

قضايا في طريق التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة

د. محمد مقداد

قسم علم النفس كلية التربية

جامعة البحرين

Abstract :

In the second half of the first century as well as in the first years of this century, we have seen a lot of interest in individuals with special needs. In fact, many books have been published about them, various scholarly journals are publishing subjects dealing with them, and various conferences are organized to deal with them.

Though a lot of efforts are exerted throughout the world, there seems to be issues that may hinder those efforts and prevent them from achieving their aims. These issues can be grouped into two groups:

- 1) General issues such as the number of people with special disabilities in the world, the best name to use to call these people, social attitudes towards them, home-school partnerships, etc.,
- 2) Specific issues such as early intervention, preparing programs and activities, teaching, evaluation and follow up. This paper aims to discuss these issues and to suggest how to deal with them, so that nurturing goals can be achieved.

الملخص:

نستطيع أن نقول أن عقود النصف الثاني من القرن العشرين والعقد الأول من القرن الحادي والعشرين تعتبر الفترات الزاهية للأفراد المنتمين إلى ذوي الاحتياجات الخاصة، فالكثير من الكتب قد كتبت حولهم، وكثير من أوراق المحلات قد نشرت وهي تتناول قضية ما لها علاقة بهم، والكثير من المؤتمرات الدولية والإقليمية قد أقيمت للتفاكر في كيفية التكفل السليم بهم، إلى غير ذلك من وسائل نشر الوعي حول قدرات أفراد هذه الفئة وحدودهم، كما أن جهود التكفل لهم مبدولة على قدم وساق لأن الناس أصبحوا وأكثر من أي وقت مضى مقتنعين أن بناء المجتمعات عملية يجب أن يشارك فيها أفراد المجتمع جميعهم العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة.

على الرغم من الجهود المبذولة للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، إلا أن ثمة قضايا لما تزال تعطل عملية التكفل، وقد تمعنا من أن تكون عملية ناجحة كم ينبغي، بمكتسيف هذه القضايا في مجموعتين هما: (1) مجموعة القضايا العامة، وتضم قضايا مثل التسمية والخط بين المفاهيم والاحصائيات والأسباب التي تجعل الفرد ذا احتياج خاص والقبول الاجتماعي ونشأة المفهوم.

(2) مجموعة القضايا الخاصة، وتضم قضايا المرتبطة بعملية التكفل في حد ذاتها، وهي قضايا عملية الكشف عن ذوي الاحتياجات الخاصة، وقضايا بناء الأنشطة والبرامج وقضايا التدريس وقضايا التقويم المتابعة. تسلط هذه الورقة الضوء على كل هذه القضايا، وتحاول أن تبين أساليب مواجهة كل منها والتصدي لها.

مقدمة:

تحاول كل المجتمعات هذه الأيام الاهتمام بكل أفرادها لعلمها أن تنمية المجتمع تحتاج إلى جهود الجميع سواء كانوا عاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة. وإن وراء هذا الاهتمام المتزايد بذوي الاحتياجات الخاصة عدد من العوامل أهمها الثلاثة الآتية:

* العامل التنموي: تعرف المجتمعات أن المتفوقين والموهوبين من ذوي الاحتياجات الخاصة، هم عماد الأمة والثروة الحقيقية لشعوبهم وأمهم إذ عن طريقهم يتمكن المجتمعات من الحصول على ما تحتاجه من رواد فكر وعلم وفن يفيدونها في شتى المجالات. هذه الثروة القومية النادرة يجب الحفاظ عليها والعمل على تنميتها واستثمارها وإزاحة من طريقها كافة المعوقات التي تحول دون تفجر طاقاتها وتنميتها النمو السليم. إن الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة يعتبر استثمارا رابحا لجزء لا يستهان به من أفراد المجتمع خاصة مع تحول رؤية المجتمعات الدولية للتنمية في منتصف القرن الماضي من تنمية اقتصادية بعد الحرب العالمية الثانية إلى تنمية اقتصادية واجتماعية في الستينات إلى تنمية بشرية في التسعينات. وهنا أود أن أشير إلى أن البلدان المتقدمة كانت قد انتبهت إلى هذه المسألة منذ البعيد، وقد أعطتها الكثير من الاهتمام. أما البلدان العربية، فلم تول هذه المسألة الاهتمام المناسب ولم تشرع فيها إلا في المدة الأخيرة.

* العامل الوقائي: كثير من الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة المتخلفين عقليا، يمكن أن يسلكوا مسلكا إجراميا إذا لم توجه لهم الرعاية الكافية. لقد بين أكرم إبراهيم (2000) أن التخلف العقلي يسهل التورط في الجريمة دون أن يحفز على ارتكابها. كما بين أن سهولة التورط في الجريمة ناشئة عن عدم إدراك المتخلف عقليا ماهية العواقب الوخيمة للجريمة، ولكونه أكثر استعدادا لتقبل الإيحاء الخارجي. وقد بين كذلك أن مدى استعداد المتخلفين عقليا لاقتراف الجرائم يتناسب تناسباً طردياً مع درجة ذكائهم. فالحمقى، وهم أرقى هذه الطائفة يكونون أكثر استعداداً للإجرام من البلهاء الذين تكون جرائمهم محدودة في حين يندر قيام المعنويين بارتكاب جرائم لضعف أجسامهم وخمولهم وخضوع معظمهم للرقابة عادة.

* العامل النفسي: تسعى المجتمعات إلى توفير العمل لكل الأفراد (عاديين وذوي احتياجات خاصة) ليس فقط لإحداث التنمية الاقتصادية، ولكن لما للعمل من دور في تحقيق السعادة النفسية للفرد أينما كان موجودا. والفرد السعيد في عمله عادة ما يكون سعيدا في حياته العامة كذلك. ففي بحث للتراث، وجد (Tait, et al (1989) أن العلاقة الإرتباطية بين السعادة في العمل والسعادة في الحياة في 34 بلدا من بلدان

العالم النامية والمتقدمة كانت 0.44. أما (1982) Jahoda فيرى أن القيام بعمل مدفوع الأجر يحقق للفرد عددا من الفوائد. علاوة على الأجر، فهو يمكن الفرد من تنظيم وقت اليوم، ويمكنه من التفاعل الاجتماعي ويساعده في بناء الهوية الذاتية. وهذه الفوائد كلها ضرورية لتحقيق الصحة النفسية للفرد، وبدونها من الصعب جدا أن يكون الفرد سعيدا في عمله وراض عن القيام به كذلك. لهذا، فإن جانباً من جوانب الاهتمام بذوي الحاجات الخاصة منصب على التوجيه المهني لهم بحثاً عن العمل الذي يناسبهم وإدراجهم فيه.

