تعليم الأطفال متعددي الإعاقة في مصر

Education for children with multiple disabilities in Egypt

ورقة علمية مقدمة من

أ.م.د. أيمن سالم عبدالله حسن

أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة المساعد– كلية الدراسات العليا للتربية– جامعة القاهرة

تاريخ الاستلام: 13– 8– 2024

تاريخ قبول النشر: 29– 8– 2024

تعليم الأطفال متعددي الإعاقة في مصر

أ.م.د. أيمن سالم عبدالله حسن

المستخلص

تناقش هذه الورقة قضية تعليم متعددي الإعاقة في مصر، من خلال عدة محاور تتناول تأصيل لمفهوم متعددي الإعاقة ومفهوم الدمج، كما تتناول إمكانية تقديم الخدمات التعليمية لفئة متعددي الإعاقة في ظل سياسة الدمج من خلال استعراض التجارب الدولية في توفير البيئات التعليمية للطلاب ذوي الإعاقات المتعددة خصوصا البيئة الأقل تقييدا less restrictive (environment LRE) وإلقاء الضوء على مميزاتها وعيوبها، ثم طرح قضية ماذا نُعلِّم؟ للوصول لتقديم مناهج دراسية مفيدة وشاملة للطلاب ذوي الإعاقات المتعددة والعميقة، ثم عرض لتجربة محلية في صدد تأهيل وتعليم ذوي الإعاقات المتعددة عبر فصول منفصلة كما هو متبع على المستوى العالمي فيما يخص البيئة الأقل تقييدا ولكن بشكل مختلف جزئيا من خلال فصول ملحقة في نفس الوقت بمدارس التربية الخاصة(النور والأمل).

الكلمات المفتاحية: الإعاقة– الأطفال متعددي الإعاقة– التعليم.

Abstract

This paper discusses the issue of multi-disabled education in Egypt, through several themes that address the rooting of the concept of multiple disabilities and the concept of integration, as well as the possibility of providing educational services to the multi-disability category under the Inclusion policy by reviewing international experiences

in providing educational environments for students with multiple disabilities, especially the less restrictive environment (LRE) highlighting its advantages and disadvantages, then making the case for what should they learn? To access useful and comprehensive curricula for students with multiple and deep disabilities, then show case a local experience in the rehabilitation and education of persons with multiple disabilities through separate classes as applied globally with regard to the less restrictive but partially different environment through classes simultaneously attached to special education schools (deaf and blind)

.

Key Words: Disabilities, children with multiple disabilities – Education.

مقدمة

تُعد فئة متعددي الإعاقة Multiple Disability(MD) من الفئات التي تنال قليلا من الاهتمام في ميدان التربية الخاصة في مجتمعاتنا؛ وذلك للعديد من الاعتبارات منها قلة أعدادهم بالمقارنة بذوي الإعاقة الواحدة وبالتالي تواضع الإحساس المجتمعي بمعاناة أسرهم، فضلا عن صعوبة التدخل مع هذه الفئة لما يتطلبه ذلك من كوادر بشرية مدربة بمستوى عالي وكذلك إمكانيات مادية لتوفير التأهيل المناسب للطفل ذي تعدد الإعاقة في جوانب الشخصية الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والتعليمية فضلا عن اللغة والتواصل.

في حين شهدت السنوات العشرون الماضية في معظم الدول الغربية تحسينات هائلة في تصميم وتقديم البرامج التعليمية للطلاب ذوي الإعاقات العميقة والمتعددة profound and multiple disabilities(PMD) ،

كتوفير المناهج التي تهتم بالمهارات– الحياتية، والوصول إلى المناهج الدراسية العادية، والمعيشة المجتمعية والتعليم، والدمج الشامل، والتواصل المعزز والبديل، وهى مجرد أمثلة قليلة من المبادرات التي شجعت اندماج ومشاركة أعضاء هذه الفئات في المجتمع الأوسع(Arthur-Kelly et al.,2008).

وعلى الجانب الآخر يمكن القول بأن البداية الحقيقية لفكرة دمج ذوي الإعاقة تعود إلى عام 1975م حينما أصدر رئيس الولايات المتحددة الأمريكية "Ford" قانون رقم 142/94 والذي ينص على تعليم جميع الأطفال ذوي الإعاقة، ويعدُّ هذا القانون من أهم القوانين في إحداث تعليم أفضل لذوي الإعاقة في مدارس التعليم العام، حيث ضمن توفير تعليم عام مجاني مناسب في البيئات الأقل تقيداً. وفي عام 1990 تم تغُييِّر مسمَّى هذا القانون إلى قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة Individuals with Disabilities Education Act,(IDEA). ورغم طول هذه الفترة الزمنية وما شهدته من تجارب وممارسات في عملية الدمج؛ يمكن القول بأن هناك تصورات متباينة حول ما إذا كان الدمج مفيدًا أكاديميًا للطلاب العاديين وأقرانهم ذوي الإعاقات المتعددة من وجهة نظر المعلمين والأطفال على حد سواء، ففي العديد من البلدان كان دمج الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة في فصول التعليم العام من الممارسات الشائعة، وفي بلدان أخرى ما زال المفهوم جديد نسبيًا وقيد الاختبار(Mukhopadhyay,2014).

ووفقًا لقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (IDEA)، ومراجعته الأخيرة عام 2004، فمن الواضح أن الإعاقات المتعددة تعد فئة مميزة للإعاقة. ففي هذا التشريع، يشير مصطلح "الإعاقات المتعددة" إلى الإعاقات المتزامنة(مثل الإعاقة العقلية مع الإعاقة البصرية– والإعاقة العقلية مع الإعاقة الحركية وما

إلى ذلك)، والتي يسبب الجمع بينها في احتياجات تعليمية شديدة لا يمكن استيعابها من خلال تنفيذ برنامج تعليمي خاص يعالج واحدة فقط من هذه الإعاقات التي يواجهها الفرد، ويمثل عموما الطلاب ذوو الإعاقات المتعددة عددًا صغيرًا جدًا من السكان وعادة ما يكون لديهم مزيج من اثنين أو أكثر من الصعوبات والإعاقات(Lappa, & Mantzikos,2019) . حيث يتسم ذوو الإعاقات المتعددة بمزيج من الإعاقات المختلفة مثل: إعاقة في اللغة والكلام، وحركة الجسم، والتعلم، والإعاقة العقلية، والإعاقة البصرية، والإعاقة السمعية، و/ أو تلف في الجهاز العصبي. ويتشارك الأطفال ذوو الإعاقات المتعددة عادةً القصور في خمسة مجالات نمائية: الأداء الوظيفي العقلي، مهارات السلوك التكيفي، المهارات الحركية، الأداء الحسي، ومهارات التواصل، وتؤثر حالات القصور هذه سلبًا على قدرة الأفراد على التعلم Mastropieri & (Scruggs,2014).

ومن هنا يمكن التأكيد على تعدد وتنوع الاحتياجات التي يحتاج إليها فئة متعددو الإعاقة ما بين الحاجات الاجتماعية والتعليمية والصحية والنفسية والمهنية والترفيهية الرياضية، وذلك من وجهة نظر كل من المسئولين والخبراء وأسر متعددي الإعاقة(سميرة الدسوقي،2010). فضلا عن الاحتياجات العديدة للوالدين للتعامل مع أبنائهن من ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة ومنها مبادئ تعديل السلوك، والضغوط النفسية واستراتيجيات التعامل معها، والمهارات الاستقلالية، والمهارات الاجتماعية(هنية مرزا، وسهام السلاموني، 2012). وفي هذا الشأن تشير دراسة كل من Rout & Khanna (2014) إلى أن الاهتمامات الأساسية لـ 80% من الآباء كانت تتعلق بتطوير المهارات الحركية والتخاطب لدى أطفالهم، على الرغم من أن الغالبية حوالي 55% قد أهملوا

علاج النطق والكلام لديهم، ولم يستطيع معظم الآباء الوعي بالمخططات الحكومية ولم يستفيدوا منها الا قليلًا. وفي ضوء ذلك لا بد من تعليم الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة وفقًا للاتجاهات التربوية والاجتماعية الحديثة بمسؤولية داخل المدارس العامة، وفي هذه المدارس أيضًا يجب ألا يكون هناك أي تمييز أو تهميش لهؤلاء الطلاب، فلا بد من تقديم التعليم لهؤلاء الطلاب داخل المدرسة العامة مع احترام الفروق الفردية لكل طفل، وأن يعتمد تعليم وتدريب الأطفال وفقًا للفروق الفردية ومراعاة نقاط القوة ونقاط الضعف لكل طالب على حدة(Sereti &Tzvetkova-Arsova.2014).

