

الفصل الثامن

# الأطفال الموهوبون

المعوقون جسمياً

obeikandi.com

## تمهيد

يمثل الأطفال الموهوبون المعوقون جسمياً أقلية في إطار أقلية، فهم أقلية من ناحية أن هناك العديد من تلك الإعاقات التي يمكن أن يعاني منها مثل هؤلاء الأطفال، وأن الإعاقة الجسمية لا تمثل سوى حالة واحدة فقط من حالات الإعاقة عامة التي تتعدد وتتنوع وتباين حتى أن الإعاقة الجسمية في حد ذاتها تتنوع وتباين بشكل كبير. كما أنهم يعتبرون في إطار أقلية من ناحية أخرى حيث أن فئة الأطفال الموهوبين كما نعلم لا تضم عدداً كبيراً من الأطفال عامة أو حتى الكبار حيث أنه وإن كان لدينا جميعاً قدرات مختلفة فإنها تتباين على متصل خاص بكل منها، ولا يصل إلى الدرجات العليا على مثل هذا المتصل سوى فئة قليلة فقط. فنحن جميعاً نستطيع أن نرسم على سبيل المثال، ولكن كم فرد منا يمكن أن يصل إلى مستوى بيكاسو مثلاً أو أن يكون بيكاسو جديداً؟ وكذلك فنحن جميعاً 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.

ونظراً 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 عمالة تتمثل في تنوع الموهبة واختلافها وبالتالي يصبح أمامنا فئات فرعية أخرى جديدة، وبذلك سنصل إلى فئات فرعية داخل فئات فرعية أخرى وهو ما يمكن أن يدفعنا دفعاً إلى مواجهة العديد من المشكلات المختلفة التي قد لا نستطيع أن نجد حلولاً مناسبة للعديد منها. ولذلك فإن الأفضل لمثل هؤلاء الأطفال أن يتم تحديدهم

والتعرف عليهم كفئة واحدة هي فئة الأطفال الموهوبين المعوقين جسدياً 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 في 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 (Ford, B. 1985) إلى أنه ينبغي علينا أن نوفر المدارس الخاصة بهؤلاء الأطفال، وأن نستخدم الإجراءات والأساليب والفنيات التي تلائمهم إلى جانب أساليب التدخل المناسبة، والأهم من ذلك أن تصبح البرامج الخاصة بهم سواء كانت تربية أو إثرائية أو تأهيلية في متناولهم بحيث يمكنهم الاستفادة منها ومن تلك الأساليب والمواد المختلفة التي يتم استخدامها خلالها. وإضافة إلى ذلك فإن أولئك الأفراد الذين يقومون على تدريبهم وتأهيلهم يجب أن يكونوا قريين منهم يدرّبونهم ويوجهونهم ويرشدونهم. هذا ولا يجب أن يفوتنا أن نقوم بعمل بعض التواؤمات أو التغييرات في البيئة المنزلية أو المدرسية حتى تناسبهم وتساعدهم بالتالي على الاستفادة مما يتم تقديمه لهم من برامج مختلفة وخدمات متنوعة.

### **الإعاقة الجسمية والموهبة**

تعد الإعاقة الجسمية كما يرى كيرك وآخرون (Kirk et. al. 2000) بمثابة حالة تعوق الطفل عن أن يقوم باستخدام جسمه أو أجزاء معينة من جسمه استخداماً كاملاً ذا فاعلية مما يؤثر بالتالي على كم وكيف أدائه الوظيفي المتنوع. هذا وتباين حالات الإعاقة الجسمية عامة على متصل للإعاقة مع تباين تأثيرها على

متصل مماثل وذلك ما بين الإعاقة الخفيفة نسبياً مع تأثيرها البسيط نوعاً ما على الطفل في المدرسة وعلى مشاركته للآخرين إلى الإعاقة الشديدة جداً 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 الطبيعي، والتأهيل المهني، والنطق والكلام.

وتشير رينيه مايرز (Myers,R. ١٩٨٨) إلى أن أسباب الإعاقة الجسمية ترجع في الأساس إلى عدد من الظروف والأسباب المختلفة منها ما هو وراثي ومنها ما هو بيئي كالعوامل الجينية والوراثية على سبيل المثال، أو العدوى الفيروسية كالحصبة الألمانية مثلاً، أو الإصابات والتلف العضلي أو المخي قبل أو أثناء أو بعد الولادة نتيجة لأسباب متباينة في مقدمتها الالتهاب السحائي، أو التعرض للحوادث المختلفة. وقد يكون أحد الوالدين هو الذي يحمل ذلك الجين الذي يسبب المشكلة، وإذا كان سبب الإعاقة يرجع في أساسه إلى الجينات فإن ذلك يحتم علينا اللجوء إلى الإرشاد الأسرى في هذا الخصوص حيث يجب أن يدرك الوالدان بشكل جلي فرص واحتمالات حدوث نفس هذه الإعاقة مرة أخرى لأطفال آخرين في ولادات تالية بالنسبة لهما وهو الأمر الذي 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 التي يتعرض الطفل لها فإن مستوى نموه وتعلمه قد يتأثر سلباً بشكل أو بآخر وذلك في مجال أو أكثر من المجالات التالية:

- ١- تخطيط العضلات، ومدى قوتها، والوضع العام للجسم.
- ٢- المهارات الحركية العامة.