حتى يتمكن ذوو الاحتياجات الخاصة من المساهمة الفعالة في تنمية المجتمع وتحقيق التوافق الإيجابي في المجتمع وفي العمل معا، إلى جانب أقرانهم الأسوياء، لا بد من التكفل السليم بهم. مع العلم أن في طريق عملية التكفل عددا من القضايا التي تحتاج أن تؤخذ بعين الاعتبار حتى تكون عملية التكفل فعالة. تهدف هذه الورقة إلى تسليط بعض الضوء على بعض هذه القضايا أملة تفعيل عملية التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة.

القضايا الواقعة في طريق عملية التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة:

* القضايا العامة:

1) عدد ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع:

كم يبلغ عدد ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر؟ أوفي أي بلد آخر من البلدان؟ من الصعب جدا تقديم عدد دقيق أوروبما قريب من الدقيق حول ذوي الاحتياجات الخاصة في أي بلد من بلدان العالم. فالإحصائيات تكون دائما تقريبية، ومن النادر الحصول على إحصائيات دقيقة، على الرغم من أن المهمة الأساس للإحصاء هي تقديم معلومات صادقة وثابتة تمكن من اتخاذ القرارات السليمة حول الموضوع المعين. حتى يتمكن بلد ما من البلدان أن يكون له إحصاء دقيق وحديث وصادق وثابت، لا بد من توفر عدد من المهارات، أهمها:

○ الوعي بأهمية الإحصاء في رسم سياسات المجتمع كاملة بما في ذلك رسم سياسة ذوي الاحتياجات الخاصة. وإدراك الأفراد لأهمية التبليغ عن المعلومات الإحصائية.

○ تسجيل المعلومات وإدراك أهمية هذه العملية ووعي القائمين بها.

○ الاعتماد على التكنولوجيا الحديثة وخاصة تكنولوجيا المعلومات في تسجيل

المعلومات والاحتفاظ بها، واسترجاعها متى كان ذلك ضروريا.

عند المقارنة بين البلدان النامية والبلدان المتقدمة، نجد عموماً أن الإحصائيات في الغرب أكثر دقة وتوفراً مقارنة بالإحصائيات في البلدان النامية التي عادة ما تكون أقل دقة وتوفراً، لأن الأفراد في الغرب أكثر وعياً بأهمية الإحصاء ودوره في عمليات تخطيط الاستراتيجيات. ولأن البلدان النامية تعاني من عدد من المشاكل التي تجعل الإحصائيات حول ذوي الاحتياجات الخاصة أقل دقة وتوفراً، ومنها:

(1) العادات والتقاليد التي تجعل العائلات تحجم عن الإعلان عن ذوي الاحتياجات الخاصة، خاصة إذا كان ذوي الاحتياجات الخاصة أنثى.

(2) المستوى التربوي المنخفض لبعض العائلات الذي يجعلها تنكر وجود الفرد ذي الاحتياجات الخاصة في الأسرة.

(3) فشل وسائل الإعلام في تقديم تفسير كامل لمفهوم "ذوي الاحتياجات الخاصة"، وللمصالح الموجودة في البلد التي تتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وتقدم المساعدة لهم. نتيجة لهذا، فإن العائلة لا ترغب أبداً في الإعلان عن ذي الاحتياجات الخاصة لأن الإعلان عنه لا يجدي نفعاً في شيء.

(4) نقص الوعي بأهمية الإحصاء لدى بعض القائمين على جمع البيانات المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة، ونقص وعيهم بأهمية جمع معلومات دقيقة حول قدراتهم وحاجاتهم ومتطلباتهم، وبالتالي، فهم لا يبذلون بجمع البيانات الدقيقة التي يعتد بها.

(5) ضعف القدرة التكنولوجية التي لا تسمح بالاعتماد على التكنولوجيا الحديثة وخاصة تكنولوجيا المعلومات في تسجيل المعلومات والاحتفاظ بها، واسترجاعها متى كان ذلك ضرورياً (أنظر Sadowsky 1988).

(2) التسميات:

مصطلح "ذوي الاحتياجات الخاصة" هو المصطلح المستخدم هذه الأيام. والحقيقة أن هذا المصطلح قد لقي استحساناً بين العاملين في مجال "الاحتياجات الخاصة" لأنه مصطلح محايد ولا يحمل بين طياته قيماً أو دلالات قد تكون موجبة أو سلبية، كما أنه شامل أي يضم كل أعلى الأقل معظم الذين يظلمهم المصطلح بمطلته.

قبل استخدام هذا المصطلح، كانت هناك مصطلحات أخرى متداولة بين الناس ومنها مثلاً المعوقون والمتخلفون عقلياً والشواذ.

مهما تكن المصطلحات التي كانت تستخدم قبل المصطلح الحالي وهو "ذوي الاحتياجات الخاصة"، فإنها تكون قاصرة أو متحيزة أو محملة قيماً (Value-laden).

