص)، المهارات اللغوية (خمس حصص)، المهارات الرياضية (خمس حصص)، كما يقضي الطالب خمس حصص في الصف العادي في حصص الفن والرياضة والموسيقى، بالإضافة إلى حصتين في المكتبة وحصتين للنشاط. وتوجد متابعة مستمرة من قبل اختصاصيي مجموعة التربية الخاصة التابعة لإدارة التعليم الابتدائي.

6- الصعوبات التي تواجه برامج التربية الخاصة بالبحرين

1- قلة المعلمين المختصين في هذا المجال.
2- عدم وعي بعض الإدارات المدرسية بأهمية برنامج التربية الخاصة بالمدرسة.
3- عدم وعي بعض المعلمين بفائدة وفاعلية برامج التربية الخاصة.
4- عدم قناعة الكثير من أولياء الأمور بحجم الصعوبات لدى أطفالهم وتوقعهم الكثير منهم.
5- عدم معرفة المعلم العادي لطبيعة وسلوك التلميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.
6- عدم وجود متابعة للتلميذ المتخرج من برنامج التربية الخاصة.

ثانياً: تجارب مركز الطفل الحديث للرعاية والتأهيل وتنمية القدرات بالسودان

تكونت فكرة إنشاء مركز خاص لخدمة الأطفال المعاقين بالتحديد ذوى الحاجات الخاصة للمعاقين ذهنيا باختلاف مستويات الإعاقة بهدف الحوجة في هذا المجال خاصة وأن المؤسسات التي تعمل في هذا المجال لا تتعدى المؤسستين وهما لا تخدمان غير فئة لا تتعدى 5% من المعاقين ذهنيا وبالذات الطبقات القادرة.

أيضاً نبعت الفكرة بهدف تطبيق أسلوب جديد وحديث وهو دمج الطفل المعاق مع الطفل السوي داخل بيئة دراسية واحدة حتى يتلاشى الفارق النفسي والاجتماعي

بينهما. أيضاً بنشر الوعي بمحاربة الاعتقادات المختلفة السائدة في المجتمع بلفت النظر إلى حقوق الطفل خاصة المعاقين ذهنيا لضعفه العقلي ومن أهم الأشياء التي أدت إلى إنشاء هذا المركز هو خدمة فئة اكبر من المعاقين من الطبقات الفقيرة داخل مجتمعهم والبيئة التي يعيشون فيها ذلك من خلال وحدة التأهيل داخل المجتمع (C B R) التي تمثل أهم وحدة داخل المركز. وأيضاً يهدف المركز إلى إنشاء مكتبة عامة للطفل المعاق والسوي.

أما الأهداف العامة للمركز هي القيام بعملية القياس والتقييم وإجراء الاختبارات لتحديد قدرات هؤلاء الأطفال وميولهم حتى يتم تصنيفهم إلى مجموعات ويتم عمل برامج فردية لكل طفل تطبق معه من خلال المجموعة داخل المركز أو النادي ومن خلال المنزل بمشاركة احد أفراد الأسرة.

أيضاً يتم التدريب وفقا لبرامج التي تم وضعها وتتم عملية المتابعة والتقييم لسير الطفل تبعاً لبرنامجه كل ثلاثة أشهر. أيضاً يقوم المركز بالتأهيل المهني للمساعدة في الإعداد والتدريب لمهن بسيطة حسب قدرات وميول الأطفال.

ويتم عمل دورات تدريبية لأمهات وأعضاء الأطفال المعاقين حتى يتعرفوا على ابسط الأشياء في كيفية التعامل مع طفلهم ويدخل في هذا البرامج التدريبية للمتطوعين والمهتمين والمعلمين في هذا المجال.

أيضاً بالنسبة للأسر الفقيرة تعمل وحدة البحث الاجتماعي على مساعدة الأسر وخاصة أمهات المعاقين في البيئات الفقيرة على إيجاد مصدر دخل وإدخالهم في مشاريع صغيرة مدرة للدخل حتى تساعدهم في تسهيل الحياة لرعاية أطفالهم المعاقين.

الوحدات التي يضمها المركز:

1- وحدة ما قبل المدرسة (الروضة).
2- وحدة القياس والتنظيم.
3- وحدة البحث والمعلومات.

4- وحدة البحث الاجتماعي والإرشاد الأسرى.
5- وحدة التأهيل المهني.