٣- المهارات الحركية الدقيقة .

٤- مستوى حركة الجسم وقدرته على التحرك بسلاسة .

٥- مهارات التواصل .

٦- 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 :

١- حل المشكلات .

٢- تجهيز المعلومات ومعالجتها .

٣- المهارات الحركية .

٤- المشاركة الإيجابية فى الفصل وخاصة فيما يتعلق بالذاكرة والانتباه والإدراك .  
ومن الواضح أنها جميعاً تعتبر عمليات عقلية .

٥- تعلم المهارات المختلفة بشكل عام .

٦- 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 :

١- الإعاقة العضوية؛ وتعنى إعاقة هيكلية، أو عضلية، أو عضلية عصبية شديدة تؤثر سلباً 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 يؤدي إلى تمزق

النسيج اللين fractures أو الحروق التي تؤدي إلى التقلصات العضلية الدائمة أو ما يعرف بالتقفع . contractures .

٢- 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 السكري diabetes وهو ما يؤثر بشكل سلبي على مستوى الأداء الأكاديمي للطفل .

٣- 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 معاً وهو ما يؤثر سلباً أيضاً على مستوى الأداء الأكاديمي 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 يعانون 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 نادراً ما تكون لديهم الخبرة المناسبة فى مجال الموهبة، أو نادراً ما يكونوا قد تلقوا تدريباً معيناً يتعلق بذلك، وبالتالي فإنهم قد يتجاهلون تماماً مثل هذه السمات الدالة على الموهبة ما لم يقر 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 جديداً على الساحة العلمية حيث قد أثرت 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 جسمياً تكتنفه العديد من الصعوبات نذكر منها ما يلي:

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

٢- 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.

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

٤- أن الأطفال الموهوبين يحاولون القيام بتعويض نواحي القصور من جانبهم، إلا أن الأطفال المعوقين جسمياً 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 نواحي القوة والضعف لديهم.

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

١- 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.

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

٣- عدم وجود إجراءات واضحة تتعلق بوضع هؤلاء الأطفال في فصول أو مدارس الموهوبين وتحدد إمكانية استفادتهم من تلك البرامج التي يتم تقديمها فيها.

وتشير كاثي كيرني (Kearney, K. 1996) إلى أن دمج أولئك الأطفال الموهوبين المعوقين جسدياً بشكل كامل مع أقرانهم الموهوبين غير المعوقين يمكن أن يتيح لهم العديد من الفرص المناسبة التي يتمكنون من خلالها بدرجة كبيرة من التعبير عن أنفسهم وقدراتهم المختلفة، ويوفر لهم فرصة جيدة كي 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 الرئيسي لكل من يتعامل مع هؤلاء الأطفال. ومن هذه الأسس والمعايير أن نضع الطفل في الصف الدراسي الذي يتفق مع سنه أو مستوى قدراته العقلية المختلفة، وأن يتم تقديم الخدمات المختلفة التي يمكن من خلالها تلبية احتياجاته، والعمل على حدوث التكامل الاجتماعي من خلال حدوث التفاعلات الاجتماعية المختلفة بين الطفل وأقرانه بالفصل، كما يتم تقديم المناهج الدراسية التي تمثل التحدي 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 في هذا الوضع الجديد، وأن يتم استخدام أساليب تقييم مناسبة لهم وهو الأمر الذي يسهم في إظهار قدرات ومواهب هؤلاء الأطفال، ومن ثم يمكن تطويرها ورعايتها.

### الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقة الجسمية

يشير عادل عبد الله (٢٠٠٣) إلى أن الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقة الجسمية يقضون جزءاً كبيراً من يومهم الدراسي في تعلم كيفية تطوير مهاراتهم الحياتية

المختلفة التى يتمكنون بمقتضاها إلى حد كبير من التغلب على تلك الآثار السلبية التى تترتب على إعاقاتهم، إلا أن مثل هذا الأسلوب قد يتعد بهم إلى حد كبير عن تطوير قدراتهم المعرفية، وقد يعدنا نحن فى ذات الوقت عند ملاحظة أدائهم عن التفكير فى قدراتهم تلك وتحديدتها 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 إعاقاتهم هذه لا تسمح لهم أن يأتوا بتلك الأنماط السلوكية التى تعكس قدراتهم ومهاراتهم الحقيقية ومواهبهم وتعبّر 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 آنفاً ومنها عدم قدرة الطفل على أن يأتى بالاستجابة اللفظية المناسبة، وحركته المحدودة من جراء إعاقته، ووجود قصور فى تأزره الحركى، وخبراته الحياتية المحدودة بسبب حركته المحدودة.

