سلطنة عمان
وزارة التعليم العالي
المديرية العامة لكليات التربية
كلية التربية بصحار

دور الإعلام في دعم مفهوم إرجونوميكا تربية ذوي الاحتياجات الخاصة.

أ.د/إبراهيم عباس الزهيري
أستاذ ورئيس وحدة أصول التربية
كلية التربية بصحار
سلطنة عمان

الملتقى السابع للجمعية الخليجية للإعاقة
"الإعلام والإعاقة– علاقة تفاعلية ومسؤولية متبادلة
"مملكة البحرين ".الفترة بين 16–18 صفر 1428هـ، 6–8 مارس 2007م.
الجمعية الخليجية للإعاقة بالتعاون مع المؤسسة الوطنية لخدمات المعاقين

دور الإعلام في دعم مفهوم إرجونوميكا تربية ذوي الاحتياجات الخاصة.

أ.د/إبراهيم عباس الزهيري
أستاذ ورئيس وحدة أصول التربية
كلية التربية بصحار
سلطنة عمان

مقدمة:

يعاني المعاق من سلب حقوقه، رغم أنه عنصر مهم في المجتمع يستطيع أن يقدم الكثير، ولكنه يحتاج إلى الدعم المادي والاجتماعي، كما أن المشكلات التي يتعرض لها تنحصر غالبيتها في المرافق العامة التي يحتاج التردد عليها في حياته العلمية والعملية، وكذلك منحه الثقة في النفس.

ولما كان النشاط البشري المبذول في تربية وتعليم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة وما يتضمنه من طاقة وشغل في البيئة المدرسية وخارجها، يتميز بالتعدد والتنوع والاتساع وطول الوقت، وعمق التأثير العقلي، والوجداني والجسمي، لدى كل من المعلم والمتعلم، فإن البحث عن مداخل متعددة لاستثارة وحفز طاقاتهم التعليمية وتوجيه وتوظيف تلك الطاقات يساعد على تجنب الآثار الضارة الناجمة عن استخدام استراتيجية العزل"البيئة الأكثر تقييداً".

ولقد ظهرت اهتمامات عالمية في المجال الحياتي للمعاقين، والتي ساعدت على تغيير أساليب تناول مشكلاتهم في نظام حياتي جديد، ومن بين العلوم الحديثة التي تجعل البيئة البشرية والحياة الإنسانية ككل محوراً لدراستها وأبحاثها، علم الإرجونوميكا **Ergonomics** (**Er.go.nom.ics**) الذي يتناول بالدراسة "الطاقة والشغل في النشاط البشري"والذي يعني بتصميم العمل البشري وهندسته، كما يدرس العلم والبشر الذين يؤدونه، والأساليب التي تؤدى بها، والأماكن التي يتم فيها،أي أنه يعني بهندسة البشر،التي تعني بتصميم بيئة العمل، والبحث في مبادئ خلق بيئة عمل مؤهلة وصحية، والمحافظة عليها،كما يدرس العديد من الحوادث الخطيرة في نظم التقنيات العالية المستوى، والتي ترجع إلى أخطاء التشغيل[1].

وبالتالي فإن تدخل الإرجونوميكا يمكن أن يكون وسيلة لضمان أكثر الوسائل كفاءة في مجال قوى العمل، وبخاصة في الدول النامية، وذلك عن طريق خلق البيئة الأكثر مناسبة وأماناً بالنسبة للعمل داخل هذه الدول، هذا بجانب أن لها دوراً مهماً في اختيار التكنولوجيا الجديدة أو المنقولة، والتطبيق الأمثل لها.

ولما كانت الخدمات التربوية – التعليمية والتأهيلية– لها أهميتها في إعداد العاديين كماً وكيفاً، فإنها تمثل ضرورة قصوى لهؤلاء المعاقين والتي تتمثل في: التقدير والإرشاد والتوجيه، والخدمات المساعدة، وتنمية الأفراد والإدارة. هذا من ناحية،ومن ناحية أخرى فإن المجتمع

بصفة عامة يحتاج إلى توعية مكثفة لتقبل دمج المعاقين فيه، والاعتراف بحقوقهم، وتهيئة البيئة الاجتماعية المحاكية للبيئة الطبيعية والتي تهيئ لهم اندماج مجتمعي بناء وفاعل، وهو الأمر الذي يلقى بها على عاتق الإعلام بوسائله المختلفة، حيث إن لهذه الوسائل الإعلامية دور مهم في التأهيل الشامل للمعاقين من خلال تأثيرها الفعال على تغيير الاتجاهات السلبية لأفراد المجتمع نحو ذوي الاحتياجات الخاصة، لأن هذه الاتجاهات تعمل كموجهات لسلوك الإنسان في مواقف الحياة الاجتماعية المختلفة.

وقد دعى الاجتماع الاستشاري للجهة العربية حول مشروع الاتفاقية الدولية الشاملة والمتكاملة لحماية وتعزيز حقوق المعاقين وكرامتهم الذي عقد في الدار البيضاء بالمغرب 15- 17 يونيو 2005 إلى التنمية الدامجة(الإدماج الاجتماعي)، وإلى ضرورة توعية مؤسسات المجتمع بصفة عامة، ووسائل الإعلام بصفة خاصة، بالتحول بقضية المعاقين من منحى الصدقة إلى منحى الحقوقية[2].

<u>مشكلة الدراسة:</u>

تعتمد عملية تلقى الخدمات التربوية بصورة فعالة وإيجابية إلى حد كبير على مدى دقة البرامج المقدمة للمعاقين، وتخطيطها، وتنفيذها، وتعديلها، لملاءمة الظروف المتغيرة، التي تطرأ على طبيعتها ومتطلباتها المتجددة لمستخدميها، حيث تحتاج إلى نوع وأسلوب خاص يتلاءم مع نوع ومستوى الإعاقة من أجل تجنيبهم التعرض للمشكلات النفسية والتربوية، وتمكينهم في نفس الوقت من مهنة أو حرفة تتلاءم مع ظروف الإعاقة، حتى يصبحوا منتجين مندمجين في مجتمعهم ولا يمثلون عبئاً ثقيلاً على أسرهم بخاصة والمجتمع بعامة، والتي يمكن أن يلعب فيها الإعلام بوسائله المختلفة، والمتعددة دورًا مهما، وفاعلاً، ومن ثم يمكن تحديد المشكلة في التساؤل الرئيس التالي:

ما دور وسائل الإعلام في تهيئة المجتمع لتحقيق اندماج مجتمعي للمعاقين في بيئة أقل تقييداً، في ضوء مفهوم إرجونوميكا(الهندسة البشرية) التربية الخاصة؟.

<u>أهداف الدراسة:</u>

لقد استهدفت الدراسة التعرف على ما يلي:

1- ماهية إرجونوميكا التربية الخاصة ودلالاتها؟

2- ما الانعكاسات السلبية لاستراتيجية عزل المعاقين؟

3- ما الاستراتيجيات الحديثة في تربية وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة من منظور عالمي، ومميزاتها؟

4- كيف يمكن تحقيق اندماج مجتمعي للمعاقين في بيئة أقل تقييدًا وفق منظور إرجونوميكا التربية الخاصة؟

5- ما الدور الإعلامي في تطبيق استراتيجية دمج المعاقين في المجتمع وفقًا لمنظور الهندسة البشرية؟

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي في عرض استراتيجيات دمج المعاقين في بيئة أقل تقييداً، تتفق مع إرجونوميكا التربية الخاصة، والانعكاسات السلبية لتربيتهم وفق استراتيجية العزل، ودور الإعلام في تهيئة البيئة المجتمعية الداعمة لدمج المعاقين فيها، بما يتفق وإرجونوميكا(الهندسة البشرية) التربية الخاصة.

محاور الدراسة:

وقد سارت الدراسة وفق المحاور التالية:

المحور الأول:ماهية إرجونوميكا التربية (الهندسة البشرية) الخاصة.

المحور الثاني: الانعكاسات السلبية لاستراتيجية العزل للمعاقين.

المحور الثالث: الاستراتيجيات الحديثة في تربية وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة من منظور عالمي، ومميزاتها.

المحور الرابع: رؤية إجرائية لتحقيق اندماج مجتمعي للمعاقين في بيئة أقل تقييدًا وفق منظور إرجونوميكا التربية الخاصة.

المحور الخامس: الدور الإعلامي في تطبيق استراتيجية دمج المعاقين في المجتمع وفقًا لمنظور الهندسة البشرية.

ويمكن تناول محاور الدراسة بالتفصيل فيما يلي:

المحور الأول: ماهية إرجونوميكا التربية الخاصة ودلالاتها:

أولاً: مفهوم الإرجونوميكا:Ergonomics (Er.go.nom.ics)

لقد ظهر مفهوم الإرجونوميكا Ergonomics في علم المنطق عند اليونان، وبخاصة في كتابات "هوميروس" عن المواطنة Humorous Lesson in Civilityوحديثاً يعتبر كهندسة للنشاط البشري Human Engineering، ومن الوسائل التعليمية التي تعتمد عليها الصناعات المختلفة في تطوير إنتاجها، وتحسينه، وجعله أكثر راحة للناس.

وبالإضافة لما تؤديه من زيادة في الإنتاج وتحسين جودته، تحمي العمال من إصابات العمل وحوادثه، ومن الإصابة بأمراض المهنة،أو التشوهات التي كانت تصيب العمال فيما مضى.

وقد أدى دخول الهندسة البشرية (الإرجونوميكا) إلى عالم الصناعة إلى حماية العامل وتوفير جهده، ووقته، والمحافظة على حواسه من الضياع، أو الضعف، وفي نفس الوقت تحسن الإنتاج، وأصبح أكثر ملاءمة لمن يستخدمه وأكثر أمناً وسلامة[3].

كما أدى تعقد الأوضاع المعاصرة إلى أن تكون الإرجونوميكا البيئية بمكوناتها المادية والبشرية ذات توجه، تتشابك فيه العلوم المختلفة، بحيث تتكامل فيها العلوم الإنسانية مع الطب والصحة الصناعية، والكيمياء، وعلوم الحاسب الآلي، والهندسة، حيث تركز الإرجونوميكا البيئية على العمليات البيولوجية والنفسية التي تمكننا من تنظيم علاقات انسجامية مع بيئتنا، سواء منها الطبيعية أو الصناعية الآمنة، أم المحفوفة بالخاطر، وتطبق هذه المعرفة لتحسين التوافق بين البشر وما ينتجونه والأماكن التي يعيشون فيها[4].

كما يطلق عليها أيضا العوامل البشرية Ergonomics/Human Factorsتمثل مجالاً علمياً يضع في الاعتبار تحسين (الإنتاجية –الصحة–السلامة) وكذلك راحة جموع الناس حسبما يكون التفاعل المؤثر بينهم والتقنيات التي يستعملونها، والبيئة التي يعملون فيها، حيث تستهدف تحسين مستوى الكفاءة الإنتاجية للفرد،[5] وتحقيق شعوره بالرضا عن عمله، وارتفاع الروح المعنوية من منطلق أن العلاقة بين الروح المعنوية والإنتاجية علاقة سببية دائرية.

ثانيًا: موجهات الإرجونوميكا:

يعرف الاقتصاديون إنتاجية هيئة أو مؤسسة ما كما يعرف المهندسون كفاءة آلة ما على أنها النسبة بين المخرجات إلى المدخلات. أي النسبة بين قيمة السلع أو الخدمات الناتجة, وبقياس مناسب للتكلفة التي ننفقها لإنتاج تلك السلع أو الخدمات, وعلى نفس المنوال كانت الاستثمارات الإرجونومية في تصميم العمل لديها الإمكانيات لرفع الإنتاجية وذلك بزيادة ناتج قوى العمل بالنسبة للفرد الواحد. وذلك بتخفيض تكلفة العمل غير المباشرة.

لذا كان من الممكن تحديد موجهات الإرجونوميكا على النحو التالي[6]:

1–قدرة الإنسان على الإبصار أو الرؤية وحدودها.

2–مدى سعة المجال البصري للفرد.

3–القدرة على السمع من حيث مدى دقتها ومعرفة أكبر وأصغر مثير صوتي يتحمله الإنسان.

4–القدرة على الكلام.

5–دقة الإنسان على الحركة أثناء أداء العمل.

6–القدرة على التحكم.

7–مدى احتمال الفرد للتعب .

8-القدرة على إدراك الحركة والزمن .

9-ظروف العمل الفيزيقية كالإضاءة والتهوية والحرارة والبرودة والضوضاء .

ثالثًا:شروط تطبيق الإرجونوميكا :

ترتبط الإرجونوميكا بوجود اختلافات سيكولوجية بين الأفراد ترجع إلى:[7] وجود فروق فردية بينهم في قدراتهم ومواهبهم وخبراتهم واستعداداتهم، وكذلك مقدار ما يوجد لديهم من دافعية وحماس لأداء العمل ودرجة ذكاء كل منهم ومقدار خبرته المهنية.

رابعًا:الإرجونوميكا والبيئة المربية وأبعادها:

تلعب إرجونوميكا البيئة دوراً هاماً في تحسين تصميم بيئات العمل, ويمكن لأسلوب المنظومات الشامل المستخدم لترتيب ظروف العمل أن يجمع اتجاهات متفرقة في البحوث والدراسات، ويساعد على التنبؤ بكيفية خلق الظروف الصحية والمنتجة للعاملين في مختلف الأوضاع .

ورغم حداثة إرجونوميكا البيئة إلا أنها سوف تلعب دوراً متنامي الأهمية نظراً لأن الهيئات المختلفة متعطشة لتحسين نوعية بيئة العمل، ولأن المجتمعات تتطلع إلى نشر النشاط البشري، وما يستتبع ذلك من تأثير على أماكن أكثر بعداً وخطورة فوق سطع الأرض وخارجها[8] .

خامسًا:ديناميكية المراحل الإرجونوميكا:

الإرجونوميكا هي عقل زمن الإنسان، وهي محور تقدمي لاستثمار الفرص المقدمة بنوع من الأصالة، وهي مدخل للبحث عن البدائل باستخدام معطيات سابقة التدوير، ومعطيات الثقافة القائمة واشكالياتها ومعطيات الأرض القديمة وتصورات المستقبل في ضوء المتغيرات الكونية، ويتم تحقيق ذلك من خلال إرساء القيم والاستغلال الأمثل للموهوبين والبرامج والفهم للإسهامات المعلوماتية العالمية[9].

