دمـــج أطفال طيف التوحّــد بالمدارس العــادية
(السلبيات والإيجابيات)

د. عيسى حســـن غُـــلام - الجامعة المفتوحة - طرابلس - ليبيا
د. نجـــاة أحمد القـــاضي - كلية التربية ـ جامعة طرابـــلس

المقدمـــة:

تعتبر الاضطرابات النمائية الشاملة (Pervasive Developmental Disorders (PDD)) حالات اضطراب ذاتي بيولوجي عصبي يتمثل في توقف النمو على المحاور اللغوية ، والمعرفية ، والانفعالية ، والاجتماعية ، أو فقدانها بعد تكوينها بما يؤثر سلبا مستقبلاً على بناء الشخصية ، وتطلق بعض الدوائر العلمية على هذه المجموعة اصطلاح طيف التوحد(Autistic Spectrum) . (1).

والتوحد إعاقة في النمو تستمر طيلة عمر الفرد ، وتؤثر على الطريقة التي يتحدث بها الشخص ، ويقيم صلة بمن حوله ، ويصعب على الأطفال وعلى الراشدين المصابين بالتوحد إقامة صلات واضحة وقوية مع الآخرين ، وعادة ما تكون لديهم مقدرة محدودة لخلق صداقات ، ولفهم الكيفية التي يعبر فيها الآخــرون عن مشاعرهم.(2)، ويعتبر الطبيب النفسي (كانـــر) أول من أشـــار إلى هذا النوع الاضطراب أو الإعاقــة حين شد انتباهه أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلاً كانوا مصنفين على أنهم من ذوي التخلف العقلي ، ووجد أن سلوكهم يتســم بخصائص لا تتطابق مع خصائص فصام الطفولة ، ولا تتشابه مع التخلف العقلي ؛ بل هي زملة (كانر) أو اوتيزم الطفولة المبكرة (Early Infantile Autism) .(3). وقد استخدم مصطلح التوحد في الوطن العربي تحت مسميات عديدة منها : (الذهـــان، والتوحّــد ، و الذاتوية ، والاجترارية) ، وتعتبر نسبة الإصابة بالتوحد حوالي (2-5) حالات لكل 10.000 ولادة حية ، ونسبة الذكور أكثر من الإنـــاث بمعــدل (3 أو 4 مرات : 1) ، والسبب في الإصابة غير معروف (4).

ويمكن اعتبار التوحّــد من إعاقات النمو المزمنة التي ينتج عنها اضطرابات واضحة في جوانب النمو المختلفة (الحركي ، والاجتماعي ، والانفعالي، واللغوي) مستمرة طوال حياة الطفل حيث لا يتوفر لها علاج على الرغــم من التغيرات التي تطــرأ على

الطفل والراشد التوحدي بينما هو ينمو ، ويتقدم في العمر فهناك تحسّن واضح في مدى المهارات التي تتضح خـــلال حياته (5).

إن الهدف السامي الذي تسعى المجتمعات إلى تحقيقه هو الوصول بالطفل المعاق إلى مستوي من النضج ، والاستقلال ، والاعتماد على النفس إلى ليكون عنصرا مساهما في المجتمع وتطوره ، وليس عالة عليه ، ولا يخفى أن العنصر البشري هو الثروة الحقيقية لكل مجتمع ، وبما أن فئات المعاقين تشكل نسبة لا بأس بها في أي مجتمع لذا لا يجب إغفال هذه الفئة أو إهمالها ، وعدم تقدير أهميتها في دفع عجلة النمو والتقدم.

وتعتبر عملية دمــج الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين في المدارس العامة من الموضوعات التي تستحوذ على اهتمام كبير في دول العالم . (6)

ومن الملاحظ في السنوات أن هناك الكثير من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يتلقون القدر الأكبر من تعليمهم في مدارس التعليم العام، وذلك في المدارس الابتدائية وحتى الثانوية ، فبحسب إحصاءات وزارة التربية والتعليم الأمريكية عام 1996م للعام الدراسي 2000-2001 م ، كانت نسبة التلاميذ ذوي الصعوبات التعلم الذي تتراوح أعمارهم بين 6-21 عاما تلقوا تعليمهم في مدارس التعليم العام لحوالي 21% من اليوم الدراسي ، وحوالي 40% مــن الطلاب في هذه المرحلة يتلقون ما بين 21% - 60% من تعليمهم في مدارس التعليم العام ، كما بلغت نسبة الطلاب الذين تلقوا تعليمهم في غرفة المصادر حوالي 11% . (7)، ويشير مسعود (1984م)إلى أن غالبية دول العالم تميل تدرجيا إلى تقديم الخدمات التعليمية والتربوية للأطفال ذوي صعوبات التعلم في المدارس العامة ، وليس فصلهم في مدارس خاصة ، وأشار - أيضا - إلى أن الدراسات أثبتت وبشكل قاطع ، أن تعليم هذه الفئة في مدارس خاصة بهم ليست لها مميزات تربوية وتعليمة في بعض الأحيان من خلال تعليمهم في المدارس العادية.(8).