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

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

- ١- الإبداع والإبتكارية.
- ٢- وجود مخزون كبير ومؤثر من المعارف والمعلومات لديهم.
- ٣- وجود مهارات أكاديمية مختلفة.
- ٤- ذاكرة قوية.
- ٥- مهارات استثنائية لحل المشكلات.
- ٦- الإدراك السريع للأفكار المختلفة.

٧- البصيرة وحب الاستطلاع.

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

٩- وجود صعوبة فى إدراك الأفكار التجريدية.

ثانياً، من الناحية الانفعالية:

١- كثيراً ما يتعرض هؤلاء الأطفال للقلق والإحباط بسبب ما يتعرضون له من مواقف مختلفة.

٢- يتسمون مع ذلك بقدر كبير من البشاشة.

ثالثاً، من الناحية الاجتماعية:

١- لديهم خبرات اجتماعية محدودة.

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

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

رابعاً، على المستوى الشخصى:

١- يقضون جزءاً كبيراً من وقتهم فى تعلم كيفية تطوير مهاراتهم المختلفة.

٢- يطورون العديد من المهارات التعويضية.

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

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

٥- دافعتهم للإنجاز مرتفعة.

٦- الصبر والثابرة.

٧- النقد الذاتى.

٨- الميل للمثالية أو الكمالية.

٩- مستوى إنجازهم فى العمل أو المهام المكلفين بها يعد محدوداً.

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

١- تتباين معدلات نمو هؤلاء الأطفال في جوانبه المختلفة ويأتي معدل نموهم الحركي متأخرًا عن غيره مما يعوقهم عن أداء بعض الأنشطة المختلفة.

٢- قصور في المهارات الحركية أو عدم وجود بعضها في أحيان أخرى أو قصور في الجانب الحركي عامة وهو الأمر الذي قد يعوقهم عن تحقيق أهدافهم ومن ثم يسبب لهم الإحباط أو بعض المشكلات الاجتماعية والاضطرابات الانفعالية.

٣- المعاناة من المشكلات الحركية المختلفة.

٤- ارتفاع نسبة ذكائهم وارتفاع مستوى قدراتهم وإمكاناتهم المختلفة.

٥- تنوع قدراتهم المرتفعة أو المتميزة حيث قد يتميزون في أكثر من قدرة واحدة أو حتى في أكثر من مجال واحد من مجالات المهبة.

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

٧- الإفراط في نقد الذات خاصة فيما يتعلق بإعاقاتهم وما يمكن أن يترتب عليها من نتائج متباينة.

٨- الميل إلى الكمالية أو المثالية وهو الأمر الذي لا يسمح لهم بالوقوع في أى أخطاء مع أن ذلك لا يتفق مع وضعهم الجسمي وهو ما قد يعوقهم عن عملية التعويض أحيانًا.

٩- الميل إلى التطرف في تقييم ذواتهم وقدراتهم وإمكاناتهم.

١٠- تجنب المجازفة أو المخاطرة خشية ألا يساعدهم وضعهم الجسمي على تحقيق الإنجاز المتوقع.

وجدير بالذكر أن مصادر المشكلات التي يمكن أن يواجهها هؤلاء الأطفال

تتنوع بين مصادر داخلية وأخرى خارجية. وفي حين ترتبط المصادر الداخلية لتلك المشكلات بوضعهم الجسمي 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 التي يمكن أن يصادفها أولئك الأطفال تتنوع بحسب مصدرها ما بين البيئة المدرسية، والبيئة المنزلية أو الأسرية، والبيئة الاجتماعية وذلك كما يلي:

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

٢- التعرض للعديد من الضغوط الأسرية التي يمكن أن تؤثر على مستوى نموهم الاجتماعي والانفعالي. كما أن المشكلات الأسرية قد تؤثر سلباً هي الأخرى على قدراتهم ومواهبهم. وإلى جانب ذلك فإن أساليب المعاملة الوالدية وخاصة الأساليب الخاطئة التي قد يلجأ الوالدان إليها قد تترك آثاراً عديدة عليهم.

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

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

٥- تؤدي الضغوط المختلفة الناجمة عن البيئة الاجتماعية بهم إلى بعض

المشكلات الانفعالية خاصة الإحباط والقلق والاكتئاب وذلك من جراء وضعهم الجسمي والاجتماعي 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 سلباً على مستوى أدائهم، ويؤدي في أحيان كثيرة إلى انخفاض مستوى تحصيلهم الدراسي.

ومن ناحية أخرى يرى ليتل (٢٠٠١) Little أن الأطفال الموهوبين المعوقين جسمياً يعدون غير قادرين على الحركة المستمرة والدعوب وهو الأمر الذي قد يجدون على أثره بعض الصعوبة في اكتساب المعلومات والمعارف الكافية التي تسهم في 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 التي يعانون منها، وبالتالي فإن نظرتهم إليهم تكاد تنحصر في إعاقتهم الجسمية التي يرون أن من شأنها أن تقلل من تلك الفرص المتاحة أمامهم للتعلم ومن الخبرات التي يمكنهم أن يروا بها ويحققوا الاستفادة الكاملة منها. وإلى جانب ذلك فإن الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغي على سبيل المثال قد لا يمكننا أن نعلمهم القراءة نظراً لأنه قد لا يكون بمقدورهم في أحيان كثيرة أن يتحدثوا كثيراً 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 في القراءة لن يصل مطلقاً إلى مستوى أقرانهم الموهوبين غير المعوقين أو حتى الأطفال العاديين.

