الفصل الثامن

الأطفال الموهوبون

المعوقون جسميًا

obeikandl.com

obeikandl.com

تمهيد

يمثل الأطفال الموهوبون المعوقون جسميًا أقلية فى إطار أقلية، فهم أقلية من ناحية أن هناك العديد من تلك الإعاقات التى يمكن أن يعانى منها مثل هؤلاء الأطفال، وأن الإعاقة الجسمية لا تمثل سوى حالة واحدة فقط من حالات الإعاقة عامة التى تتعدد وتتنوع وتتباين حتى أن الإعاقة الجسمية فى حد ذاتها تتنوع وتتباين بشكل كبير. كما أنهم يعتبرون فى إطار أقلية من ناحية أخرى حيث أن فئة الأطفال الموهوبين كما نعلم لا تضم عددًا كبيرًا من الأطفال عامة أو حتى الكبار حيث أنه وإن كان لدينا جميعًا قدرات مختلفة فإنها تتباين على متصل خاص بكل منها، ولا يصل إلى الدرجات العليا على مثل هذا المتصل سوى فئة قليلة فقط. فنحن جميعًا نستطيع أن نرسم على سبيل المثال، ولكن كم فرد منا يمكن أن يصل إلى مستوى بيكاسو مثلاً أو أن يكون بيكاسو جديدًا؟ وكذلك فنحن جميعًا نستطيع أن نعلب كرة القدم، صحيح أن مستوانا يختلف، وقد يتباين بدرجات كبيرة، ولكن كم شخص منا يمكن أن يصل إلى مستوى بيليه أو مارادونا، وهكذا.

ونظرًا لتعدد الإعاقات الجسمية عامة فإن البعض يرى أن بإمكاننا أن نقوم بتصنيف مثل هؤلاء الأطفال إلى العديد من المجموعات الفرعية حتى يمكننا أن نقدم لهم ما يلائمهم من برامج تربوية وتأهيلية. إلا أن هناك مشكلة أخرى مماثلة تتمثل فى تنوع الموهبة واختلافها وبالتالى يصبح أمامنا فئات فرعية أخرى جديدة، وبذلك سنصل إلى فئات فرعية داخل فئات فرعية أخرى وهو ما يمكن أن يدفعنا دفعًا إلى مواجهة العديد من المشكلات المختلفة التى قد لا نستطيع أن نجد حلولاً مناسبة للعديد منها. ولذلك فإن الأفضل لمثل هؤلاء الأطفال أن يتم تحديدهم

والتعرف عليهم كفئة واحدة هى فئة الأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا وإن اختلفت مواهبهم وإعاقاتهم وذلك حتى يكون بإمكاننا أن نقدم لهم ما يناسبهم من مهام وأنشطة وبرامج مختلفة داخل المدرسة أو خارجها، ثم نقوم بعد ذلك بتحديد الاحتياجات الخاصة بكل فئة فرعية منها، ونحدد ما يمكن أن نقدمه لها.

وجدير بالذكر أنه إذا كان تحديد مثل هؤلاء الأطفال والتعرف عليهم يعد على درجة كبيرة من الأهمية فى هذا الإطار حيث تكتنفه العديد من المشكلات والصعوبات والعقبات فإن هناك ما يعتبر أهم من ذلك وهو ما يتعلق بما يمكن أن نفعله إزاء هؤلاء الأطفال وما يمكن أن نقدمه لهم بعد أن نقوم بتحديدهم والتعرف عليهم. وتشير باربارا فورد (١٩٨٥) .Ford,B إلى أنه ينبغى علينا أن نوفر المدارس الخاصة بهؤلاء الأطفال، وأن نستخدم الإجراءات والأساليب والفنيات التى تلائمهم إلى جانب أساليب التدخل المناسبة، والأهم من ذلك أن تصبح البرامج الخاصة بهم سواء كانت تربوية أو إثرائية أو تأهيلية فى متناولهم بحيث يمكنهم الاستفادة منها ومن تلك الأساليب والمواد المختلفة التى يتم استخدامها خلالها. وإضافة إلى ذلك فإن أولئك الأفراد الذين يقومون على تدريبهم وتأهيلهم يجب أن يكونوا قريبين منهم يدربونهم ويوجهونهم ويرشدونهم. هذا ولا يجب أن يفوتنا أن نقوم بعمل بعض التواؤمات أو التغييرات فى البيئة المنزلية أو المدرسية حتى تناسبهم وتساعدهم بالتالى على الاستفادة مما يتم تقديمه لهم من برامج مختلفة وخدمات متنوعة.

الإعاقة الجسمية والموهبة

تعد الإعاقة الجسمية كما يرى كيرك وآخرون (٢٠٠٠) .Kirk et. al بمثابة حالة تعوق الطفل عن أن يقوم باستخدام جسمه أو أجزاء معينة من جسمه استخدامًا كاملاً ذا فاعلية مما يؤثر بالتالى على كم وكيف أدائه الوظيفى المتنوع. هذا وتتباين حالات الإعاقة الجسمية عامة على متصل للإعاقة مع تباين تأثيرها على

متصل مماثل وذلك ما بين الإعاقة الخفيفة نسبيًا مع تأثيرها البسيط نوعًا ما على الطفل فى المدرسة وعلى مشاركته للآخرين إلى الإعاقة الشديدة جدًا وما تعكسه من آثار شديدة على الطفل إلى جانب مواجهته للعديد من التحديات ذات الدلالة الأكبر، وبذلك يصبح كل طفل حالة مستقلة عن غيره. وحتى تكتمل الصورة عن هذه الحالة المستقلة يجب الحصول على معلومات دقيقة عنها من الطفل نفسه، ومن والديه، ومعلميه، وأخصائى العلاج الطبيعى، والتأهيل المهنى، والنطق والكلام.

وتشير رينيه مايرز (١٩٨٨) .Myers,R إلى أن أسباب الإعاقة الجسمية ترجع فى الأساس إلى عدد من الظروف والأسباب المختلفة منها ما هو وراثى ومنها ما هو بيئى كالعوامل الجينية والوراثية على سبيل المثال، أو العدوى الفيروسية كالحصبة الألمانية مثلاً، أو الإصابات والتلف العضلى أو المخى قبل أو أثناء أو بعد الولادة نتيجة لأسباب متباينة فى مقدمتها الالتهاب السحائى، أو التعرض للحوادث المختلفة. وقد يكون أحد الوالدين هو الذى يحمل ذلك الجين الذى يسبب المشكلة، وإذا كان سبب الإعاقة يرجع فى أساسه إلى الجينات فإن ذلك يحتم علينا اللجوء إلى الإرشاد الأسرى فى هذا الخصوص حيث يجب أن يدرك الوالدان بشكل جلى فرص واحتمالات حدوث نفس هذه الإعاقة مرة أخرى لأطفال آخرين فى ولادات تالية بالنسبة لهما وهو الأمر الذى يجب أن يعلمه كل أعضاء اسرتيهما حيث من الممكن أن تكون هذه الجينات قد آلت إليهما من الأجداد وهو ما يحتمل انتقاله إلى أخوة آخرين لهما دون أن يكون قد سبب لهم أى مشكلات مماثلة حتى ذلك الوقت.

وجدير بالذكر أنه نتيجة للإعاقة الجسمية التى يتعرض الطفل لها فإن مستوى نموه وتعلمه قد يتأثر سلبًا بشكل أو بآخر وذلك فى مجال أو أكثر من المجالات التالية:

١ـ تخطيط العضلات، ومدى قوتها، والوضع العام للجسم.

٢ـ المهارات الحركية العامة.

٣ـ المهارات الحركية الدقيقة.

٤ـ مستوى حركة الجسم وقدرته على التحرك بسلاسة.

٥ـ مهارات التواصل.

٦ـ المهارات النفس اجتماعية.

ولا يخفى علينا أن ما يتعرض له الطفل آنذاك من آثار سلبية فى مجال أو أكثر من تلك المجالات السابقة يمكن بطبيعة الحال أن تكون له آثار سلبية على أسلوب الطفل فى التعلم عامة، وعلى الأسلوب والطريقة التى يمكن بها لذلك الطفل أن يتعلم ما يلى:

١ـ حل المشكلات.

٢ـ تجهيز المعلومات ومعالجتها.

٣ـ المهارات الحركية.

٤ـ المشاركة الإيجابية فى الفصل وخاصة فيما يتعلق بالذاكرة والانتباه والإدراك.

ومن الواضح أنها جميعًا تعتبر عمليات عقلية.

٥ـ تعلم المهارات المختلفة بشكل عام.

٦ـ رؤية نفسه وتقييمه لذاته ومفهومه عن ذاته وتقديره لها.

ومن الجدير بالذكر أن الإعاقة الجسمية بشكل عام تندرج فى ثلاث فئات أساسية تتمثل أولها فى إعاقة عضو أو أكثر من أعضاء الجسم، وتتمثل الثانية فى المشكلات والإعاقات الصحية، بينما تتمثل الثالثة فى إصابات الدماغ. ويمكن التمييز بين هذه الفئات الثلاث كما يلى:

١ـ الإعاقة العضوية؛ وتعنى إعاقة هيكلية، أو عضلية، أو عضلية عصبية شديدة تؤثر سلبًا على مستوى الأداء الأكاديمى للطفل. ويتضمن هذا المصطلح تلك الإعاقات التى تنتج عن الشذوذ الخلقى، والأمراض، وغير ذلك من الأسباب التى تتضمن على سبيل المثال الشلل الدماغى cerebral palsy وعمليات البتر amputations وكسر أو انكسار العظام الذى يؤدى إلى تمزق

النسيج اللين fractures أو الحروق التى تؤدى إلى التقلصات العضلية الدائمة أو ما يعرف بالتقفع. contractures

٢ـ **الإعاقات والمشكلات الصحية**؛ وتعنى أن يكون لدى الطفل نسبة محدودة من القوة والحيوية والنشاط أو الرشاقة وذلك بسبب تعرضه أو معاناته من مشكلة صحية مزمنة أو حادة مثل مرض القلب، أو السل، أو الحمى الروماتيزمية، أو التهاب الكلى، أو الربو، أو الأنيميا، أو الهيموفيليا، أو الصرع epilepsy، أن التسمم بالرصاص، أو اللوكيميا، أو البول السكرى diabetes وهو ما يؤثر بشكل سلبى على مستوى الأداء الأكاديمى للطفل.