وعلى سبيل المثال، فإن مصطلح المعوقين مصطلح قاصر لعدد من الأسباب أهمها: أنه لا يشمل جميع الأفراد المنتمين إلى ذوي الاحتياجات الخاصة مثل المتفوقين عقلياً والموهوبين والعباقرة (النهاية الأخرى للتوزيع الطبيعي). كما

انه يصم الأفراد بالإعاقة الشيء الذي قد ينزعج منه عدد من الأفراد فعلا. علاوة على هذا، فإن المصطلح قد بني على مفهوم الإعاقة، وكان من المفروض أن يبني على مفهوم العجز. والإعاقة (Handicap) هي الانحراف أو القصور أو النقص العضوي أو النفسي أو الطبي الذي يصيب عضوا أو حاسة أو جهازا من أجهزة البدن المختلفة. وهي أكثر شدة من الإصابة (Impairment). ويعرف العجز (Disability). بأنه الخلل الذي ينجم عن الإعاقة والذي يؤثر في نشاط الفرد في مجال من مجالات الحياة. لنفرض أن شخصا ما كان يلعب كرة القدم بمهارة، وحدث أن تعرض هذا الشخص لحادث سيارة ما فقد من جرائه أحد قدميه. أن النقص في طرف من أطرافه هو الإعاقة، وعدم تمكن الشخص من لعب كرة القدم مستقبلا هو العجز. وليس بالضرورة أن يكون العجز عجزا في مجالات النشاط الأخرى، فهذا الشخص يمكن أن يقود السيارة إذا تم نقل دواساتها إلى مستوى اليدين كما يحدث في تصميم السيارات للمعوقين، كما يمكنه أن يقوم بعدد آخر من الأعمال دون عجز يذكر مثلا الأعمال التي تتطلب الجلوس ومنها الرقن والتعامل مع الكمبيوتر وغيرهما كثير (مقداد 2004).

أما مصطلح المتخلفين عقليا فهو مصطلح قاصر كذلك. لان المتخلفين عقليا نسبة فقط من مجموع ذوي الاحتياجات الخاصة. كما أن مصطلح "المتخلفين عقليا" محمل ثقافيا حيث انه يحمل نوعا من الاتجاهات السالبة تجاههم. وان كثيرا من الأفراد المعنيين وذويهم لا يقبلون هذه التسمية.

كما أن مصطلح الشواذ هو الآخر غير مستساغ اجتماعيا. فالناس يعرفون أن الشاذ في اللغة العربية يحفظ ولا يقاس عليه، ولا يريدون أن يكون أبناءهم أو أفراد أسرهم موصوفين بهذه الصفة السلبية.

هناك مسألة أخرى لا بد من توضيحها وهي أن مصطلح "ذوي الاحتياجات الخاصة" ورغم حياديته وموضوعيته، إلا انه لا يعني في أذهان الكثيرين كلا من الأفراد الذين يملكون مستوى اقل من المستوى العادي، والذين يملكون مستوى أكثر من المستوى العادي في الظاهرة المعينة، وإنما غالبا ما يعني الأفراد الذين هم دون المستوى العادي فقط وعليه، فان كانت السمة المعينة هي الذكاء، فان مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة فقد يفهم منه أنه يعني أولئك الذين تكون نسبة ذكائهم اقل من المتوسط. أي أولئك الذين إما أن يكونوا متخلفين عقليا تخلفا بسيطا أو يعانون الحمق (50-65 درجة) أو متوسطا أو يعانون البله (26-49 درجة) أو تخلفا عميقا أو يعانون العته (25 درجة و اقل). أما الذين تكون درجاتهم أعلى من المتوسط فهم لا يدخلون تحته.

3) القبول الاجتماعي:

ترتبط مسألة القبول الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة بالاتجاهات نحوهم. والاتجاهات - كما هو معروف - يمكن أن تكون موجبة أو سالبة أو محايدة. والتقبل الاجتماعي لا يكون عاليا، إلا إذا كانت الاتجاهات موجبة. والتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة لا يكون مزدهرا، إلا في ظل اتجاهات اجتماعية موجبة. لكن إذا كانت الاتجاهات الاجتماعية محايدة أو سالبة، فإن التكفل الاجتماعي بذوي الاحتياجات الخاصة لا يكون مزدهرا.

كما هو معروف، فإن الاتجاهات لا يستدل عليها إلا من خلال السلوك. ودليل الاتجاهات الموجبة نحو ذوي الاحتياجات الخاصة هو السلوك الايجابي الذي يسعى إلى فهم حاجاتهم المختلفة والعمل على تلبيتها، وتوفير ظرف يتمكن فيه هؤلاء من تحقيق ذواتهم. عندما يدرك هؤلاء الأفراد أن المجتمع المتواجدين فيه يسعى بكل جهد إلى الاستفادة من جميع أفرادهم بدون تمييز أو إقصاء، وعندما يهيئ مؤسساته المختلفة لتناسب حاجات هؤلاء الأفراد، فإنهم يكونون على يقين أن الاتجاهات الاجتماعية نحوهم موجبة... لكن عندما يرى ذوو الاحتياجات الخاصة غير ذلك فيكيف يقتنعون أن الاتجاهات الاجتماعية نحوهم موجبة؟

وماذا عن الاتجاهات الاجتماعية نحو ذوي الاحتياجات الخاصة؟ على مر التاريخ، كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو ذوي الاحتياجات الخاصة تتصف دائما بالسلبية (Akrami et al 2005). وفي الوقت الراهن، يشير فتحي السيد عبد الرحيم (1983) أنه بغض النظر عن الخصائص الايجابية لدى المعوقين، فإن الأفراد العاديين ينزعون إلى الاعتقاد أن المعوقين ليسوا أشخاصا تامين، وإنما تنقصهم أشياء ضرورية. وهذا هو ما يجعلهم يمارسون ضدهم أشكالا مختلفة من التمييز والتعصب. كما يستخدمون التسميات الدالة على الوصمة في أساليب تواصلهم اليومي دون أن يفكروا في معانيها. ويشير (Greenwald & Banaji 1995) أن الأوصاف التي وصف بها العاديون ذوي الاحتياجات الخاصة كانت مختلفة. فقد وصفوا المعوقين أوصافا سلبية. كما وصفوا المتفوقين والموهوبين أوصافا موجبة. وفي دراسات أخرى تبين أن العاديين يحملون بدرجات متفاوتة اتجاهات سلبية نحو ذوي الاحتياجات الخاصة (انظر مثلا Handler et al, 1994 and Leyser et al, 1994). وقد تبين أن هذه الاتجاهات السلبية تحول بينهم وبين تحقيق الأهداف التي يرجون تحقيقها في الحياة وتقلل من احتمالات ممارساتهم للحقوق التي يكفلها لهم المجتمع مثل الحركة والمشاركة في الانتخابات (Antonak & Livneh, 2000).