وتعتمد الإرجونوميكا اعتماداً وثيقاً على العلاقة بين المهندس التربوي Educational Engineering وبين مصمم الأهداف التربوية Educational aims designer ومنسق التنفيذ التربوي والموجه الراصد للتغير القيمي، علماً بأن مصطلح الإرجونوميكا قد دخل في دائرة الاستثمار المعلوماتي في العالم في نوفمبر عام 1995م.

سادسًا:الإرجونوميكا مدخلاً لتربية وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة .

إذا كانت الإرجونوميكا (هندسة النشاط البشري) تمثل مجالاً علمياً يضع في الاعتبار تحسين الإنتاجية، الصحة، السلامة، وكذلك راحة جموع الناس حسبما يكون التفاعل المؤثر بين الناس والتقنيات التي يستعملونها، والبيئة التي يوجدون فيها,[10] ولما كان أيضا الاهتمام

بالأطفال المعوقين والعناية بهم يمثل أحد المقاييس التي توضح مدى تقدم الأمم وتحضرها، حيث استأثر الاهتمام بالمعاقين جهوداً كبيرة من الحكومات والهيئات والعلماء، ونشطت البحوث والدراسات التي اهتمت بهم وبرعايتهم، كذلك دراسة اتجاهات أفراد المجتمع نحوهم، فإن أي إعداد للأفراد لا يأخذ في اعتباره توجيههم للتكيف والانسجام مع البيئة التي يعيشون فيها، ويهيئ لهم فرص الكشف عن العلاقات المتبادلة والروابط القائمة بينهم والظواهر المحيطة بهم، يعد إعداداً ناقصاً وبعيداً عن الاتجاهات التربوية السليمة.

وانطلاقاً من مسلمة مؤداها: أن من حق الطفل المعاق أن يلقى رعاية تستثمر كل ما لدية من قدرات وطاقات، تحقيقاً لذاته كإنسان بحيث يتم تهيئته وإعداده كي يسهم بنشاط وإيجابية في حركة الحياة، حتى يشعر بهويته ويحقق ذاته وفقاً لامكاناته داخل مجتمعه وخارجه، فإن موقف الإنسان من الآخر قرباً منه أو ابتعاداً عنه، إقبالاً أو انصرافاً عنه، رغبة فيه أو رغبة عنه، في ضوء ما يعرفه عن هذا الآخر، أو ما يتصوره عنه، يتحدد بقدر ما تكون معرفته وتصوراته صحيحة، وموقفه صحيحاً، أو العكس[11].

ولما كان الإنسان يندرج ضمن العمل التربوي ككل متكامل بكافة جوانب تكوينه فاعل ومتفاعل، مؤثر ومتأثر مع المواقف المتنوعة، فإن الممارسات التربوية يجب أن تراعي التداخل التأثيري بين الجوانب المتكاملة لتكوين البيئة البشرية فردياً، من الناحية الجسمية والعقلية والوجدانية، واجتماعياً من ناحية علاقاته بالإفراد الآخرين.

لذلك فإن تقدم الطفل المعاق وتحسن أدائه هو محصلة تفاعله مع متغيرات بيئته، وأن مدى نجاح ما يحققه هذا الطفل لا يتوقف فقط على خصائصه الذاتية، بل يعتمد أيضاً على نوعية البيئة التعليمية التي تتوفر له.

ومن هنا كانت الحاجة إلى إعادة تقييم الأساليب والممارسات التعليمية والعمل على تعديلها إلى أن تحقق تحسن ملحوظ في أداء هذا الطفل[12].

وتعتبر العلاقات الاجتماعية في ضوء الإرجونوميكا، أنواع من التفاعل المتبادل بين الأفراد حيث يكون للفرد حرية ودرجة ما من درجات السلطة والضبط، والضبط هنا لا يتعلق بعملية الاختيار ولكن بكيفية إقامة هذه العلاقة أيضاً، وعادة ما ينشأ الصراع عندما يوجد اختلاف بين ما يحتاجه الفرد أو ما يريده، وبين ما يحصل عليه.

فالإنسان يحتاج دائماً إلى آخر على الأقل لبعض الوقت لكي يقوم بعمله بصورة ملائمة. ويعد السلوك الاجتماعي الهدف الأساسي لعملية التنشئة الاجتماعية، ذلك أن تعامل الكائن البشري مع بيئته يعتمد في معظمه على أساليب متعلمة، وهذه الأساليب لا يكتسبها الفرد إلا

من خلال التنشئة الاجتماعية، ويعد النجاح في اكتساب الأساليب والعادات والتقاليد الاجتماعية السليمة دليلاً على التوافق والتفاعل مع البيئة بنجاح.

وينمو السلوك الاجتماعي للطفل المعوق في مرحلة الطفولة المبكرة خلال تفاعله مع مواقف حياته وصحبته للآخرين، وخلال رغبته في أن ينال رضا الغير وتقديرهم له، وتعتبر مرحلة الطفولة الوسطى مرحلة إعادة تصحيح للنمو، وهي من الأهمية بمكان بالنسبة لمستقبل الطفل الاجتماعي.

أما الطفولة المتأخرة فيميل الطفل المعوق فيها إلى الاندماج في مجموعة من أقرانه والانتماء إليها والتعاون معها [13].

المحور الثاني: الانعكاسات السلبية لاستراتيجية العزل للمعاقين.

لقد اهتمت الدارسات والبحوث في مجال التربية الخاصة وخدماتها التربوية، بدارسة المعاقين بمعزل عن غيرهم والعمل فقط نحو إبراز المقارنات التي تهدف إلى إثارة المشاعر السلبية لديهم وإظهارهم وكأنهم لا ينتمون إلى المتصل الإنساني.

وقد رصدت لهذه الاستراتيجية العزلية العديد منها [14] :

1-الآثار السلبية للنظام العزلي: حيث تقوم على فصل الفرد المعوق وتنشئته بمنأى عن البيئة الاجتماعية للتفاعل مع الآخرين، مما يتعارض مع فلسفة التعليم من أنه إعداد الفرد للحياة والمجتمع .

2-قصور الخدمات التربوية والتأهيلية والتفاوت في توزيعها: وذلك لتمركز مؤسسات التربية الخاصة – لفئات خاصة دون أخرى – في مناطق دون أخرى كالمدن وعواصم المحافظات .

3-ارتفاع الكلفة الاقتصادية: لما تحتاجه مؤسسات التربية الخاصة وخدماتها إلى إقامة مباني، ومرافق وتجهيزات مدرسية، وإعداد معلمين وأخصائيين وفنيين وإداريين ذات كلفة اقتصادية باهظة.

4-عدم تكافؤ الفرص: حيث يتم حرمان الطفل المعاق من الحقوق الأساسية التي يتمتع بها أقرانه العاديين ، مثل اكتساب اكبر قدر من الاستقلالية وحقه في الاندماج في المجتمع والعيش وسط أفراد أسرته والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

المحور الثالث: استراتيجيات تربية وتعليم المعاقين من منظور عالمي ومميزاتها:

مما لاشك فيه أن هناك تحولات جذرية تحدث في المسارات السياسية والاقتصادية والاجتماعية نحو ترسيخ الديمقراطية والعدالة الاجتماعية والمشاركة على كافة المستويات، بين القطاعين الخاص والعام بجمعياته، ونقاباته، وتجمعاته المنتجة، والمستهلكة، في مجال تربية ورعاية ذوى الاحتياجات الخاصة، مع الاتجاه نحو التقليل من استراتيجية العزل للمعاقين

ومحاولة دمجهم بشكل أو بآخر، وتلبية احتياجاتهم الخاصة، وثمة استراتيجيات عالمية عديدة يمكن من خلالها توفير حياة كريمة لهم، بما يتفق مع مفهوم إرجونوميكا التربية الخاصة، بما يسهم في تعديل السلوك البشري لكل من المعاقين، وأفراد المجتمع، وبما يوفر بيئة أقل تقييدا يعيشون فيها بلا أسوار، أو سقوف زجاجية، تحول بين المعاقين واندماجهم في مجتمع العاديين، ومن بين هذه الاستراتيجيات، ما يلي:

أولاً:استراتيجية التأهيل المجتمعي:

سادت هذه الاستراتيجية في العقود القليلة الماضية، بتعزيز من منظمة الصحة العالمية، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة اليونسكو، والتي تسوق لها في كافة دول العالم، وبخاصة في الدول النامية، لما لها من تأثير على تطوير العمل التطوعي، وتعزيز مفهوم المشاركة بين أفراد القطاع الأهلي وجمعياته، سعياً وراء التكامل الاجتماعي، والمجتمعي المنشود، معتمدة على جعل هم الإعاقة همًا مجتمعيًا.

وتعتمد هذه الاستراتيجية في الأساس على التلازم بين مستوى التطور في الخدمات المقدمة للمعاقين، ومستويات النمو الاجتماعي الأخرى، حيث تكون مواصفات، ومستوى، ونوعية الخدمات الأساسية بحدها الأدنى متساوية بين كافة أفراد المجتمع، سواء العاديين أو المعاقين.ويتمثل ذلك تعزيز جمعيات رعاية المعاقين، ومجال دمج التلاميذ المعاقين في مدارس العاديين، ومجال تدريب وتشغيل المعاقين، إلا أن عملية نشر هذه الاستراتيجية مازالت تقابل بصعوبات مادية ومعنوية، وبخاصة أن تنفيذها يعتبر من المهمات الأساسية لمؤسسات المجتمع المدني والجمعيات الأهلية، الأمر الذي يسبب بعض نقاط الخلل التي يصعب التحكم فيها، ويرجع ذلك إلى المستوى الفكري العام لكل مجتمع من المجتمعات، ومستوى النمو الاجتماعي، ومستوى الأمية به، إضافة إلى المستوى الاقتصادي.

ثانيًا:استراتيجيات الدمج:

تعتمد هذه الاستراتيجية على استخدام النظام لتربية وتعليم الفئات الخاصة مع الأسوياء فيما يساعد على تحقيق الذات كلما أمكن ذلك، حيث يؤدي انعدام العزل التام والتقبل الاجتماعي في العمل والحق في التمتع بفرص الترفيه، والحياة العائلية الاجتماعية للمعاقين، وذلك من خلال مدخل البيئة الأقل قدر من القيود، وفيه يطالب أنصار هذا الاتجاه بأن تكون سبل رعاية الفئات الخاصة ضمن البرامج التربوية العادية دون تخصيص برامج تربوية موازية في نطاق التربية الخاصة، وذلك بغرض وضع الأطفال المعاقين في بيئة طبيعية حيث أن وضعهم مع رفاقهم العاديين في فصول نظامية بالمدارس العادية يدعم تفاعلاتهم الشخصية والاجتماعية مع أقرانهم، ويرجع ذلك إلى أن تفاعل الأقران مع بعضهم البعض يتضمن عناصر

هائلة تدعم تفاعلاتهم الاجتماعية في كثير من المظاهر السلوكية مثل التنمية الخلقية، والتنشئة الاجتماعية [15] .

وفي ظل فلسفة التربية الخاصة، يأخذ الإدماج مفهوماً حديثاً، حيث يعني ضرورة أن يقضي الأطفال المعاقين أطول مدة ممكنة في الفصول العادية، مع إمدادهم بالخدمات الخاصة إذا لزم الأمر، كما يعني ضرورة تعديل البرامج الدراسية العادية قدر الإمكان بحيث تلبي حاجات المعاقين، مع إمداد معلم الفصل العادي بما يحتاج إليه من مساعدة [16] .

إن أهم ما يجب التركيز عليه هو أن الدمج يترجم عبر سلوكيات اجتماعية، يجب إعادة النظر فيها وإعادة هندستها من جديد، بحيث تنطلق من مسلمات وقواعد، حيث إن عملية الدمج باستراتيجياتها المختلفة عملية معايشة أناس ضمن مجتمعهم الطبيعي، ولا يمكن أن تتم هذه المعايشة إلا إذا استوفت الشروط الأساسية أولاً لهؤلاء الأشخاص ذوى الاحتياجات الخاصة، وبحصولهم على المستلزمات والخدمات التربوية والتعليمية، والتأهيلية الأساسية.

ويظهر ذلك من خلال تبني استراتيجيات جديدة أكثر إيجابية تقوم على تحرير المعاقين من أسر المؤسسات الخاصة التي تعزلهم عن الحياة الاجتماعية، مع إتاحة الفرص اليومية وظروفها العادية ما يتاح لأقرانهم العاديين من أفراد المجتمع، بحيث يشاركون في أنشطة الحياة بأقصى ما تسمح به استعداداتهم وإمكانياتهم، وهو ما يعرف بالتطبيع نحو الحياة العادية، وأن يعيشوا في بيئة تتسم بأقل قدر ممكن من القيود الاجتماعية والنفسية والأكاديمية، وذلك لاستثمار واستخدام كل إمكانياتهم وطاقاتهم دون وجود عوائق تحد من استثمار هذه الإمكانات والطاقات إلى أقصى ما يمكنها بلوغه والوصول إليه [17] .

وبالتالي يطرح الباحث أساليب ونظم رعاية بديلة تكفل تقديم الرعاية التربوية والتعليمية لذوى الاحتياجات الخاصة في نطاق البيئة التعليمية العادية، أو المجرى التعليمي المعتاد، وذلك بإدماجهم داخل مدارس العاديين قدر الإمكان، ولأطول مدة ممكنة، مع اتخاذ الترتيبات والتدابير اللازمة لإمدادهم بالمساعدات التربوية، أو الإضافية، التي تناسب احتياجاتهم الخاصة، وكذلك تحقيق أقصى استفادة ممكنة من البرامج التعليمية سواء بصورتها العادية أم بعد تعديلها .

ويصبح التطبيع هنا إطار أمثل لتوفير البيئة المناسبة للتعليم، حيث يقضي بأن تتاح للأطفال المعاقين نفس أساليب وظروف وفرص الحياة العادية المتاحة لبقية أفراد المجتمع.

ويقترن هذا المفهوم بمصطلح التحرر من المؤسسات الخاصة الذي يشير إلى تلك العملية التي تضمنت إبعاد هذه الفئة من الأطفال في مؤسسات خاصة داخلية، ووضعهم في بيئات مفتوحة وأقل عزلة في المجتمع المدرسي الذي يعيش فيه أقرانهم العاديين، وبما يسمح

بإسهام المجتمعات الحالية برعايتهم بصورة تساعدهم على تعويدهم على الحياة بين أقرانهم العاديين.