٣ـ **إصابات الدماغ**؛ وهى عبارة عن إصابة فى المخ مكتسبه وليست فطرية وذلك بسبب التعرض لقوة مادية خارجية كارتطام الدماغ بجسم صلب مثلاً ينتج عنها إعاقة وظيفية كلية أو جزئية، أو إعاقة نفس اجتماعية، أو كلاهما معًا وهو ما يؤثر سلبًا أيضًا على مستوى الأداء الأكاديمى للطفل. ولا يتضمن هذا المصطلح إصابات الدماغ الخلقية، أو السمات الجسمية أو العقلية المرضية منذ الولادة، أو إصابات الدماغ الناتجة عن حدوث صدمة أثناء الولادة.

وترى ريم (٢٠٠٣) Rimm أنه من المحتمل بالنسبة لبعض الأطفال الموهوبين أن يعانوا من الإعاقات الجسمية مثلهم فى ذلك كالأطفال العاديين أو المتوسطين. وعلى الرغم من أنه يجب أن تكون هناك مدارس خاصة بهم أو يتم دمجهم مع أقرانهم الموهوبين غير المعوقين بالمدرسة فإن الخبراء فى مجال الإعاقات نادرًا ما تكون لديهم الخبرة المناسبة فى مجال الموهبة، أو نادرًا ما يكونوا قد تلقوا تدريبًا معينًا يتعلق بذلك، وبالتالى فإنهم قد يتجاهلون تمامًا مثل هذه السمات الدالة على الموهبة ما لم يقم آباء هؤلاء الأطفال أو أمهاتهم أو بعض المعلمين الآخرين بلفت نظرهم إليها. ويشير جين (١٩٩٦) Jean إلى أن التعرف على الأطفال الموهوبين الذين يعانون من الإعاقات بشكل عام لا يعتبر جديدًا على الساحة العلمية حيث قد أثيرت منذ عدة عقود وعلى وجه التحديد بعد الحرب العالمية الثانية أمور عديدة

تتعلق بتحديد الأطفال الموهوبين من الأقليات والتعرف عليهم، وقد تضمن ذلك محاولة التعرف على الموهوبين من بين أولئك الذين يعانون من إعاقات مختلفة. ومع ذلك فإن التعرف على الأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا تكتنفه العديد من الصعوبات نذكر منها ما يلى:

١ـ أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات شديدة فى اللغة والكلام لا يكون باستطاعتهم الاستجابة لتلك الاختبارات التى تتطلب الاستجابات اللفظية.

٢ـ أن الأطفال الذين تعد حركتهم محدودة قد لا يكون بمقدورهم الاستجابة لتلك الاختبارات غير اللفظية أو الأدائية التى تتطلب التناول اليدوى لمختلف الأشياء فى محيط البيئة.

٣ـ أن الأفراد ذوى الخبرات الحياتية المحدودة نتيجة لإعاقتهم الجسمية وحركتهم المحدودة قد يحصلون على درجات منخفضة فى تلك الاختبارات التى تتعلق بالأداء الفنى.

٤ـ أن الأطفال الموهوبين يحاولون القيام بتعويض نواحى القصور من جانبهم، إلا أن الأطفال المعوقين جسميًا يحاولون إخفاء قدراتهم الخاصة كى يتمكنوا من مسايرة الآخرين والحصول على تعاطفهم. ومع ذلك فإن الجمع بين الموهبة والإعاقة الجسمية لديهم يجعلهم أقرب إلى المستوى المتوسط فى الجانبين كما تعكسهما نواحى القوة والضعف لديهم.

ويذكر كراموند (١٩٩٥) Cramond بعض الصعوبات الأخرى التى يمكن إضافتها إلى تلك الصعوبات التى تواجهنا عند تحديد الأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا وتحديدهم. ومن أهم هذه الصعوبات ما يلى:

١ـ وجود بعض صعوبات التعلم لدى هؤلاء الأطفال التى قد يكون منشأها تأخر نمائى فى بعض القدرات وهو الأمر الذى يكون من شأنه أن يخفى الاستعدادات العقلية الحقيقية لمثل هؤلاء الأطفال فلا يكون من السهل التعرف عليها.

٢ـ عدم وجود معلومات كافية عن خصائص هؤلاء الأطفال لدى بعض المعلمين وهو ما يجعل المعلم يركز على سلوكياتهم غير الملائمة وجوانب القصور التى يعانون منها بدلاً من تركيزه على جوانب القوة التى تميزهم.

٣ـ عدم وجود إجراءات واضحة تتعلق بوضع هؤلاء الأطفال فى فصول أو مدارس الموهوبين وتحدد إمكانية استفادتهم من تلك البرامج التى يتم تقديمها فيها.

وتشير كاثى كيرنى (١٩٩٦) Kearney, K. إلى أن دمج أولئك الأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا بشكل كامل مع أقرانهم الموهوبين غير المعوقين يمكن أن يتيح لهم العديد من الفرص المناسبة التى يتمكنون من خلالها بدرجة كبيرة من التعبير عن أنفسهم وقدراتهم المختلفة، ويوفر لهم فرصة جيدة كى تتم رعاية تلك القدرات والعمل الجاد على تطويرها. ومن ناحية أخرى فإن مثل هذا الدمج الشامل يجب أن يتم وفق أسس ومعايير معينة تعد بمثابة المرشد الرئيسى لكل من يتعامل مع هؤلاء الأطفال. ومن هذه الأسس والمعايير أن نضع الطفل فى الصف الدراسى الذى يتفق مع سنه أو مستوى قدراته العقلية المختلفة، وأن يتم تقديم الخدمات المختلفة التى يمكن من خلالها تلبية احتياجاته، والعمل على حدوث التكامل الاجتماعى من خلال حدوث التفاعلات الاجتماعية المختلفة بين الطفل وأقرانه بالفصل، كما يتم تقديم المناهج الدراسية التى تمثل التحدى اللازم لقدراته حتى تعمل على إثارتها، وأن يتم التكامل بين المنزل والمدرسة حتى تنجح هذه العملية. وإلى جانب ذلك يجب أن يتم توفير المعلمين المؤهلين الذين يمكنهم أن يتعاملوا مع الأطفال فى هذا الوضع الجديد، وأن يتم استخدام أساليب تقييم مناسبة لهم وهو الأمر الذى يسهم فى إظهار قدرات ومواهب هؤلاء الأطفال، ومن ثم يمكن تطويرها ورعايتها.

الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقة الجسمية

يشير عادل عبد الله (٢٠٠٣) إلى أن الأطفال الموهوبين ذوى الإعاقة الجسمية يقضون جزءًا كبيرًا من يومهم الدراسى فى تعلم كيفية تطوير مهاراتهم الحياتية

المختلفة التى يتمكنون بمقتضاها إلى حد كبير من التغلب على تلك الآثار السلبية التى تترتب على إعاقتهم، إلا أن مثل هذا الأسلوب قد يبتعد بهم إلى حد كبير عن تطوير قدراتهم المعرفية، وقد يبعدنا نحن فى ذات الوقت عند ملاحظة أدائهم عن التفكير فى قدراتهم تلك وتحديدها بشكل دقيق مما يوجد أمامنا مشكلة كبيرة عند تحديد مستوى موهبتهم أو التفكير فيهم على هذا النحو حيث أن كل ما يبدو لنا آنذاك لا يتعدى التفاوت الكبير بين قدراتهم الأكاديمية مثلاً وبين أدائهم الفعلى فى المدرسة إذ أن إعاقتهم هذه لا تسمح لهم أن يأتوا بتلك الأنماط السلوكية التى تعكس قدراتهم ومهاراتهم الحقيقية ومواهبهم وتعبر عنها بشكل دقيق مما يصبح معه من الصعب علينا أن نتعرف عليهم ونحددهم على أنهم موهوبون. وقد يرجع ذلك إلى العديد من العقبات التى أشرنا إليها آنفا ومنها عدم قدرة الطفل على أن يأتى بالاستجابة اللفظية المناسبة، وحركته المحدودة من جراء إعاقته، ووجود قصور فى تآزره الحركى، وخبراته الحياتية المحدودة بسبب حركته المحدودة.

وغنى عن البيان أن التراث السيكلوجى يكشف كما يرى كل من وايتمور وميكر (١٩٨٥) Whitemore & Maker وويلارد ـ هولت (١٩٩٩) - Willard Holt عن أن أولئك الأطفال يتسمون بعددمن السمات يمكن أن نجملها على النحو التالى:

أولاً: من الناحية المعرفية، يتسم هؤلاء الأطفال بما يلى:

١ـ الإبداع والإبتكارية.

٢ـ وجود مخزون كبير ومؤثر من المعارف والمعلومات لديهم.

٣ـ وجود مهارات أكاديمية مختلفة.

٤ـ ذاكرة قوية.

٥ـ مهارات استثنائية لحل المشكلات.

٦ـ الإدراك السريع للأفكار المختلفة.

٧ـ البصيرة وحب الاستطلاع.

٨ـ عدم اعتماد مستوى نموهم المعرفى على تلك الخبرات المباشرة التى يكونوا قد مروا بها.

٩ـ وجود صعوبة فى إدراك الأفكار التجريدية.

ثانيًا: من الناحية الانفعالية:

١ـ كثيرًا ما يتعرض هؤلاء الأطفال للقلق والإحباط بسبب ما يتعرضون له من مواقف مختلفة.

٢ـ يتسمون مع ذلك بقدر كبير من البشاشة.

ثالثًا: من الناحية الاجتماعية:

١ـ لديهم خبرات اجتماعية محدودة.

٢ـ خبراتهم فى الحياة تكون محدودة حتى مع زيادة سنهم.

٣ـ يميلون إلى ابتكار أساليب بديلة للتواصل وإنجاز المهام المختلفة التى يتم تكليفهم بها.

رابعًا: على المستوى الشخصى:

١ـ يقضون جزءًا كبيرًا من وقتهم فى تعلم كيفية تطوير مهاراتهم المختلفة.

٢ـ يطورون العديد من المهارات التعويضية.

