- تدريب المدرسين على كيفية استخلاص الأهداف الأساسية تفادياً لتكدس المنهج الدراسي.

كما بدأ منذ العام التجريبي الثاني العمل بأسلوب التخطيط بالمشاركة وهو يدعو في مغزاه إلى إشراك كافة الفئات المشاركة في الدمج في تخطيط الأنشطة اللازمة لإنجاح الدمج وكانت تلك الفئات المشاركة هي (المديرين – مدرسي فصول الدمج – المدرسين الآخرين – أولياء أمور الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة – أولياء أمور الأطفال الآخرين – الأطفال ذاتهم وأقرانهم) كذلك العمل على إشراك أصحاب القرار ووكلاء الوزارة ومديري الإدارات التعليمية، وقد قدمتْ هيئة إنقاذ الطفولة تدريباً للقائمين بالتخطيط على أساس التخطيط بالمشاركة.

خامساً: تجربة المملكة العربية السعودية

يدور المحور الرئيسي لتلك التجربة حول دور المدرسة في استيعاب جميع التلاميذ بغض النظر عن أي مشاكل تواجههم مما يجعل المدرسة في مواجهة وتحديّ دائم لكل هذه الاختلافات والفروق كما تشير إلى أن اصطلاح (احتياجات خاصة) على احتياجات النشء. التي تظهر بسبب الصعوبات والمشكلات التي تجعل منه يقف عاجزاً على مواجهتها في أي مرحلة من مراحل التعليم المدرسي العام وأسلوب المدرسة الشاملة يجب أن يعمل على أن يكون التلميذ هو محور العملية التعليمية واضعاً في الاعتبار احتياجات كل التلاميذ بما فيهم ذوي الاحتياجات الخاصة لتزيل كل الفوارق وعناصر التمييز بين التلاميذ لمنع أي تسرب قد يحدث للمصادر البشرية الناتجة عن ضعف مستوى الخدمات التعليمية أو ما نطلق عليه اصطلاح (مقاس واحد يناسب الجميع). ومدرسة اليوم لا يجب أن تكون تصنيفية وإنما شاملة.

ومن أهم الاتجاهات الحديثة التي ركزت عليها المملكة هي:

- **البيئة الأقل عزلاً للطفل**: ويعنى به الإقلال بقد الإمكان من العزل لهذه الفئات
- **الدمج**: ويقصد به دمجهم في الفصول والمدارس مع الاهتمام باحتياجاتهم الخاصة

من قبل معلم التربية الخاصة في غرفة المصادر.ـ مبادرة التربية العادية: وهو التعليم لهذا الفئة يتم عن طريق معلم التعليم العام لفئة الإعاقة البسيطة والمتوسطة في الفصول والمدارس العادية مع أخذ استشارات فقط من المختصين في التربية الخاصة.

- **الدمج العام**: وهو مصطلح يستخدم لوصف الترتيبات التعليمية عندما يكون جميع التلاميذ يدرسون بغض النظر عن نوع أو شدة الإعاقات التي يعانون منها في فصول مناسبة لأعمارهم مع زملائهم العاديين في مدرسة الحيّ السكني القريب منهم مع توفير الخدمات والدعم لهذه المدارس.

العناصر الأساسية للدمج:

- جميع التلاميذ يدرسون في المدارس العادية.
- الاشتراك في جميع الأنشطة المدرسية.
- تطبيق فلسفة عدم الرفض على الإطلاق مهما كانت الإعاقة.
- تلقي التعليم في الفصول العادية ومع نفس الزملاء من نفس المرحلة العمرية بدون فصول خاصة
- التركيز على طريقة التعليم التعاوني بين التلاميذ بعضهم البعض وأن تدخل ضمن نطاق المدرسة وجزء لا يتجزأ من العملية التعليمية.
- توفير الدعم والخدمات المساندة من التربية الخاصة في الفصل العادي وفي جميع البيئات المدمجة.
- إعداد خطة فردية تعليمية لمن تم دمجهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، ويقتصر دور التربية الخاصة كبيوت للخبرة والاستفادة من المختصين في الاستشارة والإشراف.