### التشخيص

مما لا شك فيه أن التشخيص الدقيق للأطفال الموهوبين المعوقين جسمياً يعد عملية تكتنفها العديد من الصعوبات وهو الأمر الذي 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. وبالتالي فإن

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

١- التوقعات النمطية للآخرين من الأطفال الموهوبين.

٢- التأخر النمائي.

٣- المعلومات غير الكاملة التي تتعلق بالطفل.

٤- عدم توفر الفرص المناسبة التي 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 الدهوب، والألمعية. وهي أمور لا تنطبق في غالبها على هؤلاء الأطفال حيث نلاحظ عدم الاستخدام الكافي للغة من جانبهم في التساؤل والشرح والتفسير وتبادل المعلومات، وقصور حركتهم الجسمية التي تمكنهم من البحث والتقصي بشكل فاعل على العكس من الأطفال الموهوبين، ومحاولة إخفاء قدراتهم الفعلية. أما فيما يتعلق بالتأخر النمائي فإن مستوى النمو المعرفي والأداء العقلي 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 في الغالب إلى عدم حدوث تواصل جيد بين أعضاء الفريق المسئول عن عملية التشخيص؛ فتقرير الطبيب مثلاً يعد ذا أهمية بالغة للمعلم وأخصائي التربية الخاصة وأخصائي الموهبة كي يحددوا أهم الحاجات التي ينبغي عليهم أن يقوموا بإشباعها لدى الطفل، وكذلك الحال بالنسبة لأخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي 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 عقلياً وإبداعياً بما يعكس ارتفاع مستوى قدراتهم المختلفة وهو الأمر الذى يكون من شأنه أن يسهم بشكل جيد فى التعرف على هؤلاء الأطفال وتشخيصهم بشكل دقيق.

وما لاشك فيه أننا نصل عند تشخيصنا لهؤلاء الأطفال الموهوبين المعوقين جسمياً إلى تشخيص مزدوج يجعلهم بالتالى من ذوى الاستثناءات المزدوجة حيث يكون لدينا فى تلك الحالة تشخيص لهم على أنهم معوقون جسمياً 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 جسمياً:

وما لاشك فيه أن الإعاقة الجسمية التى يمكن أن يعانى الطفل منها ترجع إلى أكثر من سبب واحد كما توضح رينيه مايرز (Myers, R. ١٩٨٨) 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 التي قد يتعرض الفرد لها على امتداد حياته. وبذلك فنحن نرى أن الأمر هنا يتطلب تقريراً طبياً يقوم على إشاعات ورسم عضلات وتحاليل طبية يجب أن يتضمنها الملف الصحي للطفل. ومن ثم فإن التاريخ المرضي يعد ذا أهمية كبيرة في هذا الصدد. ويجب أن يتضمن الملف الصحي 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 ثلاثه وتعود عليه بنتائج إيجابية تسهم في اندماجه مع الآخرين.

## (٢) تشخيصهم على أنهم موهوبون:

ينبغي هنا أن نبحث عن موهبة خاصة لدى الطفل أو قدرة معينة تجعل أداءه في مستوى مرتفع، أو قدرة معينة تؤهله إلى أن يصل بأدائه في مجال معين إلى مستوى متميز 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 بعيداً عن هؤلاء الأطفال حيث يمكن أن تكون لدى الطفل موهبة في رياضة معينة من رياضات المعوقين وهو الأمر الذى لم يعد غريباً علينا وعلى الدورات الرياضية المحلية أو الإقليمية أو الدولية حيث كثيراً ما شهدت الدورات الأولمبية 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 كراموند (1995) Cramond إلى أن هناك ثلاثة أمور تتعلق بالموهبة بين الأطفال المعوقين جسدياً يجب أن يضعها المربون نصب أعينهم، هي:

- ١- صعوبة تعبير هؤلاء الأطفال عن مواهبهم .
- ٢- المناخ السائد داخل الفصل والبيئة المدرسية عامة .
- ٣- دمج هؤلاء الأطفال في فصول الأطفال العاديين .

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

- مقياس ستانفورد - بينيه للذكاء .
- مقياس وكسلر للذكاء الأطفال (الصورة الثالثة).
- مقياس كولومبيا للنضج العقلي . Columbia Maturity
- الصورة الثانية من مقياس ديترويت للاستعداد للتعلم (للأطفال) Detroit Test of Learning Aptitude - II.