٣ـ لديهم القدرة على تحديد أهداف بعيدة المدى والنضال من أجل تحقيقها.

٤ـ يتمتعون بمستوى من النضج فى جوانب متعددة يفوق أقرانهم.

٥ـ دافعيتهم للإنجاز مرتفعة.

٦ـ الصبر والمثابرة.

٧ـ النقد الذاتى.

٨ـ الميل للمثالية أو الكمالية.

٩ـ مستوى إنجازهم فى العمل أو المهام المكلفين بها يعد محدودًا.

ونحن نرى أن هناك مجموعة من السمات التى تميز هؤلاء الأطفال يمكن أن نعرض لها كنوع من التكامل مع تلك السمات التى عرضنا لها للتو وذلك كما يلى:

١ـ تتباين معدلات نمو هؤلاء الأطفال فى جوانبه المختلفة ويأتى معدل نموهم الحركى متأخرًا عن غيره مما يعوقهم عن أداء بعض الأنشطة المختلفة.

٢ـ قصور فى المهارات الحركية أو عدم وجود بعضها فى أحيان أخرى أو قصور فى الجانب الحركى عامة وهو الأمر الذى قد يعوقهم عن تحقيق أهدافهم ومن ثم يسبب لهم الإحباط أو بعض المشكلات الاجتماعية والاضطرابات الانفعالية.

٣ـ المعاناة من المشكلات الحركية المختلفة.

٤ـ ارتفاع نسبة ذكائهم وارتفاع مستوى قدراتهم وإمكاناتهم المختلفة.

٥ـ تنوع قدراتهم المرتفعة أو المتميزة حيث قد يتميزون فى أكثر من قدرة واحدة أو حتى فى أكثر من مجال واحد من مجالات الموهبة.

٦ـ انخفاض عدد أصدقائهم ومحدودية علاقاتهم بهم وهو ما قد يدفعهم أحيانًا إلى العزلة.

٧ـ الإفراط فى نقد الذات خاصة فيما يتعلق بإعاقتهم وما يمكن أن يترتب عليها من نتائج متباينة.

٨ـ الميل إلى الكمالية أو المثالية وهو الأمر الذى لا يسمح لهم بالوقوع فى أى أخطاء مع أن ذلك لا يتفق مع وضعهم الجسمى وهو ما قد يعوقهم عن عملية التعويض أحيانًا.

٩ـ الميل إلى التطرف فى تقييم ذواتهم وقدراتهم وإمكاناتهم.

١٠ـ تجنب المجازفة أو المخاطرة خشية ألا يساعدهم وضعهم الجسمى على تحقيق الإنجاز المتوقع.

وجدير بالذكر أن مصادر المشكلات التى يمكن أن يواجهها هؤلاء الأطفال

تتنوع بين مصادر داخلية وأخرى خارجية. وفى حين ترتبط المصادر الداخلية لتلك المشكلات بوضعهم الجسمى وما يمكن أن يترتب عليه من مشكلات حركية واجتماعية واضطرابات انفعالية مختلفة إلى جانب الضغوط المرتبطة بالموهبة من كمالية أو مثالية ونقد للذات وغيرها، فإن المشكلات الخارجية التى يمكن أن يصادفها أولئك الأطفال تتنوع بحسب مصدرها ما بين البيئة المدرسية، والبيئة المنزلية أو الأسرية، والبيئة الاجتماعية وذلك كما يلى:

١ـ عدم تناسب البيئة المدرسية معهم مما قد يجعلهم لا يستفيدون من بعض البرامج التى يتم تقديمها لهم فيها.

٢ـ التعرض للعديد من الضغوط الأسرية التى يمكن أن تؤثر على مستوى نموهم الاجتماعى والانفعالى. كما أن المشكلات الأسرية قد تؤثر سلبًا هى الأخرى على قدراتهم ومواهبهم. وإلى جانب ذلك فإن أساليب المعاملة الوالدية وخاصة الأساليب الخاطئة التى قد يلجأ الوالدان إليها قد تترك آثارًا عديدة عليهم.

٣ـ عدم قدرتهم فى بعض الأحيان على تحقيق توقعات الآخرين حيث قد نجدهم كموهوبين ومعوقين جسميًا لا يمتثلون لبعض القواعد والتقاليد والأدوار وهو ما قد يجعل ردود فعل الآخرين تجاههم تتسم بالسلبية، ولذلك فإنهم قد يلجأون فى بعض الأحيان إلى إخفاء قدراتهم ومواهبهم.

٤ـ تمثل ضغوط الأقران مشكلة كبيرة لهم حيث يكون مستوى بعض القدرات لديهم مرتفعًا من ناحية فلا يستطيع بعض الأقران مجاراتهم فيها مما يدفع بعضهم إلى السخرية منهم ومن إعاقتهم، وقد يرون من ناحية أخرى فى عدم امتثالهم لبعض القواعد، أو ما يتم تقديمه لهم من تسهيلات سبيلاً لذلك. كما أن بعض الأقران من جانب ثالث قد يبتعدون عنهم فى كثير من الأنشطة الحركية مما قد يعرضهم إلى كم كبير من الصراع.

٥ـ تؤدى الضغوط المختلفة الناجمة عن البيئة الاجتماعية بهم إلى بعض

المشكلات الانفعالية خاصة الإحباط والقلق والاكتئاب وذلك من جراء وضعهم الجسمى والاجتماعى حيث قد يصبحون غير راضين عن أنفسهم وأوضاعهم وما يتعرضون له من مواقف، كما يرون أنهم قد أصبحوا أسرى لأوضاع معينة لا تتغير وهو ما قد يؤثر سلبًا على مستوى أدائهم، ويؤدى فى أحيان كثيرة إلى انخفاض مستوى تحصيلهم الدراسى.

ومن ناحية أخرى يرى ليتل (٢٠٠١) Little أن الأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا يعدون غير قادرين على الحركة المستمرة والدءوب وهو الأمر الذى قد يجدون على أثره بعض الصعوبة فى اكتساب المعلومات والمعارف الكافية التى تسهم فى ارتفاع مستوى ذكائهم بدرجة كبيرة، كما أن نسبة لا بأس بها من المعلمين لا يستطيعون أن ينظروا إلى هؤلاء الأطفال نظرة تتجاوز حدود تلك الإعاقة التى يعانون منها، وبالتالى فإن نظرتهم إليهم تكاد تنحصر فى إعاقتهم الجسمية التى يرون أن من شأنها أن تقلل من تلك الفرص المتاحة أمامهم للتعلم ومن الخبرات التى يمكنهم أن يمروا بها ويحققوا الاستفادة الكاملة منها. وإلى جانب ذلك فإن الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغى على سبيل المثال قد لا يمكننا أن نعلمهم القراءة نظرًا لأنه قد لا يكون بمقدورهم فى أحيان كثيرة أن يتحدثوا كثيرًا وبشكل مناسب، إلا أن بعضهم مع ذلك عند حصولهم على قدر محدود من المساعدة أو حتى دون الحصول على أى مساعدة يمكنهم أن يتعلموا القراءة، ورغم ذلك فإن مستواهم فى القراءة لن يصل مطلقًا إلى مستوى أقرانهم الموهوبين غير المعوقين أو حتى الأطفال العاديين.

التشخيص

مما لا شك فيه أن التشخيص الدقيق للأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا يعد عملية تكتنفها العديد من الصعوبات وهو الأمر الذى يجعل من الصعب أن يقوم به شخص واحد فقط مهما كان هو حيث يتطلب الأمر التغلب على تلك الصعاب وتجاوزها، والوصول إلى تشخيص مزدوج لهؤلاء الأطفال. وبالتالى فإن

مثل هذه العملية يجب أن يقوم بها فريق متكامل يضم مجموعة من الأخصائيين من بينهم أخصائى موهوبين، وأخصائى تربية خاصة، وأخصائى علاج طبيعى، وأخصائى تأهيل، وطبيب أطفال إلى جانب الوالدين والمعلم. ويذكر وايتمور وميكر (١٩٨٥) Whitemore & Maker وليتل (٢٠٠١) Little أن هناك مجموعة من العقبات التى يمكن أن تؤثر على تشخيص أولئك الأطفال بدقة يمكن أن نقسمها إلى أربعة فئات كما يلى:

١ـ التوقعات النمطية للآخرين من الأطفال الموهوبين.

٢ـ التأخر النمائى.

٣ـ المعلومات غير الكاملة التى تتعلق بالطفل.

٤ـ عدم توفر الفرص المناسبة التى يستطيعوا من خلالها إظهار قدراتهم العقلية المرتفعة.

وتضم التوقعات النمطية أموراً عديدة من أبرزها الاستخدام الفعال للغة على أثر التمكن منها وإجادتها، والنشاط والحيوية والحركة الدءوب، والألمعية. وهى أمور لا تنطبق فى غالبتها على هؤلاء الأطفال حيث نلاحظ عدم الاستخدام الكافى للغة من جانبهم فى التساؤل والشرح والتفسير وتبادل المعلومات، وقصور حركتهم الجسمية التى تمكنهم من البحث والتقصى بشكل فاعل على العكس من الأطفال الموهوبين، ومحاولة إخفاء قدراتهم الفعلية. أما فيما يتعلق بالتأخر النمائى فإن مستوى النمو المعرفى والأداء العقلى يمكن أن يتأخر وذلك عندما تحد الإعاقة الجسمية للطفل من قدرته على الاستجابة للمثيرات المعرفية وإظهار قدراته العقلية من خلال التعبير عن ذاته وقيامه بحل المشكلات المختلفة. أما المعلومات غير المكتملة عن الطفل فترجع فى الغالب إلى عدم حدوث تواصل جيد بين أعضاء الفريق المسئول عن عملية التشخيص؛ فتقرير الطبيب مثلاً يعد ذا أهمية بالغة للمعلم وأخصائى التربية الخاصة وأخصائى الموهبة كى يحددوا أهم الحاجات التى ينبغى عليهم أن يقوموا بإشباعها لدى الطفل، وكذلك الحال بالنسبة لأخصائى العلاج الطبيعى وأخصائى التأهيل. وإلى جانب ذلك يجب أن يكون

هناك كم كاف من المعلومات عن الأداء المدرسى للطفل وتطوره الدراسى إضافة إلى معلومات كافية عن حياته الأسرية. ومن هنا لابد من وجود ملف صحى للطفل يتضمن جميع التطورات التى يكون قد مر بها حتى يمكن الاستفادة منها عند التعامل معه. وفيما يتعلق بعدم توفر الفرص المناسبة التى يمكن للطفل خلالها أن يظهر قدراته العقلية المرتفعة فإن نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يتم إلحاقها بفصول التربية الخاصة مع أطفال على شاكلتهم فتقل بالتالى تلك الفرص التى تتاح لهم للتعبير عن مواهبهم وقدراتهم المرتفعة حيث يقل محتوى المقررات المختلفة عن مثيله لأقرانهم العاديين مما تقل معه الفرص المتاحة كى يقوموا بالتحليل والتركيب والتقييم والتفكير الناقد أو حتى التعبير الإبتكارى من خلال الفنون المختلفة. ومن هذا المنطلق لابد من حدوث تغييرات فى تلك المناهج التى يتم تقديمها لهم، وإتاحة الفرص المختلفة لهم حتى يتمكنوا من التعبير عن أنفسهم عقليًا وإبداعيًا بما يعكس ارتفاع مستوى قدراتهم المختلفة وهو الأمر الذى يكون من شأنه أن يسهم بشكل جيد فى التعرف على هؤلاء الأطفال وتشخيصهم بشكل دقيق.

