

متطلبات دمج ذوي الإعاقة في مسارات التعليم الثانوي في الجمهورية اليمنية

سميرة صالح محمد المطري، عبدالرحمن محمد الشرجبي

قسم التربية الخاصة-جامعة صنعاء-اليمن

Email: Smeera20182018@gmail.com

Email: abd.alsharjabi@su.edu.ye

الملخص

هدفت الدراسة إلى تحديد متطلبات دمج ذوي الإعاقة في مسارات التعليم الثانوي في الجمهورية اليمنية، واستخدم الباحثان منهج البحث الوصفي، القائم على تحليل مجموعة من المصادر والمراجع ودراساتها دراسة تحليلية، وتم تحديد خصائص المعاقين واحتياجاتهم، كما تم الاقتصار على فئات المعاقين القابلين للتعلم (ذوو الإعاقة البصرية – والسمعية – والحركية)، وأوضحت الدراسة مجموعة من المتطلبات أهمها: متطلبات تعليمية مثل "فتح مسارات تتناسب مع ذوي الإعاقة وخصائصهم واحتياجاتهم مثل مسار التعليم المهني، والتعليم الفني"، ومتطلبات مادية مثل "توفير وسائل وتجهيزات تساند تعليم ذوي الإعاقة، ومتطلبات تأهيلية مثل "تأهيل وإعداد للكادر التعليمي والإداري في مدارس التعليم الثانوي وتمكينهم من إتقان لغة الإشارة، وطريقة كتابة برايل"، وانتهت الدراسة بمجموعة من التوصيات لمتخذي القرار تعينهم على توفير تعليم جامع لكل فئات الطلبة.

الكلمات المفتاحية: متطلبات - دمج - ذوي الإعاقة - مسارات التعليم الثانوي.

Requirements for Integrating Children with Disabilities in Secondary Education in the Republic of Yemen

Sameera Saleh Al Matari, Abdulrahman Mohammed Al Sharjabi

Department of Special Education, Sana'a University, Republic of Yemen

Abstract

The study aimed to identify the requirements for the integration of people with disabilities in the secondary education tracks in the Republic of Yemen. The researchers used the descriptive approach based on the analysis of a set of sources and references and studied them analytically to discover the characteristics of the disabled and their needs, and was limited to the categories of learning disabilities (visual, hearing, and motor disabilities). The study concluded a set of requirements, the most important of which are: proposing the opening of paths commensurate with people with disabilities, their characteristics and needs, such as vocational education and technical education, and working to provide means and equipment that support the education of people with disabilities. The study also included the preparation and qualification of the educational and administrative staff in secondary schools and enabling them to master sign language and Braille writing.

Keywords: Requirements, integration, disabled, secondary education tracks

المقدمة:

إن الحق في التعليم هو حق عالمي، يعترف به القانون الدولي لحقوق الإنسان، وتعترف به كل المواثيق الدولية، ولأنه ينطبق على جميع الأشخاص، فهو ينطبق على ذوي الإعاقة، وقد اعتُرف بالتعليم الجامع بوصفه أنسب طريقة تضمن بها الدول الحق في التعليم من دون تمييز لجميع فئات المجتمع، بمن فيهم المعاقون بمختلف فئاتهم.

وتؤكد الأمم المتحدة على أن الأنظمة المدرسية اعتمدت نهجاً واحداً من المناهج المختلفة الثلاثة للأشخاص ذوي الإعاقة وهي: الاستبعاد، الفصل، والإدماج. فأما الاستبعاد فيقع عندما يُحال بين المعاق والمدرسة بسبب إعاقته، دون إتاحة فرصة تعليم أخرى على قدم المساواة مع الطلبة الآخرين، ومن خلال هذا النهج يُمنع الطالب ذو الإعاقة من الانضمام إلى النظام التعليمي لأسباب تتعلق بالسن، أو النمو، أو التشخيص، فيودع في بيئة للرعاية الاجتماعية، أو الرعاية الصحية دون نيل حظه من التعليم. وأما الفصل فيحدث عندما يُرسل هذا الطالب إلى مدرسة أُعدت لمعالجة إعاقة معينة، وعادةً ما يكون ذلك في إطار نظام مدرسي للتعليم التخصصي، وأخيراً يحصل الإدماج عندما يوضع طالب ذو إعاقة في مدرسة عامة؛ طالما أنه قادر على التكيف مع المدرسة بشروطها النموذجية، ولا يركز نهج الإدماج إلا على تعزيز قدرة الطلبة على امتثال المعايير المعمول بها (الجمعية العامة للأمم المتحدة، 2013، 4).

ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة أشكالاً متنوعة من التمييز في الأوساط التعليمية، ولعل أخطر العقوبات التي تحول دون المشاركة في المدارس ناشئة من المواقف المسبقة والتصورات الخاطئة، ذلك أن الطلبة ذوي الإعاقة يوصمون بوصفهم أشخاصاً لا يستطيعون التعلم في المدارس العادية، أو لا يستطيعون التعلم مطلقاً، ويؤدي ذلك إلى وجود نظم تعليمية يُحرّم فيها الأشخاص ذوو الإعاقة حقهم في التعليم، والذي هو حق راسخ في المادة (24) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وعملت الجمهورية اليمنية على استيعاب عددٍ من ذوي الإعاقة في مراكز خاصة، وفي مدارس التعليم العام الأساسية والثانوية، إذ بلغ عدد المستفيدين تعليمياً من الطلبة ذوي الإعاقة (15663) طالباً- بحسب إحصائية وزارة التربية والتعليم اليمنية 2021.