تأهيل متعددي الإعاقة

تجدر الإشارة إلى أن مضمون تأهيل ذوي الإعاقة ينطوي على تمكين الشخص وعائلته من التغلب على الآثار الناجمة عن الإعاقة واكتساب واستعادة دوره في الحياة، سواء كانت هذه الآثار سلبية في الجانب العقلي وما يرتبط به من لغة ومهارات أكاديمية أو الجانب الجسمي أو الاجتماعي والانفعالي. والمتابع لتأهيل متعددي الإعاقة يلاحظ اتجاه قوي للبحوث والدراسات التي وجهت بالأساس اهتمامها لتأهيل آباء متعددي الإعاقة، من خلال تقديم برامج إرشادية لتخفيف الضغوط الوالدية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية للأطفال متعددي الإعاقة(عبد العزيز سعيد، 2011). وتحسين أساليب المواجهة الإيجابية(إعادة التقييم الإيجابي، ضبط النفس، تحمل المسئولية، البحث عن المساندة والدعم) للضغوط النفسية لأمهات الأطفال متعددي الإعاقة من خلال برنامج إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي (عبدالرحمن بديوي،2013). وبرامج إرشادية لتنمية المهارات الوالدية لأمهات الأطفال متعددي الإعاقة(عبداللاه محمود،2012).

وقد يتبادر إلى الذهن الأسئلة التالية: هل عملية تأهيل متعددي الإعاقة أمر سهل؟ وما العائد من عملية التأهيل؟ بالتأكيد فإن عملية التأهيل هي أمر بالغ الصعوبة، أما العائد فلسنا في حاجة لتأكيده، ويكفي أنه هناك الكثير من البحوث المحلية والعالمية التي اهتمت بتأهيل ذوي الإعاقات المتعددة وحققت نجاحات ملموسة. فأشارت دراسة دعاء شعبان(2001) إلى إمكانية إكساب بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية وضعاف سمع). وقد أشار Lancioni et al.(2002) إلى أن كلا الطفلين عينة الدراسة من ذوي الإعاقات المتعددة تعلما استخدام الثلاث استجابات الدقيقة المتاحة، بالإضافة إلى أن أنهم احتفظوا بمستويات مرتفعة من الاستجابات في سياقات حياتهم اليومية خلال فترة المتابعة بعد 4– 6 شهور بعد التدخل. وأشارت دراسة كل من Lappa & Mantzikos(2019) إلى اكتساب الأطفال متعددي الإعاقات(الإعاقة الحركية والعقلية) المهارات المعرفية ومهارات التواصل التي شملت مهارات التحدث والمشاركة في تبادل الحديث مع أقرانهم لدى أربعة أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة(9– 15 سنة)، كما تعلموا تعميم هذه المعرفة في مواقف مختلفة بعد 3 و7 شهور من انتهاء التدريب، وقد تم تأكيد تطور قدرة الأطفال على الحديث من خلال مقياس الصلاحية الاجتماعية.

وفي نفس سياق تأهيل ذوي الإعاقات المتعددة فقد أصبح كل ما هو جديد في مجال التكنولوجيا مرحب به في هذه الشأن، حيث أشارت دراسة Stasolla et al.(2012)إلى فاعلية التواصل البديل والمعزز القائم على الحاسب لطفلين من ذوي الإصابة الدماغية وإعاقات متعددة خلال مرحلة التدخل والمرحلة التي تليها. كما أن الأشخاص ذوي الإعاقات العقلية والمتعددة

لديهم انتباه أكثر تجاه الكتب أو المثيرات خلال رواية القصص متعددة الحواس مقارنة برواية القصص العادية (ten Brug et al.,2016). وإمكانية إكساب الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة(إعاقة عقلية مع إعاقة حركية) مهارة القراءة ومعرفة مكونات الأعداد واستثارة الذاكرة من خلال تذكر الأرقام وتسلسلها، من خلال برنامج تدريبي قائم على استخدام الأنشطة البيئية باستخدام الحاسب الآلي(منى عبد الحميد،2017). وفي ضوء هذا العرض يمكن تناول أحد جوانب التأهيل المهمة في شخصية الأطفال متعددي الإعاقة وهي المهارات الأكاديمية من خلال مسار التعليم(الدمج) وذلك على النحو التالي:

مفاهيم متعددي الإعاقة والدمج

قدمت وزارة التعليم الأمريكية the American Department of Education تعريفًا للإعاقات المتعددة عام 1974 وهو أن" الأطفال ذوو الإعاقات المتعددة هم أولئك الذين يعانون من مشكلات جسدية وحسية وعقلية وانفعالية حادة، وتتطلب خدمات تعليمية واجتماعية ونفسية وطبية، إلى جانب الرعاية التقليدية التي تُوفر من خلال البرامج التعليمية العادية أو الخاصة لإكسابهم أقصى قدر من التفاعلات الاجتماعية-Sereti & Tzvetkova Arsova, 2014).

وتعَرف الجمعية الأمريكية لتعليم ذوي الإعاقات الشديدة والعميقة The American Association for the Education of the Severely and Profoundly Handicapped (presently known as TASH) الأشخاص ذوي الإعاقات المتعددة بأنهم الأشخاص الذين يحتاجون إلى دعم مكثف ودائم في جميع المراحل العمرية في أكثر من مجال من مجالات الحياة المهمة للحصول على جودة الحياه التي تمكنهم من الوصول

لمستوى الأشخاص ذوي الإعاقات البسيطة أو بدون أي إعاقات.

وقد وفر Sailor et al.(2000) تعريفًا شاملًا للأشخاص ذوي الإعاقات المتعددة وهو، أن الإعاقات المتعددة تشير إلى تزامن من الإعاقة الحركية أو السلوكية أو الحسية مصحوبا بإعاقة عقلية. ويشير كل من Nakken & Vlaskamp (2007,84) أن التعريف الأكثر استخدامًا في البحوث الدولية بأن الإعاقة المتعددة تُعزى إلى كل فرد لديه أكثر من إعاقة ملحوظة في تنفيذ المهام، ويمكن أن يكون هذا الفرد مصابًا بإعاقة عقلية بسيطة ومشكلة نفسية حادة أو مشكلة سلوكية، بالإضافة إلى شخص مصاب بإعاقة عقلية شديدة وصرع. ووفقًا لما ذكره كل من Mastropieri & Scruggs(2014) يتم تعريف الإعاقات المتعددة على وجه التحديد بأنها، إعاقات متزامنة مثل الإعاقة العقلية مع إعاقة بصرية، وإعاقة عقلية مع إعاقة حركية، ويسبب هذا التزامن احتياج تعليمي شديد لا يمكن استيعابه في برامج التعليم الخاص فقط لإحدى هذه الإعاقات بصورة منفردة، والمصطلح لا يشمل الإعاقة السمعية– البصرية. ويؤكد كل من Bebech et al.(2016) بأن الإعاقات المتعددة، تشير إلى وجود إعاقتين أو أكثر يؤثران بشكل كبير في قدرة الفرد على التعلم والعمل بشكل غير تكيفي.

يتضح من خلال العرض السابق لتعريف الإعاقات المتعددة بأنها تنطوي على تزامن أكثر من إعاقة لدى الشخص بداية من إعاقتين(مزدوجي أو ثنائي الإعاقة)على أن تكون إحداها إعاقة عقلية مثل سمعي عقلي، وبصري عقلي، وحركي عقلي، واضطراب توحد عقلي، إلى أكثر من إعاقتين مثل سمعي بصري حركي، وسمعي عقلي بصري....وينتج عن هذا التزامن أوجه قصور حادة في ممارسة الحياة بشكل طبيعي، وأن العامل المشترك في هذا التزامن هو

وجود مستوى من مستويات الإعاقة العقلية، ومن ثم فإن الإعاقة السمع بصرية لا تدخل ضمن هذه الفئة لتمتعها بمستوى مناسب من القدرات العقلية (متوسط فما فوق).