ومما لاشك فيه أننا نصل عند تشخيصنا لهؤلاء الأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا إلى تشخيص مزدوج يجعلهم بالتالى من ذوى الاستثناءات المزدوجة حيث يكون لدينا فى تلك الحالة تشخيص لهم على أنهم معوقون جسميًا وذلك بحسب الإعاقة التى يعانى الطفل منها، ودرجة شدتها، كما يكون لدينا فى ذات الوقت تشخيص آخر لهم على أنهم موهوبون وذلك فى مجال معين من تلك المجالات التى تتضمنها الموهبة والتى تتضح من خلال تلك السمات التى تميز الطفل وتدل على الموهبة وذلك على النحو التالى:

(١) تشخيصهم على أنهم معوقون جسميًا:

مما لاشك فيه أن الإعاقة الجسمية التى يمكن أن يعانى الطفل منها ترجع إلى أكثر من سبب واحد كما توضح رينيه مايرز (١٩٨٨) Myers, R. حيث ترى أن تلك الإعاقة إنما ترجع إما إلى أسباب وراثية تتعلق بالجينات، أو إلى عوامل بيئية

كالإصابات الفيروسية أثناء الحمل أو بعد الولادة، أو إلى تلف العضلات أو المخ أو الإصابات قبل أو أثناء أو بعد الولادة، أو إلى الحوادث التى قد يتعرض الفرد لها على امتداد حياته. وبذلك فنحن نرى أن الأمر هنا يتطلب تقريرًا طبيًا يقوم على إشاعات ورسم عضلات وتحاليل طبية يجب أن يتضمنها الملف الصحى للطفل. ومن ثم فإن التاريخ المرضى يعد ذا أهمية كبيرة فى هذا الصدد. ويجب أن يتضمن الملف الصحى للطفل نوع الإصابة، وبدايتها، وتطورها، ومدى حدتها إضافة إلى مدى تأثيرها على الطفل، وما يمكن أن يترتب على ذلك من اضطرابات نفسية أو انفعالية متباينة إلى جانب الحالة الصحية العامة للطفل. ويعد التشخيص الجيد هو الأساس لما يمكن أن نقدمه للطفل من خدمات مناسبة وبرامج تدخل تلائمه وتعود عليه بنتائج إيجابية تسهم فى اندماجه مع الآخرين.

(٢) تشخيصهم على أنهم موهوبون:

ينبغى هنا أن نبحث عن موهبة خاصة لدى الطفل أو قدرة معينة تجعل أداءه فى مستوى مرتفع، أو قدرة معينة تؤهله إلى أن يصل بأدائه فى مجال معين إلى مستوى متيمز حيث ترى ريم (٢٠٠٣) Rimm أن هناك مجالات متعددة للموهبة تتراوح بين الموهبة الأكاديمية العامة، والقدرة العقلية الخاصة، والقدرة على القيادة، والقدرة الحس حركية، والتفكير الإبتكارى أو الإبداعى، والقدرات أو الفنون البصرية والأدائية وهو الأمر الذى يمكننا أن نتحقق منه من خلال اختبارات ومقاييس متنوعة، وملاحظات مقننة، وتحليل أداء الطفل. ولا يخفى علينا أن المجال الحس حركى لم يعد بعيدًا عن هؤلاء الأطفال حيث يمكن أن تكون لدى الطفل موهبة فى رياضة معينة من رياضات المعوقين وهو الأمر الذى لم يعد غريبًا علينا وعلى الدورات الرياضية المحلية أو الإقليمية أو الدولية حيث كثيرًا ما شهدت الدورات الأوليمبية المختلفة مولد نجوم عديدة من المعوقين، وتحطيم أرقام قياسية سابقة، وتسجيل أرقام قياسية جديدة. ولم يكن هذا ليحدث لولا الموهبة الحقيقية التى يتمتع بها مثل هؤلاء الأفراد.

التقييم

يشير كرامونـد (١٩٩٥) Cramond إلى أن هناك ثلاثة أمور تتعلق بالموهبة بين الأطفال المعوقين جسميًا يجب أن يضعها المربون نصب أعينهم، هى:

١ـ صعوبة تعبير هؤلاء الأطفال عن مواهبهم.

٢ـ المناخ السائد داخل الفصل والبيئة المدرسية عامة.

٣ـ دمج هؤلاء الأطفال فى فصول الأطفال العاديين.

وعلى هذا الأساس نلاحظ بالنسبة للأمر الأول أن هناك العديد من المقاييس المقننة التى يمكن استخدامها لتقييم القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال نذكر منها على سبيل المثال ما يلى:

ـ مقياس ستانفورد ـ بينيه للذكاء.

ـ مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (الصورة الثالثة).

ـ مقياس كولومبيا للنضج العقلى. Columbia Maturity

ـ الصورة الثانية من مقياس ديترويت للاستعداد للتعلم (للأطفال) Detroit Test of Learning Aptitude - II.

هذا ويجب أن نأخذ فى اعتبارنا حدوث بعض التغييرات فى الاختبار بشرط ألا يصبح أسهل مما هو عليه فى الواقع، بل لتجعله ملائمًا لهؤلاء الأطفال كى يظهروا قدراتهم الحقيقية. كما يمكن إلى جانب ذلك استخدام مقاييس للموهبة منها ما يلى:

ـ قوائم سمات الأطفال الموهوبين ذوى الإعاقات.

ـ مقاييس القيادة.

ـ الملاحظات المقننة للأداء.

ـ مقاييس التفكير الإبتكارى أو الإبداعى.

أما بالنسبة للأمر الثانى فيقوم على تحليل المناخ السائد داخل الفصل

والمدرسة، والتركيب المادي للفصل وترتيبه، وتحليل الأنشطة المقدمة ومدى تأثيرها على مستوى النمو العقلى للأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا مع الأخذ فى الاعتبار أن المناخ الإيجابى يجب أن يتضمن عددًا غير قليل من النقاط على النحو التالى:

١ـ احترام هؤلاء الأطفال وتقديرهم وعدم السخرية منهم.

٢ـ تقديم الأنشطة التى تسهم فى تطور مستوى نموهم.

٣ـ النظر إلى هؤلاء الأطفال بشكل فردى ومراعاتهم على هذا الأساس.

٤ـ تقديم أعمال متقدمة لهم وتكليفهم بأداء واجبات وأنشطة مماثلة.

٥ـ التركيز على تحقيق مستوى مرتفع من الإنجاز.

٦ـ توفير خبرات أكاديمية وحياتية كافية من خلال تقديم الأنشطة الملائمة لهم كالتجارب العلمية والرحلات.

أما بالنسبة للأمر الثالث والذى يتعلق بدمج هؤلاء الأطفال فى فصول عادية فإن الأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا يحتاجون من خلال هذا الدمج إلى ما يلى:

١ـ توفير فرص مناسبة للتفاعل مع أقرانهم غير المعوقين.

٢ـ توفير فرص مناسبة لتعلم أنماط السلوك التكيفى بشكل أسرع.

٣ـ الاشتراك فى البرامج الخاصة بالموهوبين فى تلك المدارس.

وإلى جانب ذلك يمكن اللجوء إلى مقاييس مختلفة يمكن من خلالها التعرف على جوانب القوة التى تميز هؤلاء الأطفال حتى يمكن تنميتها وتطويرها ورعايتها من خلال اختيار البرامج الأمثل التى يكون من شأنها أن تسهم فى تحقيق ذلك. كما يمكن أيضًا التعرف على جوانب القصور التى يعانون منها حتى يمكن تقديم المساعدات اللازمة للحد منها. وإذا كانت المقاييس المقننة وقوائم السمات تمثل الأدوات الأساسية التى نستطيع من خلالها أن نصل إلى تقييم مثل هذه الحالات حتى يتسنى لنا أن نصل إلى التشخيص المناسب لها فإن ليتل (٢٠٠١) Little يرى

أن مثل هذه الأدوات لا تعد كافية كى نتمكن بموجبها من تحديد تلك المواهب التى يمكن أن تميز أولئك الأطفال، ومن ثم لابد من إدخال بعض التعديلات عليها حتى يمكن أن تناسبهم. ويضيف أنه ينبغى علينا أن نعتمد بشكل أساسى على قوائم للسمات تعكس تلك السمات المميزة لهؤلاء الأطفال، أو إعداد مقاييس خاصة بهم تعتمد فى الأساس على تلك السمات التى يكون من شأنها أن تميزهم كأطفال معوقين جسميًا ولكنهم موهوبون فى الوقت ذاته وذلك فى مجال واحد أو أكثر من مجالات الموهبة.