وتوجه الحكومة نحو تطوير التعليم الثانوي وتنويع مساراته، يظهر سؤال لدى المهتمين والمتخصصين بذوي الإعاقة، عن مدى ملائمة هذا التنوع والمسارات لخصائص هذه الفئات، وهل توفر للمعاق إمكانية الوصول لهذه المسارات، وهو ما دعا الباحثان لإعداد هذه الورقة

البحثية، في محاولة جادة لوضع ذوي الإعاقة ضمن مسارات التعليم الثانوي، وبما يتلاءم مع إمكانياتهم، وقدراتهم، ويلبي احتياجاتهم. ولن يتم ذلك إلا بتوفير متطلبات ضرورية ترافق هذه المسارات، لتكون أكثر مناسبة لهذه الشريحة المهمة من المجتمع.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها: باعتراف المادة (26) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، يبقى الحق في التعليم هو حق أساسي لكل إنسان. ولقد صُنِّفَ بعد ذلك عدد من الصكوك القانونية التي وسعت نطاقه، ووضحت التزامات الدول بشأنه، وأفضت هذه العملية في نهاية المطاف إلى الاعتراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأن التعليم الجامع هو أفضل طريقة لامتنال هذا الحق العالمي. وكانت اتفاقية مناهضة التمييز في التعليم، والاتفاقية الدولية بشأن القضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، كانت جميعها خطوات إلى الأمام في هذا الشأن.

ويترتب عن الحق في التعليم، كما هو منصوص عليه في المادة (13) من العهد، إتاحة التعليم الثانوي، بما في ذلك التعليم التقني والمهني، والتعليم العالي للجميع، بالأخذ تدرجياً بمجانية التعليم؛ ويعترف العهد للآباء، أو الأولياء بحقهم في اختيار نوع التعليم الذي يتلقاه أبنائهم، شريطة أن يتفق الاختيار والمعايير التعليمية الدنيا.

وينبغي أن تكون للتعليم بجميع أشكاله ومستوياته أربع سمات أساسية مترابطة هي: التوافر، إمكانية الوصول، المقبولية، وقابلية التكيف. ويُقصد بالتوافر وجود عددٍ كافٍ من المؤسسات التعليمية العاملة؛ أما إمكانية الوصول فتستلزم أن يكون السبيل إلى هذه المؤسسات سالماً - بدنياً واقتصادياً - لكل فرد من دون تمييز؛ وأما المقبولية فالمقصود بها أن يكون شكل التعليم ومضمونه وجيهين ملائمين ثقافياً وجيدين، وبالتالي مقبولين لدى الطلبة، وعند الآباء- حسب الاحتياج. كما يجب أن يكون له قابلية التكيف، ويكون التعليم مرناً حتى يتكيف مع الظروف الواقعية، والاحتياجات المتغيرة للأطفال في أوساطهم الاجتماعية والثقافية المتنوعة، وقابلية التكيف ضرورية أيضاً لإقامة مدارس قادرة على النجاح في تعليم الجميع، وبالتالي فهو مبدأ أساسي للتعليم الجامع. السؤال هنا هو: ما مدى تلبية التعليم الثانوي اليمني لاحتياجات ذوي الإعاقة، وما مدى قدرته على الاستجابة للمعايير التي تسمح للمعاق بالاندماج والتكيف، وما الفرص التي يتيحها التعليم للمعاق، ليكون جاهزاً للاندماج في المجتمع، والاستفادة من فرص العمل المتاحة في السوق؛ التي تسمح له بأن يكون فرداً فاعلاً ومشاركاً في التنمية الاجتماعية المستدامة.

الإعلام والاتصال، والتعليم، بسبب عوامل تحول بين تعامل الشخص ذي الإعاقة مع بيئته.

وتُعرف الرعاية والتأهيل بأنها الخدمات والأنشطة التي تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة حياتهم بصورة أفضل على المستوى الجسدي والذهني، والنفسي، والاجتماعي والمهني.

كما ويُعرف التأهيل بأنه العملية التي تستهدف إعداد وتنمية قدرات الشخص ذي الإعاقة إلى أقصى حد ممكن، لمساعدته على العيش والتكيف والتنافس مع الآخرين.