وبما أن الاتجاهات الاجتماعية مكتسبة، فإن الاتجاهات نحو ذوي الاحتياجات الخاصة في أي مجتمع من المجتمعات يمكن جعلها موجبة أو محايدة أو حتى سالبة. حتى تكون الاتجاهات موجبة، لا بد من أن تعمل مؤسسات المجتمع المختلفة على زرع الاتجاهات المؤيدة في أفرادها. ويأتي على رأس هذه المؤسسات الأسرة. فالأسرة يعول عليها كثيرا في غرس الاتجاهات الموجبة نحو ذوي الاحتياجات الخاصة في نفوس الأبناء. وبعد الأسرة تأتي المدرسة التي ينتظر منها هي الأخرى زرع الاتجاهات الموجبة وهدم الاتجاهات السالبة التي قد يحملها المتعلمون المنتمون إليها.

يمكن للمؤسسات الاجتماعية استخدام أساليب التعلم التي تراها مناسبة لإكساب الأفراد الاتجاهات الموجبة. ومن أساليب التعلم يمكن ذكر أسلوب التعلم الشرطي الكلاسيكي الذي قدمه بافلوف (Pavlov 1927) وأسلوب التعلم الشرطي الإجرائي الذي قدمه سكنر (Skinner 1967) وأسلوب التعلم بالملاحظة الذي قدمه باندورا (Bandura 1975).

4) الأسباب: ما هي الأسباب التي تجعل الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة؟ أن الإجابة العامة والسريعة عن هذا السؤال القديم المتجدد هي البيولوجيا والسوسيوولوجيا. على الرغم من وجهة الإجابة، إلا أنها عامة وغامضة. عند القول أنها البيولوجيا والسوسيوولوجيا، هل المقصود هو أن مجموعتي العوامل تساهمان بنفس القدر في إحداث ذوي الاحتياجات الخاصة؟ هل المقصود أن البيولوجيا أكثر أهمية من السوسيوولوجيا في إحداث ذوي الاحتياجات الخاصة؟ هل المقصود أن البيولوجيا تكون أكثر أهمية في لحظة من اللحظات وحقبة من الحقب؟ هل المقصود هو أنه في حالات تكون البيولوجيا أهم؟ وفي حالات أخرى تكون السوسيوولوجيا أهم؟ يلاحظ أن مشكلة البيئة - الوراثة قديمة جدا. وقد خاض فيها الباحثون والفلاسفة من القديم ومنهم من رجح البيولوجيا (Galton, 1965)، ومنهم من رجح السوسيوولوجيا (Skinner 1938). ولا زال الجدل محتدما. غير أن مؤشرات بدأت تظهر لتدل على أن الغلبة ستكون للوراثة والبيولوجيا. لماذا تكون العوامل البيولوجية أكثر أهمية؟ بكل تأكيد ستنم الإجابة عن هذه الأسئلة مستقبلا، لكن المسألة مرتبطة بمدى تطور البحث العلمي. وإن كثيرا مما كان يعتقد سابقا أنه يعود إلى مجموعتي العوامل البيولوجية والسوسيوولوجية، لقد اتضح الآن أنه يعود إلى عوامل بيولوجية محددة. وعلى سبيل المثال، فإن مرض التوحد (Autism) المعروف، هناك نتائج أبحاث علمية تظهر أن هناك جينات فاعلة في هذا المرض في كل من الصبغيات 15 و13 و7. وفيما يخص صعوبات النطق، تمكن دايفد بول من جامعة Yale، من الوصول إلى أن هناك مورثتين واحدة على الصبغية 15

خاصة بالقدرة على قراءة الكلمات المفردة، الأخرى على الصبغية 6 خاصة بالوعي الصوتي . أما بالنسبة لاضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط النشاط، فقد اتضح انه يرتبط بقلّة إفراز الدوبامين (Dopamine) الذي يحتل مكانة مرموقة بين الموصلات العصبية. لهذا، فان اضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعالج بعقار الريتالين (أنظر حجازي 2000) .

5) التعاون بين الوالدين والمعلم:

إن إشراك الأسرة (الآباء) في تربية أطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة واجب اجتماعي ومطلب تشريعي وعلمي كذلك. فالمؤسسات الاجتماعية ينبغي أن تتعاون فيما بينها. كما أن التشريعات التربوية تنص على ضرورة مشاركة الأسرة جنباً إلى جنب مع المدرسة في تربية هؤلاء الأطفال. إلى جانب هذا، هناك إجماع بين الباحثين العاملين في مجال التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة على أن مشاركة الأسرة في البرامج التربوية لأطفالهم ضرورية إذا كان لأهداف التكفل السليم بذوي الاحتياجات الخاصة أن تتحقق كاملة (أنظر جمال الخطيب وآخرون 1992). علاوة على هذا، فإن (Karnes & Zehrbach, 1972) يؤكدان أن العمل المشترك بين المدرسة والمنزل يخدم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصورة أفضل من المحاولات الانفرادية للمدرسة فقط. ويقترحان أن يسعى المعلمون إلى تحقيق المشاركة الوالدية في العملية التربوية في كل خطوة يخطونها لتحقيق أهدافها. إن التعاون بين المؤسسات ضروري ويعمل على جلب المنفعة للطفل. كما أن ضعف التعاون بينهما يعمل على خلق الإحباط والقلق للطفل ويحول دون نموه السليم (Kroth & Scholl, 1978). فعندما يقوم الآباء بالمشاركة في العملية التربوية إلى جانب المدرسة، يفهم الطفل على أن والديه يعتنيان به تماماً وسيحثانه على المشاركة الفاعلة في المدرسة هو الآخر أيضاً.