وفى هذا الصدد هناك العديد من المقاييس التى يمكن أن نستخدمها حتى نتمكن من التحديد الدقيق لمواهب مثل هؤلاء الأطفال. ومن أمثلة هذه المقاييس كما يشير القريطى (٢٠٠١) اختبارات الذكاء، واختبارات الاستعدادات، والاختبارات التحصيلية، واختبارات الإبداع أو الإبتكارية أو التفكير الإبتكارى، وترشيحات المعلمين إلى جانب الملاحظة والمقابلة التى يتم التخطيط الدقيق لكل منهما. ويرى كازدين (٢٠٠٠) Kazdin أنه يمكننا من خلال الملاحظة والمقابلة الحصول على بيانات متنوعة عن الطفل تتعلق بحالته الصحية والأكاديمية والانفعالية والاجتماعية، وتطور مشكلته، وما يكمن خلفها من أسباب. وإلى جانب ذلك هناك اختبارات الشخصية التى يمكن من خلالها التعرف على تلك الاضطرابات الانفعالية التى يمكن أن يتعرض لها أولئك الأطفال وتؤثر بالتالى على استجاباتهم المختلفة حتى يمكن أن نضعها فى اعتبارنا عند اختيار أساليب التدخل الملائمة. ولا يخفى علينا أنه يجب أن يتم تطوير قوائم معينة للسمات خاصة بهؤلاء الأطفال يؤدى استخدامها بدقة إلى التحديد الدقيق لمثل هؤلاء الأطفال.

هذا ويمكن أيضًا استخدام الملاحظات السلوكية المقننة التى يقوم الوالد أو المعلم بها على أن يتم تحديد الهدف منها سلفًا وإعدادها على ضوء ذلك، ومن ثم يمكن من خلالها التعرف على أدائهم بدقة، وعلى ما يواجههم من مشكلات، وما يعانونه من صعوبات، وتحديد الأسلوب المناسب للتعامل معهم على أثر ذلك. وترى كونوفر (١٩٩٦) Conover أنه يمكننا أن نستخدم عددًا من الأساليب

عند ملاحظة هؤلاء الأطفال تساعد فى التوصل إلى تقييم دقيق وشامل لهم وذلك كما يلى:

١ـ الاتجاه متعدد الأبعاد لتقييم جوانب القوة والضعف من جانبهم، ويمكن اللجوء إلى قوائم للسمات والسلوكيات المختلفة فى سبيل ذلك.

٢ـ تقييم معدل ذكائهم وحسن تصرفهم فى المواقف المختلفة.

٣ـ تحديد التفاوت بين قدراتهم الفعلية وأدائهم الملاحظ.

٤ـ التعرف على المشكلات المختلفة التى يعانون منها.

٥ـ تحديد ما يواجههم من صعوبات تحول دون تحقيق التوقعات المنتظرة منهم.

٦ـ مدى تفاعلهم مع الأقران واشتراكهم فى المواقف الجماعية.

ويضيف كازدين (٢٠٠٠) Kazdin أن الآخرين ذوى الأهمية بالنسبة للطفل يقومون بعد ملاحظة سلوكه، أو استخدام بعض الأساليب الأخرى للتقييم، أو ترشيحه ليكون ضمن الموهوبين بكتابة تقرير يتضمن خلاصة ملاحظاتهم وتوصياتهم. ومن ثم فإن مثل هذه التقارير تعد ذات أهمية كبيرة فى هذا الصدد حيث تسهم فى تحديد مستوى الأداء الوظيفى للطفل وما يتعرض له من تغيرات مع مرور الوقت إلى جانب التعرف على الأعراض المختلفة للمشكلة التى تبدو عليه، وتحديد المشكلات المختلفة التى يواجهها ويتأثر بها مما يسهم فى اختيار أساليب التدخل المناسبة.

أساليب الرعاية

مما لا شك فيه أن هناك العديد من الإجراءات والأساليب والاستراتيجيات التى يمكننا اللجوء إليها حتى نتمكن من تقديم الرعاية المناسبة لهؤلاء الأطفال فنحد من التأثيرات السلبية لجوانب القصور التى يعانون منها، ونحد كثيراً مما يواجههم من مشكلات مختلفة، ونعمل فى ذات الوقت على تنمية جوانب القوة التى تميزهم، وتطوير قدراتهم ومواهبهم ورعايتها. ويمكن أن نعرض لذلك على النحو التالى:

أولاً: بالنسبة للإجراءات العامة:

هناك العديد من الإجراءات العامة التى يمكن من خلالها أن نسهم بشكل فاعل فى رعاية الأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا من أهمها ما يلى:

١ـ الاهتمام بالمستوى اللغوى للأطفال، والحد من أى مشكلات تعوق تواصلهم مع الآخرين إلى جانب تطوير أنماط بديلة للتفكير والتواصل.

٢ـ التأكيد على المستوى المرتفع من التفكير المجرد، والإبتكارية، وحل المشكلات.

٣ـ تحديد توقعات مرتفعة منهم مع مراعاة أن تتناسب معهم إذ أنهم عادة ما يتقدمون أو يحرزون مستوى جيدًا من التقدم مع تقديم مستوى متقدم من التعليم لهم حيث يثير قدراتهم وإمكاناتهم.

٤ـ مراعاة الفروق الفردية فى مجالات الموهبة والإعاقة.

٥ـ تقديم أنشطة تبعث على التحدى.

٦ـ الاهتمام بالاستقصاء الفاعل، والتجريب، والمناقشة.

٧ـ مساعدتهم على اكتساب التوجيه الذاتى وتحقيق أقصى استفادة ممكنه منه.

٨ـ تقديم العديد من الاختيارات التى تساعدهم على الاستفادة من نواحى القوة التى تميزهم وأساليب التعلم التى يفضلونها.

٩ـ استغلال تفوقهم العقلى فى تطوير استراتيجيات مواجهة مناسبة يتمكنون بموجبها من مسايرة المواقف المختلفة إلى جانب مختلف الأقران وغيرهم.

١٠ـ مساعدة هؤلاء الأطفال على تطوير مفهوم إيجابى للذات.

١١ـ مساعدة الأطفال العاديين على تكوين اتجاهات إيجابية نحو أقرانهم المعوقين جسميًا تساعدهم على الاندماج معهم.

١٢ـ تقديم العون المناسب لهم حتى يقوموا بالمشاركة فى كل الأنشطة التى يتم تقديمها لهم وذلك جنبًا إلى جنب مع أقرانهم العاديين.

١٣ـ أن يتم التعامل مع جميع الأطفال المعوقين وغير المعوقين بنفس الأسلوب تقريبًا دون تمييز.

ثانيًا: بالنسبة للبيئة المدرسية:

يشير عادل عبد الله (٢٠٠٣) إلى أن التقييم الشامل لبيئة التعلم يجب أن يمثل جزءًا أساسيًا من أى برنامج يقدم لهم وهو ما قد يتطلب كراسى متحركة وأجهزة تعويضية أو تغيير شكل وتنظيم وتنسيق الفصل، وأن يهتم المعلمون بجوانب القوة التى تميز أولئك الأطفال، وأن يعالجوا جوانب الضعف التى يعانون منها، وأن يتم استخدام أساليب تدريس بديلة تناسب هؤلاء الأطفال ومعدل أدائهم المحدود. وإلى جانب ذلك يجب أن يتم القيام ببعض التواؤمات أو التغييرات فى البيئة المدرسية كما ترى باربارا فورد (١٩٨٥) .Ford, B بما يلائم هؤلاء الأطفال ويساعدهم على الاستفادة مما يقدم لهم من برامج وخدمات مختلفة منها على سبيل المثال أن يتم تجهيز وسائل نقل خاصة بهم تكفل لهم الأمان والسلامة، وأن تكون هناك اشتراطات معينة فى مبانى المدرسة تضمن سلامتهم، ولذلك فإنها تعتبر ذات أهمية بالغة فى هذا الصدد. ومن هذه الاشتراطات ما يلى:

١ـ أن تكون النوافذ مرتفعة بعض الشىء أو يوضع عليها حديد إذا لزم الأمر.

٢ـ إذا كانت هناك شرفات فينبغى أن تكون مرتفعة، أو يوضع عليها إطار حديدى يمنع أيا منهم من السقوط وذلك إذا استلزم الأمر استخدام الأدوار العليا من المبنى.

٣ـ أن يتم التدريس لهم فى الدور الأرضى، وإذا لزم غير ذلك ينبغى أن تكون هناك مصاعد خاصة بهم تساعدهم على الحركة والصعود إلى الأدوار الأعلى.

٤ـ أن تكون طرقات المبنى واسعة تساعدهم على الحركة، وأن تفتح أبواب الفصول بسهولة.

٥ـ أن تكون هناك دورات مياه خاصة بهم بحيث يتمكنون من قضاء حاجتهم بشكل مستقل.

٦ـ أن يتم تجهيز المعامل والمكتبة وخلافه بشكل يساعدهم على الاستفادة منها.

٧ـ أن تكون المدرسة قريبة من مركز المدينة وليست فى أطرافها.

٨ـ استخدام البرامج التربوية المناسبة لهم على أن يشترك فريق متكامل فى تحديد الخطة التربوية الفردية individual education plan (IEP) التى يتم فى ضوئها تحديد مخرجات تعلم خاصة بالطفل تتعلق بمستوى أدائه الأكاديمى، وحاجاته الجسمية أو الاجتماعية أو الانفعالية وتعمل على إشباعها.

ثالثاً: بالنسبة للمقررات الدراسية:

من الضرورى أن يتم دمج أولئك الأطفال مع أقرانهم العاديين فى نفس الفصل بالمدرسة حيث أن لمثل هذا الوضع العديد من الإيجابيات التى أشرنا إليها آنفا إذ يتيح لهم فرص التعبير عن ذواتهم وقدراتهم، وتنمية تلك القدرات والعمل على تطويرها ورعايتها، والاندماج مع هؤلاء الأقران، ومشاركتهم فى المواقف والتفاعلات الاجتماعية. كذلك يجب أن يقوموا فى ضوء دمجهم مع أقرانهم العاديين بدراسة نفس المقررات الدراسية التى يدرسونها باستثناء حدوث بعض التغييرات الطفيفة أو التواؤمات التى من شأنها أن تساعدهم على التعلم ومسايرة أقرانهم ومستوى قدراتهم ومهاراتهم. ومن هذه التغييرات أو التواؤمات ما يلى:

١ـ إجراء بعض التغييرات فى محتوى بعض المقررات حتى يتمكنوا على أثر ذلك من المشاركة فى بعض الأنشطة والمجالات الدراسية المختلفة.