مشكلة الدراسة:

تتلخص في عدة تساؤلات هي :

1- ما المقصود بدمج الأطفال التوحديين بمدارس التعليم العام ؟

2- ما هي الاستراتيجيات التربوية اللازمة لــدمج أطفال طيف التوحد بمدارس التعليم العام؟

3- ما هي سلبيات وإيجابيات دمج الأطفال التوحديين بمدارس التعليم العام؟

أهمية الدارسة :

تكمن أهمية الدراسة في الآتي :

1- توجيه نظر المسئولين والمهتمين بوزارة التربية والتعليم ، وهيئة التضامن بليبيا حول أهمية الأخـذ ببرامج الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة وفوائدها بمؤسسات التعليم العام.

2- تقديم نتائج ، وتوصيات يمكن الاستفادة منها في مجال دمــج ذوو الاحتياجات الخاصة (فئة اضطراب التوحد) بمدارس التعليم العام .

3- إثراء المكتبة العربية بالبحوث التي تتناول هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة (اضطراب التوحد) ، وأهمية دمجها بمدارس التعلم العام.

أهداف الدراســـة :

تهدف الدراسة الحالية إلى الآتي :

1- التعريف ببرامــج الدمج للأطفال التوحديين ، والاستفادة من تجارب الدول العربية ، وغيرها من الدول .

2- التعرف على أهم الاستراتيجيات التربوية لدمج الأطفال التوحديين بمدارس التعليم العام.

3- معرفة سلبيات وإيجابيات دمج هذه الفئة بمدارس التعليم العام من خلال الاطلاع على تجارب بعض البلدان العربية والأجنبية.

منهجية الدراسة:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته لموضوع الدراسة ، وهو دراسة نظرية تحليلية لأدبيات موضوع دمــج ذوو الاحتياجات الخاصة.

مصطلحات الدراسة:

اضطراب طيف التوحد: (Definition of Autism Spectrum Disorders)

لقد ورد في الدليل الإحصائي والتشخيصي (DSM) التــابع لجمعية علماء النفس الأمريكية أن التوحد وغيره من الاضطرابات المشابهة له قد تم جمعها ضمن فئة واحدة تعرف باسم " اضطراب طيف التوحد " ، ويرى الدليل أن تشخيص الفرد باضطراب طيف التوحد يتضمن انطباق المحكات التشخيصية التالية عليه :

1- وجود قصور أو عجز ثابت ودال إكلينيكيا في التواصل الاجتماعي والتفاعلات الاجتماعية ، والتي تظهر في كل مما يأتي :

أ- قصور أو عجز واضح في التواصل غير اللفظي أو اللفظي ، والمستخدم في التفاعل الاجتماعي .
ب- نقص في التفاعل الاجتماعي المتبادل (الذي يتضمن الأخذ والعطاء في التفاعل الاجتماعي).
ج- الفشل في تطوير العلاقات المناسبة مع المستوى النمائي مع الرفاق ، والحفاظ عليها.
2- أنماط سلوكية واهتمامات وأنشطة محدودة وتكرارية ونمطية ، والتي تظهر في اثنين على الأقل مما يلي :
أ- سلوكيات لفظية (لغوية) ، أو حركية نمطية ، أو سلوكيات حسية غير عادية.
ب- التزام زائد بأنماط من السلوك الروتينية والطقوسية .
ج- مدى من الاهتمامات الضيقة ، والثابتة.
3- وجوب ظهور هذه الأعراض في سن الطفولة المبكرة .

هذا وقد ضمّن الدليل الإحصائي الاضطرابات الآتية ضمن فئة اضطراب طيف التوحد

أولاً ــ التوحد (Autism): انسحاب اجتماعي شديد ، واضطراب في التواصل ، والتي تتضمن في العادة حركات نمطية ، ومقاومة للتغير ، واستجابات غير اعتيادية للخبرات الحسية ، والتي تظهر عادة قبل سن الثالثة من العمر.

ثانياً- متلازمة أم اضطراب أسبر جر (Asperger Syndrome or Disorder):

والذي يبدو على أنه نوع بسيط من التوحد دون وجود العجز الدال في النمو المعرفي واللغة.

ثالثاً ــ اضطراب التفكك الطفو لي(Childhood Disintegrative Disorder):

نمو طبيعي في حده الأدنى لمدة سنتين وفي حده الأعلى عشر سنوات متبوع بفقدان دال للمهارات والذي يبدو أنه أكثر وجودا لدى الذكور.