1. ولا بد من الإشارة إلى أن التعاون المنشود بين الأسرة والمدرسة قد تواجهه بعض التحديات، منها: أن بعض المعلمين يرون أن العملية التربوية الحديثة معقدة بحيث لا يمكن للآباء أن يشاركوا فيها بفعالية بدون تعليم وتدريب. كما أن بعض المعلمين يرون أن لامبالاة بعض الآباء وسوء تربيتهم لأطفالهم تجعلهم غير قادرين على القيام بدور ذي معنى في التعاون المنشود بين الأسرة والمدرسة. ومهما يكن الأمر، فإن للتعاون بين الأسرة والمدرسة فوائد عديدة منها ما يعود على الطفل كالصحة النفسية السليمة والتحصيل الأكاديمي المرتفع، ومنها ما يعود على الآباء كتمكينهم من القيام بأدوارهم الكاملة تجاه النمو الكامل والسليم للطفل، ومنها ما يعود على المعلم كزيادة فهمه للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وظروف حياتهم.

بالإضافة إلى إكسابه معلومات مهمة عن الحالة الشخصية للطفل، ومشكلاته الحالية، ووضع الأسري والمنزلي.

* القضايا الخاصة:

1) قضايا عملية الكشف:

أولاً، من يقوم بعملية الكشف عن ذوي الاحتياجات الخاصة؟ قد يكلف بالقيام بهذه العملية فرد واحد كان يكون مثلاً الأب أو الأم أو المعلم. كما يمكن أن يكلف بهذه العملية فريق متكامل... إذا قام بها فريق متكامل، فإن هذا الفريق يتكون من أخصائي التربية الخاصة ومعلم الفصل والأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي والطبيب والأرطفوني والآباء.

ثانياً، متى يتم القيام بعملية الكشف؟ على الرغم من أنه لا يمكن تحديد سناً تبدأ عنده عملية الكشف، إلا أن القاعدة هي كلما كان الكشف مبكراً، كلما كان ذلك أحسن. لعدد من الأسباب أهمها وجود ما يسمى بالفترات الحرجة. تشير نتائج الدراسات العلمية إلى وجود فترات حرجة (حساسة للتعليم). وتعتبر السنوات الأولى من العمر أهم مرحلة توجد بها الفترات الحرجة (عبد المجيد نشواتي 1985). والفتره الحرجة هي الوقت الذي يجب أن تقدم فيه مثيرات معينة أو خبرات معينة كي يحدث نمط معين من الاستجابات. أثناء هذا الوقت يكون الطفل أكثر قابلية واستجابة لخبرات التعلم، وتكون المثيرات البيئية أكثر قوة في استدعاء استجابات معينة، وبالتالي يحدث التعلم بشكل أكثر سرعة وسهولة. لهذا، فإن أفراد الأسرة مطالبون بالقيام بهذه العملية باعتبار أن الطفل يبقي فيها سنوات العمر الأولى وشديدة الأهمية قبل الذهاب إلى الروضة أو إلى المدرسة. وهل يتمكن أفراد الأسرة من القيام بهذه العملية؟

بكل تأكيد، لن يكون أفراد الأسرة قادرين على القيام بها على أكمل وجه إلا إذا كانوا قد تلقوا التدريب المناسب. إذا لم تتح لهم فرصة التدريب، من المفروض أن يكونوا في انتباه لكل ما يصدر من الطفل سواء كان موجباً أو سالباً. وكلما بدأ على الطفل ما يبعث على الشك فإنهم يخبرون الجهة أو الجهات التي تكون قادرة على تقديم النصيحة. ستكون ملاحظات أفراد الأسرة وخاصة الأم شديدة الأهمية وتستفيد منها عملية الكشف لاحقاً.

بعد الأسرة تأتي المدرسة التي يكون فيها المعلم مطالباً بالقيام بعملية الكشف عن ذوي الاحتياجات الخاصة. وهل هو قادر على القيام بها على أكمل وجه؟ حتى يكون قادراً على القيام بها، يجب أن يكون هو الآخر قد تلقى التدريب المناسب.

ومهما يكن الأمر، عليه أن يقوم بملاحظة الأطفال عن كثب ويقدم الملاحظات التي لا تكون عادية إلى الجهات المعنية.

سواء قام بعملية الكشف عن ذوي الاحتياجات الخاصة الآباء أو المعلمون، فإنها قد لا تكون دقيقة بالكامل. وحتى تكون دقيقة، تمكن من اقتراح ما يجب القيام به تجاههم لاحقاً، لا بد أن يقوم بها فريق عمل يتكون من الأفراد الذين ورد ذكرهم أعلاه.

بغض النظر عن يقوم بعملية الكشف، لا بد من استخدام محكات معينة ومعايير خاصة. وهل يكون أعضاء فريق عملية الكشف على علم بهذه المعايير وبكيفية استخدامها وبجوانب القوة والضعف في كل منها؟ بكل تأكيد، لا تكون عملية الكشف فعالة إلا إذا كانت المعايير المستخدمة هي المعايير التي يجب استخدامها على أكمل وجه.

ومن أهم المعايير التي يمكن استخدامها أشير إلى:

1) المعيار الإحصائي: وهو يقوم على أن العاديين هم الفئة المتوسطة، أما ذوو الاحتياجات الخاصة فهم طرفا التوزيع الطبيعي الأيمن والأيسر. وعلى الرغم من شيوع هذا المعيار، إلا أنه طرح إشكاليات هامة تجعل الفرد يتردد في استخدامه. من هذه الإشكالات الإشكالية اللاواقعية. فهو يعتبر الغالبية متوسطة أو متساوية في الظاهرة المعينة. وهذا في الواقع افتراض وليس حقيقة فالناس متفاوتون ومختلفون ولا يوجد اثنان متشابهان بينهم. إنما قد حشر الناس في الوسط لتيسير المعالجة الإحصائية فقط. ومن الإشكالات الأخرى التي يطرحها إشكالية التستر على السببية المسئولة عن الفروق بين الأفراد. فالمعيار الإحصائي لا يعير هذه المسألة أدنى اهتمام (حجازي 2000).