٢ـ إدخال بعض التعديلات والتغييرات على الطريقة التى يتمكنون بموجبها من اكتساب المعلومات والمهارات المختلفة.

٣ـ تقديم المساندة اللازمة لهم حتى يصبح باستطاعتهم دراسة هذا المقرر أو ذاك والمشاركة الفاعلة من جانبهم فيه.

٤ـ مراعاة حاجتهم إلى برامج إضافية مثل تناول مهارات التعلم، أو استخدام لوحة المفاتيح فى الكمبيوتر، أو استغلال وسائل خاصة للتواصل أو التكنولوجيا.

٥ـ مساعدتهم على تطوير استراتيجيات تعلم بديلة واستغلالها بشكل يساعدهم على حدوث التعلم واكتساب المهارات اللازمة.

٦ـ تطوير أدوات ومقاييس معينة خاصة بهم يمكننا بواسطتها تقييم معدل تقدم كل منهم فى المقررات الدراسية المختلفة.

رابعا: بالنسبة للمعلم:

ما من شك أن المعلم يلعب دورًا رئيسيًا فى حدوث عملية التعلم، وتزداد أهمية دور المعلم فى حالة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بشكل عام، والأطفال ذوى الاستثناءات المزدوجة على وجه الخصوص. وبالنسبة للأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا فإن هناك دورًا عظيمًا للمعلم يمكن أن نلخصه فى النقاط التالية:

١ـ يجب على المعلم أن يولى اهتمامًا متساويًا لكل من موهبة الطفل وعجزه أى لكل من جوانب القوة التى تميزه وجوانب القصور التى يعانى منها وذلك على حد سواء.

٢ـ ينبغى أن يشارك المعلم فى التخطيط للخبرات والبرامج التربوية التى يتم تقديمها للطفل مع متخصصين فى الموهبة التى يتميز الطفل بها إلى جانب متخصصين فى الاحتياجات الخاصة التى يعد الطفل فى حاجة ماسة إليها وذلك حتى يتم تقديم البرامج المناسبة له.

٣ـ أن يجعل الطفل على دراية تامة بوضعه التعليمى الفريد حتى يساعده على تحقيق التقدم المنشود.

٤ـ توفير فرص الإثراء التعليمى التى تتناسب مع حالة الطفل والتى يمكنها أن تسهم فى الحد من أوجه القصور التى يعانى منها وتعمل على تحسين جوانب القوة لديه.

٥ـ يجب أن يتوقع المعلم أن هذا الطفل سوف يخبر الإحباط، وبالتالى يقدم له الدعم والمساندة اللازمين حتى يساعده على تخطى تلك العقبات التى يمكن أن يصادفها.

٦ـ ينبغى على المعلم أن يساعد الطفل على تنظيم يومه بحيث لا يجعله قاصراً على الحضور للمدرسة وأداء الواجبات المنزلية فقط، وأن يساعده على وضع وتحديد الأولويات التى من شأنها أن تسهم فى رعاية موهبته.

٧ـ يجب على المعلم أن يساعد الطفل على ممارسة القمع أو المنع الذاتى، أى أن يمنع نفسه من القيام بأشياء معينة لا ينبغى عليه أن يأتى بها حتى يمكنه أن يتجنب ما يعرف بالعجز المتعلم الذى قد يصبح أمراً حتمياً إذا لم يقم الطفل بذلك.

٨ـ أن يساعد الطفل فى التعامل مع توقعات الآخرين.

٩ـ أن يدفع بالطفل إلى تلقى التأهيل المهنى المناسب لحالته بما يساعده على الاندماج مع الآخرين وأن يحيا حياته بشكل شبه عادى.

١٠ـ ومن ناحية أخرى ينبغى على المعلم فى الأساس أن يراعى جوانب القوة التى تميز هؤلاء الأطفال ويهتم بها، ويعمل على تنميتها. ومن الأمثلة العديدة التى يمكنه أن يلجأ إليها فى هذا الصدد تحديد الواجبات المنزلية التى يمكن من خلالها إبراز جوانب قوتهم ورعايتها، واختيار الأنشطة الملائمة لهم، ومساعدتهم على تكوين اتجاهات إيجابية نحو ذواتهم وقدراتهم وما يمكن أن يناسبهم من مهن معينة فى المستقبل. ويمكن أن يتم ذلك مثلاً كما يلى:

(أ) فيما يتعلق بالواجبات المنزلية:

- يقترح المعلم كتاباً معيناً فى أحد المجالات المفضلة للأطفال يتناسب معهم.
- يطلب منهم إعداد موضوع معين فى هذا الكتاب يحدده لهم كواجب منزلى.
- يقوم الأطفال بعرض الأفكار الأساسية المتضمنة وتتم مناقشتها فى الفصل.
- يحدد المعلم الأنشطة التى يمكن القيام بها من خلال ذلك الموضوع.
- إعطاء التوجيهات اللازمة للقيام بتلك الأنشطة.
- متابعة أداء الأطفال للأنشطة المحددة وتقييمه.
- تقديم النقد والثناء للأطفال ومساعدتهم على الإنجاز.

(ب) فيما يتعلق بالأنشطة:

يقوم المعلم بتحديد أنشطة معينة يجب على الأطفال أن يقوموا بها سواء من خلال الكتابة أو المناقشة. ويمكن التركيز على أولئك الأفراد المشهورين الذين يعدون على شاكلتهم وذلك كنماذج لهم تساعدهم على التقدم وتكسبهم الثقة فى أنفسهم. ومن الموضوعات التى يمكن أن يستخدمها المعلم فى هذا الصدد ما يلى:

١ـ اكتب عن أحد الأفراد المشهورين كان يعانى من إعاقة جسمية معينة، ولكنها مع ذلك لم تعق موهبته، ولم تمنعه من تقديم إسهاماته المتميزة موضحًا كيف كانت حياته المدرسية، وحياته اليومية، وكيف كانت ردود فعل الآخرين تجاهه، وكيف أثرت معرفتك بهذا الشخص وإنجازاته على آرائك حول الإعاقة الجسمية عامة؟

٢ـ اكتب عن تلك الخدمات التى يجب أن تقدمها المدرسة للمعوقين جسميًا موضحًا دور المربين فى تأهيلهم وإعدادهم للحياة ومساعدتهم على تقديم إسهاماتهم المختلفة؟

٣ـ اكتب عن تلك المهنة التى ترد أن تعمل بها مستقبلاً موضحًا الأسباب التى تدعوك إلى ذلك، وما يمكن لك أن تقدمه من خلالها آنذاك؟

(جـ) فيما يتعلق بمساعدتهم على تكوين اتجاهات إيجابية نحو ذواتهم وقدراتهم:

من الطبيعى أن يكون للمعلم دور بارز فى هذا الإطار حيث إن ذلك من شأنه أن يعمل على تنمية فاعلية الذات لديهم، ويعدل من مفهومهم لذواتهم وتقديرهم لها. ومن الأمور التى يمكن للمعلم أن يقوم بها فى سبيل ذلك ما يلى:

١ـ أن يحدد متى يمكنه أن يقدم المساعدة المناسبة للطفل.

٢ـ أن يساعد الأطفال العاديين على فهم أولئك الأطفال المعوقين جسميًا، وعلى تقبلهم وتقديم المساعدة اللازمة لهم.

٣ـ أن يحدد الأجهزة الخاصة أو الإجراءات المناسبة لهم، وأن يحدد كذلك احتياطات الأمان المناسبة التى يمكن استخدامها معهم.

٤ـ السماح لهم بالمشاركة فى كل الأنشطة المقدمة والتى يمكن أن تتضمن الرحلات، والمشروعات المختلفة، والأحداث الخاصة.

٥ـ التأكد من المشاركة الفاعلة من جانب هؤلاء الأطفال بشكل كلى فى الفصل، والحد من أى عقبات يمكن أن تحول دون ذلك كأن يكون الممر ضيقًا أو أن الباب لا يتم فتحه بسهولة.

٦ـ أن يضع فى اعتباره أن بعض هؤلاء الأطفال الذين يجلسون على كراسى متحركة يستخدمون أيديهم بشكل كامل، وأن بعضهم الآخر ليس كذلك، وبالتالى ينبغى أن يحدد ما يمكن أن يقدمه لكل منهم وكيف يمكن ذلك، وكيف يمكن مساعدتهم على الاشتراك فى مختلف الأنشطة التى يتم تقديمها لهم ولأقرانهم الذين لا يعانون من أى إعاقة جسمية.

٧ـ تقديم المساعدات اللازمة للأطفال الذين يعانون من مشكلات صحية للاستمرار فى الدراسة ومشاركة الآخرين.

وتعرض باربارا كلارك (١٩٩٧) .Clark, B لبعض الاستراتيجيات البسيطة التى يمكن أن يتبعها المعلم فى الفصل عند التعامل مع هؤلاء الأطفال فى سبيل تقديم المساعدة اللازمة لهم، كما يمكن للوالدين فى ذات الوقت أن يتبعان بعضها أيضًا. ومن هذه الاستراتيجيات ما يلى:

١ـ البحث عن هؤلاء الأطفال الموهوبين بين أقرانهم المعوقين جسميًا.

٢ـ تقديم أنماط مختلفة لخبرات التعلم من خلال أساليب مختلفة.

٣ـ تعديل التوجيهات التى يتم إعطاؤها للطفل بحسب احتياجاته على ألا تزيد مثل هذه التوجيهات عن المطلوب بالنسبة له.

٤ـ تحديد توقعات مرتفعة من هؤلاء الأطفال.

٥ـ التحقق من الإدراك الدقيق لما يفهمه الطفل.

٦ـ مراعاة التفريد فى اختيار أنشطة التعلم ومستوى التقدم الأكاديمى للطفل.

٧ـ مساعدة الطفل كى يصبح عضوًا فعالاً فى الفصل.

٨ـ تسهيل عملية التفاعل الاجتماعى مع الأقران داخل الفصل.