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

- قوائم سمات الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقات .
- مقاييس القيادة .
- الملاحظات المقتنة للأداء .
- 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 العقلي للأطفال الموهوبين المعوقين جسمياً. مع الأخذ في الاعتبار أن المناخ الإيجابي يجب أن يتضمن عددًا غير قليل من النقاط على النحو التالي:

- ١- احترام هؤلاء الأطفال وتقديرهم وعدم السخرية منهم.
- ٢- تقديم الأنشطة التي تسهم في تطور مستوى نموهم.
- ٣- النظر إلى هؤلاء الأطفال بشكل فردي ومراعاتهم على هذا الأساس.
- ٤- تقديم أعمال متقدمة لهم وتكليفهم بأداء واجبات وأنشطة مماثلة.
- ٥- التركيز على تحقيق مستوى مرتفع من الإنجاز.
- ٦- توفير خبرات أكاديمية وحياتية كافية من خلال تقديم الأنشطة الملائمة لهم كالتجارب العلمية والرحلات.

أما بالنسبة للأمر الثالث والذي يتعلق بدمج هؤلاء الأطفال في فصول عادية فإن الأطفال الموهوبين المعوقين جسمياً يحتاجون من خلال هذا الدمج إلى ما يلي:

- ١- توفير فرص مناسبة للتفاعل مع أقرانهم غير المعوقين.
- ٢- توفير فرص مناسبة لتعلم أنماط السلوك التكيفي بشكل أسرع.
- ٣- الاشتراك في البرامج الخاصة بالموهوبين في تلك المدارس.

وإلى جانب ذلك يمكن اللجوء إلى مقاييس مختلفة يمكن من خلالها التعرف على جوانب القوة التي تميز هؤلاء الأطفال حتى يمكن تنميتها وتطويرها ورعايتها من خلال اختيار البرامج الأمثل التي يكون من شأنها أن تسهم في تحقيق ذلك. كما يمكن أيضاً التعرف على جوانب القصور التي يعانون منها حتى يمكن تقديم المساعدات اللازمة للحد منها. وإذا كانت المقاييس المقننة وقوائم السمات تمثل الأدوات الأساسية التي 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 ينبغي علينا أن نعتد 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 جسدياً 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 الابتكارية أو التفكير الابتكارى، 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 أيضاً استخدام الملاحظات السلوكية المقننة التى يقوم الوالد أو المعلم بها على أن يتم تحديد الهدف منها سلفاً 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 عدداً من الأساليب

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

- ١- الاتجاه متعدد الأبعاد لتقييم جوانب القوة والضعف من جانبهم، ويمكن اللجوء إلى قوائم للسمات والسلوكيات المختلفة فى سبيل ذلك.
- ٢- تقييم معدل ذكائهم وحسن تصرفهم فى المواقف المختلفة.
- ٣- تحديد التفاوت بين قدراتهم الفعلية وأدائهم الملاحظ.
- ٤- التعرف على المشكلات المختلفة التى يعانون منها.
- ٥- تحديد ما يواجههم من صعوبات تحول دون تحقيق التوقعات المنتظرة منهم.
- ٦- مدى تفاعلهم مع الأقران واشتراكهم فى المواقف الجماعية.

ويضيف كازدين (Kazdin (٢٠٠٠) أن الآخرين ذوى الأهمية بالنسبة للطفل يقومون بعد ملاحظة سلوكه، أو استخدام بعض الأساليب الأخرى للتقييم، أو ترشيحه ليكون ضمن المهوبين 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 فنحن من التأثيرات السلبية لجوانب القصور التى يعانون منها، ونحن 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 التي يمكن من خلالها أن نسهم بشكل فاعل في رعاية الأطفال الموهوبين المعوقين جسمياً من أهمها ما يلي:

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

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

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

٤- مراعاة الفروق الفردية في مجالات الموهبة والإعاقة.

٥- تقديم أنشطة تبعث على التحدى.

٦- الاهتمام بالاستقصاء الفاعل، والتجريب، والمناقشة.

٧- مساعدتهم على اكتساب التوجيه الذاتى وتحقيق أقصى استفادة ممكنة منه.

٨- تقديم العديد من الاختيارات التي تساعدهم على الاستفادة من نواحي القوة التي تميزهم وأساليب التعلم التي يفضلونها.

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

١٠- مساعدة هؤلاء الأطفال على تطوير مفهوم إيجابى للذات.

١١- مساعدة الأطفال العاديين على تكوين اتجاهات إيجابية نحو أقرانهم المعوقين جسمياً تساعدهم على الاندماج معهم.

١٢- تقديم العون المناسب لهم حتى يقوموا بالمشاركة فى كل الأنشطة التي يتم تقديمها لهم وذلك جنباً إلى جنب مع أقرانهم العاديين.

١٣- أن يتم التعامل مع جميع الأطفال المعوقين وغير المعوقين بنفس الأسلوب تقريباً دون تمييز .