رابعاً ــ الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد (Pervasive Developmental Disorder Not Other Wise Specified (PDD-NOS) تتضمن الأفراد الذين يظهرون سلوكيات شبيهة بالتوحد ولكنها في مستويات قليلة أو ظهور هذه المشكلات بعد سن الثالثة من العمر.(9)

الدمج : ويعرف كل من (Kauffman , Gottlib ,and akukic) الدمــج بأنه دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجا زمنيا ، وتعليمياً ، واجتماعيا ،

حسب خطة ، وبرنامج ، وطريقة تعليمية مستمرة تقرر حسب حاجة كل طفل على حده ، ويشترط فيها وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري ، والتعليمي ، والفني في التعليم العام والتعليم الخاص.(10)

الدمج الاجتماعي : (Normalization) ، ويقصد به دمــج الأفراد غير العاديين في الحياة الاجتماعية العادية وتبدو عملية الدمج في مظهرين رئيسين :

1- الدمج في مجال العمل.

2- دمج الأفراد غير العاديين في الحياة الاجتماعية العادية مع الأفراد العاديين وهو الدمج في مكان السكن والإقامة وخاصة بعد تأهيلهم.

الدمج الأكاديمي : (Mainstreaming) هو اعتقاد ، أو مفهوم يتضمن وضع الأطفال غير العاديين مع الأطفال العاديين في الصف العادي في أقل البيئات التربوية تقييدا للطفل العادي.(11)

الجانب النظــري للدراسة:

لمحة تاريخيــة :

كانت بداية التشخيص الدقيق للتوحد على يد العالم (كانــر1943,Kanner) ، والذي أطلق عليه لفظ (Autism) حين لفت انتباهه أنماط سلوك غير عادي لأحدى عشر طفل ، والذين يعانون من انغلاق كامل على الذات ، والتفكير المتميز بالاجترارية الذي تحكمه الذات ، أو حاجات النفس وبعدهم عن الواقعية وعن كل ما حولهم من ظواهر أو أحداث فهم دائمو الانطواء والعزلة لا يتجاوبون مع أي مثير بيئي في المحيط الذي يعيشون فيه.

وقد صنف التوحد على أنه اضطراب نمائي فقد حددت رابطة الطب النفسي الأمريكي في الدليل التشخيصي الرابع (DSM) أن التوحد يصنف ضمن الاضطرابات النمائية الشاملة (Pervasive developmental disorders) كفئة قائمة بذاتها لها محكات أساسية للتشخيص.(12)

أعراض اضطراب التوحّــد :

من الممكن تلخيص أعراض التوحد في النقاط التالية:

1- أداء حركات مكررة ونمطية بالأيدي أو الأصابع أو الأشياء ، مثل: اللعب بنفس اللعبة بشكل مكرر ونمطي ليس فيه تجديد، أو تخيل.

2- الصعوبة ، والتكرار في الكلام.

3- الاضطراب عند تغيير روتين معين مثل : الانتقال من مكان لآخر.

4- الاستجابة غير الملائمة للاستثارات الحسية العادية ، مثل : الحساسية المفرطة للصوت.
5- الكلام في الحديث مكرر ومتكلف , تكرار كلمات معيّنة (فقدان الحوار مع الناس).
6-الصوت يكون غير معبراً (كالصّـراخ) ، أو لا يعكس أياً من الحالات الوجدانية، أو العاطفية - عدم وجود رُدود فعل لما يجري حوله.
7- تصرفات متكررة : الهزهزة , عدم التمركز خلال الجلوس على كرسي (عند الأطفال) , حَملقة دائِمَة بدون سبب.

وعادة ما تكــون الأعراض واضحة في الجوانب التالية :

التواصل : كون تطور اللغة بطيئاً، وقد لا تتطور بتاتاً، يتم استخدام الكلمات بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين، حيث ترتبط الكلمات بمعانٍ غير معتادة لهذه الكلمات، يكون التواصل عن طريق الإشارات بدلاً من الكلمات، يكون الانتباه والتركيز لمدة قصيرة.

التفاعل الاجتماعي : يقضي وقتاً أقل مع الآخرين ، يبدي اهتماماً أقل بتكوين صداقات مع الآخرين، تكون استجابته أقل للإشارات الاجتماعية مثل : الابتسامـــة ، أو النظر للعيون.

المشكلات الحسية : استجابة غير معتادة للأحاسيس الجسدية، مثل: أن يكون حساساً أكثر من المعتاد للمس ، أو أن يكون أقل حساسية من المعتاد للألم ، أو النظر، أو السمع، أو الشم .