ومن ثم يرتبط مفهوم التطبيع بمصطلح الدمج الذي يعني بتعليم الأطفال المعاقين في المدارس العادية، بحيث يتم تزويدهم ببيئة طبيعية تضم أطفالاً عاديين، وبما يسهم في تخليصهم من عزلتهم عن المجتمع [18] .

إلا أن نجاح عملية الدمج يعتمد على استخدام برامج تربوية مناسبة لمواجهة احتياجات هؤلاء الأطفال الأكاديمية والاجتماعية والنفسية، وتوصيل الخدمات التربوية لهم في الفصول العادية، بجانب تغيير اتجاهات القائمين على تربيتهم نحو الغرض من المدرسة وكيفية تحقيقها لأهداف واسعة النطاق، تمتد لتشمل المعاقين في ثناياها، مما يتطلب إعادة النظر في النظم الإدارية التعليمية والمدرسية والتخطيط المناسب للخدمات التربوية .

ويمكن أن يتم الدمج من خلال أربعة أنواع من الاستراتيجيات الدمجية، يمكن تناولها فيما يلي:

1- استراتيجية الدمج التربوي:

ويقصد بالدمج التربوي، الاحتواء التربوي Educational Inclusive والذي يمنح المعاقين فرص المشاركة التامة في جميع الأنشطة اليومية، مما يمهد الطريق لممارسة حياة عادية، وتشكل هذه الاستراتيجية نقلة نوعية نحو تطبيع المعاقين، وتحويل اعتبارهم من موضوع للصدقات إلى أصحاب حقوق، أسوة بغيرهم من العاديين.

ويعتبر الدمج التربوي درجة متقدمة من الصداقة الرفاقية ما بين المعاقين وسواهم من الأقران، فقاعة الصف تعتبر مجال رحب لفرص التعلم، حيث يتلقى التلاميذ دروسهم عبر قبولهم، ودعمهم لبعضهم البعض. وبالتالي يكون الدمج أو الاحتواء أكثر من السماح لذوى الاحتياجات الخاصة بالدخول على الصف، حيث يتركب الدمج من العديد من التغيرات داخل المجتمع الذي بدوره يكفل منح فرص متكافئة لجميع الأطفال للتربية والتعليم، وبالتالي فالتربية والتعليم كفيلين بتجهيزهم بمستلزمات حياتهم في مجتمعهم وتنمية مهاراتهم إلى أقصى حد ممكن.

كما أن هذه الاستراتيجية تتيح للعاديين فرص التعرف على أقرانهم المختلفين، والذين سيشاركونهم قاعات الصف كما في مجالات الحياة الواسعة، ولا تنحصر الفائدة لصالح المعاقين فقط بل تتعداها إلى رفاق درب حياتهم الطويل، إضافة إلى المزايا والقيم كالمشاركة والصداقة التي هم بأمس الحاجة إليها.

وهنا لابد مراعاة ما يلي:

1- تامين المناخ التعليمي والبرنامج المدرسي، والموارد البشرية، والوسائل التعليمية.

2- تأهيل المباني المدرسية هندسيًا ليتاح للمعاقين فرص التنقل وارتياد كافة الأماكن، بما فيها قاعات الصفوف، وقاعات الأنشطة الترفيهية والحمامات.

3-توفير التعديلات الإدارية اللازمة.4- مرونة فترات الحصص والامتحانات.

5-فترات الدوام. 6- تطوير مفهوم المشاركة والعمل الفريقي.

7-تفعيل التواصل بين الأهل والأسر فيما بينهم من جهة، وفيما بينهم وبين المدرسة بإدارتها وطواقمها التربوية التعليمية.

8- وجود دينامية مشتركة مع تغيرات مطردة في التشريعات، وفي تفعيل أدوات الحكومة التنفيذية على الصعيدين الإداري والفني، بحيث يكون على المستوى المركزي، ولدى المديريات والمحافظات والولايات على المستوى اللامركزي، مناهج تربوية متطورة، وإدارات وكوادر بشرية تمكنها من تطوير الأداء.

9- إعادة برمجة طرق التدريس لتمكين التلاميذ بمستوياتهم المختلفة من المواد الدراسية المقدمة إليهم، والتي تحتاج إلى وسائل وابتكارات من المعلمين.

10-العمل على التزام القطاعات التربوية بمبادئ الدمج.

11- الحرص على تدريب وإعداد القوى البشرية التربوية في مؤسسات التعليم العالي والجامعات، وتفعيل دورها في التقويم والمحاسبية.

<u>2-استراتيجية الدمج التربوي المهني:</u>

تنسحب عوامل الدمج المدرسي وشروطه على الإعداد المهني من ضمن المنهج المدرسي العام، إذ أن البرامج المدرسية كثيرًا ما ينظر إلى محتواها النظري، ولا تعطي الدروس التطبيقية ما تستحق من الأهمية. وبالتالي فإن متابعة جميع التلاميذ بغض النظر عن اختلافات المنهج النظرية والتطبيقية، تتيح للمعاقين منهم فرصًا جديدة للتزود بخبرات حرفية جنبًا إلى جنب مع أقرانهم، لما تقدمه من مناخ تعاوني يزيد فرص التواصل عبر العلاقات التعاونية الإنتاجية والعمل الفريقي، وقد ركزت المناهج الحديثة في النظم التعليمية بالدول المتقدمة على إدراج هذه البرامج في المناهج التربوية.

<u>3- استراتيجية الدمج التشغيلي:</u>

تمثل هذه الاستراتيجية الدمجية لذوى الاحتياجات الخاصة ترجمة فعلية للانتقال بهم إلى موقع اجتماعي يتيح لهم ممارسة حقهم في تطوير مجتمعاتهم، لتنقلب الصور السلبية إلى صورة إيجابية تمارس فيها المواطنة الصالحة، ويظهر ذلك عبر الممارسات الاجتماعية لترسخ

نموذجًا اجتماعيًا معدلاً، وما يستتبع ذلك من أنشطة تربوية تنعكس على الفرد وأسرته، وبيئته المحلية، وقد أوصت العديد من المؤتمرات والندوات العربية، والدولية بالتأكيد على تأهيل مواقع وعناصر التدريب والإعداد والتشغيل القائمة في الدول العربية وتطويرها، لتمكين المعاقين من الالتحاق بها، وإتاحة الفرص المتكافئة أمامهم لتوظيف كفاءاتهم، والدخول إلى الدورة الاقتصادية والقيمية في مجتمعاتهم.

4-استراتيجية الدمج المجتمعي:

وهي عملية مركبة ومتفاوتة التطبيق، وتختلف حسب طبيعة ونوع الإعاقة، فما يصح للمعاقين بصريًا قد لا يصح للمعاقين سمعيًا، وهنا تكمن مشاركة هؤلاء بتفاوت قدراتهم أسوة بغيرهم من أفراد مجتمعهم، والذين يختلفون في إمكانية إسهاماتهم في اقتصاديات مجتمعاتهم، وليس بالضرورة أن يكون هؤلاء معاقين، بل يتمتعون بحقهم في الاختلاف.

وبالتالي لابد من التحول من مفاهيم وممارسات طالت تأثيراتها السلبية على نوعية حياة مجموعات مهمة في المجتمع، وأن الإعاقة ليست نقمة، أو لعنة، كما أنها ليست موضوعًا خصبًا للأعمال الخيرية والصدقات، ولا جواز دخول إلى المصحات والمؤسسات والمستشفيات، والمآوي، وهي بالتالي ليست ضريبة مفروضة على مجتمعها بطفيلية زائفة، فالإعاقة ظاهرة مجتمعية، وطبيعية في الاختلاف عن الآخرين كما الاختلاف في اللون، والطول، والعرض.

أما آن لنا أن نسلك دروبًا أخرى ونعترف بأنماط اختلاف أسوة بالاختلافات السائدة في بقاع الأرض، فالعبرة دائمًا في التطبيق، وفي ابتكار الآليات العملية لنترجم المفاهيم ولنجسدها.

مميزات استراتيجية النظام الإدماجي [19]:

يمكن إجمال هذه المميزات فيما يلي:

أولاً: التخلص من الآثار السلبية لاستراتيجيه النظام العزلي: وفيها يتم التخلص من إشاعة الاتجاهات المجتمعية السلبية نحو المعاقين، وتعزيز الأحكام القبلية والتوقعات المتدنية عن مستوى أدائهم لدى الآخرين، الأمر الذي يؤدي إلى تقليل الفجوة بينهم وبين أقارنهم العاديين. كما في الرعاية العزلية لأفراد المجتمع، مما يؤثر سلباً على توافقه الاجتماعي وتحول دون اكتسابه المهارات الاجتماعية اللازمة للتفاعل مع الآخرين، مما يتعارض مع فلسفة التعليم من حيث أنه أعداد الفرد للحياة في المجتمع، وهو ما يتعارض مع مفهوم الدمج .

وقد كشفت نتائج العديد من الدراسات أن إدماج المعوقين في فصول العاديين مع إمدادهم بالخدمات الخاصة – كأساليب التعليم الفردي – غرفة المصادر له آثاره الإيجابية على مستوى تحصيلهم الدراسي.

كما تشير الدراسات الحديثة إلى أن نسبة عالية من الفئات الخاصة يمكن أن تقدم لهم الخدمات التربوية والتعليمية اللازمة داخل المدارس العادية إذا ما توافرت إمكانيات مساعدتهم لفترات زمنية محددة من قبل معلمين متخصصين، بل أن تقديم الخدمات التربوية والتعليمية لهم داخل المدارس العادية يسهم في تحسين أدائهم الأكاديمي، وزيادة قدراتهم على التكيف الاجتماعي، وتعزيز مفهومهم لدواتهم.

هذا بالإضافة إلى أن الإدماج يؤدي إلى إكسابهم أنماطًا سلوكية إيجابية كالضبط الذاتي والتزام الهدوء والانتباه والتفاعل الاجتماعي.

ثانياً: التغلب على قصور الخدمات التربوية والتأهيلية والتفاوت في توزيعها: مثل عدم كفاية الطرق المتبعة حالياً في تقويم الخدمات التربوية والتعليمية والتأهيلية للمعاقين، حيث تتركز الرعاية العزلية في مناطق معينة، دون أخرى كالعواصم والمدن الرئيسية والمناطق ذات الكثافة السكانية والعمرانية العالية، كما أنها لا تستوعب سوى عدد محدود من الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة أو تتركز في رعاية فئة دون أخرى، وهو ما يحول دون التوسع في نشر هذه الخدمات لكي تستوعب أكبر عدد ممكن من هؤلاء الأطفال .

وتؤكد دراسة اليونسكو التي أجريت عام 1987/86والتي اشتملت على 51دولة أن نسبة من يتلقون الخدمات تقل عن 3% في 44دولة، وتقل عن 1% في 32 دولة. وبالتالي فإن الجزء الأعظم من هؤلاء التلاميذ يفتقرون إلى الخدمات الملائمة أو أنهم تركوا بدون خدمات.

ثالثاً: التغلب على ارتفاع الكلفة الاقتصادية لاستراتيجية النظام العزلي: حيث تستلزم الرعاية العزلية في مؤسسات ومدارس التربية الخاصة لكل فئة من الفئات الخاصة كلفة اقتصادية باهظة، لإقامة المباني والمرافق والتجهيزات المدرسية وصيانتها، وإعداد المعلمين والأخصائيين والموظفين لفنيين والإداريين، وتشير بعض الدارسات إلى أن الكلفة الاقتصادية لتربية طفل كفيف في مدرسة عزلية تبلغ 15 ضعفا للكلفة الاقتصادية للطفل في مدرسة عادية .

لذلك فإن إدماج المعاقين في المدرسة العادية سيساعد في الاقتصاد في التكاليف المادية، ويسمح باستثمار أفضل للكفاءات المهنية في مجال التربية الخاصة، والتي تعتبر أعدادها محدودة في الدول النامية .

ويرجع ذلك إلى أن النظام الإدماجى أقل كلفة من النظام العزلي، حيث يحد من الحاجة إلى متخصصين على درجة عالية من الخبرة، ويساعد الدول النامية عن مقابلة احتياجات هذه الفئات، كما أنه لا يقتضى سوى إدخال بعض التعديلات الممكنة على البيئة المدرسية الطبيعية لمقابلة احتياجات هذه الفئات.

رابعاً: تأمين الحياة الطبيعية كحق من حقوق الطفل المعاق: إن المعاقين مهما تعددت وتنوعت إعاقاتهم، لديهم قابليات ومقدرات وبواعث للتعلم والنمو والاندماج في الحياة العادية بالمجتمع، كما أكدت على ذلك المواثيق الدولية والحكومية من حيث مبادئ العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص بين أفراد المجتمع، وعلى أن للمعاق كافة الحقوق الأساسية التي لأقرانه العاديين، ممن هم في مثل عمره الزمني، مهما كان شكل الإعاقة التي لديه أو طبيعتها أو درجة خطورتها، ومنها الحق في التعليم الذي يناسب احتياجاته الفردية، والحق في احترام كرامته الإنسانية، وحمايته من كل استغلال أو معاملة فيها تجاوز أو حط من شأنه ، ومنها حقه في النمو الطبيعي والتمتع بحياة طبيعية لائقة .

كما أن هذه الاستراتيجية، أكثر اتساقاً مع هذه الحقوق، حيث يكفل للمعاقين الحياة الطبيعية مع أسرهم طوال مدة دراستهم، وتضمن تقديم الخدمات التربوية لهم مع أقرانهم العاديين في نطاق أقل قدر ممكن من التمييز، بالاختلاف والقصور من جانب، والتقييدات والمحددات البيئية من جانب آخر.

كما تتيح هذه الاستراتيجية فرص الاحتكاك المباشر، والتواصل بين الفئات الخاصة وأقرانهم العاديين، في بيئة اجتماعية، واقعية وطبيعية، من خلال المشاركة في الأنشطة المختلفة داخل الفصل وخارجه، مما يسهم في زيادة التعارف بينهم، والفهم الأفضل من قبل كل طرف لظروفه وإمكانيات الطرف الآخر، وبلورة أفكار ومفاهيم واقعية صحيحة عن جوانب قوته، وضعفه، كما يؤدي إلى تحسين اتجاهات العاديين نحو المعاقين، وزيادة تقبلهم لهم، والتخلص من المفاهيم المسبقة عنهم، الأمر الذي يتلاءم مع مفهوم الإرجونوميكا، حيث تتيح هذه الاستراتيجية للمعاقين ملاحظة سلوك أقرانهم العاديين في المواقف الأكاديمية والاجتماعية عن قرب، وتمكنهم من محاكاتهم وتقليدهم، والتعلم منهم، وييسر لهم ذلك فرص معايشة خبرات واقعية متنوعة، والتعامل مع المشكلات المختلفة، ومن ثم تكوين مفاهيم أكثر واقعية عن أنفسهم، وعن الحياة والعالم الذي يعيشون فيه .