### ثانياً: بالنسبة للبيئة المدرسية:

يشير عادل عبد الله (٢٠٠٣) إلى أن التقييم الشامل لبيئة التعلم يجب أن يمثل جزءاً أساسياً من أى برنامج يقدم لهم وهو ما قد يتطلب كراسى متحركة وأجهزة تعويضية أو تغيير شكل وتنظيم وتنسيق الفصل، وأن يهتم المعلمون بجوانب القوة التي تميز أولئك الأطفال، وأن يعالجوا جوانب الضعف التي 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 في 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 في مباني المدرسة تضمن سلامتهم، ولذلك فإنها تعتبر ذات أهمية بالغة في هذا الصدد. ومن هذه الاشتراطات ما يلي:

- ١- أن تكون النوافذ مرتفعة بعض الشيء أو يوضع عليها حديد إذا لزم الأمر.
- ٢- إذا كانت هناك شرفات فينبغى أن تكون مرتفعة، أو يوضع عليها إطار حديدي يمنع أيا منهم من السقوط وذلك إذا استلزم الأمر استخدام الأدوار العليا من المبنى.
- ٣- أن يتم التدريس لهم في الدور الأرضي، وإذا لزم غير ذلك ينبغى أن تكون هناك مصاعد خاصة بهم تساعد على الحركة والصعود إلى الأدوار الأعلى.
- ٤- أن تكون طرقات المبنى واسعة تساعد على الحركة، وأن تفتح أبواب الفصول بسهولة.
- ٥- أن تكون هناك دورات مياه خاصة بهم بحيث يتمكنون من قضاء حاجتهم بشكل مستقل.

- ٦- أن يتم تجهيز المعامل والمكتبة وخلافه بشكل يساعدهم على الاستفادة منها.
- ٧- أن تكون المدرسة قريبة من مركز المدينة وليست فى أطرافها.
- ٨- استخدام البرامج التربوية المناسبة لهم على أن يشترك فريق متكامل فى تحديد الخطة التربوية الفردية (IEP) individual education plan التى يتم فى ضوءها 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 آنفاً 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 التوائمات التى من شأنها أن تساعدهم على التعلم ومسايرة أقرانهم ومستوى قدراتهم ومهاراتهم. ومن هذه التغييرات أو التوائمات ما يلى:

- ١- إجراء بعض التغييرات فى محتوى بعض المقررات حتى يتمكنوا على أثر ذلك من المشاركة فى بعض الأنشطة والمجالات الدراسية المختلفة.
- ٢- إدخال بعض التعديلات والتغييرات على الطريقة التى يتمكنون بموجبها من اكتساب المعلومات والمهارات المختلفة.
- ٣- تقديم المساندة اللازمة لهم حتى يصبح باستطاعتهم دراسة هذا المقرر أو ذاك والمشاركة الفاعلة من جانبهم فيه.
- ٤- مراعاة حاجتهم إلى برامج إضافية مثل تناول مهارات التعلم، أو استخدام لوحة المفاتيح فى الكمبيوتر، أو استغلال وسائل خاصة للتواصل أو التكنولوجيا.

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

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

#### رابعاً: بالنسبة للمعلم:

ما من شك أن المعلم يلعب دوراً رئيسياً 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 جسماً فإن هناك دوراً عظيماً للمعلم يمكن أن نلخصه فى النقاط التالية:

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

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

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

٤- 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.

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

٦- 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.

٧- 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 يحم الطفل بذلك.

٨- أن يساعد الطفل فى التعامل مع توقعات الآخرين.

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

١٠- 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 يلي:

(١) 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 تساعد على التقدم وتكسيهم الثقة في أنفسهم. ومن الموضوعات التي يمكن أن يستخدمها المعلم في هذا الصدد ما يلي:

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

٢- اكتب عن تلك الخدمات التي يجب أن تقدمها المدرسة للمعوقين جسدياً موضحاً دور المربين في تأهيلهم وإعدادهم للحياة ومساعدتهم على تقديم إسهاماتهم المختلفة؟

٣- اكتب عن تلك المهنة التي تود أن تعمل بها مستقبلاً موضحاً الأسباب التي تدعوك إلى ذلك، وما يمكن لك أن تقدمه من خلالها آنذاك؟

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

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

- ١- أن يحدد متى يمكنه أن يقدم المساعدة المناسبة للطفل.
- ٢- أن يساعد الأطفال العاديين على فهم أولئك الأطفال المعوقين جسدياً، وعلى تقبلهم وتقديم المساعدة اللازمة لهم.

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

٤- السماح لهم بالمشاركة في كل الأنشطة المقدمة والتي يمكن أن تتضمن الرحلات، والمشروعات المختلفة، والأحداث الخاصة.

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

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

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

وتعرض باربارا كلارك (Clark, B. (١٩٩٧) لبعض الاستراتيجيات البسيطة التي 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 أيضاً. ومن هذه الاستراتيجيات ما يلى:

١- البحث عن هؤلاء الأطفال الموهوبين بين أقرانهم المعوقين جسمياً.

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

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

٤- تحديد توقعات مرتفعة من هؤلاء الأطفال.

٥- التحقق من الإدراك الدقيق لما يفهمه الطفل.

- ٦- مراعاة التفريد في اختيار أنشطة التعلم ومستوى التقدم الأكاديمي للطفل .
- ٧- مساعدة الطفل كي يصبح عضواً فعالاً في الفصل .
- ٨- تسهيل عملية التفاعل الاجتماعي مع الأقران داخل الفصل .
- ٩- تحديد وقت معين للتواصل مع الأقران خلال اليوم الدراسي .
- ١٠- تشجيع التعاون بين الطفل وأقرانه في أداء مهام التعلم .