متطلبات الدمج بالمملكة

تحتاج عملية الدمج العديد من المتطلبات ومنها:

1- تهيئة الطفل ذو الاحتياجات الخاصة نفسياً قبل عملية دمج.

2- تهيئة وتدريب الأسرة على أفضل الطرق والأساليب التي يمكن أن تعزز عملية الدمج وتساهم في نجاحها من خلال مراكز التشخيص والتدخل المبكر.

3- تهيئة أفراد المجتمع لتقبل عملية الدمج سواء الأقران داخل المدرسة أو خارجها وأفراد الأسرة وغير ذلك من مدرسين وطلاب وعاملين بالمدارس العادية.

4- إعداد وتأهيل الكوادر البشرية للعمل ضمن الفريق الذي سيتولى عملية الدمج.

5- توفير المكان المناسب لنجاح هذا البرنامج ويشمل ما يلي:

أ- وجود غرفة المصادر المجهزة تجهيزاً كاملاً في كل مدرسة عادية.

ب- تهيئة المدرسة والفصول الدراسية بما يتناسب مع طبيعة الإعاقة كتوفير دورات المياه والمنحدرات والمصاعد والأجهزة التعويضية المساعدة.

ج- توفير البيئة الخالية من العوائق في المدرسة التي تحد من حركة الطفل ذو الاحتياجات الخاصة.

6- إيجاد خطط وبرامج واضحة ومرنة ومتدرجة وقابلة للتطبيق مع الأخذ بالاعتبار ضرورة إعادة التقييم للخطط من حين لآخر.

7- المنهج أن تكون المناهج على درجة عالية من المرونة بحيث تتناسب مع الفروق الفردية والخطط التربوية الفردية الضرورية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

8- تضافر الجهود لضمان الدعم المادي والمعنوي لتحقيق المتطلبات آنفة الذكر.

الفريق المشرف على الدمج

ويتكون الفريق من:

الأخصائي النفسي: ويقوم بتطبيق الاختبارات والمقاييس التشخيصية والنفسية.

أخصائي عيوب النطق والتخاطب: يقوم بتشخيص وعلاج اضطرابات اللغة وعيوب النطق والتخاطب ويخدم كمصدر استشاري أساسي في هذا المجال لمعلم الفصل الدراسي العادي.

أخصائي العلاج الطبيعي: يقوم بتقييم وعلاج الإعاقات الجسمية والتي تتعلق

بالمهارات الحركية العامة، وغالبا ما يقوم بتصميم برامج للمساعدة في دعم وتطوير المهارات الحركية العامة ويقدم التمارين الحركية المناسبة متى ما دعت الحاجة.

أخصائي العلاج الوظيفي: وهو الذي يقوم على تقييم القدرات والإمكانات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة وتنميتها بما يخدمها على ممارسة أنشطتها في الحياة اليومية.

أخصائي قياس وتشخيص القدرة السمعية: ويقم بعمل التشخيص اللازم وقياس الضعف السمعي.

الممرض: ويساهم في تنفيذ الخطة العلاجية الصبية وإشعار الطبيب بأي تطور يطرأ على الطفل بهدف فحصة.

الطبيب (ويجبذ أن يكون أخصائي أطفال أو رعاية صحية أولية): ويقوم بعملية التشخيص والعلاج والتحويل للأطباء المختصين.

الأخصائي الاجتماعي: ويقوم بدراسة حالة الطفل الاجتماعية التي تؤثر على سيره الدراسي وتعوق عملية دمجه في المدرسة مع أقرانه.

معلم التربية الخاصة: ويقوم بتحديد الاحتياجات التعليمية للأطفال ذو الاحتياجات الخاصة وإعداد وتنفيذ البرامج التربوية الملائمة.

معلم الفصل العادي.

أخصائي بصريات: ويقوم بتشخيص الضعف البصري للطفل، ومن ثم إحالة الطفل للطبيب المختص والذي بدوره يصف إذا كان الطفل بحاجة إلى معينات بصرية أو علاج.

ويتم تحديد فريق الدمج على ضوء طبيعة ونوعها.

الفريق المطلوب وجوده في المدرسة:

1- معلم الفصل الدراسي العادي.

2- معلم التربية الخاصة.