خامساً : التقليل من فرص التشخيص الخاطئ للفئات الخاصة: حيث إن إطلاق المسميات على هذه الفئات يتم جزافًا، وباستخدام أدوات تشخيص غير موضوعية، وغير مقننة ويتبع ذلك الحاق وصمة بالطفل تكون ذات مردود سلبي عليه، وعلى أسرته، وتؤدي إلى انخفاض توقعات العاملين فيما يتعلق بقدراته .

<u>النظام الإدماجي للمعوقين من منظور عالمي:</u>

توضح الدارسات أن معظم الاتجاهات العالمية المعاصرة لبعض الدول المتقدمة تطبق سياسة تعليم الأطفال المعوقين مع أقرانهم العاديين، سواء في نفس الفصول، أم في فصول

خاصة ملحقة بالمدارس العادية، حيث يعتبر الدمج – بيئة التعلم الأقل تقييداً – أو البديل التربوي الأقل تقييداً، مبدأ رئيس في التربية الخاصة، فينادى بدمج ذوى المشاكل والإعاقات التعليمية مع الأطفال العاديين، وهذا لا يعنى أن يتعلموا داخل الفصول العادية أو النظامية فقط، ولكن مع الالتجاء إلى المدارس أو الفصول الخاصة في حالة الأطفال شديدي الإعاقة، مع استنفاذ كل المساعدات الإضافية والتكميلية والمصادر الخاصة التربوية مع هؤلاء الأطفال قبل نقلهم إلى مدارس وفصول خاصة [20] .

ولكن مع استخدام استراتيجية البيئة الأقل تقييداً يمكن دمج هذه الفئات شديدة الإعاقة في كامل النظام التعليمي للعاديين، وذلك بتوفير البيئة المدرسية الأكثر مناسبة لنوع وشدة الإعاقة، ويتضح ذلك من خلال العرض لأهم الاتجاهات العالمية في هذا المجال فيما يلي:

<u>أولاً : الولايات المتحدة الأمريكية .</u>

هدف القانون (142/92.) لعام 1975 إلى تخصيص برامج تدريس تلائم قدرات الطلاب المعوقين، عن طريق تنظيم الخدمات الاختيارية الملائمة لأغلب الطلاب، لذلك أصبحت المدارس العامة متاحة لهم، وفي نفس الوقت توحدت جهود كل من المعلمين والباحثين في تصميم وتخطيط وإدارة برامج أفضل للطلاب المعاقين، والعمل على وضع استراتيجيات تدريس أكثر استجابة لاحتياجاتهم [21].

حيث يتم توفير تعليماً إلزامياً للأطفال غير العاديين في المدارس التي تستطيع مقابلة احتياجاتهم. كما يوجد مدى واسع من الاختيار لهؤلاء الأطفال في مدارس وفصول التربية الخاصة، وهو الحافز وراء تزايد الطلاب المعاقين الذين يحصلون على خدمات في فصول التعليم العام، أما الحافز الآخر فهو الحركة القومية المعروفة باسم التعليم التمهيدي، والتي أعطت قوة دافعة لخدمة الطلاب الذين في خطر (المعرضون للخطر) ومن مختلفة الثقافات، وكذلك متوسطي العجز في أماكن التعليم المنتظمة، وهذه الحقائق تشير إلى أن الاتجاه السائد هو الدمج لأكثر الطلاب من ذوى الاحتياجات الخاصة.

إن نتائج التركيز على احتياجات التعليم مع استمرارية الخدمات، تسمح للحالات المختلفة من المعاقين، بالتجمع معًا عندما تتشابه احتياجاتهم التعليمية، والاحتياج إلى توجيهات متشابهة.

ويقوم المنهج في المقام الأول على أساسيات التعليم والتعلم في مدارس التعليم العام، والتي تتضمن المتطلبات الضرورية والبدائل التي حللت ومحصت بدقة، بحيث يستطيع الطلاب العمل والحركة قدماً في المنهج. هذا بجانب تشييد بيئة ذات مستوى عالي مناسب للسن والنمو، وتوجه البيئة التعليمية قواعد واحتياجات الطلاب الثقافية شخصياً، كما تعمل خطة التعليم على

تحسين عمل الطلاب بما يناسبهم في الجانب الأكاديمي والاجتماعي والمهني، والمجال الجسمي والمخصص لبرنامج التعليم الفردي، وتقدم الخدمات التعليمية وفقاً لتشابه مستويات الطلاب، وحاجاتهم التربوية، وتعكس درجة تنوع خدمات التربية الخاصة تنوع الخدمات التعليمية وكثافتها، وفقاً لتعديل المساعدة، وتكييف البرامج الضرورية للتربية في التعليم العام، والتي تركز على ثلاثة مجاميع تشمل:

أ-خدمات تعليمية مساعدة.

ب-خدمات تعليمية معدلة.

ج-البيئة التعليمية الخاصة.

ولكل مجموعة من هذه المجموعات نمط بذاته للخدمات التعليمية، والتي ترتبط بمستوى الأداء (الأكاديمي – الاجتماعي والنمو الجسمي)، والتي تحدد حاجات الإدارة لتمكن الطلاب من الاستفادة من التعليم.

وفي هذا السياق يلعب معلم التربية الخاصة دوراً هاماً في الحفاظ على نظام دمج الطلاب المعاقين في التعليم، عن طريق إمدادهم بفرص متزايدة للنجاح، وبمستويات تدريب عالية لنمو المهارات، والتخطيط لتدعيمها داخل المدرسة وخارجها [22] .

<u>ثانياً : إنجلترا:</u>

يتم توفير تعليماً إلزامياً للأطفال المعاقين من سن الخامسة وحتى السادسة عشرة، وأصبح من المسلم به رسمياً في انجلترا، وبلاد الغال وجود نسبة 1.8% من الأشخاص المعاقين في المجتمع المدرسي، وتتم تربيتهم في مدارس خاصة، إلا أن عدد أولئك الذين يترددون على فصل عادى أو فصل خاص في مدرسة عادية، يتزايد ويمثل نسبة 12% تقريباً من المجتمع الكلي [23]، حتى أصبحت المدرسة العادية هي التي ترعى الأطفال المعاقين على نطاق واسع.

وقد نص تقرير وارنوك 1978م، على أنه: ينبغي أن يحظى الأشخاص المعاقين نفس إمكانات التفتح والنمو الممنوحة للآخرين، كلما أمكن ذلك من الوجهة الإنسانية، كما أكد على معارضته القاطعة لفكرة معاملة الأطفال المعاقين، والأطفال العاديين كما لو كانوا يؤلفون مجموعتين متمايزتين، تتطلب كل منهما سياسة منفصلة.

وقد صنف تقرير وارنوك النظام الإدماجى في ثلاث صور هي:

1-إدماج جغرافي.

2-إدماج اجتماعي.

3-إدماج وظيفي.

حيث يتحقق الإدماج الجغرافي، عندما يتم دمج صفوف المعاقين في المدارس العادية، ويمكن للمعاق الالتحاق بنفس المدرسة التي يتردد عليها أخوته وأخواته، ويتحقق الإدماج الاجتماعي عندما يتسنى للطفل الذي ينتمي إلى صف المعاقين أن يشارك الآخرين في اللعب وفي الأنشطة غير التعليمية، حيث تحقق له تفاعل اجتماعي مبكر، أما الإدماج الوظيفي وهو أفضل الشكلين حيث يسمح للمعوقين بالتعليم مع الأسوياء. [24] .

ثالثاً : فرنسا:

ينص (قانون التوجيه لفائدة الأشخاص المعاقين) على أنه ينبغي منح الأولوية للحلول التي من شأنها أن تبقى الأشخاص المعوقين في إطارهم الطبيعي، ويوصى بمحاولة إدماج الفرد في مدرسة عادية كلما كان ذلك ممكناً [25] .

رابعاً : إيطاليا:

ينص القانون الإيطالي على التعليم الإلزامي للأطفال المعاقين مع الأسوياء باستثناء حالات الإعاقة الشديدة التي تعوق الإدماج في الفصول العادية، وقد أخذ إدماج الأطفال المعاقين شكل عقائدي ومثل أعلى اجتماعي يقوم على فكرة إعداد أنماط جديدة للتربية الخاصة [26].

خامساً : النرويج :

أصبح الدمج من أهم سمات التربية الخاصة في النرويج، ومن أهم المبادئ التي تتواجد في كامل الصرح التربوي فيها، حيث صدر قانون 1975م ليزيل كل تمييز بين الأطفال العاديين والمعاقين، مع إعلان المبدأ العام حول حق كل فرد في التربية حسب احتياجاته، حيث أصبح ينظر إلى التربية الخاصة على أنها تدخل في اختصاصات المدرسة العادية، ولم يعد بإمكان معهد مدرسي عادى الامتناع عن قبول طفل معاق طالما يطلب والداه قبوله [27].

سادساً :السويد :

لا يوجد نص تشريعي يعالج الإدماج بصفة خاصة في السويد، إلا أن المبادئ قد نص عليها في كثير من العروض الرسمية للسياسة العامة، ويتردد اليوم كل الأطفال المعاقين تقريباً على الفصول العادية والخاصة في المعاهد العادية [28].

سابعاً : أسبانيا:

لا يعتبر مشروع الدمج مجرد محاولة لدمج الطلاب المعاقين حركياً، أو عقلياً في مدارس عادية فقط، بل هو محاولة لتغيير المدارس العادية، وتشجيعها، لتبني أساليب أكثر تطوراً وأكثر حساسية، وتمكنيها من تقديم هذه الأساليب إلى الغالبية العظمى من الأطفال، ولا يفهم الدمج على أنه مجرد حضور الطلاب المعاقين في الصفوف العادية، بل كمحاولة لمساعدتهم

على تطوير أنفسهم اجتماعياً، وعقلياً، وشخصياً، من خلال الاتصال والتفاعل مع أقرانهم الآخرين.

لذلك يدور مشروع الدمج في أسبانيا حول هدفين أساسين هما :

1-منح الطلبة الذين يلتحقون بالمدارس الخاصة الحق في الاندماج بالمدارس العادية ومساعدتهم في تطوير قدراتهم التعليمية.

2-تمكين المدارس العادية من خلال المساعدة، والتسهيلات الإضافية، من تنفيذ المشروع والتعامل مع المشكلات التي قد يعاني منها بالنسبة 15-20% من الطلاب بالمدارس.

لذلك فمن الضروري إحداث تغيير في تنظيم المدرسة، والمناهج، وطرق التدريس المستخدمة في الصفوف ونظم التقويم، وبذلك يكون تغير من نظام يعتمد على التجانس والمنهج الواحد، ونظام التقويم الواحد، إلى نظام يعتمد على تباين التلاميذ، وتنويع المناهج والمرونة في تجميع الطلبة وتقويمهم.

وبالتالي فإن الدمج ليس اختياراً بين كل شئ أو لا شئ، بل أنه يستند إلى فكرة أن تكون التربية أكثر مرونة [29] .

المحور الرابع: رؤية إجرائية لتحقيق اندماج مجتمعي للمعاقين في بيئة أقل تقييداً وفق منظور إرجونوميكا التربية الخاصة.

لما كانت فلسفة التربية الخاصة تهتم بإدماج الأطفال المعاقين في المدارس العادية كاتجاه حديث، فيه اعتراف بحقوق الإنسان، والحقوق الاجتماعية للمعاقين، وكذا حقهم في المشاركة الاجتماعية، والتفاعل مع مكونات بيئتهم البشرية والمادية، كما أن الإدماج للمعاقين يعني أشياء كثيرة – كغياب العزل – أن يكونوا مقبولين من طرف المجتمع، وأن يعاملوا مثل الآخرين – حيث تقتضي هذه الاستراتيجية أن تتم تربيتهم في مدارس عادية، تمهيداً لدمج اجتماعي ومهني مستقبلي يجنبهم الاغتراب عن مجتمعهم.

ويعتمد نجاح عملية الدمج للمعاقين على تقديم خدمات تربوية مناسبة لمواجهة احتياجاتهم، ولقد أدى الاهتمام من جانب المعلمين، والمتخصصين، ومنظمات حقوق الإنسان، إلى ضرورة الاهتمام بتقديم خدمات تربوية أفضل، مع التركيز على التخطيط والتقييم كوسيلتين للتطوير والتجديد، ومراقبة مدى جودة هذه البرامج التعليمية والتربوية. ويتضح ذلك من خلال ما يلي:

<u>أولاً: مفهوم خدمات التربية الخاصة:</u>

إن خدمات التربية الخاصة ليست مفهوماً موحداً أو وجود له تعريف محدد، بل أنها تعني أشياء تختلف باختلاف الشخص الذي يتناولها من جانب اختصاصه، فهي تعني لمعلم الفصل العادي مجرد الأنشطة التي توجه لتعليم الأطفال المعاقين في فصل واحد يضمهم معاً مثل

ممرضة المدرسة، أو المربية، أو مجرد العرض التلفزيوني لتلاميذ المرحلة الأساسية، بينما يعتقد مشرف التربية التعويضية أن البرامج العلاجية تقع في اختصاصه، وأخيراً قد يعتقد أولياء الأمور أن مفهوم التربية الخاصة يشمل خدمات أخرى أوسع نطاقاً من هذه التي يتلقاها أبناءهم بالفعل.

ولهذا يجب تحديد وتوضيح طبيعة ومساحة خدمات التربية الخاصة، من أجل نفع أفضل واستفادة أكبر من خلال عملية التخطيط والتقييم، وإلا سوف تظل هذه الخدمات التربوية مشتتة ومتفرقة، ويمكن تحديدها في الأفكار التي يقوم عليها نظام دعم تقديم الخدمات الخاصة، ويساعد على تحديد مفهوم التربية الخاصة، وذلك من خلال خمس مكونات يسهل التعامل معها بدلاً من تناولها كوحدة واحدة، وتقصد إلى تحقيق هدف واحد وهو: تقديم خدمات تربوية مناسبة ومميزة لهؤلاء الأطفال والشباب من ذوي الاحتياجات الخاصة، تسهم في اندماجهم في بيئتهم التعليمية والاجتماعية.