اللعب : هناك نقص في اللعب التلقائي، أو ألابتكاري ، كما أنه لا يقلد حركات الآخرين ، ولا يحاول أن يبدأ في عمل ألعاب خيالية، أو مبتكرة.

السلوك : قد يكون نشطاً أو حركاً أكثر من المعتاد ، أو تكون حركته أقل من المعتاد ، مع وجود نوبات من السلوك غير السوي (كأن يضرب رأسه بالحائط ، أو يعضّ) دون سبب واضـــح. قد يصرّ على الاحتفاظ بشيء ما ، أو التفكير في فكرة بعينها ، أو الارتباط بشخص واحد بعينه ، وهناك نقص واضح في تقدير الأمور المعتادة ، وقد يظهر سلوكاً عنيفاً ، أو عدوانياً، أو مؤذياً للذات، وقد تختلف هذه الأعراض من شخص لآخر، وبدرجات متفاوتة .(13)

فوائد الدمج للطلاب ذوي اضطراب التوحد:

يــرى (كويجلولازيبنك Koegel&Lazbnik2004) أن هناك بعض الفوائد التي تجعل من دمج الأطفال التوحديين له بعض المميزات ؛ ولكن يجب العمل على

الدمج في مرحلة مبكرة ، فكلما كان الدمج مبكرا كان ذلك أفضل ،ومن هذه المميزات:

أولاً : إن الأطفال ذوي التوحد يواجهون صعوبات في التواصل ، وفي المهارات الاجتماعية لذلك لو تم وضعهم مع أطفال يعانون من نفس الصعوبات لن يحصلوا على فرصة ممارسة سلوكيات إيجابية .

ثانياً : إن الأطفال ذوو السلوك الجيد يمثلون نماذج سلوكية مناسبة ومساعدة ، وعليه فإذا تم وضع البرنامج بشكل جيد ومناسب ، فإن الأطفال العاديين مع التوجيه سوف يقومون بدور الموجهين ، والناصحين ، والمساعدين، والأصدقاء.

ثالثا : كثيرا ما يوجد فـــروق كبيرة بين السلوك المطلوب من الأطفال ذوي الاعاقات في صفوف التربية الخاصة ، والطلبة الذين يتلقون التعليم في الصفوف العادية ، فالأطفال الذين يتلقون التعليم في الصفوف العادية يتوقع منهم الانتباه إلى المعلم ، والاصطفاف بهدوء ، والاستجابة على تعليمات المعلم من المرة الأولى ، وعند دمج الأطفال التوحديين بشكل كامل فإن نفس التوقعات تنطبق عليهم مثل بقية زملائهم ، وبشكل عام فإن العديد من فصول التربية الخاصة لا تستطيع الحصول على نفس التوقعات وذلك بسبب صعوبة تعليم عدد من ذوي الإعاقات ، والذين يختلفون بشكل كبير في مستوى الشدة كما أن المناهج تختلف بشكل كبير ما بين صفوف التعليم العادي ، والخاص ، ولنفس المرحلة العمرية.(14)

أنـــواع الدمـــج :

1- الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية:(Specil Classes Within Regular School) حيث تعتبر هذه الصفوف شكلا من أشكال الدمج الأكاديمي، ويطلق عليه اسم الدمج المكاني حيث يلتحق الطلبة غير العاديين مع الطلبة العاديين في نفس البناء المدرسي ؛ ولكن في صفوف خاصة بهم ، ويتلقون بعض البرامج التعليمية من قبل مدرس التربية الخاصة كذلك برامج تعليمية مع الطلبة العاديين وفق جدول زمني محدد ويهدف هذا النوع من الدمج إلى زيادة فرص التفاعل بين الطلاب العاديين وغير العاديين في نفس المدرسة (15)

2-الدمج الأكاديمي:(Mainstreaming) ، ويقصد به التحاق الطلاب غير العاديين مع الطلاب العاديين في الصفوف العادية طوال الوقت في برامج تعليمية مشتركة، ولنجاح هذا النوع من الدمج لابد من توافر ظروف تساعد في تقبل الطلاب العاديين لغير العاديين ، وأن يعمل معلم التربية الخاصة جنبا إلى جنب مع المعلم العادي وإيجاد

الفرص التي تعمل على إيصال المادة العلمية إلى الطلاب غير العاديين، وتوفير الإجراءات التي تعمل على نجاح هذا الاتجاه .(16).