وقبل افتتاح قسم الروضة في المركز كان المركز يتبع برنامج الإدماج الجزئي وبطريقة بسيطة وهى الاستعانة بأخوة الأطفال المعاقين في فصل الصيف والعطلات الدراسية. حيث كان يقوم إخوان الطفل بتنفيذ برنامج معه في المركز والمنزل ويتم ذلك عن طريق المنافسات والألعاب التي توضع من اجل تحقيق أهداف تعليمية معينة فمن خلال هذا البرنامج وجدنا الآتي:

إن البرنامج الذي يتم تنفيذه مع أخوة الأطفال المعاقين يكتسبه الطفل المعاق في زمن وجيز من الزمن المحدد له. ولقد أسهمت هذه التجربة في كثير من النجاحات فمن هنا جاءت فكرة إنشاء قسم الروضة بالمركز والتي كانت تحتوى على عدد من الأطفال المعاقين والأطفال الأسوياء وذلك للتعرف على فائدة الدمج بصورة مقننة وعلمية فقد تم اختيار الأطفال الذين لديهم القدرة على التعلم والتدريب أي إعاقتهم بسيطة بالإضافة إلى ذلك تم تحديد العمر الزمني على أن يكون (5-10) ودرجات قدراتهم العقلية (55-75)، بعدها تم إدماجهم في فصول دراسية واحدة ومقارنة أداء المجموعة بمجموعة أخرى ضابطة لهم لم يتم دمجهم.

ورغم صعوبة عملية الدمج في المجتمع السوداني وسلبية الاتجاهات الاجتماعية ناحية المعوق فقد أثبتت التجربة في هذا المجال إمكانية دمج الإعاقات البسيطة داخل الفصل الدراسي مع أقرانهم الأسوياء. فلقد كانت هناك كثير من المشاكل بالنسبة للطفل المعاق وهى الفرق في العمر وعدم التركيز كما كانت هناك بعض المواد التي يصعب توصيلها للطفل المعاق وذلك مثل الرياضيات واللغة العربية فقد تم تدريسهم هذه المواد بطريقة مبسطة ومعينة.حتى يستطيعوا إدراكها. لكن ورغم ذلك فقد أسفرت التجربة الكثير من النجاح يمكن تلخيصه في الآتي:

- استفاد الأطفال الذين تم دمجهم من البرنامج وذلك بالمقارنة مع الأطفال الذين لم يطبق معهم الدمج.

- ارتفعت درجات المجموعة المدمجة والتي طبق البرنامج معها عن طريق الدمج على مقياس القدرات العقلية مقارنة بالمجموعة غير المدمجة.
- نجد أن هناك تحسنا ملحوظا في المهارات التالية: الحركية، المعرفية، العناية بالذات، النمو الاجتماعي والأكاديمية. كما نجد أن درجاتهم في بعض المهارات، وذلك منذ التقييم الأول، قد ارتفعت بصورة ملحوظة. كم أن هنالك مهارات لم تسجل فروقا بينهم مثل مهارة اللبس والخلع. ونجد أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 7-9 سنوات ارتفعت درجاتهم أكثر من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 5-7 سنوات في مقياس السلوك التوافقي.
- استفاد الأطفال من الدمج في بعض المناشط مما أدى إلى نمو في شخصياتهم مما ساعد على دمجهم الاجتماعي.
- تعاون اسر الأطفال أدى إلى إنجاح تنفيذ البرنامج.

إشكاليات الدمج بالمركز

- عدم تقبل بعض اسر الأطفال الأسوياء بدمج أطفالهم مع المعاقين
- عدم مشاركة بعض الأسرة في تنفيذ البرنامج تجاه طفلهم داخل المنزل
- تخوف الأسر من إدماج أطفالهم مع المعاقين
- عدم توافر المعينات المساعدة وذلك لقلة الإمكانيات

تجربة المركز في الدمج الأكاديمي الشامل في مرحلة الأساس

الدمج الأكاديمي الشامل هو نوع من البرامج التي تعمل على وضع الطفل المعاق ذهنيا في الصف العادي مع الطفل الطبيعي في بيئة دراسية واحدة وفى كل البرامج حتى يتلاشي البعد النفسي والاجتماعي السالب على أن يكون ذلك وفقا لبعض الشروط التي يجب إتباعها حتى يتحقق الدمج لديهم في تأهيل الطفل بصورة جيدة:

1- أن تكون الإعاقة بسيطة.
2- قابل للتعلم والتدريب.
3- يخضع لبعض البرامج قبل دمجه في المدرسة.