٩ـ تحديد وقت معين للتواصل مع الأقران خلال اليوم الدراسى.

١٠ـ تشجيع التعاون بين الطفل وأقرانه فى أداء مهام التعلم.

خامسًا: بالنسبة للوالدين:

هناك مجموعة من الأمور التى ينبغى على الوالدين القيام بها فى سبيل تحقيق الرعاية المناسبة لهؤلاء الأطفال نذكر منها ما يلى:

١ـ توفير الظروف الأسرية المواتية التى تساعد أولئك الأطفال فى التغلب على مشكلاتهم وتنمية قدراتهم ومواهبهم.

٢ـ توفير بيئة إثرائية تتناسب مع مستوى قدراتهم وتمثل تحديًا لهم فى مجال موهبتهم.

٣ـ تشجيعهم على الاندماج مع الآخرين داخل المنزل وخارجه.

٤ـ مساعدتهم على اكتساب الثقة بالنفس.

٥ـ مشاركتهم فى اهتماماتهم وتقديم التوجيه المناسب لهم وإرشادهم إلى تلك المجالات التى يمكنهم تحقيق التميز فيها، والكيفية التى يتمكنون بمقتضاها من تحقيق ذلك.

٦ـ توفير الأدوات والوسائل التى تساعدهم على تحقيق التقدم المنشود فى مجال الموهبة الذى يميزهم.

٧ـ تقديم نماذج لهم من بين أولئك الأفراد الذين يعدون على شاكلتهم ممن استطاعوا تحقيق إنجازات ملموسة ومشهود لهم بها.

٨ـ مساندتهم ومساعدتهم على تجاوز حدود إعاقتهم وممارسة هواياتهم المختلفة.

٩ـ تقديم المديح والثناء لهم على ما يحققونه من إنجاز منتظر منهم مع عدم الإفراط فى ذلك.

١٠ـ مساعدتهم على الابتعاد عن منافسة أقرانهم الموهوبين غير المعوقين إلا فى حالات خاصة.

١١ـ تقديم المساعدات اللازمة لهم حتى يتقدموا فى مجال موهبتهم ويحدث التطور والتنمية اللازمين فى ذلك المجال.

١٢ـ الاعتزاز بما يحققه هؤلاء الأطفال من إنجاز والافتخار به.

وتضيف رينيه مايرز (١٩٨٨) Myers, R. إلى ذلك بعض الأمور الأخرى التى ينبغى أن يقوم الوالدان بها، والتى يمكن أن تمثل نقاطًا هامة ذات مغزى سيكلوجى كبير فى مثل هذا الإطار. ومن هذه الأمور ما يلى:

١ـ أن يعمل الوالدان على مساعدة الطفل كى يحيا حياته بشكل مستقل قدر استطاعته، وأن يساعدانه فى ضوء ذلك على القيام بمختلف الأنشطة بنفسه، وأن يكون تدخلهما مقصوراً على مواقف خاصة معينة.

٢ـ أن يكونا صبورين ويتحملان بصدر رحب ما يمكن أن يحدث من إزعاج من جراء إعاقة طفلهما.

٣ـ المواظبة على تقديم الخدمات المختلفة للطفل (الصحية ـ التأهيلية ـ الأكاديمية ـ الرياضية.. إلخ) والاهتمام بذلك.

٤ـ العمل على توفير الأدوات والمعينات المختلفة اللازمة للطفل والتى تساعده على مشاركة الآخرين ما يقومون به.

سادساً: بالنسبة للإرشاد النفسى:

يعد الإرشاد النفسى من المجالات ذات الأهمية فيما يتعلق بكل من الموهبة والإعاقة، وعلى هذا الأساس يعتبر الإرشاد ضروريًا لكل من الطفل من ناحية، والأسرة عامة والوالدين على وجه الخصوص من ناحية أخرى.

(أ) إرشاد الأطفال:

يعتبر تقديم الإرشاد النفسى لهؤلاء الأطفال أمراً غاية فى الأهمية حيث يمكن

من خلاله مساعدتهم على تقبل إعاقتهم، وتقبل أنفسهم على هذا الوضع، ودفعهم إلى مشاركة الآخرين والاندماج معهم، والاشتراك فى المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة، ومساعدتهم على تكوين مفهوم إيجابى للذات، وعلى تقييم أنفسهم وتقدير ذواتهم بشكل إيجابى إلى جانب العمل على الحد من التأثيرات السلبية لجوانب القصور التى يعانون منها، ومن المشكلات المختلفة التى تواجههم، ومن الاضطرابات التى يمكن أن يعانوا منها على أثر مثل هذه الإعاقة. أما من ناحية موهبتهم فيمكن أيضًا مساعدتهم فى التعرف على جوانب القوة التى تميزهم، والعمل على تنميتها وتطويرها ورعايتها، وإكسابهم الثقة فى أنفسهم وفى قدراتهم وإمكاناتهم، وتشجيع اهتماماتهم، وإرشادهم إلى ما يمكنهم من خلاله تنمية مثل هذه الاهتمامات، ومن يمكنه أن يساعدهم على ذلك. ويمكن إلى جانب ذلك مساعدتهم فى البعد عن النقد اللاذع للذات الذى يمكن أن يكون من شأنه الحد من قدراتهم، ومن ثم ينبغى أن نساعدهم على تعلم النقد الموضوعى الذى يمكنهم من تحليل ما يؤدونه من أعمال والتعرف على جوانب القوة والضعف فيه كى يعملوا على تنمية جوانب القوة وعلاج جوانب النقص أو القصور. هذا إلى جانب مساعدتهم على تعلم المهارات المختلفة التى يتمكنون بموجبها من تنمية موهبتهم، وتعليمهم الاعتزاز بما يقومون به، والفخر بقدرتهم على تحدى إعاقتهم ومسايرتهم لأقرانهم الموهوبين غير المعوقين وهو ما يمكن أن يتأتى من خلال تقديم نماذج لأولئك الأفراد الذين يشبهونهم فى الإعاقة ومع ذلك استطاعوا أن يتجاوزوا تلك الإعاقة وأن يقدموا إنجازات غير مسبوقة تحسب لهم. وغير ذلك من الأمور التى يمكن أن نتناولها من خلال الإرشاد النفسى المقدم لهم.

(ب) الإرشاد الأسرى:

ترى رينيه مايرز (١٩٨٨) Myers, R. أنه كان من النادر بالنسبة لأسر هؤلاء الأطفال أن تتلقى أى نوع من الإرشاد حيث لم يكن هناك من يعمل على إخبار الوالدين بكل التفاصيل والحقائق التى تتعلق بتلك الإعاقة الجسمية التى يواجهانها

من خلال طفلهما، والطريقة التى يمكنهما بمقتضاها مواجهتها. أما الآن فقد أصبح هناك متخصصون فى مثل هذه الإعاقات يعملون على توجيه وإرشاد الوالدين بشكل عام، ويقدمون لهم الدعم الانفعالى اللازم، كما يساعدونهم على حل المشكلات الشخصية التى قد تصادفهم وذلك قبل أن يستفحل أمرها. وكثيرًا ما يشترك أطباء متخصصون فى مثل هذه الإعاقات فى حملات الإرشاد التى يتم القيام بها. ونحن نرى أنه إذا كان مثل هذا الأمر يتم بالنسبة للإعاقة الجسمية فيجب أن يكون هناك إرشاد مماثل يتم تقديمه لأسر أولئك الأطفال الموهوبين الذين يعانون من إعاقات جسمية مختلفة يراعى فيه أن يتناول كيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال بحسب إعاقتهم الجسمية ودرجتها من ناحية، وبحسب موهبتهم وقدراتهم المتميزة فى مجال معين من ناحية أخري بحيث تتم مساعدتهم فى سبيل تطوير وتنمية ورعاية تلك القدرات المتميزة والموهبة لدى أطفالهم، والحد قدر الإمكان مما قد يعانون منه من نواحى قصور مختلفة، وما يمكن أن يترتب عليها من مشكلات واضطرابات متباينة. ومن ثم يصبحون قادرين على أثر ذلك من القيام بإعداد أطفالهم من هذا المنطلق لمجابهة تلك التحديات التى تواجههم كموهوبين من جانب ومعوقين جسميًا من جانب آخر، وأن يسهموا كذلك فى إشباع حاجاتهم المختلفة مما يمكنهم بدرجة كبيرة من مواجهة مثل هذه التحديات.

سابعًا: بالنسبة لبرامج التدخل:

تشير ريم (٢٠٠٣) Rimm إلى أن تلك البرامج التى يتم تقديمها لأولئك الأطفال يجب أن تتضمن نفس المكونات التى تتضمنها تلك البرامج التى يتم تقديمها للأطفال الموهوبين غير المعوقين. كذلك فهناك مكونات أخرى يجب أن يتم إضافتها لمثل هذه البرامج كالإسراع التعليمى acceleration والإثراء التعليمى enrichment والتجميع grouping إلى جانب تقديم الإرشاد الخاص الذى يتم توجيهه إليهم فى سبيل الاستفادة من موهبتهم ومستوى تحصيلهم المرتفع. وعلى الرغم من أنه يجب أن توضع إعاقتهم تلك فى الاعتبار، ومن ثم قد يكون هناك

بعض الاختلافات البسيطة فى مثل هذه البرامج التى يكون من شأنها أن تساعدهم على إحراز التقدم فيها، وليس معنى وجود بعض الاختلافات أو التعديلات فى تلك البرامج أن تكون أسهل مما هى عليه، بل على العكس فهى تعتبر مجرد تعديلات تتفق مع وضعهم الجسمى كى يتمكنوا من التقدم فيها مع الاحتفاظ بنفس مستوى البرنامج وعدم المساس به، فيجب مع ذلك أن يكون التركيز خلال تلك البرامج منصبًا على نقاط القوة التى يتميز بها أولئك الأطفال إلى جانب إتاحة الفرصة لهم للتعبير عن مواهبهم المختلفة.

ولما كان من الممكن أن نقوم بدمج هؤلاء الأطفال مع أقرانهم الموهوبين غير المعوقين فى نفس الفصول فإننا نرى من هذا المنطلق أن برامج التدخل التى يتم تقديمها لهم يجب أن تتضمن ما يلى:

١- برامج تربوية.