3- الدمج الاجتماعي:(Normalization) ، ويكون في هذا النوع من الدمج فصول خاصة للطلاب الغير عاديين بالإضافة للفصول العادية ضمن مبنى مدرسي واحد ، ويكون لكل منهم معلمون متخصصون بتعليمهم ، ويتم التخطيط لعمل التواصل بشكل دوري ضمن لقاءات اجتماعية ، أو في بعض الحصص الأكاديمية كحصص التربية الفنية ، والتربية الرياضية.(17)

4-الدمـــج الشامل :(Inclusion) ، هو نوع من الدمج لا يُستثني فيه أحد ، حيث يعتمد سياسة الباب الشامل لجميع الطلاب بغض النظر عن قدراتهم ، وإعاقتهم ، وهذا بدوره يؤدي إلى وجود مد ارس تعكس عدم التجانس الذي يتألف فيه المجتمع ، ويتم تخطيط التعليم في مدارس الدمج الشامل وفقا لجوانب قوة الفرد واحتياجاته بدلا من وضع الطلاب في برامج يعتمد فيها التعليم على نوع إعاقة الطلاب وشدتها ، ويفرض الدمج الشامل تقبل جميع الطلاب كأعضاء في بيئة المدرسة ، وغرفة الدراسة .(18)

إمكانية دمج الأطفال التوحديين :

تذكر الشـــامي (19) أن نتائج الأبحاث التي تناولت جدوى دمــج أطفال التوحّـد في المدارس العادية اختلفت من دراســة إلى أُخــرى ، ولكن يُجمع مُعظم المختصين والعاملين في ميدان التوحّـد على ضرورة تلقي طفل توحّـد تدريبا على يد مختصين في مراكز خاصة لمدة تتراوح ما بين سنتين وثلاثة سنوات بغض النظر عن شدة الاضطراب لديه ، ذلك لأن أطفال التوحّـد يعـانون من تأخـر في تطور المهارات، وانحرافا عن التسلسل الطبيعي للنمو ، وبالتالي فهم بحاجة لطُـرق تعليــم مميزة لا يستطيع توفيرها سوى مختصون في هذا المجال .

الاستراتيجيـــات التربويـــة لـدمـــج الأطفال ذوي التوحّـــد :

إعداد الطلاب وتهيئتهم (Preparing Students) : إن الكفاءة في المهارات الاجتماعية ضرورية لنجاح عملية الدمــج ، وبشكل عام فإن من الواقعي تأجيل عملية الدمــج إلى حين تمكين الطالب من تطوير مهارات اجتماعية أساسية ، ومن الضروري الاعتراف بأن بعض الطلاب الذين يستفيدون من عملية الدمـــج ، وما يستغرقه الوضــع من سنوات إلى حين تطوير حتى أقـلّ مهارات التفاعل مـــع الزملاء ، ويمكن للمعلمين ، والآباء إعداد الطالب لعملية الدمــج في المنزل ، ومرحلة ما قبل المدرسة عن طريق زيادة وعيهم واهتمامهم بأقرانهم ، وكثيرا ما يفيد هذا في التعريف بالأقران الذين

يشاركون في أنشطة تكون موضع اهتمام أطفال التوحّـد كما أن عملية الدمــج توفر سلسلة واسعة من السلوكيات والمهارات والاتجاهات الإيجابية التي يمكن تقليدها أو محاكاتها ودمجها ضمن مجموعات المهارات الحالية، ونتيجة لذلك فإن تعزيز مهارة التقليد لدى طفل التوحّد أمــر مهم، وعنصر أساسي في برامــج طلبة ذوي التوحّد (20)

إعداد المعلمين (Preparing Educators) :أشـار (برادلي وفيشر &Pradely Fisher,1995) إلى أن جميع الطلاب يمكنهم التعلم إذا لبى التدريس ، والمواد التعليمية احتياجاتهم ، بحيث يعمل المعلم العادي ، ومعلم التربية الخاصة معا مع كل طالب ، وكلما ازدادت حساسية المعلمين العاديين للفروق الفردية ، فسوف يحتاجون لدعم الطلاب بالمواد التعليمية والعاملين المتخصصين ، وهذا يعني أن يعمل معلمو التربية الخاصة والمعلمون العاديون في فريق واحد ، أو كمستشارين ، أو كمساعدين من أجل تحقيق أنجح تدريس وتعليم للطلاب ، فهم بحاجة إلى خبرة معلمي التربية الخاصة في إجراء التعديلات في المنهاج وأساليب التدريس ، فالمعلمون يحتاجون إلى تدريس كل المواد التعليمية ، وكذلك تزويدهم بالمعلومات والمعرفة عن ذوي الحاجات الخاصة، وفئاتهم ، وتصنيفاتهم ، وتطوير مهارات التعامل معهم ، وتزويدهم بالمصادر الطبيعية.(21)

مبــررات الدمــج:

أشار (القمش ، والسعايدة ،2007) نقلا عن الخطيب أن هنالك العديد من المبررات التي أدّت إلــى ظهور فكــرة الدّمــج لعلّ أهمها :

1- ظهور القوانين والتشريعات التي أصبحت تنصّ على حــق الطفل غير العادي في تلقي الرعاية بمختلف أنواعها الصحية، والتربوية ، والاجتماعية.