وهذه المكونات هي: التقييم والتوجيه والخدمات المعاونة وتنمية الأفراد والإدارة) بحيث يشمل كل جزء منها جانب من هذه الخدمات كما يلي:

1-التقييم والتوجيه والخدمات المعاونة يتم توجيهها مباشرة إلى الطفل المعاق نفسه.

2- تنمية الأفراد والإدارة تمثل دعماً لهذه العملية التربوية.

وبالتالي يتكون كل جانب من جوانب خدمات التربية الخاصة من مجموعة من البرامج ذات الأهداف المحددة مسبقاً، وهذه البرامج هي عبارة عن مجموعة منظمة ومرتبطة ببعضها البعض من موارد وأفراد ومواد أولية، وكذلك التسهيلات والعمليات التي وضعت لتساعد مجموعة من الناس أو فرد في الحصول على حاجة معينة فعلى سبيل المثال: يحتوي عنصر التوجيه (الإرشاد) علي برامج للموارد لتعمل على تلبية الدعم الأكاديمي للتلاميذ ذوي الإعاقة البسيطة، ولبرامج الفصول الخاصة بالأطفال ذوي الإصابة بالتخلف العقلي الشديد.

هذا وبجانب التفاعل مع نظام المدرسة والمجتمع، فإن عناصر الخدمات الخاصة دائمة التفاعل مع بعضها البعض، فعلى مستوى الخدمة مثلاً توجد مجموعة واضحة من العلاقات والأدوار الذي تلعبها الخدمات المعاونة، وهو مساعدة الطلاب ليستفيدوا من التوجيه المباشر، بينما تنمية الأفراد تهدف إلى رفع كفاءة فريق العمل الذي يقوم بهذه الخدمات من كل جوانبها، وأخيراً فإن الإدارة تعمل على التعاون والترابط بين كل هذه العناصر.

ومن هنا نستطيع فهم العلاقات الداخلية والخارجية التي تؤثر على عملية تلقي خدمات العملية التربوية الخاصة، وكذلك موقف هذه الأنظمة من عمليات التخطيط والتقييم وهو ما يتمشى مع مفهوم الاندماج في ضوء أسس ومبادئ التربية الخاصة.

ثانياً : مفاهيم تخطيط وتقييم البرامج التربوية الخاصة :

يتطلب التطبيق الناجح للتخطيط والتقييم في العملية التربوية الخاصة إلى فهم معنى التخطيط والتقييم والخصائص التي تضمن لهذين العنصرين الجودة وكذلك كيفية تطبيقهما في المدارس سلفاً، وذلك كما يلي:

أ- التخطيط : Planning هو العملية التي يتم بواسطتها استحداث برنامج جديد أو تطوير برنامج موجود بالفعل، وتتضمن :

(1) تحديد الحاجة إلى برنامج .

(2)تحديد أهدافه .

(3)تحديد فريق العمل والمواد والأنشطة والجدول وكذلك كل العناصر اللازمة له .

(4)تحديد طرق تقديمه .

(5)تحديد طرق تطويره وتحسينه (واحتمالية إنهائه)

والتخطيط عملية مستمرة يعتمد على نتائج التقييم، ويظهر قبل وأثناء وبعد تنفيذ البرنامج المحدد .

ب- التقييم : Evaluation هو العملية التي يتم بواسطتها تصميم أو تعديل برنامج ما، فهو يتضمن جمع معلومات عن مختلف جوانب هذا البرنامج من أجل الحكم عليه، ويعرض التقييم مدى الحاجة إلى برنامج معين ومدى ملاءمته لأهدافه، وكذلك الخيارات القوية والضعيفة لتطويره، وأخيراً مدى نجاح هذا البرنامج في تحقيق أهدافه.

وتتم هذه العملية في ثلاثة خطوات، هي:

الخطوة الأولى:هي تقييم وتحديد المتطلبات: وهي الفرق بين صورة الحالة الواقعية والصورة المرغوبة بعد التعديل، وتحديد المتطلبات هنا هي عملية جمع المعلومات عن الحالة الواقعية ومقارنتها بالحالة المطلوبة.

الخطوة الثانية: وهي سياق الحالة الخدمية: والذي يتضح في قدرة الإدارة التعليمية المالية والبشرية لحل المشكلة، وكذلك مقاومة فريق العمل وقبول حلول أخرى للمشكلة، والتي يجب أن توضع في الاعتبار أثناء وصف المشكلة الخدمية وطرح حلول لها.

الخطوة الثالثة: وصف المشكلة: تتضمن هذه المرحلة وصفاً شاملاً للمشكلة، والذي يوضحها ويحددها، وهذا الوصف يحدده الفرد أو المجموعة الذين يعانون من هذه المشكلة، ومتطلبات توصيل الخدمة الخاصة بهذا الهدف، والإطار التنظيمي الذي توجد فيه المشكلة.

وانطلاقا من أن فلسفة الدمج تعني مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على التعلم والحياة في بيئة مدرسية تماثل البيئة التي سوف يخرجون للعيش فيها مستقبلاً، والاعتماد

على أنفسهم بقدر الإمكان من خلال تنمية قدراتهم ومهاراتهم ومواهبهم، فإن التطبيق المبدئي يتم في مرحلة التعليم الابتدائي والذي يحتاج إلى تغيير بعض العمليات التعليمية والتأهيلية نستعرضها كما يلي:

أولا : على مستوى الإدارة العليا :

1-تبني فلسفة الدمج :

حين الأخذ بفلسفة الدمج لا بد أن يتم التخطيط لأهداف التعليم الابتدائي في ضوء تلك الفلسفة، وتبني استراتيجيات الدمج التي تطبق من خلالها هذه الفلسفة، والتي يندرج تحتها الأربعة استراتيجيات السابق تناولها.

ونظراً لظروف وواقع التعليم الابتدائي وبخاصة بالنسبة للأبنية التعليمية، وبرامج إعداد المعلمين المعتمدة على فلسفة العزل، فإنه يمكن البدء مرحلياً بالاستراتيجية الأولى وفيها يتم نشر ثقافة التغيير إلى جانب توفير الوقت الكافي لاستكمال التجهيزات المدرسية وتدريب المعلمين، على أن يتم تطبيق الاستراتيجية الثانية عندما تشير نتائج التطبيق إلى نجاحها. وعند تطبيق الاستراتيجية الثالثة يتم فيها تدريب العاملين في هذا المجال ويستمر تطبيقها وتقييمها إلى أن يثبت نجاح التطبيق ثم الانتقال إلى الاستراتيجية الرابعة.

2-تدريب المعلمين وإعدادهم:

ويبدأ ذلك بإعداد خطة قصيرة المدى يتم فيها تدريب المعلمين ومديري المدارس على تطبيق الاستراتيجية الأولى والثانية، ثم خطة طويلة المدى لتدريبهم وفق متطلبات تطبيق الاستراتجيات الأخرى على أن تشمل برامج التدريب العناصر الأساسية التالية:

أ-العمل داخل فريق.

ب-التعامل مع أولياء الأمور كشركاء في العملية التعليمية.

ج- الملاحظة بالأساليب الجديدة.

د- التدريب على تكنولوجيا التعليم، وأساليب التدريس المختلفة التي تتوافق مع الأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة داخل الفصل الواحد.

هـ- إدارة الوقت وإدارة البيئة التعليمية والتي تعتمد بشكل أساسي على الوسائل التكنولوجية الحديثة من أجل عرض أحدث الخبرات العالمية من خلال برامج التدريب، حيث يتوفر حالياً الفيديو كرنفرس، والانترنت، الأمر الذي يتطلب تغيير برامج إعداد معلمي المرحلة الابتدائية بكليات التربية، بحيث تشتمل على البرامج التي تتوافق مع عملهم بعد تخرجهم في مدارس تطبيق فلسفة الدمج بمستوياته المختلفة مع الاستفادة من الدارسات الخاصة بهذا المجال، هذا بجانب التوسع في إنشاء شعب التربية الخاصة، على غرار كليات التربية في مصر والتي

تتبنى برامجها فلسفة الدمج في إعداد المعلمين بجانب فلسفة العزل المطبقة حالياً في الشعب القائمة في كل من كلية التربية جامعة حلوان وكلية التربية جامعة عين شمس، وذلك لمقابلة احتياجات العملية التعليمية.

3-إعداد وتدريب أخصائي التدريب المهني والاجتماعي:

لما كان التأهيل الاجتماعي والمهني رسالة لتنمية المعوقين، ويعني بدارسة وتقييم قدرات وإمكانيات المعاق والعمل على تنمية هذه القدرات والإمكانيات، بحيث يحقق اكبر نفع ممكن له في الجوانب المختلفة اجتماعياً وشخصياً وبدنياً واقتصادياً، فلا بد من برنامج استثماري لقدرات وجهود هؤلاء الأفراد وصولاً بهم عن طريق الخدمات التربوية الخاصة إلى المستوى الذي يمكنهم من التغلب على الآثار المترتبة عن الإعاقة، وبالتالي اندماجهم كمنتجين يشعرون بكيانهم واستقلالهم واعتمادهم على النفس .

الأمر الذي يعظم ضرورة الاهتمام ببرامج إعداد الأخصائيين الاجتماعيين ونظرائهم أخصائي التأهيل المهني، وتعيينهم في المدارس التي تتبنى فلسفة دمج المعاقين مع العاديين.

4-دمج الإدارات والوظائف:

يوجد على مستوى وزارة التربية والتعليم إدارتين منفصلتين أحداهما الإدارة العامة للتربية الخاصة والأخرى الإدارة العامة للتعليم الابتدائي، وفي ظل تطبيق فلسفة الدمج يجب دمج الإدارتين معاً ومراجعة كاملة للوظائف سواء على المستوى الأفقي أو الرأسي بما يحقق نجاح عملية الدمج لهاتين الإدارتين، على أن يتولى القيادة في هذه الإدارة من له قدرات إدارية تتلاءم مع تطبيق الفلسفة الجديدة، وتلك القدرات تعطي له البصيرة المستقبلية للتخطيط لنشر المفاهيم وتغيير الاتجاهات لصالح تلك الفلسفة، مع تفويض السلطات إلى المستويات التنفيذية بشكل كبير.

وعلى المستوى الأفقي يجب مراجعة وظيفتي (وكيل قسم، مشرف قسم) حيث يتم وضع العاملين بها في وظيفة واحدة مع تفويض النواحي الإدارية بشكل كبير لمدير المدرسة.

5-تفويض السلطات:

يجب تفويض السلطات بشكل كبير لمديري المدارس، وبصفة خاصة تلك السلطات المرتبطة بنظم الحوافز الفردية، حيث إن نظم الحوافز والعلاوات التشجيعية يرتبط بنظام اللجان والاجتماعات وإقراراه، مما يفقده الأهمية التي من أجلها تعطى للمعلم، أما إذا كانت هذه الحوافز مباشرة عن جهد غير عادي وغير مباشر من مدير المدرسة، فإن الأثر الإيجابي لهذا القرار سوف يكون حافزاً لباقي المعلمين تشجيعاً لذات المعلم المثاب عن جهده.

ويتكون نظام الحوافز هذا من ثلاث عناصر هي :

أ-حوافز للمعلمين وتكون سلطات إقرارها على مستوى مدير المدرسة بحيث لا يحتاج في صرفها إلى الرجوع لمن هم في وظيفة أعلى.

ب-حوافز خاصة بفرق العمل والجهد والأداء المتميز، وسلطات إقرارها على مستوى مدير المدرسة.

ج- حوافز للمدرسة وأدائها بشكل جماعي وتكون سلطات إقرارها على مستوى مدير الإدارة.

6- سياسة التقييم:

يتم الاعتماد هنا بشكل كبير على تقييم المعلمين ومديري المدارس، مع الأخذ في الاعتبار رأي المعلمين في تقييم الأهداف والبرامج والتجهيزات، إلى جانب تقييمهم لأدائهم ولزملائهم وتقدم تلاميذهم، هذا بجانب تقييم مديري المدارس للعمل ككل، بحيث يكون هناك دور فعال لتكنولوجيا المعلومات من خلال تفعيل دورها سواء في الاتصالات، أو في تحليل البيانات والمعلومات، وتقارير التقييم التي تصل من المدارس إلى الإدارة العليا.

هذا مع التخلي عن نظم الامتحانات الموحدة بالمدارس الابتدائية، حيث لا يتناسب ذلك مع فلسفة الدمج، وإحلال تقييم المعلم والاعتماد عليه، وعلى تقييم فريق العمل داخل المدرسة بشكل نهائي.

<u>ثانياً : على مستوى المدرسة :</u>

1-مدير المدرسة:

يعتبر مدير المدرسة في ظل تطبيق فلسفة الإدماج ، مدير فني أي مسئول عن النمو المهني والتعليمي لأفراد مؤسسته، من خلال برامج تدريبية، وهي ما تسمى بالتدريب داخل المدرسة، أو المدرسة المعتمدة على التدريب .

حيث يقوم من خلال متابعته لفرق العمل وللأداء داخل المدرسة، بالتعرف على المهارات التي لدى أعضاء مدرسته، ثم يعمل على التخطيط لعمل برامج تدريبية لتنمية هذه المهارات، وهذه العملية تعتبر عملية جديدة على مدير المدرسة الابتدائية يجب أن يعد لها قبل اختياره كمدير للمدرسة، كما أنه يعتبر في ظل مفهوم المدير الفني، أحد مصادر المعلومات الخاصة بالمهنة بحيث يلجأ إليه المعلم لحل بعض المشكلات التي تواجهه أثناء عمله هذا.

بالإضافة إلى عملية تحليل البيانات من خلال استخدامه الجيد لتكنولوجيا المعلومات، ويقوم بها بناء على التقارير التي ترفعها إليه مجموعة العمل (فريق العمل) والتي تحتوي على تقييم الطالب، وبناء عليها يتم تحديد البرامج العلاجية المطلوبة لكل طالب.