#### خامساً: بالنسبة للوالدين:

هناك مجموعة من الأمور التي ينبغي على الوالدين القيام بها في سبيل تحقيق الرعاية المناسبة لهؤلاء الأطفال نذكر منها ما يلي:

- ١- توفير الظروف الأسرية المواتية التي تساعد أولئك الأطفال في التغلب على مشكلاتهم وتنمية قدراتهم ومواهبهم .
- ٢- توفير بيئة إثرائية تتناسب مع مستوى قدراتهم وتمثل تحدياً لهم في مجال موهبتهم .
- ٣- تشجيعهم على الاندماج مع الآخرين داخل المنزل وخارجه .
- ٤- مساعدتهم على اكتساب الثقة بالنفس .
- ٥- مشاركتهم في اهتماماتهم وتقديم التوجيه المناسب لهم وإرشادهم إلى تلك المجالات التي يمكنهم تحقيق التميز فيها، والكيفية التي يتمكنون بمقتضاها من تحقيق ذلك .
- ٦- توفير الأدوات والوسائل التي تساعدهم على تحقيق التقدم المنشود في مجال الموهبة الذي يميزهم .
- ٧- تقديم نماذج لهم من بين أولئك الأفراد الذين يعدون على شاكلتهم ممن استطاعوا تحقيق إنجازات ملموسة ومشهود لهم بها .
- ٨- مساندتهم ومساعدتهم على تجاوز حدود إعاقتهم وممارسة هواياتهم المختلفة .
- ٩- تقديم المديح والثناء لهم على ما يحققونه من إنجاز منتظر منهم مع عدم الإفراط في ذلك .

١٠- مساعدتهم على الابتعاد عن منافسة أقرانهم الموهوبين غير المعوقين إلا في حالات خاصة.

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

١٢- الاعتراز بما يحققه هؤلاء الأطفال من إنجاز والافتخار به.

وتضيف رينيه مايرز Myers, R. (١٩٨٨) إلى ذلك بعض الأمور الأخرى التي ينبغي أن يقوم الوالدان بها، والتي يمكن أن تمثل نقاطاً هامة ذات مغزى سيكولوجي كبير في مثل هذا الإطار. ومن هذه الأمور ما يلي:

١- أن يعمل الوالدان على مساعدة الطفل كي يحيا حياته بشكل مستقل قدر استطاعته، وأن يساعده في ضوء ذلك على القيام بمختلف الأنشطة بنفسه، وأن يكون تدخلهما مقصوداً على مواقف خاصة معينة.

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

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

٤- العمل على توفير الأدوات والمعينات المختلفة اللازمة للطفل والتي 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 ضرورياً لكل من الطفل من ناحية، والأسرة عامة والوالدين على وجه الخصوص من ناحية أخرى.

(١) إرشاد الأطفال:

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

من خلاله مساعدتهم على تقبل إعاقته، وتقبل أنفسهم على هذا الوضع،  
ودفعهم إلى مشاركة الآخرين والاندماج معهم، والاشتراك في المواقف  
والتفاعلات الاجتماعية المختلفة، ومساعدتهم على تكوين مفهوم إيجابي للذات،  
وعلى تقييم أنفسهم وتقدير ذاتهم بشكل إيجابي إلى جانب العمل على الحد من  
التأثيرات السلبية لجوانب القصور التي يعانون منها، ومن المشكلات المختلفة التي  
تواجههم، ومن الاضطرابات التي يمكن أن يعانون منها على أثر مثل هذه الإعاقة.  
أما من ناحية موهبتهم فيمكن أيضاً مساعدتهم في التعرف على جوانب القوة التي  
تميزهم، والعمل على تنميتها وتطويرها ورعايتها، وإكسابهم الثقة في أنفسهم وفي  
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 في البعد عن النقد اللاذع للذات الذي يمكن أن يكون من  
شأنه الحد من قدراتهم، ومن ثم ينبغي أن نساعدهم على تعلم النقد الموضوعي  
الذي يمكنهم من تحليل ما يؤدونه من أعمال والتعرف على جوانب القوة  
والضعف فيه كي يعملوا على تنمية جوانب القوة وعلاج جوانب النقص أو  
القصور. هذا إلى جانب مساعدتهم على تعلم المهارات المختلفة التي يتمكنون  
بموجبها من تنمية موهبتهم، وتعليمهم الاعتزاز بما يقومون به، والفخر بقدرتهم  
على تحدى إعاقته ومسايرتهم لأقرانهم الموهوبين غير المعوقين وهو ما يمكن أن  
يتأتى من خلال تقديم نماذج لأولئك الأفراد الذين يشبهونهم في الإعاقة ومع  
ذلك استطاعوا أن يتجاوزوا تلك الإعاقة وأن يقدموا إنجازات غير مسبوقه تحسب  
لهم. وغير ذلك من الأمور التي يمكن أن نتناولها من خلال الإرشاد النفسى  
المقدم لهم.