2- التغير الواضح في الاتجاهات الاجتماعية نحو الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة من الاتجاه السلبي إلى الاتجاه الايجابي المتمثلة في الاعتراف به ، ومحاولة إيجاد حلول .

3- تزايد عدد الأطفال غير العاديين على الرغــم من وجود برامج الوقاية المبكرة.

4- وعــي العاملين في ميدان التربية الخاصة.

5- رفــع دعوات في المحاكم لصالح ذوي الاحتياجات الخاصة ، ومناصرة رجال القانون لقضايا ذوي الاحتياجات الخاصة .

6- ظهور بعض الفلسفات التربوية التي تؤيد دمـج الأطفال العاديين في المدارس العادية ، وذلك لعدد من المبررات من أهمها توفيـر الفرص الطبيعة للأطفال غير العاديين ، والمحافظة على التوزيع الطبيعي للأطفال في المدرسة.(22)

فوائـــد الدمـــــج :

من خلال مراجعة مستفيضة للأدبيات في مجال الدمج التربوي ، لخص الموسى (1992) أهـــم فوائد الدمج على النحو التالـي:

1- إن الدمـج التربوي يتيح للأطفـال ذوي الاحتياجـات التربوية الخاصة فرصة البقاء في منازلهم مع أسرهم طوال حياتهم الدراسية ، الأمر الذي مكنهم من أن يكونوا أعضاء عاملين في أسرهم، وبيئاتهم الاجتماعية، كما يمكن هذه الأسر والبيئات الاجتماعية من القيام بالتزاماتها تجاه أولئك الأطفال.

2- يعمل الدمـج التربوي على الحد من المركزية في عملية تقديم البرامـج التعليمية، وهذا يهيئ الأرضية التي تمكن المجتمعـات المحلية من التأثير في مجريـات عملية تربيـة أبنائهم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، كما يتيح الفرصة أيضا للمؤسسات التعليمية المحلية المختلفة أن تستفيد من تجربة تربية هؤلاء الأبناء.

3- إن الدمج التربوي يشكل وسيلة تعليمية مرنة، يمكن من خلالها زيادة وتطوير وتنويع البرامج التربوية المقدمة للتلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

4- إن البيئة الاندماجية تعمل على زيادة التقبل الاجتماعي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من قبل أقرانهم غير ذوي الاحتياجات الخاصة ، ومن ثم فإن التدريس لهم في الفصول العادية يمكنهم من محاكاة ، وتقليد سلوك الأطفال العاديين، فيزداد التواصل والتفاعل الاجتماعي معهم.

5- إن احتكاك الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة بأقرانهم غير ذوي الاحتياجات الخاصة في سن مبكرة يسهم كثيراً في تحسين اتجاهـات الأطفـال غير ذوي الاحتياجات الخاصة نحو أقرانهـم ذوو الاحتياجات الخاصة ، كما يسهم أيضـاً في تحسين اتجاهات الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة نحو أقرانهم غير ذوي الاحتياجات الخاصة.

6- إن من شـأن الدمج التربوي أن يعمل على إيجاد بيئة اجتماعية يتمكن فيها الأطفال غير ذوي الاحتياجات الخاصة من التعرف - بشكل مباشر - على نقاط القوة والضعف عند أقرانهم ذوو الاحتياجات الخاصة مما يؤدي إلى الحـد ، أو التخلص من أية مفاهيم خاطئة قد تكون موجودة لديهم.

7- إن الدمـج التربوي من شأنه أن يعمل على إيجـاد بيئة تعليمية تشجـع على التنافس الأكاديمـي بين جميع التلاميذ، الأمر الذي يسهم في رفع مستوى الأداء الأكاديمي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

8- إن الدمـج التربوي يعمل على إيجاد بيئة واقعية ، يتعرض فيها الأطفال ذوو الاحتياجـات التربوية الخاصة إلى خبرات متنوعة ، ومؤثرات مختلفة من شأنها أن تمكنهم من تكوين مفاهيم صحيحة واقعية عن العالم الذي يعيشون فيه.

9- إن الدمج التربوي، يعمل على تعميق فهم المربين للفروق الفردية بين الأطفال، كما يظهر للمتخصصين وغير المتخصصين على حد سواء، أن أوجه التشابه بين التلاميذ العاديين وأقرانهم غير العاديين أكبر من أوجه الاختلاف.(23)

الجوانب المستهدفة بالدمـــج:

- ✓ القدرة على التعلم ، والمشاركة ضمن المجموعة.
- ✓ القدرة على إتباع ، وتنفيذ المهام الروتينية بشكل مستقل.
- ✓ القدرة على المبادرة ، والاحتفاظ بالتفاعل مع الزملاء.
- ✓ القدرة على التعبير عن الاحتياجات بشكل مستقل.
- ✓ تقليل المشكلات السلوكية التي تتدخل في التعلم .
- ✓ القدرة على تنظيم الذات.(24).