كما يجب أن تتوافر لدى مدير المدرسة مهارات الاتصال الجيد، حتى يقوم بتلك العملية بشكل جيد، حيث إنه مطلوب منه:

أ-الاتصال بالجمعيات الأهلية ومؤسسات المجتمع المدني، التي تهتم وترعى الطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة، للحصول منها على مساعدات تسهم في تنفيذ النشاط التدريسي لمدرسته، وهي مساعدات مادية وأخرى مساعدات تأهيلية أو مهنية من قبل متطوعين يساهمون في مساعدة المعلمين أثناء عملهم داخل الصفوف.

ب-الاتصال الجيد بوزارة الصحة أو الصحة المدرسية، وذلك لتوفير الأطباء المتخصصين للعمل بعض الوقت أو طول الوقت داخل المدرسة، من أجل متابعة الحالة الصحية للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وتحديد درجات الإعاقة لديهم .

ج-الاتصال الجيد بكليات التربية للوقوف على أحدث أساليب إدارة المدرسة في ظل تطبيق فلسفة الدمج، وكذلك توفير المصدر المناسب للمساهمة في برامج التدريب التي تجري داخل المدرسة.

د-بالإضافة إلى عملية جديدة تتطلب مهارات وقدرات خاصة، لا بد من توافرها في مدير المدرسة وهي عملية تكوين فرق العمل داخل المدرسة، والتي تختلف عن التنظيمات القديمة للمعلمين داخل المدرسة، حيث يلتفت فريق العمل حول التخصص لمدرس العلوم ومدرس اللغة العربية وهكذا.. ولكن فرق العمل الجديدة هي فرق تخصصات متعددة Cores Functional، ومثال ذلك الفريق يتكون من: الأخصائي الاجتماعي، الأخصائي النفسي، أخصائي التأهيل المهني، طبيب متخصص (الأعصاب، العيون، الأنف والأذن والحنجرة، العظام) وذلك وفق نوع الإعاقة التي يعاني منها الطفل.

هـ-تفويض سلطة جدول المدرسة وأنشطته، وزمن الحصص إلى المعلمين، حيث يحدد هذا الزمن لكل معلم حسب نتيجة عمله، مع فريق العمل لمستويات استيعاب تلاميذه للمعلومات والمهارات التي يقدمها لهم.

2- المعلم:

أ-المعلم وفرق العمل :

كمدير للصف، يجب أن تتوافر لدى المعلم مهارات إدارية، حتى يمكن إدارة العملية التعليمية الجديدة النسبة له في ظل تطبيق مفاهيم الدمج، فيستطيع أن يخطط لها بشكل جيد ويدير من خلالها الفصل في ظل إدماج الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين، وفق الاستراتيجية المختارة مسبقاً، حيث يتأثر هؤلاء الأطفال أكثر من غيرهم العاديين بالبيئة المحيطة والمتصلة بعملية التعليم والتأهيل والتي تتمثل في ثلاثة أنواع :

– البيئة الفسيولوجية – البيئة السيكولوجية – البيئة الطبيعية .

ويتم تقييم عملية التخطيط على أثر دارسة وافية لتلك البيئات، ويعتمد على استراتيجيات تتلاءم مع ذلك ويعتمد فيها على البدائل في المواقف التعليمية، حتى يمكن إدارة العملية التعليمية بكفاءة. وهو بذلك يراعى أنواع الطلاب والتي تبدأ من ذوى الاحتياجات الخاصة من المعاقين وحتى ذوى المواهب الأكاديمية منهم.

ب–المعلم وإدارة الوقت . Scheduling and Managing

يجب أن يأخذ المعلم بشكل جدي إدارته للوقت في ظل فلسفة الدمج، لأن تلك العملية من بين سلطاته، لذا يجب عليه حساب الوقت المخصص للفسحة، والراحة، وتناول الطعام، وهي ما يطلق عليها " الأنشطة غير التعليمية " Noninstruction Activities.

ثم يقوم بوضع خطة للجدول الزمني حتى يقلل الفاقد من الوقت ويكون استخدامه لاستراتجيات التدريس متلائمة مع الوقت المتاح ويتم ذلك من خلال:

(1)وضع جدول يومي للأنشطة، ويحدد الأنشطة التعليمية والزمن اللازم لكل نشاط.

(2) وجود مرونة في الوقت حتى يتناسب مع النشاط التعليمي الذي سوف يقوم به كل تلميذ على حده.

(3) وضع جدول للأسبوع التالي ويحدد لكل تلميذ جدوله الزمني الخاص به.

(4)الاستفادة من زملائه مع تقديم خبرته في ذلك، وتعتمد إدارة الوقت على التخطيط الجيد لنظام الفصل الذي يرفع من كفاءة إدارته له، حيث يمكنه وضع الإجراءات لإدارة الأنشطة الروتينية التي يشترك في تقديمها لكل الأطفال سواء العاديين أو ذوى الاحتياجات الخاصة، إلى جانب الأوقات التي يخصصها للأنشطة التعليمية الخاصة لكل طفل، كما يمكن وضع نظام للتحدث داخل الفصل مثل رفع اليد وتدريب الأطفال على ذلك، مع استخدام أساليب وفلسفة الثواب والعقاب لحفظ هذا النظام.

ج– المعلم وعملية الاتصال بأولياء الأمور:

من العمليات المهمة التي يجب أن يشترك فيها المعلم، فرق العمل التي تخصص للاتصال بأولياء الأمور، بحيث تؤدي إلي تفعيل دور أولياء الأمور في العملية التعليمية والتأهيلية، وبخاصة أولياء أمور الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، ويعتمد هذا الاتصال على عدة عوامل يجب على المعلم أخذها في الاعتبار عند الاتصال بأولياء أمور الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، حتى يتحقق الهدف منها، وهي:

(1)اتصال مخطط يشعر من خلاله ولي الأمر بضرورة زيارة المدرسة للتعرف على برامجها، ومن خلال زيادة الطفل في المنزل، أو من خلال الرد على الخطابات التي يرسلها أولياء

الأمور، أو من خلال الاتصال التليفوني إن أمكن ذلك، ويتم عرض التقدم الحادث للطفل وما يشعر به الطفل من متعة خلال مدة دراسته بالمدرسة.

(2)التعرف على إمكانيات الأسرة: من خلال هذه العملية يستطيع أن يقوم المعلم بشرح طريقة سهلة تيسر للأب التعاون مع المدرسة، ويمتد هذا التعاون داخل الأسرة خلال الأعمال الروتينية اليومية التي لا تكلفها الكثير، وبصفة خاصة للأسرة كثيرة العدد ومنخفضة الدخل الاقتصادي.

(3)قيام المعلم بدور الأخصائي الاجتماعي في دوره مع الأسرة وفق رد فعلها تجاه طفلها ذي الحاجة الخاصة، سواء كان رد فعل متسم بالغضب، أو متسم بالشفقة والحزن، أو متسم بالعزوف عن الحديث عن مشكلة أبنه بدبلوماسية في الحديث.

وفي هذه الحالة يستطيع المعلم في تعامله مع هذه الأسرة أو تلك، بتوضيح أهمية عرض الطفل على الأخصائي، ومعاونة الأب له في التعرف على تصرفات الطفل وسلوكياته داخل المنزل، والذي يعتبر في هذه الحالة سجل لتاريخ حياة هذا الطفل. وبناء عليه يقرر فريق العمل البرامج الدراسية الملائمة للطفل، والتي سوف ينفذها المعلم بالتعاون مع الأب وأفراد أسرته باعتبار أن الأسرة مكملة لتنفيذ تلك الأنشطة التعليمية والتأهيلية.

وفي هذه الحالة يبدأ المعلم بالتركيز على جوانب القوة في الطفل كمدخل لبداية التعامل مع أولياء الأمور.

(4) تنظيم جدول لتعامل الآباء مع المعلمين: لا بد أن تثمر هذه اللقاءات عن وضع جدول زمني لزيارة الآباء للمعلم داخل الصف، والاعتماد في ذلك على توضيح أهمية ذلك وأثره على الطفل وتقدمه وأدائه واعتبار ذلك من مسؤوليات الأسر تجاه أبنائها.

(5) الاتصال بأولياء أمور الأطفال العاديين: وهذا الاتصال الفعال سوف يزيل التخوف لديهم من تواجد الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة إلى جانب أبنائهم، وأنه ليس ثمة خطر عليهم في الصف، وذلك من خلال استعراض وسائل وأساليب إدارة الصف، وفرق العمل التي تم تشكيلها خصيصاً لذلك، مع توضيح عدم تأثر مستوى تعلم أبنائهم، حيث أن تخطيط البرامج داخل الصف سوف يعالج ذلك. هذا بجانب دعوة هؤلاء الآباء زيارة الصف ومحاولة تشجيعهم على التطوع بتقديم خدمات تسهل عملية التعليم والتعلم فيه.

ومما سبق يتغير دور المعلم داخل الصف الذي يطبق فيه الدمج والذي يتحدد في :

– وضع وتطوير الأنشطة التعليمية الفردية، والتي تقابل حاجات كل طفل في الفصل ويشمل ذلك الحاجات الخاصة بالأطفال المعاقين.

-العمل الجماعي مع أولياء الأمور الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، حيث أن المواقف التعليمية والتي يخطط لها في الفصل، سوف يتم تعزيزها من قبل أولياء الأمور في المنزل.
-المشاركة مع فريق العمل المكون من الأخصائي الاجتماعي، الأخصائى النفسي، أخصائي التأهيل المهني، الأطباء وذلك لتوفير المعلومات التي على أساسها سوف يخطط للمواقف التعليمية، وأنشطتها داخل الفصل وأساليب إدارته للفصل.
-الاشتراك في التقييم الداخلي للمدرسة، وذلك من خلال تقييم أدوات المدرسة مع تناسق ذلك مع المخطط لها، والاشتراك في تقييم التلاميذ من خلال فرق العمل وحل مشكلات التلاميذ وفق الأساليب العلمية المناسبة لكل مشكلة، سواء علاجية أو تعليمية أو مهارية.
-الاهتمام بالأنشطة اللاصفية من اجل إحداث تفاعل اجتماعي يكون ذات مردود إيجابي على العلاقة المتبادلة بين التلاميذ المعاقين وأقرانهم العاديين، وربطهم بالبيئة المجتمعية.

المحور الخامس: الدور الإعلامي في تطبيق استراتيجية دمج المعاقين في المجتمع وفقًا لمنظور الهندسة البشرية.

لقد انتشرت وسائل الإعلام المختلفة بشكل كبير في الوقت الراهن، خاصة المرئية منها، مما زاد من قدرتها على نقل الأحداث، والآراء والأفكار والمعلومات من مكان إلى آخر، بشكل تلاشت معه الحواجز المكانية، والحواجز الزمنية، حيث قلصت كل منها إلى الصفر، بسبب الوسائل التكنولوجية الحديثة فائقة السرعة، والاعتماد على الألياف الضوئية بشكل أساسي.

ولعل ذلك يوضح الدور الذي يمكن أن تقوم به وسائل الإعلام في إعادة تشكيل المحتوى الثقافي لدى أفراد المجتمع نحو المعاقين من ناحية، ولدى المعاقين نحو المجتمع من ناحية أخرى مما يوفر بيئة آمنه أقل تقييدًا لهم، ويتم ذلك في ثلاثة أبعاد، كما يلي:

<u>البعد الأول: العلاقة التبادلية بين الإعلام وقضية الإعاقة:</u>

إن العلاقة بين قضية الإعاقة والإعلام هي علاقة جوهرية، وحساسة إلى حد كبير، والحقيقة أن معظم العلاقة بين المجتمع وقضية الإعاقة تمر من خلال وسائل الإعلام المختلفة، ويرجع ذلك إلى أن معظم صناعة الرأي العام تتم من خلال الوسائل الإعلامية هذه، ومن هنا يمكن لأي عمل هادف يتناول قضية الإعاقة أن يأخذ بعين الاعتبار وبشكل رئيس أهمية وضع استراتيجية خاصة بكيفية التعامل مع الإعلام وتحويله لصالح قضية الإعاقة، مع الأخذ في الاعتبار ما يلي[30]:

1- أن للإعلام دور كبير في تشكيل نظرة الرأي العام في المجتمع حول قضية ما.
2- أنه من خلال وسائل الإعلام يتم قسم كبير من عملية التغيير والتحويل في نظرة المجتمع إلى الأمور.

3- أن استراتيجيات أصحاب العلاقة أنفسهم في نضالهم إلى التغيير، تلعب دورًا كبيرًا في إنجاح أو إفشال الهدف التغييري.

ومما لاشك فيه أن تسليط الضوء على المعاقين من قبل وسائل الإعلام، قد ساعد في تخفيف النظرة السلبية تجاههم على مستوى العالم، ولو بشكل محدود، ومع ذلك يظل لزامًا علينا البحث في العلاقة بين صناعة الإعلام والتأهيل الشامل للمعاقين، بغية التوصل إلى طرق كفيلة بإحداث ترابط بين العمليتين وتكاملهما، بما يضمن مصلحة المعاقين، وحقوقهم، هذا إلى جانب السعي لتجنب الوقوع في شرك الصور النمطية الإيجابية والسلبية على حد سواء.

والمتأمل لطبيعة هذه العلاقة يلاحظ وجود مسارين يتحكمان بها، وهما:

<u>المسار الأول</u>: يضع الإعاقة في موقع الآخر السلبي الذي يحتاج إليه الخطاب المجتمعي التقليدي حتى يبرر الصحيح من الخطأ، ويفصل بين القوة والضعف، حيث إن الإعاقة رمز الضعف والاحتياط اللغوي المعتمد لتبخيس الأمور واحتقار الأشخاص والمواقع، فعلى سبيل المثال: نجد سياسيًا يهاجم سياسيًا آخر بأنه معاق، أو نقرأ لصحافيين كبار أن الحكومة، أو مجلس النواب هي مؤسسات معاقة،وهكذا.

إن محتوى الخطاب تجاه قضية الإعاقة يتوقف على وجهة نظر صاحبه، فالقضية طبية من وجهة نظر الأطباء، وهى رعائية عندما تتناولها المؤسسات الرعائية والخيرية، وهي بطبيعة الحال لن تكون قضية حقوق إلا إذا تناولها المعاقون أنفسهم، ومن هنا لا يمكن للإعلام أن يتحرك في هذا الاتجاه إلا إذا تحرك المعاقون أنفسهم في اتجاهه.