### (ب) الإرشاد الأسرى:

ترى رينيه مايرز (Myers, R. ١٩٨٨) 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 التي تتعلق بتلك الإعاقة الجسمية التي يواجهونها

من خلال طفلهما، والطريقة التي يمكنهما بمقتضاها مواجهتها. أما الآن فقد أصبح هناك متخصصون في مثل هذه الإعاقات يعملون على توجيه وإرشاد الوالدين بشكل عام، ويقدمون لهم الدعم الانفعالي اللازم، كما يساعدونهم على حل المشكلات الشخصية التي قد تصادفهم وذلك قبل أن يستفحل أمرها. وكثيراً ما يشترك أطباء متخصصون في مثل هذه الإعاقات في حملات الإرشاد التي 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 إعاقاتهم الجسمية ودرجتها من ناحية، وبحسب موهبتهم وقدراتهم المتميزة في مجال معين من ناحية أخرى بحيث تتم مساعدتهم في سبيل تطوير وتنمية ورعاية تلك القدرات المتميزة والموهبة لدى أطفالهم، والحد قدر الإمكان مما قد يعانون منه من نواحي 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 التي تواجههم كموهوبين من جانب ومعوقين جسيماً من جانب آخر، وأن يسهموا كذلك في إشباع حاجاتهم المختلفة مما يمكنهم بدرجة كبيرة من مواجهة مثل هذه التحديات.

#### سابعاً: بالنسبة لبرامج التدخل:

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

بعض الاختلافات البسيطة فى مثل هذه البرامج التى يكون من شأنها أن تساعد 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، فىجب مع ذلك أن يكون التركيز خلال تلك البرامج منصباً 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 أيضاً بعض التعديلات فى بيئة التعلم حتى تساعد 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 اتساعاً وتنوعاً وعمقاً وتعقيداً بحيث

تصبح أكثر مواءمة لاستعداداتهم وإشباعاً 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 سلفاً حتى تلائمهم كى يتسنى لهم الاستفادة منها وذلك إلى الحد الأقصى الذى يمكنهم الوصول إليه.

وفىما يتعلق بالبرامج التأهيلية فهناك مبدئياً إرشادهم إلى نوع التعليم الذى يتفق مع قدراتهم وإمكاناتهم، ويساعدهم على تحقيق التميز فيه وبالتالي 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 منفاعلية الذات لديهم، وتكسبهم مفهوماً إيجابياً لها بما يساعدهم على الاندماج مع الآخرين. كذلك فهناك أيضاً خدمات التأهيل الطبى والطب الطبيعى من خلال تمرينات العلاج الطبيعى المناسبة التى تسهم بدور فاعل فى عدم تدهور حالتهم الصحية، وبالتالي تساعدهم فى تحقيق قدر معقول من التوافق الشخصى والاجتماعى.

وبذلك نلاحظ أن أساليب الرعاية التى يمكن اللجوء إليها واستخدامها مع الأطفال الموهوبين المعوقين جسمياً تتعدد وتباين 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 مطلقاً. كما أن بإمكاننا أيضاً أن نجتمع بين أكثر من أسلوب واحد أو استراتيجية واحدة فى التعامل معهم، ويعد

هذا المنحى فى التعامل معهم هو الأفضل حيث ینیح فرصاً أكثر لتحقيق النجاح. وبعد الشئ الأهم فى كل الأحوال أن نعمل على الحد من تلك الآثار السلیة التى تترتب على الإعاقة، وأن نعمل فى ذات الوقت على تنمية وتطوير ورعاية جوانب القوة التى تميزهم بما یسهم فى تنمية مواهبهم وتطويرها.

\*\*\*

## 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 أيضاً من ناحية إعاقتهم حيث يمثلون أقلية داخل فئة المعوقين جسمياً التى تمثل بدورها أقلية أخرى، وهم أقلية من ناحية ثالثة فيما يتعلق بموهبتهم وإعاقتهم معاً حيث أن الموهوبين من بين المعوقين جسمياً يكادون لا يمثلون سوى أعداد قليلة فقط. وإذا كانت الإعاقة الجسمية تنوع 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، وبالتالي 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 ضوءه على أنهم من ذوى الاستثناءات المزدوجة إذ يتم تشخيصهم على أنهم معوقون جسمياً 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 كلما تكرر. 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 تناسب 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

- ١- ألان كازدين (٢٠٠٠): الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين. ترجمة عادل عبد الله محمد. القاهرة، دار الرشاد.
- ٢- سيلفيا ريم (٢٠٠٣): رعاية الموهوبين. إرشادات للآباء والمعلمين. ترجمة عادل عبد الله محمد. القاهرة، دار الرشاد.
- ٣- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٣): الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقات؛ اكتشافهم وأساليب رعايتهم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، م١٣، ع٨، ص١٥٧ - ١٨٩.
- ٤- عبد المطلب أمين القريطى (٢٠٠١): سيكلوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط٣. القاهرة، دار الفكر العربى.
5. Clark, Barbara (1997); Growing up gifted. 5<sup>th</sup> 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. Whitmore, 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](http://www.twicegifted.net).

\* \* \*