٢- برامج إثرائية.

٣- برامج تأهيلية.

أما البرامج التربوية فإنها يجب أن تراعى إدخال بعض التعديلات الطفيفة على المناهج الدراسية المقررة التى يدرسها زملاؤهم حتى تلائم هؤلاء الأطفال وتجعل بمقدورهم مسايرتها وإبراز قدراتهم وإمكاناتهم ومواهبهم، وقد عرضنا لذلك فى الجزء الخاص بالمقررات الدراسية. كما يجب أن تتضمن أيضًا بعض التعديلات فى بيئة التعلم حتى تساعدهم على التقدم الدراسى، وتعمل على تنمية قدراتهم ومواهبهم. بينما يجب أن تتضمن البرامج الإثرائية بلا شك نفس الاستراتيجيات التى يتم اللجوء إليها واستخدامها مع أقرانهم الموهوبين غير المعوقين. ويشير القريطى (٢٠٠١) إلى أن مثل هذه الاستراتيجيات تتضمن الإثراء التعليمى، والإسراع أو التسريع التعليمى، والتجميع بحيث يتم من خلال ترتيبات معينة إدخال بعض التعديلات فى المناهج الدراسية بطريقة مخططة وهادفة وذلك بإدخال خبرات تعليمية إضافية تجعلها أكثر اتساعًا وتنوعًا وعمقًا وتعقيدًا بحيث

تصبح أكثر مواءمة لاستعداداتهم وإشباعًا لاحتياجاتهم. كما يسمح لهم بالتقدم فى دراستهم بمعدل أسرع، واجتياز المرحلة أو المراحل الدراسية فى فترة زمنية أقصر مما يستغرقه الطالب العادى. كذلك يمكن تجميعهم فى مجموعات متجانسة وتعليمهم على هذا النحو بحسب اهتماماتهم وميولهم وقدراتهم وذلك لتحقيق أكبر قدر ممكن من التقدم الأكاديمى فى دراستهم والنمو لمواهبهم. ولكننا نرى أنه يجب أن يتم إدخال بعض التعديلات والتغييرات الطفيفة فى مثل هذه الاستراتيجيات كذلك كما أوضحنا سلفًا حتى تلائمهم كى يتسنى لهم الاستفادة منها وذلك إلى الحد الأقصى الذى يمكنهم الوصول إليه.

وفيما يتعلق بالبرامج التأهيلية فهناك مبدئيًا إرشادهم إلى نوع التعليم الذى يتفق مع قدراتهم وإمكاناتهم، ويساعدهم على تحقيق التميز فيه وبالتالى تحقيق التميز فى تلك المهن التى سوف يمتهنوها مستقبلاً بناء على ذلك. هذا إلى جانب تقديم خدمات التأهيل النفسى التى تساعدهم فى التغلب على ما يمكن أن يصادفهم من مشكلات واضطرابات انفعالية واجتماعية وخلافها، وتقوى من فاعلية الذات لديهم، وتكسبهم مفهومًا إيجابيًا لها بما يساعدهم على الاندماج مع الآخرين. كذلك فهناك أيضًا خدمات التأهيل الطبى والطب الطبيعى من خلال تمرينات العلاج الطبيعى المناسبة التى تسهم بدور فاعل فى عدم تدهور حالتهم الصحية، وبالتالى تساعدهم فى تحقيق قدر معقول من التوافق الشخصى والاجتماعى.

وبذلك نلاحظ أن أساليب الرعاية التى يمكن اللجوء إليها واستخدامها مع الأطفال الموهوبين المعوقين جسميًا تتعدد وتتباين بدرجة كبيرة مما يتيح أمامنا الفرصة كى نختار من بينها ما يتفق مع حالة الطفل الذى نتعامل معه حيث يقضى المبدأ العام فى التعامل مع هؤلاء الأطفال أن نعتبر كل طفل منهم حالة فريدة قد تتكرر مع الفارق فى الدرجة، وقد لا تتكرر مطلقًا. كما أن بإمكاننا أيضًا أن نجمع بين أكثر من أسلوب واحد أو استراتيجية واحدة فى التعامل معهم، ويعد

هذا المنحى فى التعامل معهم هو الأفضل حيث يتيح فرصًا أكثر لتحقيق النجاح. ويعد الشيء الأهم فى كل الأحوال أن نعمل على الحد من تلك الآثار السلبية التي تترتب على الإعاقة، وأن نعمل فى ذات الوقت على تنمية وتطوير ورعاية جوانب القوة التى تميزهم بما يسهم فى تنمية مواهبهم وتطويرها.

***

obeikandl.com

ملخص الفصل

يمثل الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقة الجسمية أقلية فى إطار أقلية أخرى؛ فهم أقلية من ناحية أنهم موهوبون حيث يمثلون أقلية داخل فئة الموهوبين التى تمثل بدورها أقلية فى إطار المجموع العام للأفراد، وهم أقلية أيضًا من ناحية إعاقتهم حيث يمثلون أقلية داخل فئة المعوقين جسميًا التى تمثل بدورها أقلية أخرى، وهم أقلية من ناحية ثالثة فيما يتعلق بموهبتهم وإعاقتهم معًا حيث أن الموهوبين من بين المعوقين جسميًا يكادون لا يمثلون سوى أعداد قليلة فقط. وإذا كانت الإعاقة الجسمية تتنوع لتشمل الإعاقة العضوية، والإعاقة الصحية، وإصابات الدماغ فإن الموهبة قد تكون أكاديمية، أو قدرة عقلية خاصة، أو التفكير الإبتكارى أو الإبداعى، أو القدرة على القيادة، أو الموهبة الحس حركية، أو الموهبة البصرية أو الأدائية. وغنى عن البيان أن الموهبة الحس حركية تتبدى بشكل جلى فى الرياضات المختلفة التى تمثلها رياضات المعوقين التى انتشرت بشكل واضح فى وقتنا الراهن.

ويعد التشخيص الدقيق لهؤلاء الأطفال مشكلة فى حد ذاته حيث هناك العديد من المشكلات التى تواجه من يقوم بها، وبالتالى لا يمكن أن يقوم بها شخص واحد فقط مهما كان هو، بل يجب أن يقوم بها فريق متكامل. ومن ناحية أخرى فإن الوصول إلى مثل هذا التشخيص يتطلب استخدام العديد من المقاييس والأدوات المختلفة إلى جانب الملف الصحى للطفل. ولا يخفى علينا أن هذا التشخيص الذى نتوصل إليه والخاص بهؤلاء الأطفال يعد بمثابة تشخيص مزدوج يتم النظر إليهم فى ضوئه على أنهم من ذوى الاستثناءات المزدوجة إذ يتم تشخيصهم على أنهم معوقون جسميًا من ناحية، وموهوبون من ناحية أخرى.

ويعتبر التشخيص الدقيق هو الأساس الذى تقوم عليه الرعاية التى يتم تقديمها لكل حالة حيث يجب أن نتعامل مع كل من هؤلاء الأطفال على أنه حالة فردية قلما تتكرر. ويتم الرجوع فى ضوء هذا التشخيص إلى عدد من الإجراءات العامة ذات الأهمية فى هذا الإطار. كذلك هناك دور أساسى للمعلم، والوالدين، ودور للمناهج الدراسية بعد أن يتم إدخال بعض التغييرات عليها كى تتناسب معهم وتسمح لهم بالاستفادة منها. وإلى جانب ذلك فإن الإرشاد النفسى لا يقل أهمية فى هذا الصدد عن أى أسلوب من أساليب الرعاية سواء تم تقديم هذا الإرشاد للأطفال أنفسهم أو لوالديهم أو أسرهم، كما أن أساليب التدخل التى تناسب أولئك الأطفال يجب أن تتنوع لتشمل برامج تربوية، وبرامج إثرائية، وبرامج تأهيلية حتى تسهم فى تنمية وتطوير جوانب القوة لديهم، وتحد من جوانب القصور التى يعانون منها.

* * *

المراجع

١ـ ألان كازدين (٢٠٠٠): الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين. ترجمة عادل عبد الله محمد. القاهرة، دار الرشاد.

٢ـ سيلفيا ريم (٢٠٠٣): رعاية الموهوبين. إرشادات للآباء والمعلمين. ترجمة عادل عبد الله محمد. القاهرة، دار الرشاد.

٣ـ عادل عبد الله محمد (٢٠٠٣): الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقات؛ اكتشافهم وأساليب رعايتهم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، م١٣، ع٨، ص١٥٧ ـ ١٨٩.

٤ـ عبد المطلب أمين القريطى (٢٠٠١): سيكلوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط٣. القاهرة، دار الفكر العربى.

5. Clark, Barbara (1997); Growing up gifted. 5th ed., Columbus, OH: Charles E. Merrill.

6. Conover, Lynda (1996); Gifted and learning disabled? It is possible! Virginia Association for The Education of The Gifted, Newsletter, n3.

7. Cramond, B. (1995); The coincidence of attention deficit hyperactivity disorder and creativity. Storrs, CT: University of Connecticut, The National Research Center on The Gifted and Talented.

8. Ford, Barbara Gay (1985); Real help for the gifted physically handicapped: Barrier-free Education. Journal for the Education of The gifted, v1, n1, pp. 25-28.

9. Jean, David St. (1996); Valuing, identifying, cultivating, and rewarding talents of students from special populations. Storrs, CT: University of Connecticut. The National Research Center on The Gifted and Talented.

10. Kearney, Kathi (1996); Highly gifted children in full inclusion classrooms. Highly Gifted Children, v12, n4, pp42-51.

11. Kirk, S.A., Gallagher, J.J., & Anastasiow, N.J.(2000); Educating exceptional children. Boston: Houghton Mifflin.

12. Little, Cindy (2001); A closer look at gifted children with disabilities. Gifted Child Today Magazine, v3,n3,pp13-25.

13. Myers, Renee (1988); Children with physical handicap; A guide for parents and carers. Wiltshire, UK: The Crowood press.

14. Whitemore, J.R.& Maker, C.J.(1985); Intellectual giftedness in disabled persons. Rockville, MD: Aspen.

15. Willard-Holt, Colleen (1999); Characteristics of gifted students with specific disabilities. www.twicegifted. net.

* * *