<u>المسار الثاني</u>: يتمثل في المجابهة في ردة الفعل الطبيعية والعكسية لدى أصحاب العلاقة أنفسهم، والمتحالفين من الفئات الاجتماعية السليبة، إضافة إلى المفكرين والمثقفين الطليعيين، حيث إن الهدف الرئيس لهذه الفئات هو العمل على تغيير نظرة المجتمع السلبية تجاه قضية الإعاقة، وحماية حقوق المعاقين من عملية التحقير والإحساس بالدونية التي يتعرضون لها من بعض وسائل الإعلام، ويتم ذلك من خلال التعامل المباشر مع الإعلاميين، وتثقيفهم للتعامل بإيجابية مع القضية والابتعاد عن استخدام الإعاقة كلغة للسب والمذلة، والتعامل معها كقضية حق إنسانية بالدرجة الأولى.

<u>البعد الثاني:دور وسائل الإعلام في تغيير الاتجاهات نحو ذوي الاحتياجات الخاصة:</u>

يتناول هذا المحور كيفية تغيير نظرة أفراد المجتمع نحو ذوي الاحتياجات الخاصة وتقلبهم، وفي ذات الوقت تغيير نظرة ذوى الاحتياجات الخاصة نحو المجتمع، ونحو تقبل إعاقاتهم، والتعايش معها بإيجابية.

حيث تلعب وسائل الإعلام دورًا مهمًا في التأهيل الشامل للمعاقين من خلال تأثيرها الفعال في تغيير النظرة السلبية لأفراد المجتمع واتجاهاتهم نحو هؤلاء المعاقين، والاتجاه قد يشير إلى ميل مؤيد، أو مناهض، أو محايد لموضوع ما، أو أنه قد يتحرك فوق متصل متعدد الدرجات من تأييد تام، أو حيادية نحو موضوع الاتجاه.

وتتباين اتجاهات أفراد المجتمع نحو المعاقين، فمنها الإيجابية، ومنها السلبية، وينعكس ذلك على سلوك أفراد المجتمع نحوهم، فالاتجاه الإيجابي يؤدى إلى تحسين جودة الخدمات والبرامج التي تقدم لهؤلاء المعاقين[31]، أما الاتجاهات السلبية فتنعكس على سلوك أفراد المجتمع ويترتب عليها رفضهم للمعاقين، وفي ذات الوقت يؤدى إلى رفض المعاقين لأنفسهم، ولأفراد المجتمع، الأمر الذي يمثل حاجز قوى يقلل من قدرتهم على المشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية.

وتعكس المواقف التي يتخذها الناس سواء كانوا على علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالفرد المعاق اتجاهاتهم السلوكية، والمعرفية، وطرق معاملتهم له، مما ينعكس على ثقته بنفسه، ونظرته لذاته، وتقبله لإعاقته، وتقبله للمجتمع الذي يعيش فيه ومن ثم يؤدى إلى احتمالية تقدمه أو تحسنه[32].

وتتكون الاتجاهات السلبية نحو المعاقين نتيجة لعدم فهم أفراد المجتمع لطبيعة الإعاقة، وللقدرات المتبقية لدى الفرد المعاق، رغم أن الإعاقة ظاهرة اجتماعية يكون السبب الرئيس فيها هو المجتمع وليس الفرد المعاق نفسه، هذا من ناحية ومن ناحية أخرى أن معظم المعاقين قادرون على تمييز الاتجاهات السلبية وما يتبعها من سلوكيات نحوهم، لذلك يميلون إلى العزلة وعدم المبادرة بالتفاعل الاجتماعي[33].

ومازال هناك اعتقاد سائد بين الناس، ومن زمن بعيد بأن المعاقين مختلفين سلبيًا عن أقرانهم العاديين في كثير من الخصائص الشخصية، وهذه النظرة المحدودة للمعاقين، قد تؤدى إلى تدني نظرة العاديين لهم، ولذلك لا يتوقعون الكثير منهم مما يدفعهم إلى تقليل الفرص المتاحة أمامهم، وحرمانهم من الخبرات المناسبة التي تؤهلهم لممارسة الأنشطة الحياتية العادية بصورة مستقلة، أو المشاركة فيها، وهذا ما يعبر عنه بالاتجاهات السلبية نحو المعاقين[34].

ونظرًا للتقدم الحادث في معظم الدول العربية، وبخاصة الخليجية منها، والتي تسعى لتأهيل المعاقين ومحاولة دمجهم في مجتمع العاديين، في بيئة أقل تقييدًا لهم، الأمر الذي يحتاج إلى تغيير نظرة المجتمع ومؤسساته نحو هؤلاء المعاقين، ومن هنا يمكن أن تسهم وسائل الإعلام في تحقيق هذا الهدف المنشود، وذلك برفع درجة التحضر، والمستوى الفكري العام لدى أفراد

المجتمع، وذلك من خلال توصيل المعلومات الصحيحة عن الإعاقة وأنواعها، وأسبابها، وخصائص المعاقين وسلوكياتهم، وقدراتهم، وإمكانياتهم المتبقية، الأمر الذي يؤدى بالضرورة إلى تغيير نظرتهم واتجاهاتهم السلبية نحو هؤلاء المعاقين من ناحية، ومن ناحية أخرى تهتم بتوصيل المعلومات والعناصر المعرفية للمعاقين أنفسهم، بجانب تعريفهم بالأحداث الجارية في المجتمع، الأمر الذي يسهم أيضًا بالضرورة في تقبلهم لذواتهم، وتقبلهم للمجتمع، وسهولة اندماجهم فيه، وتفاعلهم الإيجابي معه.

ولما كان الاتجاه نحو الآخر يمثل مجموعة استجابات الأفراد التي تعكس آراءهم المختلفة وأفكارهم ومعتقداتهم نحو الآخرين، ومن ثم يكون الاتجاه نحو المعاقين يمثل مجموعة استجابات الأفراد التي تعكس آراءهم المختلفة، وأفكارهم، ومعتقداتهم نحوهم، ويمكن تغيير هذه الاتجاهات عن طريق تزويدهم بمعلومات واقعية، وإيجابية حول المعاقين لكي تحل محل المعومات المشوهة التي سبق اكتسابهم لها بشكل أو بآخر، وبمعنى آخر تمثل الممارسات اليومية التي يقوم بها الأشخاص العاديون بوعي وإدراك نحو المعاقين، وقد تكون هذه الممارسات سلبية مما يجعلها تشكل عائقًا يواجه الأفراد المعاقين، أو إيجابية تسهم في بناء الصحة النفسية لديهم، وتساعدهم على التكيف الاجتماعي السليم، والإسهام في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية لمجتمعهم[35]، وكذلك بالنسبة للمعاقين نحو مجتمعهم.

ويتكون الاتجاه من أربعة مكونات، يمكن إيجازها فيما يلي:

1- المكون الإدراكي: وهو عبارة عن مجموعة من المثيرات التي تساعد الفرد على إدراك الموقف الاجتماعي، ولذلك تشكل الصيغة الإدراكية التي يحدد بها الفرد ردود أفعال نحو هذا الموقف، سواء كان هذا الإدراك حسيًا نحو الماديات، أو اجتماعيًا نحو المثيرات الاجتماعية والمعنوية[36].

2- المكون المعرفي: ويشمل كل ما لدى الفرد من معلومات وأفكار وخبرات ومعارف، ومعتقدات، وتوقعات تتعلق بموضوع الاتجاه، والتي انتقلت إليه عن طريق التلقين، أو الممارسة الفعلية المباشر [37].

3- المكون الانفعالي: يمثل هذا المكون النواحي الانفعالية والعاطفية المرتبطة بالأشياء والأشخاص، والأحداث المختلفة[38] الأمر الذي يستدل عليه من مشاعر الفرد ورغباته نحو موضوع معين، أو شخص معين.

4- المكون السلوكي: هو مجموعة التغيرات والاستجابات الواضحة التي يقدمها الفرد في موقف معين، بعد إدراكه ومعرفته، وانفعاله في هذا الموقف، مما يجعل هذا المكون المحصلة النهائية، والترجمة العملية لتفكير الإنسان وانفعالاته حول موضوع ما[39].

ومن المعروف أن تأثير الرسالة الإعلامية على تغيير الاتجاهات السلبية لأفراد المجتمع أشد من تأثر مواقف التفاعل الاجتماعي الفردي، ولعل ذلك راجع إلى أن المعلومات التي تقدمها وسائل الإعلام، يستقبلها عدد كبير من أفراد المجتمع في آن واحد، فضلا عن القدرة الفائقة لها على إقناع أفراد المجتمع بموقفها نحو موضوع ما، ومن ثم يزداد تأثيرها عليهم، عن تأثير مواقف التفاعل الاجتماعي الفردي[40]، وذلك بعرضها للحقائق والمعلومات التي تظهر جوانب القوة لديهم، والتي تنعكس بدورها على تغيير الاتجاهات السلبية لدى لأفراد المجتمع نحو المعاقين.

وتكمن قوة وسائل الإعلام في تغيير الاتجاهات السلبية لأفراد المجتمع نحو المعاقين في أنها تستطيع أن تتلاعب Manipulation باستجابات الناس نحو المعاقين من خلال الصورة التي ترسمها لهم عن الفرد المعاق حسب رؤيتها له[41].

لذلك فأن جوهر التغطية الإعلامية للأحداث قد تؤدى إلى إهمال، أو تحسين مكانة المعاقين بين أفراد المجتمع[42]، وليس ذلك فقط، بل على نظرة المعاق نفسه نحو ذاته ونحو المجتمع أيضًا إما سلبًا أو إيجابًا. حيث إن الصور السلبية التي تقدمها بعض وسائل الإعلام عن المعاقين تجعل أفراد المجتمع يكونون اتجاهات سلبية نحوهم، ولعل ذلك يظهر بوضوح في عزوف القادرين من أفراد المجتمع عن تقديم المساعدة للمعاقين، كذلك رفض أصحاب الأعمال تشغيلهم لأن الصورة التي كونوها عنهم وبخاصة من المعلومات التي استقوها من وسائل الإعلام جعلتهم ينظرون إليهم نظرة غير واقعية، حيث لا يرون منهم إلا جوانب عجزهم فقط، وتجاهل الجوانب الإيجابية لديهم[43].

ومن ناحية أخرى ما تسببه بعض وسائل الإعلام من تصوير للمعاقين بصور مسيئة لهم، تكون في معظمها بعيدة عن الواقع، ومن الممكن أن ينعكس سلبًا على المعاقين أنفسهم ونظرتهم للمجتمع الذي سمح بهذا.

وعلى النقيض من ذلك هناك البعض الآخر من وسائل الإعلام التي تتفهم طبيعة الإعاقة، وتعرف حقوق المعاقين، ومن ثم تتناول في رسالتها الإعلامية وصفًا لجوانب القوة لديهم، وللقدرات المتبقية لديهم، وكيفية استثمارها، والإمكانيات الكامنة لديهم، حتى يمكن أن يستثمرها المعاق، وتدعم لديه النزعة الإيجابية والاستقلالية، ويصبح قوة اقتصادية منتجة في مجتمعه، هذا بجانب تناول سير الرواد منهم في الأدب والعلوم، ليكونوا قدوة لهم، تحفزهم وترفع من روحهم المعنوية، من أمثال الدكتور طه حسين الكفيف الذي لقب بعميد الأدب العربي، وبتهوفن الأصم صاحب المؤلفات الموسيقية الرائعة كالسيمفونية التاسعة، والمعجزة

البشرية هيلين كيلر الكفيفة، الصماء البكماء، التي كتبت قصة حياتها بأسلوب أدبي رفيع المستوى، وغيرهم من النماذج المشرفة من المعاقين.

<u>البعد الثالث: مقترحات لدعم وسائل الإعلام في تحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين من منظور الهندسة البشرية:</u>

1- أن تهتم وسائل الإعلام المختلفة برفع بالمستوى الفكري العام لدى أفراد المجتمع، وزيادة فهمه لقضية المعاقين، وأساليب التعامل معها بشكل إيجابي، وذلك بتقديم المعلومات المناسبة عن فئات الإعاقة، والمعاقين بحيث تتضمن هذه المعلومات توضيحًا لفئات الإعاقة وأنواعها المختلفة، مما يحث جميع أفراد المجتمع ومؤسساته على تشجيع، وتنمية التفاعل الاجتماعي الإيجابي مع المعاقين، وتبصيرهم بأن الإعاقة ليست مرضًا معديًا، وأن المعاق يتساوى مع الجميع في المجتمع في الحقوق والواجبات، ومن ثم يتحمل كل أفراد المجتمع ومؤسساته مسؤولياتهم نحو رعاية وتأهيل المعاقين، وتقديم الخدمات التربوية والتأهيلية والتعليمية لهم عن قناعة واهتمام، حيث تقاس درجة تحضر الأمم بمدى الاهتمام بالمعاقين من أفراده.

2-عمل دورات تدريبية للإعلاميين بهدف توعيتهم، وكسبهم للتعامل مع قضية الإعاقة والمعاقين بإيجابية، والوعي باللغة المستخدمة في الأخبار والتقارير الصحفية، سواء للنشر في الصحف أو المجلات، أو بثها عبر وسائل الإعلام المرئية، أو المسموعة، حيث إن الموقف غير الإيجابي لوسائل الإعلام قد يترك مضاعفات، وتأثيرات سلبية لدى مختلف شرائح المجتمع، كما أن هذه السلبية تنعكس على تفكير وسلوك متتبعي وسائل الإعلام ومواقفهم تجاه الإعاقة والمعاقين.

3-التغطية الإعلامية لمعاملة المجتمع للمعاقين، وإبراز الصور السلبية فيها من ناحية، وإنجازات المعاقين في المجالات المختلفة أسوة بالعاديين من ناحية أخرى.

4- التوسع في الإعلام المتخصص بالإعاقة:وذلك من خلال إصدار نشرات متخصصة في قضية الإعاقة، وهى بطبيعة الحال وسائل فعالة ذات تأثير بعيد المدى، تؤدي إلى إحداث تعاون وثيق معها، لا لتعزيزها فحسب، وإنما لتوسيع انتشارها عبر الاهتمام لترويج قسم من موادها، وتعميم منظورها، وبخاصة إذا كانت من النوع الذي يعتمد المقاربة الاجتماعية والحقوقية إلى قضية الإعاقة.

5-إقناع الإعلاميين في مختلف الوسائل الإعلامية بالفائدة التي قد يعود بها تعاونهم على المعاقين، وهذا يتطلب توعيتهم بقضية الإعاقة باعتبارها جزءًا رئيسًا في عملية التنمية، وإحدى القضايا المرتبطة بحقوق الإنسان، والتفاهم معهم على أفضل السبل لتوصيل مضمون هذه الرسالة التوعوية عبر وسائل الإعلام.