على الجانب الآخر فيما يخص مصطلح الدمج فقد شهد هذا المصطلح العديد من التغيرات في الألفاظ المعبرة عنه مثل Inclusion\Mainstreaming (or Integrated Education) وعلى الرغم من استخدام هذه المصطلحات بالتبادل، إلا أن هناك فرق فلسفي بين المصطلحين (Radoulov,2004). فمصطلح الدمج Mainstreaming هو مصطلح يصف وضع الطلاب ذوي الإعاقات في فصول التعليم العادي مع توفير دعم إضافي من قبل معلم التربية الخاصة (Friend & Bursuch,1999). في المقابل، يعد مصطلح الدمج inclusion مصطلحًا حديثًا يستخدم لوصف وضع الطلاب الذين يعانون من أي شكل من أشكال الحرمان بما فيهم ذوي الإعاقات في الفصول العادية طوال أو معظم اليوم الدراسي، ويقدم الدعم الإضافي من خلال فريق من الاستشاريين لتوفير مساعدة للأطفال ذوي الإعاقة داخل الفصل(Bergsma,2000). ويتم تعديل المناهج وكذلك العديد من البرامج التعليمية لتلائم احتياجات كل طفل.

وفي نفس السياق تُستخدم المفاهيم الثلاثة التالية كمترادفات وهي، المشاركة الاجتماعية Social Participation، والتكامل/ الدمج الاجتماعي Social Integration، والدمج الاجتماعيSocial Inclusion وغالبًا ما يتم وصفهم بشكل غير دقيق، فمن خلال تحليل (62) دراسة تم استنتاج وصف ضمني من الأدوات المستخدمة في قياس هذه المفاهيم عن أربعة محاور أساسية في المفاهيم الثلاثة وهي: الصداقاتFriendships،

العلاقاتRelationships، التفاعلات Interactions، التواصل Contacts لدى الأطفال ذوي الإعاقة وتقبلهم من قبل أقرانهم(Kosteret al.,2009). وفي هذا الصدد يمكن القول بأن هناك توجه كبير لاستخدام مصطلح inclusion في التعبير عن فكرة دمج ذوي الإعاقة.

دمج متعددي الإعاقة في التعليم

تجدر الإشارة إلى أن مصطلح الإعاقات المتعددة(MD) لا يشير ببساطة إلى إعاقة مصاحبة، ولكن إلى مجموعة من الإعاقات الجسدية والحسية و/أو المعرفية التي يتسبب تفاعلها في صعوبات حادة في التواصل والتعليم. وإذا لم يتم توفير التعليم المناسب، فمن المتوقع أن يؤدي الجمع بين الإعاقات إلى تدني نوعية الحياة. في حين، إذا تم تخطيط وتنفيذ التدخلات التعليمية المناسبة لكل طالب في إطار تعليمي يأخذ في الاعتبار الاحتياجات الخاصة للطالب، سيتم تحسين نوعية حياته/حياتها (UNESCO,2009).

ويستند الدمج إلى مبادئ الديمقراطية والعدالة الاجتماعية التي تتناول الخبرات التعليمية لدى جميع الطلاب(Ware,2000). ويفيد الدمج المجتمع بأسره لأنه يوفر المساواة لجميع أفراد المجتمع. كما أنه مع سياسة الدمج يصبح المجتمع واثقًا وقويًا(Fisher et al.,1998). أخيرًا وليس أخرًا، هناك ميزة أخرى تتمثل في تكلفة الدمج في الفصول التعليمية منخفضة على عكس التكلفة المرتفعة لفصول ومدارس التربية الخاصة.

ويمثل تدني ادراك مستوى الشعور بالاهتمام لدى الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة صعوبة كبيرة في المدرسة؛ حيث ينخفض مستوى الصحة النفسية لديهم مقارنة بأقرانهم العاديين (Bebech et al.,2016). فضلا عن ذلك هناك العديد من العوامل المختلفة المؤثرة في درجة الدمج الاجتماعي،

تشمل الخصائص الشخصية مثل، العمر ودرجة الإعاقة، والعوامل البيئية مثل، حجم السكن. وبالنسبة للعوامل الشخصية، فإن الأشخاص الأكبر سنًا ولديهم درجة أشد من الإعاقة يعانون من خبرة أقل في الدمج. أما فيما يخص العوامل البيئية، وبشكل عام فإن الأشخاص ذوو الإعاقات النمائية الفكرية(IDD) الذين يعيشون في منازلهم لديهم تواصل أكبر من هؤلاء الذين يعيشون في مؤسسات رعاية. كما أن الأشخاص الذين يعيشون في بيئات اجتماعية أصغر لديهم مشاركة أكبر من هؤلاء الذين يعيشون في بيئات اجتماعية أكبر وأكثر عزلًا(Amado et al.,2013).

وفي هذا السياق وجد كل من Perry& Felce (2005) أنه عندما أولى الموظفون الكثير من الاهتمام أدى ذلك إلى مشاركة أعلى في الأنشطة الاجتماعية والانخراط الاجتماعي. وقد قام كل من Verdonschot et al.(2009)بمراجعة وتلخيص 11 دراسة ووجدوا أن العوامل البيئية التالية لها تأثير على المشاركة المجتمعية: (1)فرص اتخاذ القرارات، والاستقلال الذاتي، ومشاركة المقيمين في وضع السياسات والخطط (2)التنوع وتحفيز البيئة. (3) الحجم الأصغر (3) الخدمات المهنية(4)توفير الانتقال. بالإضافة إلى الدور الأكبر للأسرة وأن توافر الدعم الاجتماعي له علاقة بزيادة المشاركة المجتمعية إلى جانب السلوك الإيجابي للموظفين.

وعند الحديث عن مزايا الدمج فهناك الكثير ومنها بالنسبة لمعلمي التعليم العادي؛ أن الدمج يوفر وعيًا واحتراما للفروق الفردية لدى جميع الطلاب، ويدرك المعلمون أن جميع الطلاب لديهم نقاط قوة يمكن أن تكون مفيدة للطلاب الأخرين، بالإضافة إلى أن الدمج يشجع المعلمين على ترك طرق التدريس التقليدية وتجريب أساليب تدريس حديثة والتي يمكنها أن تساعد

جميع الطلاب. وأخيرًا، يتيح الدمج للمعلمين فرصة التعاون مع بعضهم البعض وتبادل الأفكار والاستراتيجيات(Gardner,2002). وفي هذا السياق هدفت دراسة كل من نبيل المالكي، وعبد الرحمن أباعود(2015) التعرف على تجربة جمعية الأطفال ذوي الإعاقة في دمج الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة في مرحلة ما قبل المدرسة، وأشارت إلى الاثار الإيجابية للدمج والتي أبرزها الدعم النفسي للطفل وأسرته وتطوير المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية وتنمية الاتجاهات الايجابية نحو متعددي الإعاقة.

ومن ناحية أخرى لا يعني هذا عدم وجود سلبيات وصعوبات تواجه فكرة دمج ذوي الإعاقة عموما ومتعددي الإعاقة بوجه خاص، وأهمها أن آباء الأطفال العاديين يعتقدون أن المعلمين داخل الفصل سوف يولون اهتمامًا أكثر للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة وسيهملون بقية الطلاب (Savich,2008). ومن ناحية أخرى، غالبًا ما يشعر آباء الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة بالقلق إزاء نقص الموارد الخاصة والوسائل المساعدة (مثل، معينات سمعية، طريقة بريل، وأجهزة المشي وما إلى ذلك) والتي ستساعد أطفالهم على تطوير إمكاناتهم(Sereti & Tzvetkova-Arsova,2014). وبالتالي يمكن استنتاج بأن دمج الأطفال في الفصول العادية، لا يحقق تنمية أكاديمية واجتماعية كافية للطلاب ذوي الإعاقات المتعددة، لأنه لا يوجد مدرسون مدربون بشكل جيد لتنفيذ عملية الدمج. علاوة على ذلك، هناك قلق من أن هؤلاء الأطفال لن تتاح لهم فرصة التعليم من قبل خبير في الفصول الدراسية العادية، وقد يواجهون أيضًا مشكلة التنمر من قبل أقرانهم العاديين (McLeskey & Waldron,2002).