4- إتباع طريقة معينة في التدريس.
5- متابعة الأسرة لتنفيذ البرنامج مع الطفل.
6- يفضل أن يكون هناك معلم صف لمتابعة الطفل.

وقد قام المركز بدمج عدد من الأطفال الذين لديهم إعاقة ذهنية بسيطة حيث تم تأهيلهم داخل المركز وذلك بعد الخضوع لبعض الدراسات وعمل برنامج لهم، فقد أثبتت التجربة معهم نجاح عملية الدمج الشامل للأطفال ذوى الإعاقات الذهنية.

وبعد تحديد احتياجات الطفل يتم وضع برنامج تدريبي تربوي يناسب قدرات الطفل ويتم تنفيذه ومتابعته مع الطفل وبمشاركة الأسرة وفى معظم الحالات يتم ذلك بمرحلة التدخل المبكر من سن ما قبل المدرسة إلى مرحلة الأساس.

كما قام المركز بتصميم برنامج بدمج شامل لعدد من الأطفال وذلك بعد الخضوع لتقويم مقدراتهم وتأهيلهم.

التجربة الأولى كانت مع طفلة وهي تعاني من إعاقة ذهنية متوسطة ومشكلة في الكلام وإعاقة جسدية تؤثر على المشي والحركات الكبرى. بعد دراسة حالة الطفلة ووضعها تحت الملاحظة اتضح أن لها قدرات ذهنية يمكن تنميتها ، وبالفعل صمم برنامج تدريبي للطفل لمدة سنتين في الآتي:

مفاهيم تعديل سلوك أكاديمي (تعليم مبادئ القران، حساب،عربي) تدريب صوتي، نفسي حركي وإدخال بعض المعلومات العامة في برنامج المناهج. وقد تم تنفيذ هذا البرنامج في المدة من مايو 1996م إلى مايو 1997م بحيث يوضع البرنامج لمدة خمسة شهور بعد ذلك يتم تقويم الطفلة عن طريق اختبار الذكاء. كانت النتائج كالآتي:

جدول 7 درجات القدرات العقلية للطفلة قبل وبعد البرنامج

درجات الطفلة قبل التنفيذ	فترات قياس القدرات الذهنية	درجات القياس بعد التنفيذ
57 درجة	مايو – سبتمبر 1996	62 درجة
	سبتمبر – فبراير 1997	68 درجة
	فبراير – يوليو 1997	80 درجة
	يوليو – نوفمبر 1997	95 درجة

من الملاحظ أن هناك تقدم ملحوظ في درجات الطفلة مما شجع على إلحاقها بالروضة (وهى مركز رعاية الطفل بالخرطوم) بعد تأهيلها داخل المركز حتى تم تأهيلها باتفاق مع إدارة الروضة على اتباع أسلوب معين في تعليم الطفلة.

وقد تم تنفيذ البرامج الخاصة بالروضة مع الطفلة في الفترة من 15 يوليو1997 إلى يوليو 1998 حيث تقرر انتقالها إلى المدرسة بمرحلة الأساس. وقد واجهتنا مشكلة كبيرة، فحسب فهم الأسرة فإنها ترى إلحاق الطفلة بمدرسة خاصة حتى تجد عناية لان حالتها كانت تحتاج إلى مساعدة، المفاجأة الثانية كانت من بعض المدارس برفض قبولها. بحجة أنها كانت في مركز إعاقة ذهنية ولديها مشكلة في قدراتها الذهنية والحركية.

أخيراً تم قبولها بإحدى المدارس وهى مدرسة ذات النطاقين وقد تم الاتفاق مع الأسرة على أن يكون دمج الطفلة في المدرسة دون التدخل من إدارة المركز إلا إذا كانت هناك حاجة ماسة. وفعلا كانت الأسرة تلجأ إلى المركز للاستشارة فقط ولم يتم أي تدخل من قبل المركز في دمجها أو في كيفية التعامل معها. فهذه التجربة الممتدة لست سنوات وإلى الآن اعتبرت ناجحة.