سلبيات وإيجابيات الدمج:

من خـــلال مراجعة الدراسات الميدانية ، والتجارب العالمية ، والعربية، والأدبيات المتعلقة بموضوع الدراسة عامة يمكننا ذكر مجموعة من سلبيات وايجابيات الدمج :

أولاًـ إيجابيات الدمـــج:

1- التقليل من الفروق الاجتماعية والنفسية بين الأطفال.

2- أنه يمنح الأطفال التوحديين فرصة اكتساب خبرات واقعية متنوعة أثناء تعاملهم مع مشكلات مجتمعية، أثناء تفاعلهم مع أقرانهم العاديين، ومن ثم تتكون لديهم مفاهيم أكثر واقعية عن أنفسهم وعن الحياة والعالم الذي يعيشون فيه، من ثم تتهيأ لهم تنشئة اجتماعية سليمة.

3- أنه يمكن الأطفال العاديين من ملاحظة أقرانهم ذوو الاحتياجات في المواقف التعليمية والاجتماعية عن قرب مما يؤدي إلى تحسين اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم ذوو الاحتياجات الخاصة وزيادة تقبلهم لهم.

4- ما يوجبه أسلوب الدمج من تعديلات في بيئة التعلم للوفاء بالحاجات الأساسية لذوي

الاحتياجات الخاصة سواء كانت دراسية، أو اجتماعية، أو نفسية، أيسر وأجدى ما يوجبه أسلوب العزل من تعديلات فيها.

5- يعمل أسلوب الدمج على تحقيق الهدف من فلسفة التربية الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة، وهو العودة بهم إلى المجتمع لا عزلهم عنه ، وكذلك وضع ذوو الاحتياجات الخاصة مع أقرانه العاديين بالمدارس العادية يشعره بأنه يحيا في بيئته الطبيعية.

6- يؤدي الدمج إلى التقليل من الكلفة الاقتصادية التي تنفق على الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة .

7- وبالإضافة إلى ما سبق يحقق أسلوب الدمج ما أوصت بعض المؤتمرات والمواثيق الدولية من أن لذوي الاحتياجات الخاصة كافة الحقوق الإنسانية التي لأقرانه العاديين من هم في عمره الزمني مهما كان نوع الإعاقة التي لديه.

8- تعديل اتجاهات الأسرة وتوقعاتها ، وكذلك المعلمين من كونها اتجاهات سلبية إلى اتجاهات ايجابية.

كما أن هناك بعض السلبيات التي يجب الانتباه إليها قبل تطبيق الدمـــج وهي:

1- دمج الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة قد يحرمهم من الاهتمام الفردي والوسائل التعليمية الفردية التي يمكن أن تتوفر في المدارس الخاصة .

1- أسلوب الدمج يمكن أن يعمل على زيادة غربة ذوو الاحتياجات الخاصة، وفقدان الثقة في أنفسهم لقصور قدراتهم على متابعة الدروس مع بقية تلاميذ الفصل العاديين.

2- أسلوب الدمج قد يثبط همة الطالب العادي، ويظهر ذلك في انخفاض التنافس بين الطلاب، وتباطؤ قدرة الطالب العادي لكي تتماشى مع زميله المحتاج إلى العناية الخاصة.

3- يتطلب أسلوب الدمج كادراً تربوياً (معلمين - مشرفين - موجهين - إداريين) معداً إعداداً جيداً، قد لا يكون توفيره ممكناً على الأقل في الوقت الراهن، فكثير من البلدان التي طبقت تجربة الدمج تعاني من هذه القضية.

4- أسلوب الدمج يمكن أن يجعل الأطفال العاديين يسخرون من أقرانهم ذوو الاحتياجات الخاصة ، مما يتسبب في معاناة نفسية مؤلمة لهم

وتري أشلي (1979) أن فكرة الدمج قد تخلق مشكلات تربوية متعددة منها:

1- مشكلة عدم توفير أخصائي التربية الخاصة في المدارس العادية ،مما يعني عدم توفر غرف مصادر والوسائل التربوية الخاص بكل فئة من فئات الإعاقة.

2- مشكلة عدم تقبل إدارة المدرسة والعاملين بها لفكرة الدمج مما يزيد الهوة بين الطلاب العاديين وذوو الاحتياجات الخاصة وعدم التعاون معهم والاستهزاء بهم .....الخ.

3- مشكلة إيصال المادة الدراسية للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في الصف العادي أو الخاص بسبب عدم وجود المدارس المساعدة مما يقلل الفرص التعليمية للأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة.