ومن ثم هناك حاجة ملحة لتوافر عدة كفايات مهنية والتي ينبغي أن

تتوافر لدى معلمي تلاميذ متعددي الإعاقة(الإعاقة الفكرية والحركية/الإعاقة الفكرية مع اضطراب التوحد)، على التوالي وهي: الكفايات المهنية المتعلقة بإدارة الصف، الكفايات المهنية المتعلقة بطرق التدريس، الكفايات المهنية المتعلقة بتقييم التلاميذ(عادل الغانم،2012). وأن أهم المعوقات التي واجهت دمج الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة في مرحلة ما قبل المدرسة: عدم وجود مرافقين مع الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة في الروضات، وعدم توافر مواصلات مخصصة للروضات بالإضافة إلى نقص المعلمات المؤهلات واتجاهات الآخرين السلبية نحو المعوقين وعدم تقبل الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة ونقص الخدمات وغياب البيئة المدرسية الملائمة للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة (نبيل المالكي، وعبد الرحمن أباعود ،2015).

وفي هذا السياق أشارت دراسة تركي سليمان(2014) أن أبرز العوامل المؤثرة في تدني مستوى استخدام التقنية المساعدة مع التلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة تتمثل في افتقار معلمي التربية الخاصة إلى الكفايات المرتبطة بمجال التقنية المساعدة، وضعف المستوى التدريبي لفريق البرنامج التربوي الفردي، في حين أن المعلمين يحملون اتجاهات إيجابية نحو استخدام التقنية المساعدة مع تلاميذهم. وفي دراسة أخرى أشار تركي سليمان (2017)أن أبرز العوامل المؤثرة في تدني مستوى تقديم الخدمات الانتقالية(كانتقال من بيئة إلى أخرى مثل الانتقال من المرحلة المدرسية إلى المرحلة الجامعية أو المهنية أو العملية أو الاستقلالية أو المشاركة الاجتماعية) للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة تمثلت في ضعف برامج التطوير المهني في مجال الخدمات الانتقالية وضعف التعاون بين الجهات المجتمعية(الحكومية والخاصة) في المشاركة في تقديم تلك الخدمات وضعف الكفايات ذات العلاقة

بالخدمات الانتقالية التي تقدم لمعلمي التربية الخاصة في برامج إعدادهم.

وعلى وجه الخصوص يوفر دمج الطلاب ذوي الإعاقات الحادة مع أقرانهم فرصًا لا حصر لها لتعزيز الصداقة والاستفادة من الدعم الطبيعي. ومن العناصر الأساسية للبيئات التعليمية الدامجة ذات الجودة العالية هي تهيئة بيئة دراسية تقبل الاختلاف؛ بحيث يعتبر جميع الطلاب بغض النظر عن حالة الإعاقة عضوًا في الفصل. فعندما يعلم أحد المعلمين أن الطلاب ذوي الإعاقات العميقة سيتم دمجهم في الفصول الدراسية، فهناك فترة من جمع المعلومات التي يخضعون لها للتحضير لاستقبال الطالب في الفصل الدراسي. تتمثل إحدى الخطوات المهمة في مشاركة المعلومات وتهيئة الأقران. ويمكن أن تكون المعلومات التي تتم مشاركتها مع الأقران خاصة بكل طالب على حدة أو معلومات عامة حول الاختلاف في مجالات معينة (مثل: التواصل، السلوك، المهارات الحركية). ويمكن توصيل المعلومات التي تم تحديدها بعدة طرق: (أ) التفكير فيما يحتاج إليه الأقران لفهم كيفية التواصل مع الطالب (ب) النظر فيما إذا كان هناك سلوكيات فريدة قد يحتاج إليها الأقران للحد من الخوف (ج) اسأل الأقران عن الأسئلة التي لديهم (د) اسأل الطالب أو ولي الأمر عن المعلومات التي يجب مشاركتها. وهناك أيضًا عديد من الخيارات لتوصيل هذه المعلومات إلى الأقران: (أ) يمكن للطالب مشاركة معلومات عن نفسه (ب) يمكن للأقران توجيه أسئلة مباشرة للطالب أو ولي الأمر أو المعلم في سياق منظم (ج) يمكن للمعلم تبادل المعلومات (د) ويمكن للوالدين تبادل المعلومات. كما إن ضمان حصول الأقران على معلومات كافية فيما يتعلق بالتحديات السلوكية أو التواصل التي يواجهها الطلاب ذوي الإعاقات الحادة ستزيد من ثقتهم واحتمالية التفاعل مع الطلاب ذوي الإعاقات الحادة خلال اليوم الدراسي.

كما يمكن أيضًا دمج هذه المعلومات كجزء من المبادرات المدرسية لتحسين البيئة المدرسية من خلال ادراج الإعاقة كفئة محددة يتم تزويد جميع الطلاب بمعلومات عنها بشكل عام. كما أن مبادرات البيئة المدرسية توفر الدعم لجهود المعلمين والموظفين لخلق بيئة دامجة لكل الطلاب والذي سينعكس على مواقف أقرانهم (Lequia,2018).

ورغم هذه الإجراءات وضرورة توافرها يظل السؤال مطروحا عن الشكل الأمثل لتقديم خدمات التعليم لمتعددي الإعاقة من جهة، فضلا عن واقع هذه الخدمات والحصول عليها في المجتمعات الغربية من جهة أخرى؟. ففي الوقت الحالي، يتم تعليم الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة والحادة في مجموعة متنوعة من البيئات، تمتد من العزل التام إلى الدمج الشامل، وعادة ما يكون مبدأ البيئة الأقل تقييدًا (LRE)، كما هو مطبق على الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة والحادة قد نتج عن الالتحاق بفصل تعليمي خاص داخل مدرسة عامة، والآن هناك عدد متزايد من القادة في مجال الإعاقات الشديدة والمتعددة يدعون إلى الدمج الشامل لهؤلاء الطلاب. ويعد التعاون الناجح أمرًا ضروريًا إذا أريد للطلاب أن يُدمجوا بالكامل في المدارس والمجتمع؛ لأن احتياجات الطلاب يمكن أن تكون واسعة تشمل الأسر والمعلمين والإخصائي البدني والمهني وأخصائي اللغة والكلام والعاملون في المجال الطبي للعمل سويا لضمان حصول الطلاب على التعليم المناسب والشامل. بالإضافة إلى ذلك، يحتاج الطلاب غير المعاقين وأعضاء المجتمع إلى فهم أدوارهم في عملية التخطيط التعاوني (special education eligibility,p.70).

البيئات التعليمية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة Educational Settings for Students with Multiple Disabilities

يواجه الأطفال متعددي الإعاقة صعوبات بالغة في الحصول على خدمات التعليم حتى في المجتمعات المتقدمة. ويُعد استخدام البيئة الأقل تقييدًا least restrictive environments(LRE) هو الخيار الأفضل في تعليم الطلاب ذوي الإعاقات خلال فصول التعليم العام مع السماح بخدمات منفصلة حسب الضرورة لتلبية احتياجات الطلاب. وللتحقق من التغييرات في الاتجاهات القومية في الولايات المتحدة حول توظيف البيئة الأقل تقييدًا لدمج الطلاب ذوي الإعاقات في الفترة من 1990–1991 إلى 2007–2008، كشفت عن تزايد ملحوظ في الدمج في مدارس التعليم العام وانخفاض كبير في البيئات الأكثر تقييدًا، كما تغيرت ممارسات الدمج للطلاب في المرحلة الثانوية بشكل ملحوظ أكثر من الدمج في المرحلة الابتدائية، بالرغم من أن كلتا المجموعتين تحركت نحو ممارسة الدمج في البيئة الأقل تقييدًا(McLeskey et al.,2010) . وفي ضوء ذلك طلبت الولايات الفيدرالية من مؤسسات التعليم المحلية في الولايات المتحدة بتوفير التعليم للطلاب ذوي الإعاقات في بيئة أقل تقييدًا؛ ونتيجة لذلك تم دمج الطلاب ذوي الإعاقات بالفصول الدراسة في التعليم العام بأعداد متفاوتة في اليوم الدراسي حسب أهدافهم التعليمية واحتياجاتهم الفردية، وبالنسبة للطلاب ذوي الإعاقات الشديدة غالبًا ما يكون الدمج في فصول التعليم العام مقترن بوجود مرافق أو مساعد (Lequia,2018).