2) المعيار الثقافي: وهو يقوم على أن لكل مجتمع معايير التي يحدد من خلالها السواء واللاسواء. وأن لكل ثقافة معاييرها التي تحدد من خلالها السواء واللاسواء كذلك. مع العلم أن معايير المجتمع أوحى معايير الثقافة لا تكون أبدية، تتغير مع الزمان والمكان. لهذا، فإن ما يعتبر في مجتمع ما في فترة ما سويًا قد ينقلب إلى عكسه في فترة أخرى. تتغير المعايير لأن المجتمعات ليست ساكنة، ولا بد أن تتغير والمجتمع الذي يرفض التغيير يكون مآله الزوال والفساد (Haveman, 1992).

3/ المعيار الطبي: وهو يقوم على التمييز بين السواء واللاسواء. حيث أن السواء يحدد هنا من خلال غياب الإصابة أكثر مما يتحدد بخصائص ايجابية. وحيث أن المرض يحدد بوجود الإصابة، فإن غياب المرض وفق المعايير الطبية يعني السواء وخلق الفرد من المرض أو من الأمراض التي يحتاج صاحبها إلى علاج

ما، وكما هو واضح، فإن لهذا المعيار هو الآخر مشكلات، ذلك أنه يعتبر الفرد من ذوي الحاجات الخاصة إذا كان يحمل المرض الذي تفر المعايير الطبية أنه مريض يحتاج إلى علاج، أما إذا كان الفرد خالياً من المرض، فهو في نظر هذا المعيار فرد عاد، وفقاً لهذا المنظور، فإن المتفوق باعتبار أنه سليم من الأمراض أو من كل ما يجعله يندرج ضمن ذوي الاحتياجات الخاصة، فهو لا يعتبر من ذوي الاحتياجات الخاصة، بينما يكون في واقع الأمر منهم، نفس الشيء يمكن أن يقال عن الطفل الذي يعاني صعوبات تعلم ما، فهو من الناحية الطبية سليم، وبالتالي فمن زلوية هذا المعيار لا يمكن اعتباره من ذوي الاحتياجات الخاصة، رغم أنه منهم كما هو معروف.

لا بد من الإشارة إلى أن الباحثين يميلون إلى التخلي عن المعيار الطبي لأن الثنائية التي يبنى عليها هذا المعيار وهي إما أن يكون الفرد مريضاً أو غير مريض قد تركها الباحثون، وبدلاً منها أصبح الباحثون يستخدمون متصل "المرض-العافية" حيث أن الفرد المريض لا يخلو أبداً من مظاهر العافية وهي التي تستمر عند تقديم علاج له. كما أن الفرد المعافي لا يخلو أبداً من مظاهر المرض التي تكرر صفوحياته بين الحين والآخر، وبالتالي، فإن النظرة الحديثة للسواء والمرضى هي أن الناس يتوزعون على المتصل سالف الذكر "المرض-العافية" ومنهم من يكون ولولفترة معينة في نقطة ما على المتصل ومنهم من يكون على نقطة أخرى، وهكذا (حجازي 2000).

2) قضايا الأنشطة والبرامج الإثرائية:

بعد عملية الكشف عن ذوي الاحتياجات الخاصة والانتباه منها، تكون جاهزين للشروع في تحديد الأنشطة وتحضير البرامج الإثرائية المناسبة لكل منهم. عند تحضير هذه الأنشطة وهذه البرامج، لابد من الوضع في الذهن أن كل واحد منهم هو حالة خاصة وفريدة، وبالتالي لابد من الاهتمام بكل فرد على حدة.

في بداية هذا المشوار بالذات، عادة يجد المرء نفسه أمام مسألتين هما أما أن يستخدم ما هو موجود من أنشطة وبرامج كان قد أعدها أفراد آخرون في يوم ما، أو أن يعد هو نفسه الأنشطة والبرامج التي يستخدمها.

لا ضير أن يستعين المتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بأنشطة وبرامج يجدها جاهزة. المهم أن يتأكد أنها صالحة للاستخدام وأنها تتناسب الحالات الموجودة بين يديه. لهذا، على المتكفل أن يمتلك مهارة تقويم الأنشطة والبرامج لمعرفة مدى مناسبتها لمن يسعى إلى تقديم المساعدة لهم من ذوي الاحتياجات الخاصة. وهي مهارة مهمة وضرورية لمن يعمل في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة. وهي تكتسب عن طريق الإعداد والتدريب. وإن الجهات المسؤولة عن إعداد الأفراد

للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، يجب أن تدرج هذه المهارة ضمن المهارات التي تحاول أن تكسبها لمن يتخصص في هذا المجال.

وفي حالة ما إذا قرر المتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة أن يبني هذه الأنشطة والبرامج، سيواجه بعدد من الأسئلة لا بد من الإجابة عنها. من هذه الأسئلة ما يلي: كيف يتم بناء الأنشطة والبرامج؟ هنا، يمكن للمعلم الاستعانة بالاقتراحات التي قدمها أحمد اللقاني (1995) الذي يرى أن أهم ما يتوفر في النشاط أو البرنامج هو "الصدق والدلالة والارتباط بحاجات المتعلم واهتماماته والمنفعة والملائمة والتوافق مع الإطار الاجتماعي والقبالية للتعلم، ومن ثم فإن اختيار المحتوى لا يخضع للعشوائية بل إن هذه العملية تحتاج إلى نظرة عملية واعية ببدايات المنهج ومسارته وعلاقة المحتوى بكل عملياته". علاوة على هذه الاقتراحات، يمكن أيضا الاستئارة بالاقتراحات التي يقدمها مجدي إبراهيم (2000) وهي أن يركز المنهج على الأفكار الحياتية التي يحتاجها الطالب فتكون بالنسبة له أسلوب معيشة وذات مهام وظيفية في حياته. وأن يتوافق المحتوى مع مقتضيات العصر الجديد. وأن يكون الأداة الأساسية التي من خلالها تظهر الهوية القومية والعربية والإسلامية.