6-التخطيط لحملات إعلامية للتوعية بقضية الإعاقة في وسائل الإعلام المختلفة مع تقديم المساعدات الفنية لصياغة المواد الإعلامية المرتبطة بها.

7-التواصل مع الإعلاميين بإجراء مقابلات وندوات صحفية يشارك فيها المعنيين بقضية الإعاقة، وبشؤون المعاقين، يحضرها شخصيات إعلامية مرموقة، ذات تأثير جماهيري لتحقيق أفضل نتيجة تأثيرية ممكنة.

8- التعامل مع أفراد من الإعلام المتخصص، ومع المعاقين الذين يعملون في مجال الإعلام كالتصوير والإخراج السينمائي والتلفزيوني، وذلك بهدف إعداد مواد إعلامية وثائقية، أو درامية قصيرة توصل رسالتهم المعاقين أمثالهم إلى الجمهور العريض بطريقة سهلة ومحببة ومقنعة، مما ينعكس على تهيئة الرأي العام لتقبلهم ضمن نسيج المجتمع بصورة طبيعية.

9- محاولة ربط قضية الإعاقة والمعاقين، وفكرة الدمج بأي قضية اجتماعية أو إنمائية، أو سياسية، أو قومية، تكون مثيرة وذات جمهور واسه من المهتمين، وذلك من أجل التوعية العامة بأن المعاق متصل بكل نواحي الحياة، مع مراعاة الصدق والشفافية، والأمانة في العرض وتوافر حسن النية، والتعامل معها بذكاء حتى لا يبدو العمل استغلالا أو تطفلاً.

10- تجربة إنشاء محطة إذاعة مرئية ومسموعة خاصة بالمعاقين، تستخدم لمخاطبتهم، مما يكون لها من أثر إيجابي كبير، وذلك لما للإذاعة وأجهزة الراديو من جاذبية محببة لدى الناس في مجتمعنا العربي، كما أنه رفيق المسافرين في وسائل النقل المختلفة، وتستخدم في توحيد لغة الإشارة للصم على مستوى العالم العربي، وتقديم برامج تعليمية لهم أو توفير متخصصين في لغة الإشارة لترجمة البرامج التعليمية لهم.

11- التوسع في المكتبات السمعية بحيث تكون ملحقة بمراكز خدمة المكفوفين، والمكتبات العامة.

12- تقديم برامج قصيرة من خلال التلفزيون التعليمي، والإذاعة التربوية لتشجيع المعاقين على رفع صوتهم بالمطالبة بحقوقهم، وإتاحة فرص طلب المساعدة إن استطاعوا ترتيب إجراء اتصال بالجهات المهنية بشؤون الإعاقة والمعاقين، مما يسهل التعامل مع قضاياهم بإيجابية.

13-زيادة مساحة الرسالة الإعلامية التي تقدمها وسائل الإعلام المختلفة عن الإعاقة والمعاقين، ونظرًا لأن التلفزيون يعد من أكثر الوسائل الإعلامية انتشارًا، وتأثيرًا في المجتمع، وأن رسالته الإعلامية تصل بسهولة إلى معظم أفراد المجتمع، لذلك يجب:

أ- زيادة عدد البرامج التلفزيونية التي تقدم معلومات عن الإعاقة والمعوقين.

ب- دعم البرامج والمسلسلات، والأفلام التي تقدم بالمتخصصين في لغة الإشارة، لترجمة محتوياتها إلى فئة الصم.

ج- إنتاج برامج ومواد إعلامية يقدمها المعاقون أو يشاركون في تقديمها، مما يعد بمثابة إظهار للجوانب الإيجابية لدي المعاقين، والتي تسهم بفعالية في تغيير الاتجاهات السلبية لدى أفراد المجتمع نحوهم.

د- إنتاج برامج ومواد إعلامية تخاطب أفراد المجتمع، بكل فئاته من العاديين والمعاقين، تسهم في إزالة الحواجز الفكرية بينهم، وتهيئ للمعاقين بيئة تشاركية تظهر القدرات الكامنة لديهم، وأساليب استثمارها الاستثمار الأمثل.

هـ-الاهتمام بتقديم برامج ومواد إعلامية تبرز من خلالها الجوانب الإيجابية، والقدرات المتبقية لدى المعاقين، ومدى إمكانية استثمارها والاستفادة منها في عالم العمل، وحث أصحاب الأعمال على تشغيلهم.

14- إعداد دليل بأهم المواقع العربية والعالمية على شبكة الإنترنت التي تهتم بالمعاقين بقضاياهم، وتعريف أفراد المجتمع بهذه المواقع، وبأساليب التعامل معها.

المراجع:

1- ستيفن فيزانتStephen Pheasant(ترجمة:محمد أمين سليمان): الإرجونوميكا أو هندسة البشر، (تصميم العمل) مجلة العلم والمجتمع، العدد 165، مركز مطبوعات اليونسكو، القاهرة، 1992.

2-الأمم المتحدة:الاجتماع الاستشاري للجهة العربية حول مشروع الاتفاقية الدولية الشاملة والمتكاملة لحماية وتعزيز حقوق المعاقين وكرامتهم، الدار البيضاء - بالمغرب 15- 17 يونيو 2005م.

3- كارليل بروكهويس، إيفان براونKarel Brookhuis &Ivan Brown (ترجمة احمد أحمد الناغي)، الإرجونوميكا وأمان الطرق: مجلة العلم والمجتمع، العدد 165، مركز مطبوعات اليونسكو، القاهرة، 1992.

4-ألان هيدجAlan Hedge(ترجمة:ليلي سعدو بالومال):إرجونوميكا البيئة، دراسة بيئة العمل، مجلة العلم والمجتمع، العدد 165، مركز مطبوعات اليونسكو،القاهرة،1992.

5-تشون نام أونجChoon Nam Ong(ترجمة:محمد أمين سليمان):الإرجونوميكا المهنية والصحة، مجلة العلم والمجتمع، العدد 165، مركز مطبوعات اليونسكو،القاهرة،1992.

6-نجم الدين ميشكاتيNajmedin Meshkati(ترجمة:شريف أحمد خيري):إرجونوميكا (هندسة البشر) لنظم التقنيات العالية المستوى، مجلة العلم والمجتمع، العدد 165، مركز مطبوعات اليونسكو، القاهرة، 1992.

7-هوشانج شاة نواز(Houshang Shahnavaz (ترجمة:محمد أمين سليمان):الإرجونوميكا(هندسة البشر) والتنمية الصناعية، مجلة العلم والمجتمع، العدد 165، مركز مطبوعات اليونسكو، القاهرة، 1992.

-Http://www.Ergonomica,Com/geo-ergo-goes,html-03/18/1997.
8--Ergonomics' Master Directory Vaulted Best .Terrestrial observation .Aid.http://www.ergonomica.com,ergo-ergo dix.htm/20/3/1997.
9-Http://www.Ergonomica,Com/geo-ergo-goes,html-03/18/1997.
-Http://www.Ergonomica,Com/comedy/1st.contact msg.html-Ergonomica: First communiqué to Earth Peoples from planet Ergo.2/3/1997.
10-Http://www.Ergonomica,Com/comedy/1st.contact msg.html-Ergonomica: First communiqué to Earth Peoples from planet Ergo.21/3/1997.
-In ENGONOMICAS:Http//www.mssate.edu//-elh/elh2/Publicthe Study of Society, The Macmillan Company, New York,1995.

11-شاكر عطية قنديل:سيكولوجية الطفل الأصم، ومتطلبات إرشاده، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي للأطفال ذوى الحاجات الخاصة – جامعة عين شمس،القاهرة في المدة بين 25-27 ديسمبر 1995، ص 1.

12- Abdullah – Welsh, Noranini: The Nature of assisted performance with learning handicapped students during language arts, University of Southern California,1995,P.126.

13- محمد سيف فهمي: السلوك الاجتماعي للمعوقين، دار المعرفة الجامعية، الأسكندرية، 1995،ص ص 145-147.

14-عبد المطلب القريطي:سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم،دار الفكر العربي،القاهرة،1996،ص ص 53-56.

15-محمد ماهر محمود:التوجيه والإرشاد النفسي للأطفال غير العاديين، دراسة تحليلية، حولية كلية الآداب، الكويت، الحولية الثامنة،1987،ص ص 26-28.

16- Madden ,N.A. &Stavin, R. E. :Mainstreaming Student With Mild Handicaps .Academic and Social out Comes, Review of Education Research Winter,Vol.53,No.4,NJ,1983,pp.519-569.

17-إبراهيم الزهيري:فلسفة تربية ذوى الاحتياجات الخاصة، ونظم تعليمهم، زهراء الشرق، القاهرة، 1997، ص ص 43-44

18-Raynard Reynolds: Categorical V.s. and Non categorical Teacher Training "Teacher Education and Special Education,Washington,1977,p.6.

19-إبراهيم الزهيري: تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم. إطار فلسفي وخبرات عالمية،دار الفكر العربي،ط2،القاهرة،2006.

-عبد المطلب القريطي: مرجع سابق، ص ص 52-53.

-أميره طه بخش:أثر تكييف الأطفال ذوى الحاجات الخاصة مع بيئة أقرانهم العاديين على درجة تحصيلهم الدراسي، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي للأطفال ذوى الحاجات الخاصة – جامعة عين شمس، في المدة بين 25-27 ديسمبر 1995، ص 55.

-تور جونسون (ترجمة: يوسف القريوتي) تربية ذوي الاحتياجات الخاصة التعليمية، مجلة التربية الجديدة، اليونسكو يولي/سبتمبر 1994،ص 98.

20-عادل عز الدين الأشول:موسوعة التربية الخاصة، الأنجلو المصرية، القاهرة، 1987، ص ص 541-542.

-ليلي كرم الدين:الاتجاهات الحديثة في رعاية الأطفال المعوقين، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، النشرة الدورية، العدد(49) السنة (14)، مارس 1997،ص 21.

21-Mithwy, Dennis, E, and Others: Why Special Education Graduates fail, All American's Publication, Colorado spring, Colorado, 1988, p.24.

22-سميرة أبو زيد نجدي: دراسة أساليب وطرق تعليم وتأهيل المعوقين بالولايات المتحدة الأمريكية، ومدى الاستفادة منها في مصر، المؤتمر السادس لاتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعوقين "نحو مستقبل أفضل للمعوقين" في المدة بين 29-31، 1994،ص 143.

- Steven Mark: Special Education in Los Angels, In: Leadership for special education administration, A case based approach By: Mark, B. Goor: Harcourt brace college publishers, 1995.p.241.

23-عبد الرازق عمار: تربية المعوقين والإدماج المدرسي،في:تربية المعوقين المراهقين ، الإدماج المدرسي،المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم،تونس،1988،ص ص 18-19.

-ج،فيش J. Fish: تقرير وارنوك والاندماج في تربية المعاقين المراهقين،الإدماج المدرسي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم،تونس،1988،ص ص 91.

24-محمد الراجحى وعبد الرازق عمار:دراسة حول تربية المعوقين في البلاد العربية،المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم،تونس،1982،ص ص 103-104.

25-عبد الرازق عمار: مرجع سابق،ص ص 18-18.

26-المرجع السابق.

27-المرجع السابق.

- تودري مرقص حنا:تربية الأطفال المعاقين في المدارس العادية بمرحلة التعليم الأساسي، رؤية مستقبلية، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري، "تنشئته ورعايته، الفترة بين 10-13 مارس 1990، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، الجزء الثالث.

28-عبد الرازق عمار: مرجع سابق،ص ص 18-19.

29- ألفارو مارشيزى Alvaro Marchesi:مشروع الدمج في أسبانيا، مجلة التربية الجديدة، العدد (54)، اليونسكو، 1994،ص ص 15-16.

30-جهدة أبو خليل: الخدمات الإعلامية وفاعليتها في نجاح برامج التأهيل الشامل لذوى الاحتياجات الخاصة. ندوة "دور الخدمات المساندة في التأهيل الشامل لذوى الاحتياجات الخاصة"،جامعة الخليج العربي،مملكة البحرين،8-10 ربيع الثاني 1426هـ-16-18 مايو 2005م.

31- فاروق الروسان: قضايا ومشكلات في التربية الخاصة،عمان،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،1998،ص 153.

32- سعيد حسني العزة: التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية، عمان، الدار العلمية والدولية للنشر والتوزيع، 2001،ص 67.

33- إبراهيم عيد: علم النفس الاجتماعي: القاهرة، مكتبة زهراء الشرق،1999،ص 77.

34- عبد العزيز الشخص:أثر المعلومات في تغيير الاتجاهات نحو المعاقين،مجلة جامعة الملك سعود،المجلد الثاني ،العلوم التربوية والدراسات الإسلامية(1)،الرياض،2001،ص 77.

35- راضي محمد الكبيسي: اتجاهات الآباء نحو أبنائهم المعوقين،عمان،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،2000،ص 29.

36- فؤاد البهي السيد، سعد عبد الرحمن: علم النفس الاجتماعي، رؤية معاصرة، القاهرة، دار الفكر العربي، 1992، ص253

37- Michael, A& Graham, M.: Social Psychology, Second Edition, Harper Collins Publishers, N.Y.1998, p.57.

38-أحمد محمد مبارك الكندري:علم النفس الاجتماعي والحياة المعاصرة، الكويت، مكتبة الفلاح، 1992، ص 297.

39- فؤاد البهي السيد، سعد عبد الرحمن: مرجع سابق،ص254

40- Hewitt, D. The Mass Media and Social Problems, Oxford; Bergman Press, 1989, p.129.

41-Graham, R.; On the Road Saturday Night, 1987, pp. 1-16

42- Neuendorf: Health Images in the Mass Media, in: Berlin, R& Donohew, L.(Eds.)Communication and Health: System and application, Hillsdole, N.J. Lawrence Erlbaum Associates,1990,pp.111-135.

43-Panttch, M.: Policy as if disability mattered. In: Lee, L.(ed) as if children matter: Perspective in children, rights and disability, North York, Ontario, Rocher Institute,1995 Chapter 16, ,pp.129-140.

-Kennedy, J. &Olney, M. Jop discrimination it ,The Post ADA Era; Estimates from the 1994 and 1995 ,National health interview surveys, Rehabilitation Counseling Bulletin,2001,45,1,pp.24-30.