وفي دراسة مهمة قام بها كل من Brewer et al.,(2015) لفحص بيانات دراسة طولية للتربية الخاصة في المرحلة الابتدائية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة. أشارت إلى أنه على مدى ست سنوات، قضى الطلاب في الولايات المتحدة قدرًا متزايدًا من الوقت في بيئة المصادر؛ وقد أدى ذلك إلى قضاء الطلاب وقتًا أقل مع أقرانهم في التعليم العام ولكن أيضًا قضاء وقت أقل

في فصول التربية الخاصة المستقلة. وأن فرص التفاعلات الاجتماعية التي يواجهها الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة قد تزايدت في جميع البيئات وأن الطلاب العاديون يقضون وقتًا أطول مع الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة، وكشفت البيانات أيضًا أن التفاعلات الاجتماعية تزايدت لدى جميع الطلاب عندما قضى هؤلاء الطلاب معظم يومهم في فصول التعليم العام.

وقد ذكر التقرير السنوي الخامس والثلاثون للكونجرس حول تطبيق قانون تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة (IDEA) أنه خلال العام الدراسي 2010–2011 تلقى 29,4% من الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة خدمات في فصول التعليم العام خلال 40% من اليوم الدراسي على الأقل، بزيادة قدرها 3% تقريبًا منذ عام 1997. وقد ذُكر أيضًا أن 75,6% من الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة يقضون بعض الوقت من يومهم في الفصل الدراسي للتعليم العام، بزيادة قدرها 3,1% منذ عام 1997، ورغم أن هذا التغير قليل نسبيًا إلا أنه في الاتجاه الصحيح (Brewer et al., 2015).

ومن التجارب الفاعلة في هذا الاتجاه، منهج Schoolwide positive behavior support (SWPBS)والذي له تأثير إيجابي على جهود مدارس الدمج ونتائجها على الطلاب ذوي الإعاقات الحادة. أي أن نهج SWPBS ينشأ بنية أساسية يمكنها دعم ممارسات الدمج من خلال (أ) انشاء رؤية وقيادة شاملة (ب)الاستثمار في موارد كافية للدعم الفردي (ج)توفير موظفين مدربين تدريبًا جيدًا(د)إنشاء أنظمة لتوجيه الفروق في حل المشكلات واتخاذ قرارات مستندة على بيانات (Freeman et al., 2006). وهناك العديد من الطلاب ذوي الإعاقات الحادة الذين يكتسبون مشكلات سلوكية تعيق تعلمهم ووصولهم إلى بيئات الدمج، ونظرًا لأن المشكلات السلوكية يمكن أن

تكون أساسًا للفصل واستبعاد بعض الطلاب، فإن تحسين المهارات السلوكية للمعلمين والطلاب في المدارس قد يفيد الطلاب ذوي الإعاقات الحادة، خصوصا قد يُمكّن منهج (SWPBS)المعلمين في بيئة التعليم العام من تعلم مهارات أساسية لتمكين جميع الطلاب من النجاح من خلال إنشاء ثقافة ولغة مشتركة(Kurth & Enyart,2016).

وللوقوف على حقيقة حصول متعددي الإعاقة على خدمات التعليم، تم تحليل بيانات البيئات الأقل تقييدًا(LRE) من التقارير السنوية للكونغرس، لدراسة الاتجاهات الوطنية للدمج ما بين أعوام 2000–2014 للطلاب في سن الدراسة ذوي الإعاقات العميقة من بين فئات اضطراب طيف التوحد(ASD)،والإعاقة الفكرية(ID)،والإعاقات المتعددة(MD)، والصم المكفوفين(DB)، فأشارت إلى أن الوصول إلى مقاعد في التعليم العام ضعيف للغاية لهذه الفئات من الطلاب، فقد وجدوا أن غالبية الطلاب يقضون أجزاء كبيرة من يومهم في أماكن منفصلة، حيث يتم وضع التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية والإعاقات المتعددة والصم المكفوفين بشكل أساسي في فصول التعليم الخاص المنفصلة (أقل من 40٪ من اليوم في التعليم العام)، ومن بين المجموعات الأربع للإعاقة أظهر الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد فقط اتجاهات متزايدة نحو زيادة الوصول إلى التعليم العام، ولكن عموما فإن الفئات الثلاث تلقت تحسينات على مدار الخمسة عشر عامًا الماضية وإن كانت بمعدلات منخفضة للغاية، في المقابل أشار مؤشر(LRE) إلى أن جميع فئات الإعاقة الأخرى كانت أعدادهم أكبر بتسع مرات في الدمج بنسبة 80٪ أو أكثر من اليوم في التعليم العام(Morningstar et al.,2017). ويشتمل مصطلح الطلاب ذوو الإعاقات الإدراكية العميقة على الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية

المتوسطة والشديدة بالإضافة إلى العديد من الطلاب الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة ضمن فئات (IDEA) من ذوي اضطراب التوحد والإعاقات المتعددة والصم المكفوفين(Cameto et al.,2010).

وفي نفس السياق قامت كل من Morningstar & Kurth(2017)بتصنيف أشكال تقديم خدمات التعليم لذوي متعددي الإعاقة بأربعة أنماط هي: تسمية إعدادات الدمج باسم التعليم العام General Education (80% أو أكثر من اليوم المدرسي في التعليم العام)؛ الانسحاب Pullout (40 ٪ –79 ٪ من اليوم في التعليم العام)؛ وفصل منفصل Separate Class(أقل من 40 ٪ من اليوم في أماكن التعليم العام). أخيرًا، مدرسة منفصلة Separate School تشير إلى مدارس، منزل/مستشفى منفصلة. وبشكل عام، يُعتبر مستوى التعليم العام وضعًا أقل تقييدًا من حيث أن الطلاب في هذه البيئات يتمتعون بأكبر قدر من الوصول إلى أقرانهم من غير ذوي الإعاقات والمناهج العامة والأنشطة التعليمية المتزامنة، في حين أن وضع Separate Schoolهو الأكثر تقييدًا، حيث يتم فصل الطلاب بشكل كبير عن أقرانهم والمناهج والأنشطة العامة، وعلى النقيض من التقارير التي تحدثت عن تغييرات كبيرة في الحصول على خدمات التعليم العام بين ذوي الإعاقات الحادة، كشفت البيانات الوطنية لمعدل الدمج التراكمي أن معظم الطلاب ذوي احتياجات دعم منتشرة وممتدة Extensive and pervasive support needs في فصول منفصلة (62.9) وقد تم إحراز تقدم ضئيل للغاية في تقليل أعدادهم، إلى جانب عدم وجود أي تغيير في عدد الطلاب في إعداد الانسحاب (40–79٪ من الوقت في التعليم الخاص). بينما كانت هناك زيادة في عدد الطلاب في التعليم العام (حاليًا 41 من أصل10.000)، وكانت الفئة الوحيدة

التي حققت تقدمًا كبيرًا نحو قضاء المزيد من الوقت في بيئة التعليم العام هي اضطراب طيف التوحد. وأحد التفسيرات المحتملة لهذا هو الطبيعة غير المتجانسة للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، حتى إذا قورنت بفئات احتياجات الدعم الأخرى. حيث تشير البحوث الحديثة أن 30٪ فقط من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من إعاقة عقلية مصاحبة (Baio,2014)، و 24٪ من ذوي مهارات الاتصال المحدودة (Anderson et al.,2007). مع وجود أعداد كبيرة من اضطرابات طيف التوحد "مرتفعي الأداء.