(3) قضايا عملية التدريس:

تعتبر هذه الحلقة من أهم الحلقات في سلسلة التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة. وهي تتعلق بتعليمهم ما يحتاجون إليه من ثقافة ومهارات حياة وعلم وأخلاق. وقد يكون الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في أمس الحاجة إلى التعلم المساعد. وإن من أهم الفروق بين هؤلاء الأفراد - أوعلى الأقل - البعض منهم والأفراد الأصحاء هو إمكانية التعلم الذاتي. إذا كان الأصحاء أو العاديون قادرين على الاستفادة من التعلم الذاتي، فإن ذوي الاحتياجات الخاصة غير قادرين على الاستفادة منه كما ينبغي ويكونون في حاجة إلى من يأخذ بأيديهم أثناء التعلم. لهذا تكون عملية التعليم شديدة الأهمية بالنسبة لذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة من هم في طرف التوزيع الطبيعي الأيسر.

والآن، وبعد أن تبين بان عملية تعليمهم شديدة الأهمية، تطرح مسألة من يقوم بهذه العملية؟ قد يقول قائل بان الوالدين هما أول من يطلب منه تعليمهم، على الأقل أساسيات التعلم كمهارات الحياة الشخصية واللغة والمهارات الاجتماعية ومهارات الاعتماد على الذات. بعد الوالدين يأتي المعلمون الذين يعلمونهم في مراكز التعلم المختلفة كالمدارس والمراكز وغيرها. بغض النظر عن كون الشخص الذي يعلم هؤلاء الأفراد يجب أن يكون معدا إعدادا تربويا ملائما. عادة لا يكلف معلمو التلاميذ العاديين بالتعليم إلا بعد الإعداد التربوي الكامل. إذا كان معلمو التلاميذ العاديين مطالبون بالإعداد التربوي، فإن معلمي التلاميذ ذوي

الاحتياجات الخاصة مطالبون أكثر من أي معلم آخر بالإعداد التربوي لان عملية تعليم هؤلاء الأفراد ليست مجرد عملية تعليم فحسب، ولكنها علاوة على ذلك عملية علاج وإرشاد وتوجيه. وعادة ما يكون الطفل ذا الاحتياجات الخاصة يعاني أكثر من الآخرين من مظاهر القلق والإجهاد وربما الاكتئاب والتقدير المنخفض للذات وغير ذلك من مظاهر عدم التكيف والانسجام. لهذا يكون من الضروري توفير مراكز ومعاهد إعداد معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة، ولا بأس من توسيع خدمات هذه المراكز والمعاهد لتشمل الآباء والأخوة وأولياء الأمور. إلى جانب عملية الإعداد التربوي لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة، يكون من المفيد أيضا الإجابة عن عدد من الأسئلة الأخرى، ومنها:

- أياكون التركيز على التعليم الفردي؟ أم على التعليم الجماعي؟
- إذا كان جماعيا، كم يجب أن يكون عدد التلاميذ في المجموعة أو الفصل؟
- أياكون التركيز في التدريس على الوقاية، والتدخل المبكر؟ أم يكون على العلاج؟.

- هل المكان الذي يتم فيه غرفة مصادر فعلية؟
- ماذا عن طرائق التدريس المستخدمة؟

بغض النظر عن السؤال المطروح، هناك قضايا لا بد من أخذها بعين الاعتبار، وهي:

1. ملائمة الطريقة والوسيلة للهدف المحدد.
2. ملائمة الطريقة والوسيلة للمحتوى.
3. ملائمة الطريقة والوسيلة لمستويات التلاميذ.
4. مدى مشاركة المتعلم.
5. مدى التنوع (أنظر أحمد اللقاني 1995).

(4) قضايا عملية التقويم:

عملية التقويم ضرورية جدا لكل عملية تعلم وتعليم. وبدونها لا يعرف المعلم ما تعلمه المتعلمون. وإذا كانت التغذية الراجعة شرطا من شروط عملية التعلم، فإنها مهمة جدا للمعلمين كي يعرفوا شيئا عن أدائهم. إذا كان التقويم ضروريا لجميع المتعلمين سواء كانوا عاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة، فإن أهميته لذوي الاحتياجات الخاصة شديدة جدا. وإذا كان تكرار التقويم ضروريا مع العاديين فسيكون ضروريا جدا مع ذوي الاحتياجات الخاصة. وإذا كان المعلمون في المدارس العادية يمتحنون التلاميذ تقريبا مرة واحدة في الشهر، يكون معلمو ذوي الاحتياجات الخاصة مضطرين لامتحان تلاميذهم مرة كل أسبوع تقريبا. وفي ضوء جداول التعزيز التي اقترحها سكنر (Skinner 1967)، يكون من المفيد استخدام

جداول الفترة الثابتة أي مثلا مرة كل شهر مع المتعلمين العاديين، ويكون من المفيد استخدام جداول النسبة الثابتة أي بعد نهاية كل موضوع من المواضيع المدرسية مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

علاوة على ما تم ذكره، فإن مسألة وسيلة التقويم مهمة هي الأخرى. جرت العادة أن تكون كل أعلى الأقل معظم وسائل تقويم تعلم الأطفال العاديين امتحانات تحصيلية غير مقننة من النوع الكتابي، مع العلم أن المعلمين وغيرهم من المسؤولين عن العملية التربوية يعتبرون أنها كافية على الأقل في المجال المعرفي. هل ستكون هذه الامتحانات كافية لتقويم تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة؟ بكل تأكيد لن تكون كافية، ويكون من الضروري أولا استخدام أساليب أخرى كاستشارة الأولياء واستخدام الاختبارات العملية. علاوة على هذه الوسائل، يمكن التفكير في استخدام أساليب أخرى مثل فحص صدق المحتوى للبرامج التي تستخدم في تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة. كما يمكن ملاحظة ذوي الاحتياجات الخاصة وهم في الحياة الواقعية يقضون مصالحتهم الشخصية أو يمارسون عملا من الأعمال. وثانيا، فحص ما يتم اكتسابه في مجالات التعلم الأخرى كالمجال الوجداني والمجال النفس حركي باعتبار أن أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة أعلى الأقل بعضا منهم يكونون في أمس الحاجة إلى تطوير المجالين الأخيرين وتنميتها.