3- الطالب إذا كان هناك حاجة لو جودة أو ولي أمره

4- الأخصائي الاجتماعي أو المرشد الطلابي كما يدخل في فريق الدمج من تحتاج إليه إعاقة الطالب.

وبصفة عامة فقد بدأت تجارب الدمج في المملكة العربية السعودية منذ سنوات طوال في كل من رياض أطفال جامعة الملك سعود ووزارة المعرف بالنسبة للبنين ولكن تجربة الدمج للبنات لم تبدأ إلا في عام 1914م، حيث بدأت بأربعة فصول في المدرسة الابتدائية 194 بغرب الرياض وعيّنت عليها مديرة متخصصة في الإعاقة السمعية وكانت الفصول موزعة كالتالي:

- فصل للمرحلة التحضيرية أي مرحلة ما قبل المدرسة.
- فصل لكل من الأول والثاني والثالث ابتدائي.

وقد تم تحويل هؤلاء الطالبات من معاهد الأمل للصم وفق شروط محددة وفي العام التالي افتتحت أربعة فصول أخرى في المدرسة الابتدائية 336 بشرق الرياض حسب الاحتياج.توزعت أيضاً بنفس ترتيب الفصول السابقة إلا انه روعي عدم تعين مديرة مستقلة لهذه الفصول كالمدرسة السابقة حيث روعي عدم الازدواجية في الإدارة وحتى لا تواجهنا نفس المشكلة التي واجهتنا في المدرسة السابقة على الرغم من أننا استطعنا التغلب على المشكلة السابقة بسرعة حيث آن مديرة المدرسة كانت متفهمة لموضوع الدمج ومؤيدة له وكذلك الحال مع مديرة الفصول المتخصصة في الإعاقة فقد عملت جاهدة للتكيف مع الوضع لتقارب وجهات النظر بين الإدارتين وهكذا استطعنا بفضل الله حل هذه المشكلة في بدايتها لذلك لم يتم تعيين مديرة مستقلة للفصول الثانية، وبعد ذلك واجهتنا مشكلة الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة أي المرحلة التحضيرية وكيف سيتم الدمج مع المرحلة الابتدائية مع اختلاف العمر؟ وقد تم التوصل إلى التفكير بتحويل هؤلاء الطالبات إلى مرحلة رياض الأطفال بالتعليم العام حتى لا يحرمن من الدمج ويعدن للمعاهد وتعتبر تجربة فاشلة ولكن كيف يتم ذلك والموافقة لم تأتي على الدمج إلا لفصول الابتدائي فقط؟ ولكننا بدأنا التجربة قبل الحصول على الموافقة

الرسمية وبعد الاتفاق مبدئياً مع مديرتي الروضتين القريبتين من هذه الفصول على أن نبدأ بالدمج في هاتين الروضتين فوراً حتى نحصل على الموافقة حتى لا تضيع هذه السنة المهمة من عمر هؤلاء الطالبات وفعلاً تمت التجربة بعد محاولات عديدة لإقناع الأهل بذلك وبعد عقد عدد من الاجتماعات معهن ومع مديرات الروضتين واطلاعهن على المنهج المطور الخاص برياض الأطفال والذي وضع من قبل متخصصين وخبراء عالميين وبعد موافقة الأهالي تمت التجربة وكانت ناجحة ولله الحمد ثم حصلنا على الموافقة من قبل الرئيس العام لتعليم البنات السابق بقبول الأطفال اللاتي لديهن ضعف في السمع أو عيوب في النطق في الروضات القريبة من سكنهن بدون تحديد وحددت مبدئياً عدد (4) روضات في كل من شرق وغرب وشمال وجنوب الرياض ليتم تزويدها بمعلمات متخصصات في الإعاقة السمعية وأخصائية علاج عيوب النطق وبعد الانتهاء من المدة المقررة لأطفال الروضات وعددها ثلاث سنوات يعاد تقييم هؤلاء الأطفال ويتم تحويلهن أما لفصول الدمج في المرحلة الابتدائية أو للمعاهد الخاصة حسب قدرات كل طفل. وكانت الخطة في فصول المحلة الابتدائية كالتالي:

أن يتم الدمج جزئياً ولبعض الوقت من الصف الأول إلى الصف الثالث في حصص النشاط وحصص التربية الفنية والطوابير والفسح وبعض الحصص التي لا تحتاج إلى مهارات لغوية وإنما تحتاج إلى عقل وإبصار ويبقى هذا الدمج الجزئي حتى الصف الرابع ابتدائي وعندها يتم دمج الطالبات كلياً في الصف العادي مع مساعدة معلمة التربية الخاصة تخصص إعاقة سمعية والخدمات المساندة من قبل أخصائية علاج عيوب النطق سواء كان ذلك في غرفة المصادر أو غرفة التدريب على السمع والنطق.

ثم بعد ذلك بدأ التفكير في كبيرات السن من المعاقات سمعياً واللاتي فاتهن قطار التعليم وخاصة ممن هن في القرى والهجر واللاتي لم تقدم لهن الخدمات ألا متأخراً حيث يوجد تحديداً للسن في شروط القبول لا يمكن تخطيها مثل عدم القبول بعد سن 15 عاماً وكانت هناك مجموعات كبيرة ممن لديهن الرغبة في التعليم ولكنهن حرمن

بسبب السن وبعد ذلك تمت الموافقة على افتتاح فصول خاصة في مدارس محو الأمية بالتعليم العام لتعليم هؤلاء الطالبات الكبيرات في السن.من المعاقات سمعياً.

ثم صدرت موافقة خادم الحرمين الشريفين بالسماح للمعاقين سمعياً بمواصلة التعليم العالي والدمج في الجامعات والكليات ونأمل أن يطبق ذلك على المعاقات سمعياً أيضاً خاصة بعد دمج تعليم البنات مع وزارة المعارف ويكون بذلك قد تم تطبيق الدمج على جميع المراحل من مرحلة ما قبل المدرسة وحتى المرحلة الجامعية ولم يتبق سوى مرحلة التدخل العلاجي المبكر من سن سنتين وتوعية الأسر عن التعامل مع أبنائهن وبناتهن ذوات الإعاقة السمعية من الميلاد عن طريق الإرشاد الأسري والدورات التدريبية حتى يستطيع هؤلاء الأطفال من اكتساب اللغة مثل العاديين ولا تضيع عليهم أهم سنوات العمر التعليمية والتحصيلية وحتى يستطيعون التماشي مع الدمج بكل سهولة.

أما عن الصعوبات اللاتي واجهت التجربة فهي كالتالي:

1- تعيين مديرتين لمدرسة واحدة أو التي من المفروض أن تكون مدرسة واحدة مما سبب ازدواجية في النظام الإداري بعض الشيء ولكن تم التغلب على ذلك بمساعدة وتفهم المديرتين في المدرسة 194 بغرب الرياض.

2- أما في المدرسة 336 بشرق الرياض فقد كانت هناك صعوبات عديدة أثناء تطبيق التجربة فقد يكون ذلك بسبب عدم تفهم مديرة المدرسة العادية لمفهوم الدمج أو أي خلفية عنه أو قد يكون بسبب الرفض التام من قبل معلمات التعليم العام بالمدرسة لفكرة الدمج والاتجاهات السلبية نحو هؤلاء الطالبات ذوات الاحتياجات الخاصة.

3- انقطاع المكافأة التي كانت تصرف للطالبات في معاهد الأمل بعد دمجهن وتحويلهن من معاهد الأمل مما جعل الأهالي يرفضون فكرة الدمج لهذا السبب مع العلم أن هذه المكافأة قد منحت لهؤلاء الطالبات بسبب الإعاقة وليس للمكان التعليمي.

4- أيضاً كانت المواصلات موفره لهؤلاء الطالبات في المعاهد ولم توفر لهن بفصول الدمج مما جعل الأهالي يرفضون الدمج.

5- ومن الأسباب أيضاً عدم التوعية الكافية بالدمج قبل التطبيق العملي وعدم توعية المجتمع من قبل الإعلام توعية كافية تجعله يتقبله...

6- أيضاً عدم تحمس بعض المسئولين لدينا التحمس الكافي لا نجاح الدمج. بل ومحاربتهم للتجربة بكل قوة.