تجربة مؤسسة نداء في تأهيل متعددي الإعاقة في مصر

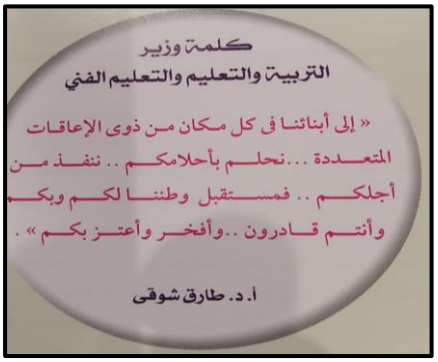
تجدر الإشارة بأنه في ضوء قرار 252 الصادر بتاريخ 8/5/ 2017بخصوص دمج ذوي الإعاقة بالتعليم في مصر، فإن نظام الدمج اقتصر تطبيقه على الطلاب ذوي الإعاقة البسيطة بالفصول النظامية بمدارس التعليم العام والخاص في جميع مراحل التعليم قبل الجامعي ومرحلة رياض الأطفال. في حين لا يتم قبول التلاميذ متعددي الإعاقة بمدارس الدمج ويستثنى من ذلك ذوي الإعاقة الحركية مع أيه إعاقة أخرى غير الإعاقة العقلية حيث أنها لا تؤثر على التحصيل الدراسي. ومن ثم وجب لسد هذه الفجوة ضرورة صدور تشريع آخر لتوفير خدمة مناسبة لمتعددي الإعاقة فصدر القرار رقم 20 بتاريخ 2018/2/6 والذي نص على إنشاء فصول ملحقة بمدارس النور للمكفوفين ومدارس الأمل للصم للطلاب مزدوجي ومتعددي الإعاقة بهدف تأهيلهم وتعليمهم بما يتوافق مع قدراتهم من أجل تمكينهم ودمجهم في المجتمع، ويكون نظام التعليم والتأهيل في هذه الفصول فرديا. وفي ضوء هذا القرار أطلقت مؤسسة نداء مبادرة " تأمين جوده التعليم والتأهيل للأطفال ذوي الإعاقات

المتعددة والإعاقة السمعبصرية" بهدف توفير فصول مناسبة لتأهيل وتعليم متعددي الإعاقة من خلال عدة محاور:

المحور الأول: يستهدف هذا المشروع أغلب المحافظات يتم فيها تأسيس فصول مجهزة للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة وذلك لأول مرة في مصر والمستوى الإقليمي. وتم افتتاح فصلين لمتعددي الإعاقة بمدرسة النور حمامات القبة في محافظة القاهرة، وافتتاح فصلين لمتعددي الإعاقة بمدرسة النور بالدقي بمحافظة الجيزة، وافتتاح فصلين بمدرسه الأمل للصم وضعاف السمع بطنطا بمحافظه الغربية، وافتتاح فصل بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببنها بمحافظة القليوبية..... وتم الإعداد لهذه الفصول بتدريب معلمين ممن يعملون في مدارس التربية الخاصة وفقا لبروتوكول التعاون مع أكاديمية بيركنز في الولايات المتحدة الأمريكية، وتم تدريبهم بشكل عملي في مركز تدريب نداء للتدريب والتأهيل المهني على الدليل الاسترشادي للمعلم لتأهيل وتعليم الأطفال متعددي الإعاقة وذوي الإعاقة السمعبصرية، وتم الانتهاء من التدريب الثاني والثالث للمعلمين من وزاره التربية والتعليم.

شكل(1) نماذج من تصميم فصول متعددي الإعاقة في مصر

المحور الثاني: تشكيل لجنه من وزاره التربية والتعليم وأساتذة من جامعات القاهرة والزقازيق وبنى سويف وفريق عمل من مؤسسة نداء لوضع أول دليل للممارسات الاسترشادية لمتعددي الإعاقة والإعاقة السمعبصرية على مستوى جمهوريه مصر العربية، وشمل هذا الدليل تأهيل هؤلاء الأطفال في سبع مجالات (المعرفي– التواصل– اللغة– الحركي– الحسي– التفاعل الاجتماعي– رعاية الذات) بحيث يغطى مرحله التدخل المبكر ما قبل ٦ سنوات ومرحله ما بعد ٦ سنوات من خلال فصول متعددي الإعاقة والإعاقة السمعبصرية التي تم افتتاحها في المدارس الحكومية، وتم إصدار الطبعة الأولى من هذا الدليل في العام الدراسي الحالي ٢٠١٩/2020.



شكل(2) دليل الممارسات الاسترشادية للأطفال متعددي الإعاقة

المحور الثالث: توقيع بروتوكول تعاون مشترك بين وزارة التربية والتعليم وجمعية نداء وذلك لتدريب مُعلمي التربية الخاصة لتأهيل الأطفال ضعاف السمع وذوي الإعاقات المتعددة والإعاقة السمع بصرية، وفقًا لمنهج أكاديمية (بيركنز الدولية). وتضمن هذا التعاون تدريب عدد (180) من مُعلمي التربية الخاصة من مدارس الصم، والمكفوفين، والتربية الفكرية، ومُعلمي مدارس الدمج على المستوى الأول للتعامل مع ذوى الإعاقات المتعددة، وعدد (60) مُعلما للمستوى الثاني وتدريب عدد (10) مُدربين محليين لتدريب مُعلمين آخرين في باقي المحافظات (Perkins school for the Blind,2019) .

المحور الرابع: تشكيل لجنه من وزاره التربية والتعليم وأساتذة من جامعة القاهرة والزقازيق وحلون لتصميم أدوات تقييم الطفل والمعلم في فصول متعددي الإعاقة، كأحد محاور مبادرة نداء " تأمين جوده التعليم والتأهيل للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة والإعاقة السمعبصرية" لتنتهي في ديسمبر 2019، يليه تشكيل لجنة لوضع الدليل الأكاديمي كدليل استرشادي لتوفير مناهج تعليمية مناسبة لمتعددي الإعاقة(Nida Society Rehabiliation,2019).

يتضح من هذا العرض أن الإعاقات المتعددة تنطوي على تزامن أكثر من إعاقة لدى الشخص على أن تكون إحداها إعاقة عقلية وينتج عن هذا التزامن أوجه قصور حادة في ممارسة الحياة بشكل طبيعي. وأن تقديم خدمات التعليم المناسبة لذوي متعددي الإعاقة هو أمر بالغ الصعوبة، إلا أن الدمج في التعليم هو حق مكتسب لذوي الإعاقات المتعددة يكفله القانون والكثير من الاعتبارات، ولكن في نفس الوقت فإن الدمج المأمول تواجهه الكثير من العقبات منها ما يرتبط بالمنظومة المدرسية سواء المتعلمين أو المعلمين حيث أفاد كل من Bennett & Gallagher (2013) أن المتعلمين من كندا لديهم

مواقف إيجابية تجاه فكرة فصول الدمج الشامل. على النقيض من ذلك، ناقش Mukhopadhyay (2014) كيف يتبنى المعلمون في بوتسوانا بشكل عام مواقف سلبية لدمج الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة في الفصول الدراسية العامة. فضلا عن خصائص متعددي الإعاقة والتي يجب النظر لها بشكل فردي طبقا لخصائص كل حالة والتي تعكس تباين كبير في فئات متعددي الإعاقة وهو ما يزيد الأمر صعوبة من حيث المعلم المناسب وطبيعة المنهج المقدم وطريقة التدريس والتقويم المناسبة حتى على مستوى الأبنية والقاعة الدراسية وطريقة تصميمها وشكل الدمج المناسب في المدرسة وما يرتبط بذلك من إمكانيات مادية. وهو ما أشار إليه كل من Lelgemann et al.,(2012) بأن الدمج قد يكون مثاليًا لبعض الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة، وقد لا يكون مفيدًا لجميع الطلاب، اعتمادًا على شدة الإعاقات.