5) قضايا المتابعة:

كما هو معروف، فإن عملية المتابعة ضرورية جدا للتأكد من مدى فعالية العلاج المقدم. وبما أن تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة شكل من أشكال العلاج، عادة ما تتم المتابعة في الفترة ما بعد عملية العلاج وتستمر إلى أن يتأكد القائمون عليها أن الانتكاسة غير موجودة ولا توجد. لكن كم يجب أن تبقى وتدوم؟ ومن تقوم بعملية المتابعة؟ بكل تأكيد، لن تكون المتابعة مثلى إلا إذا كلف بها فريق كامل بحيث يكون أفراد هذا الفريق متواجدين في الأماكن التي يتواجد فيها ذوي الاحتياجات الخاصة (البيت والمدرسة والعمل والمسجد والمآتم والشارع والسوق، الخ..). إذا تبين أن الفرد عاد في مكان واحد فقط كان يظهر عاديا في الشارع، لكن يكون غير ذلك في البيت أو في العمل، فمعنى ذلك أن عملية التعلم لم تحقق أهدافها الكاملة. وفي حالة ما إذا كان ثمة انتكاسة، يكون من المنطقي مواصلة عملية التعليم وليس من الضروري أن تبقى أهدافها كما كانت في البداية. ولا بد من إحداث تعديل في أهدافها وفق ما يتبين أنه المجال الذي يؤكد فيه تعليم الفرد ثانية.

خاتمة:

تناولت هذه الورقة موضوعا شديدا الأهمية وهو التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة. لقد بينت الورقة أن التكفل المنشود لن يكون قادرا على تحقيق أهدافه المسطرة إلا إذا استبعدت العقبات القابعة في طريقه حيث تمنعه من تحقيق أهدافه الكاملة. وقد تبين أن هناك مجموعتين من العقبات: العقبات العامة والعقبات الخاصة. كلاهما مهم، وكلهما يحتاج إلى التذليل. بدون إزاحة هذه العقبات من الطريق، سيكون التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة صعبا جدا، وقد لا يكون ممكنا. لتأكيد ما تم ذكره، أشير إلى أن ثمة محاولات ناجحة جدا في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة. وقد يعزى نجاحها إلى ما قد حاولت أن تزيحه من عقبات في طريق عملية التكفل. ومن الأمثلة التي تذكر هنا :

قائمة المراجع:

1. احمد حسين اللقاني (1995). المناهج بين النظرية والتطبيق. القاهرة ، ط4: عالم الكتب.
2. إكرم إبراهيم (2000). التخلف العقلي وصلته بالإجرام. الأمن والحياة. العدد 218، 58-59
3. جمال الخطيب وملى الحديدي وعبد العزيز السرطاوي (1992). إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة: قراءات حديثة. العين، الإمارات العربية المتحدة: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
4. حجازي مصطفى (2000). الصحة النفسية: منظور دينامي متكامل للنمو في البيت والمدرسة. بيروت: المركز الثقافي العربي.
5. عبد المجيد نشواتي (1985) علم النفس التربوي. عمان: دار الفرقان للنشر والتوزيع.
6. فتحي السيد عبد الرحيم (1983). سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة. الكويت: دار القلم.
7. مجدي عزيز إبراهيم (2000). تطوير التعليم في عصر العولمة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
8. مقداد محمد (2004) تشغيل المعوقين كتحدي يواجه سياسات الأمن الاجتماعي. مجلة التربية (قطر)، العدد 148، السنة 33، صفحات 196-209
9. Akrami, N., Ekehammar, B., Claesson, M. and Sonnander, K. (2005). Classical and modern prejudice: Attitudes toward people with intellectual disabilities Research in Developmental disabilities. 18, 01-13
10. Antonak, R. F., & Livneh, H. (1994). Direct and indirect methods to measure attitudes toward persons with disabilities, with an exegesis of the error-choice test method. Rehabilitation Psychology. 40, 3-24.
11. Bandura, A. (1975). Social Learning & Personality Development. New York: Holt, Rinehart & Winston, INC.

12. Galton, F. (1965) Hereditary genius: an inquiry into its laws and consequences. In A. Anastasi (Ed.), Individual differences (pp. 239-248). New York: Wiley.
- Greenwald, A. G., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*. 102, 4-27.
13. Handler, E. G., Bhardwaj, A., & Jackson, D. S. (1994). Medical students' and allied health care professionals' perceptions toward the mentally retarded population. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 6, 291-297.
14. Haveman, H.A. (1992) between a rock and a hard place: Organizational change and performance. *Administrative Science Quarterly*. 37, 48-75.
15. Jahoda, M. (1982). *Employment and unemployment: a social-psychological analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
16. Karnes, M.B., and Zehrbach, R.R. (1972). Flexibility in getting parents involved in the school. *Teaching Exceptional Children*. 5(1), 6-19.
17. Kroth, R.L., and Scholl, G.T. (1978). *Getting schools involved with parents*. Arlington, Va: Council for Exceptional Children.
18. Leyser, Y., Kapperman, G., & Keller, R. (1994). Teacher attitudes toward mainstreaming: A cross-cultural study in six nations. *European Journal of Special Needs Education*. 9, 1-15.
19. Pavlov, I. P. (1927). *Conditioned reflexes*. London: Routledge and Kegan Paul.
20. Sadowsky, G. (1988). *Statistical Data Processing In Developing Countries: Application of Emerging Technology*. Paper for the Interregional Workshop on Statistical Data Processing and Data Bases, which was held in Geneva during 30 May-3 June 1988.
21. Skinner, B., F. (1938). *The behavior of organisms*. New York: Appleton-Century-Crofts.
22. Skinner, B., F. (1967). *Contingencies of reinforcement*. New York: Appleton-Century-Crofts.
23. Tait, M., Badget, M. Y. and Baldwin, T. T. (1989). "Job and life satisfaction: a reevaluation of the strength of the relationship and gender effects as a function of the date of the study", *Journal of Applied Psychology*. 74, 502-507.