4- مشكلة إعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة لكل طفل من قبل مدرس التربية الخاصة ، ويعني ذلك قلة الاهتمام الفردي بالطلاب الملتحقين ببرنامج الدمج.

5- مشكلة زيادة العزلة الاجتماعية بين الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة ، وذلك عندما لا تسمح ظروف أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المشاركة في الأنشطة المدرسية المختلفة سواء الاجتماعية أو الرياضية .....الــخ. (25) نقـــلا عن(26)

التوصيات:

توصي الدراسة بما يلـــي:

1- إنشاء أقسام للتربية الخاصة في كافة المدن الليبية للتشجيع على عملية الدمج .

2- تشجيع أنظمة التعليم العام لتقبل وتفعيل نظام الدمج.

3- تفعيل دور الأعلام للوعي بعملية الدمج في المدارس العادية لما له من أهمية للدفع بهذه الفئة نحو الأفضل.

4- إجراء بحوث ودراسات ميدانية مستفيضة لمحاولة تطبيق تجربة الدمج.

5- تعيين معلمي التربية الخاصة بمدارس التعليم العام .

6- الاهتمام بقضية دمج الأطفال التوحديين بالمدارس العادية ، والتحضير لذلك على جميع المستويات .

الهوامـــش :

1- فراج ، عثمان لبيب (2002).الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة .مصر: المجلس العربي للطفولة والتنمية . ص49.
2-النوايسة، فاطمة عبد الرحيم (2013).ذوو الاحتياجات الخاصة التعريف بهم و إرشادهم : عمان .دار المناهج للنشر والتوزيع ،ص237.
3--القمش، مصطفى نوري(2011). اضطراب التوحد الأسباب ، التشخيص، العلاج، دراسات عملية. عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع.ص17.
4- -القمش، مصطفى نوري(2011). المرجع السابق، ص 25.
5-مصطفى، أسامة فاروق، الشربيني، السيد كامل (2014) التوحد الأسباب –التشخيص- العلاج).عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع،ص191.
6-القمش، مصطفى، السعايدة، ناجي (2008).قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ص: 307.
7-- كوفمان، جيمس، هلالاهان ، دانيال ،وآخرون (2007) .صعوبات التعلم ،مفهومها-طبيعتها-التعليم العلاجي. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع، ص 680.
8- القمش، مصطفى، السعايدة، ناجي (2008).مرجع سابق ، ص 308.
9--DanilP.Hallahan.JamesM.Kauffman.PaigeC.Pullen (2013) الطلبة ذوي الحاجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة(ترجمة فتحي جروان ،موسى العمايرة، غالب الحياري ، وآخرون) عمان: دار الفكر ،ص ص 225،224.
10--القمش، مصطفى نوري(2011). مرجع سابق، ص 208.
11- القمش، مصطفى، السعايدة، ناجي (2008).مرجع سابق،ص308.
12-خليفة، وليد، الخصاونة، يزيد، الشرمان، وائل.(2013) .التوحد بين النظرية والتطبيق. عمان: دار الفكر،ص14.
13-خطاب، محمد أحمد(2005). سيكولوجية الطفل التوحدي تعريفها تصنيفها أعراضها أسبابها-التدخل العلاجي. عمان: دار الفكر، ص ص 25-26.
14-الزراع، نايف بن عابد(2014).المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل. عمان: دار الفكر، ص 226-227.
15-الروسان ، فاروق (1998).قضايا ومشكلات في التربية الخاصة .عمان: دار الفكر
16- القمش، مصطفى، السعايدة، ناجي (2008).مرجع سابق ،ص
17- سالم، اسامة فاروق، منصور، السيد كامل(2013) .علاج التوحد. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ص 322.
18- القمش، مصطفى، السعايدة، ناجي (2008).مرجع سابق، ص 310
19-الشامي، وفاء(2004). علاج التوحد: الطرق التربوية والنفسية والطبية، جدة: الجمعية الفيصلية الخيرية السنوية، ص 14
20- الزراع، نايف بن عابد(2014) مرجع سابق، ص 236.
21- القمش، مصطفى نوري(2011).مرجع سابق، ص334.
22- الروسان ، فاروق (1998) مرجع سابق ، ص 45.
23—الموسي ، ناصر علي (1999). دمج الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة بصريا في المدارس العادية، طبيعته ، برامجه ، ومبرراته .جامعة الملك سعود: مركز البحوث التربوية، ص17.
24- -الزراع، نايف بن عابد(2014)، مرجع سابق،ص231.
25- الروسان ، فاروق (1998)،مرجع سابق.
26- القمش، مصطفى، السعايدة، ناجي (2008).مرجع سابق ،ص 316.