كما تجدر الإشارة إلى أن الشكل المتعارف عليه في دمج ذوي الإعاقات المتعددة في الدول التي حققت قفزات في مجال التربية الخاصة هو الدمج في البيئة الأقل تقييدا (LRE) والتي تعني فصول منفصلة داخل المدارس العادية مع إتاحة الفرصة للتفاعل مع أقرانهم العاديين وإن كان هذا الشكل يواجهه الكثير من الصعوبات حتى وقتنا الحالي. وهو ما أشار إليه أيضا كل من Morningstar& Kurth (2017) بأن أحد التحليلات المهمة للوصول للتعليم العام في الانتقال من فكرة التركيز على المكان إلى التركيز على كيفية تلقي الطلاب للخدمات التعليمية والدعم، ولسوء الحظ، تدعم نتائج هذه الدراسة الافتراض المتعلق بتقييد الطلاب في الوصول للتعليم العام واستمراره في بيئة مقيدة، بالإضافة إلى وجود عيوب في كيفية تطبيق اجراءات البيئة الأقل تقييدًا.

على الجانب الآخر، ماذا نعلم؟ وبمراجعة التراث في هذا الشأن وجدت أدلة قوية لتعليم المهارات الأكاديمية للطلاب ذوي الإعاقات الشديدة حيث كانت هناك مزيد من الدراسات المتاحة في مجال القراءة مقارنة بالرياضيات مع عدد أقل في العلوم، فضلا عن مهارات الحياة اليومية، ومهارات العمل، ومهارات تقرير المصير، ومهارات التواصل والمهارات الاجتماعية(Browder et al.,2014). ومن ثم فإن تحديد وتقديم مناهج دراسية مفيدة وشاملة للطلاب ذوي الإعاقات المتعددة والعميقة (PMD)هي قضية مطروحة للنقاش في العديد من النظم التعليمية في جميع أنحاء العالم(Agran et al.,2002). حيث يتشارك الباحثين، وأولياء الأمور، والمعلمون وواضعو السياسات في حوارات مفيدة حول المسائل ذات الصلة: ماذا ينبغي أن يدرس هؤلاء الطلاب ذوي الإعاقات العميقة والمتعددة، وهل ينبغي وضعه داخل فصل منتظم أم بفصل منفرد، وكيف سيؤثر ذلك على التعلم والعمل مدى الحياة (Arthur&Foreman, 2002). بالمثل، ما أنواع طرق التعليم الأكثر فاعلية في تعظيم نتائج التعلم لهؤلاء الأفراد، ويمكن أن تكون مداخل مناسبة تقدم في البرامج التعليمية المقدمة لهؤلاء الأفراد؟ (Helmstetter et al.,1998). وفي بعض الحالات، قد لا يكون هناك نقص في الرغبة في توفير برامج للدمج، لكن قد يكون هناك نقص في المعرفة فيما يتعلق باستراتيجيات التنفيذ وكيفية تلبية احتياجات الطلاب المختلفة بشكل مناسب، خاصة بالنسبة للمشاركة والتواصل مع هذه الفئة من الطلاب(de Bortoli et al.,2010).

ومن ناحية أخرى على المستوى المحلي فإن الوضع في مصر يعاصر تجربة وليدة في صدد تأهيل وتعليم ذوي الإعاقات المتعددة اختارت أن

توفر هذه الخدمات في شكل فصول منفصلة كما هو متبع على المستوى العالمي فيما يخص البيئة الأقل تقييدا ولكن بشكل مختلف جزئيا من خلال فصول ملحقة في نفس الوقت بمدارس التربية الخاصة(النور والأمل)، فضلا عن خطوات تم اتخاذها في سبيل وضع برامج لتأهيل جوانب مهمة في شخصية الأطفال متعددي الإعاقات مع السعي لتوفير خدمات تعليمية من خلال مناهج دراسية مناسبة، فضلا عن تدريب معلمي التربية الخاصة على نحو يساير خصائص هؤلاء الأطفال، ولكن عموما تحتاج هذه التجربة المزيد من الوقت لتنفيذ الفكرة بشكل كامل وفي نفس الوقت يمكن تقييمها على نحو دقيق.

المراجع

أولًا: المراجع العربية:

تركي عبد الله سليمان القريني (2014). العوامل المؤثرة في تدني مستوى استخدام التقنية المساعدة مع التلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة واتجاهات معلميهم نحو استخدامها معهم. مجلة العلوم التربوية. 26(3)، 595-582.

تركي عبد الله سليمان القريني (2017). العوامل المؤثرة في تدني مستوى تقديم الخدمات الانتقالية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة بالمملكة العربية السعودية. المجلة الدولية للأبحاث التربوية.41(1)،1-38.

دعاء حسني شعبان (2009). فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال متعددي الإعاقة. رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

سميرة إبراهيم الدسوقي محمد (2010). تقدير حاجات متعددي الإعاقة في برامج الرعاية الاجتماعية بالجمعيات الأهلية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية– جامعة حلوان، (29)،2044-2112.

عادل بن عبدالله الغانم (2012). الكفايات المهنية لمعلمي تلاميذ متعددي الإعاقة داخل الصف. مجلة كلية، جامعة أسوان،(26)، 1-27

عبد العزيز محمد سعيد الزهراني (2011). مدى فاعلية برنامج إرشادي على تخفيف الضغوط الوالدية وعلاقتها ببعض متغيرات شخصية الأطفال متعددي الإعاقة بالمملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

عبدالرحمن علي بديوي (2013). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين أساليب المواجهة الإيجابية للضغوط النفسية لأمهات الأطفال متعددي الإعاقة. مجلة كلية التربية, جامعة الأزهر (156), 13-86.

عبداللاه محمود عبد الله حماد(2012). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الوالدية لأمهات الطفل متعدد الإعاقة وعلاقته بالتواصل الاجتماعي لديه. رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

منى حلمي عبد الحميد طلبة (2017). أثر برنامج مقترح قائم على الأنشطة البيئية لتنمية مهارات القراءة والحساب باستخدام الحاسب الألي للطلبة ذوي الإعاقات المتعددة. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية. 2(2)،177-196.

نبيل شرف المالكي، وعبد الرحمن عبد الله أباعود (2015). تجربة جمعية الأطفال المعوقين في دمج الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة في المدراس

الحكومية لمرحلة ما قبل المدرسة في مدينة. المجلة التربوية الدولية المتخصصة. 4(5)،30–47.

هنية محمود مرزا، وسهام أحمد السلاموني (2012). الاحتياجات التدريبية كما تدركها أمهات الأبناء ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة. مجلة الإرشاد النفسي،(32)،581–620.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

Agran, M., Alper, S. & Wehmeyer, M. (2002) 'Access to the general curriculum for students with significant disabilities: what it means to teachers.' Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 37,123–33.

Amado, A., Stancliffe, R., McCarron, M., & McCallion, P.(2013). Social Inclusion and Community Participation of Individuals with Intellectual/ developmental disabilities. INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES,51(5), 360–375, DOI: 10.1352/ 1934-9556-51.5.360

Anderson, D., Lord, C., Risi, S., DiLavore, P., Shulman, C., Thurm, A., Welch, K., Pickles, A. (2007). Patterns of growth in verbal abilities among children with autism spectrum disorder. Journal of Counseling and Clinical Psychology, 75, 594-604.

Arthur, M. & Foreman, P. (2002) 'Educational programming for students with high support needs: Report data from teachers, paraprofessionals and other professionals working in Australian schools.' Developmental Disabilities Bulletin, 30,39-115.

Arthur-Kelly, Foreman, Bennett, Pascoe(2008). Interaction,

inclusion and students with profound and multiple disabilities: towards an agenda for research and practice.8(3),161-168. https://doi.org/ 10.1111/ j.1471-3802.2008.00114.x

Baio, J. (2014). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years. Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2010. MMWR Surveill Summ 63(2),1–21.

Bebech, A.C., oliver,T.D., limperos,A.M., Schade, B. P., &Larwin, K. H. (2016). perceptions of students with multiple disabilities and typically developing peers the purpose of this study was to investigate if students with multiple disabilities. European Journal of Special Education Research,1(13),1-11.

Bennett, S. M., & Gallagher, T. L. (2013). High school students with intellectual disabilities in the school and workplace: Multiple perspectives on inclusion. Canadian Journal of Education, 36(1), 96-124.

Bergsma, S. (2000). The regular classroom as battleground for inclusive special needs education: An assessment of options of special needs education in the Commonwealth Caribbean. L., Quamina-Aiyejina (Ed.), Education For All in the Caribbean: Assessment 2000 monograph series (1-37). Kingston, JM: UNESCO.

Brewer, R. D., Correa-Torres, S. M. & Kincaid, T. W. (2015).The Impact of placement in the us on social opportunities for students with multiple disabilities: an analysis of the seels. World Journal of Educational Research,2(2),84-98.

Browder, D. M., Wood, L., Thompson, J., & Ribuffo, C.

(2014). Evidence-based practices for students with severe disabilities (Document No. IC-3). Retrieved from University of Florida, Collaboration for Effective Educator, Development, Accountability, and Reform Centerwebsite:
http://ceedar.education.ufl.edu/tools/innovation-configurations/

Cameto, R., Bergland, F., Knokey, A., Nagle, K., Sanford, C., Kalb, Oretega, M. (2010). Teacher perspectives of school-level implementation of alternate assessments for students with significant cognitive disabilities. Washington, DC: U.S. Department of Education, Institute of Education Sciences.

de Bortoli, T., Arthur-Kelly, M., Mathisen, B., Foreman, P., & Balandin, S. (2010).Where are the teachers' voices? A research agenda to enhance the communicative interactions of students with multiple and severe disabilities at school.Disability and Rehabilitation, 32 (13), 1059-1072.

Freeman, R., Eber, L., Anderson, C., Irvin, L., Horner, R., Bounds, M., & Dunlap, G. (2006). Building inclusive school cultures using school-wide positive behavior support: Designing effective individual support systems for students with significant disabilities. Research and Practice for Persons With Severe Disabilities, 31, 4-17. doi:10.2511/rpsd.31.1.4

Friend, M., & Bursuch, W. (1999). Including students with special needs: a practical guide for classroom teachers. Noedham Heights, MA: A Viacorn Company.

Gardner, P. (2002). Strategies and recourses for teaching and learning in inclusive classrooms. London: Fulton.

Helmstetter, E., Curry, C. A., Brennan, M. & Sampson-Saul, M. (1998) 'Comparison of general and special

education classrooms of students with severe disabilities.' Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 33 (3),216–27.

Koster, M., Nakken, H., Pijl, S. & Houten, E.(2009). Being part of the peer group: a literature study focusing on the social dimension of inclusion in education. International Journal of Inclusive Education,13(2),117-140. https://doi.org/10.1080/13603110701284680

Kurth, J.& Enyart, M.(2016). Schoolwide Positive Behavior Supports and Students With Significant Disabilities: Where Are We?. Research and Practice for Persons with Severe Disabilities 41(3),216-222. DOI: 10.1177/1540796916633083

Lancioni, G.E., O'Reilly, M.F., Singh, N.N., Oliva, D., Piazzolla, G., Pirani, P.& Groeneweg, J.(2002). Evaluating the use of multiple microswitches and responses for children with multiple disabilities. Journal of Intellectual Disability Research. 46(4),346-351. doi.org/10.1046/j.1365-2788.2002.00411.x

Lappa, C., & Mantzikos, C. (2019). Teaching Social Skills In Small Groups of Children With Multiple Disabilities: Motor and Intellectual Disabilities. An Intervention Program. European Journal of Special Education Research, 4 (1), 57-77 doi: 10.5281/zenodo.2536264

Lelgemann, R., Singer, P., Walter-Klose, C., & Lubbeke, J. (2012). Conditions supporting the inclusion of children and teenagers with physical disabilities. Journal of Special Education, 63(11), 465-473.

Lequia, J. L.(2018).Social acceptance and paraprofessional support for students with severe disabilities.

INTERNATIONAL JOURNAL OF SPECIAL EDUCATION,33(2),330-342.

Mastropieri, M. A., & Scruggs, T. E. (2014).The inclusive classroom: Strategies for effective differentiated instruction(5th ed.). Upper Saddle River, N.J.: Merrill.

McLeskey, J. & Waldron, N. (2002). School change and inclusive schools: Lessons learned from practice. Phi Delta Kappan, 84, 65-73.

McLeskey, J., Landers, E., Williamson, P., Hoppey, D.(2010). Are We Moving Toward Educating Students With Disabilities in Less Restrictive Settings?. 34(4),1-10.The Journal of Special Education, https://DOI: 10.1177/0022466910376670

Morningstar, M. E. & Kurth, J. A. (2017) Status of Inclusive Educational Placement for Students With Extensive and Pervasive Support Needs. Inclusion:5(2),83-93.https://doi.org/10.1352/2326-6988.5.2.83

Morningstar, M. Kurth, J. &Johnson, P.(2017). Examining National Trends in Educational Placements for Students with Significant Disabilities. Remedial and Special Education,38(1),3-12. https://doi.org/10.1177/0741932516678327

Mukhopadhyay, S. (2014). Botswana primary schools teachers' perception of inclusion of learners with special educational needs. Journal of Research in Special Educational Needs, 14(1), 33-42.

Nakken, H., & Vlaskamp, C. (2007). A need for a taxonomy for profound intellectual and multiple disabilities. Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities,4(2), 83-87.

Nida Society Rehabilitation (2019). Retrieved from

https://www.facebook.com/NidaSocietyRehabiliation/

Perkins school for the Blind(2019). Retrieved from https://www.perkins.org/stories/perkins-international-partner-sparks-shift-in-multiple-disabilities-education-in-egypt.

Perry, J. & Felce, D. (2005). Factors associated with outcome in community group homes. American Journal Mental Retardation. 110(2):121-35. DOI: 10.1352/0895 8017 110121: FAWOIC2.0. CO;2

Radulov, Vl. (2004). Pedagogy of the critically poisoned. Sofia: universal publishing "St. Cl. Ohrid ".

Rout, N. & Khanna, M.(2014). Multiple Disabilities: ParentalPerspective.International Journal of Scientific a nd Research, Publications, 4(8),1-8.

Sailor, W., Gee, K., & Karasoff, P. (2000). The community schools movement. In: M. E. Snell & F. Brown. (Eds.), Instruction of Students with severe disabilities, (5th ed). 3-30 Merrill, Columbus, OH.

Savich, C. (2008). Inclusion: The Pros and Cons: A Critical Review. Oakland University. Retrieved from http://www.eric.ed.gov/

Sereti, V. &Tzvetkova-Arsova, M.(2014). Readiness of regular schools and regular teachers for inclusion of students with multiple disabilities. Journal of Formal, Informal and Natural Education,(1), 21–43.

Special Education Eligibility(n.d.). Retrieved from http://aasep.org/professional-development

Stasolla, F., Picucci, L., Caffò, A., Signorile, C., Lo Storto, L., Mazzarelli, A., Signorile, M., Lancioni, G., Bosco, A. (2012).Assistive Technologies for Promoting Inclusion for Children With Multiple Disabilities. Italian Journal of Educational Technology,20 (3),178-

184.

Ten Brug, A., Van der Putten, A., Penne, A., Maes, B., Vlaskamp, C.(2016). Making a difference? A comparison between multi-sensory and regular storytelling for persons with profound intellectual and multiple disabilities. Journal of Intellectual Disability Research,60(11),1043-1053. doi: 10.1111/jir.12260.

UNESCO (2009). Practical Tips for Teaching Children with Cerebral palsy. Paris, France: UNESCO.

Verdonschot, M., de Witte, L., Reichrath, E., Buntinx, W. & Curfs, L. (2009). Community participation of people with an intellectual disability: A review of empirical findings. Journal of Intellectual Disability Research, 53, 303-318. doi:10.1111/j.1365-2788.2008.01144.x

Ware, L. 2000. “Sunflowers, enchantment and empires: reflections on inclusive education in the United States”. In Inclusive Education. Policy, Contexts and Comparative Perspectives, Edited by: Armstrong, F., Armstrong, D. & Barton, L. 42–59. London: David Fulton.