أما إعادة التأهيل فتُعرف بأنها العملية التي ترمي إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من بلوغ وحفظ المستوى الوظيفي الأمثل، على الصعيد البدني، أو الذهني، أو النفسي، أو الاجتماعي. ويمكن أن تضمن العملية التمكين من أداء الوظائف، أو استعادة الوظائف المفقودة، أو التعويض عن فقدانها، أو التعويض عن القصور في أدائها. ويمكن القول إن عملية الحد من الآثار المترتبة على الإعاقة تتطلب تبني مجموعة من السياسات الكفيلة بتحقيق أربعة أهداف أساسية، لا تغيب عند تبني الاستراتيجيات الوطنية، وعند وضع القوانين والتشريعات وهي:

الأول: الحد من ارتفاع معدلات الإعاقة بين السكان، ومن التصاعد المستمر في أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بتبني سياسات سكانية، وصحية وتعليمية تحول دون اتساع دائرة الإعاقة بتوارثها جينياً، أو باكتسابها مرضياً بتقديم الرعاية الشاملة الصحية والوقائية، والغذائية للأسر الفقيرة ولأطفالهم.

الثاني: توسيع دائرة الأشخاص ذوي الإعاقة المستفيدين من عملية الرعاية والتأهيل.

الثالث: تعظيم الجدوى الاجتماعية والاقتصادية للتأهيل.

الرابع: تغيير الاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو الأشخاص ذوي الإعاقة في إطار الأسرة والمجتمع.

ويمكن توضيح أهمية هذه السياسات بإيجاز في الآتي:

كما هو واضح في أن معدلات الإعاقة في المجتمعات المتقدمة تعد منخفضة عن المتوسطين المحددين لنسبة الإعاقة على المستوى العالمي من قبل "منظمة الصحة العالمية" و"منظمة اليونسكو"، فإن ذلك يرجع إلى ندرة العوامل المسببة للإعاقة، حيث إن معظم حالات الإعاقة في المجتمعات المتقدمة ترجع إلى أسباب يصعب تفاديها. ورغم تقدم الإجراءات الوقائية من هذه الأسباب كبر السن، حوادث المرور/ الأمراض المهنية، أو لأسباب لازالت أخرى، كما هو الحال في بعض الإعاقات العقلية، حيث تم اكتشاف أكثر من (200) سبب لحادثها، ومع ذلك لا تفسر هذه الأسباب سوى (25%)، من إجمالي حالات الإعاقة

تساؤلات الدراسة: يتحدد السؤال الرئيس للدراسة في: ما متطلبات دمج ذوي الإعاقة في مسارات التعليم الثانوي في الجمهورية اليمنية؟

وتهدف الدراسة للإجابة عنه من خلال الإجابة على الأسئلة الفرعية الآتية:

- ما الخصائص النمائية (العقلية - الاجتماعية - الانفعالية - المعرفية - السلوكية) لذوي الإعاقة؟

- ما الاحتياجات لكل فئة من فئات ذوي الإعاقة؟

- ما متطلبات دمج ذوي الإعاقة في مسارات التعليم الثانوي في الجمهورية اليمنية؟

أهمية الدراسة:

أ. الأهمية النظرية: بالنظر إلى موضوع هذه الدراسة، يرى الباحثان أنها تكتسب أهميتها النظرية، من كونها تناقش قضية محورية، تتعلق بتطوير مسارات التعليم الثانوي. وأيضاً ستوفر الدراسة إطاراً نظرياً توضيحياً لخصائص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم، ومتطلبات تعليم عادل لهم، بما يضمن دمج ذوي الإعاقة في التعليم الثانوي، ويتيح فرص الحصول على تعليم يلبي تطلعاتهم المستقبلية.

ب. الأهمية التطبيقية: تتمثل الأهمية التطبيقية العملية للدراسة فيما ستقدمه لصناع القرار من مقترحات تعينهم على تطبيق للمسارات في التعليم الثانوي، دون اغفال أو إهمال لشرائح مجتمعية مهمة تستحق العناية والرعاية.

منهج الدراسة: تحقيقاً لأهداف الدراسة وأسئلتها، سيتم الاعتماد على المنهج الوصفي، باستخدام أسلوب تحليل المحتوى كونه يقوم على أساس وصف الظاهرة محل البحث والدراسة، كما هي في واقعها من خلال جمع معلومات وبيانات عن الظاهرة، للتعرف عليها وتحديد وضعها، ومعرفة جوانب القوة والضعف فيها، لمعرفة الحاجة لإجراء تغييرات أو تطوير عليها (الجزار، 2014، 163).

الإطار النظري: وبداية لا بد من توضيح للمفاهيم الأساسية المطروحة في الدراسة وهي:

مفهوم الإعاقة وآثارها

تُعرف الإعاقة بأنها ضرر يمس فرداً معيناً، وينتج عن اعتلال نفسي أو جسدي، أو عضوي في تركيب عضو، أو وظيفة، يُحد من القدرة على تأدية دور طبيعي بحسب عوامل السن، والجنس والعوامل الاجتماعية، والثقافية، أو يحول دون تأدية هذا الدور بالنسبة لذلك الفرد.

كما تُعرف بأنها تعني فقدان القدرة - كلياً أو جزئياً - على اغتنام فرص المشاركة في حياة المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين في الكثير من الأنشطة الاجتماعية مثل

العقلية، ويعد هذا الانخفاض نتاجاً طبيعياً لنجاح هذه المجتمعات في السيطرة على عدد كبير من العوامل المعروفة المسببة للإعاقة.

وقد انعكس هذا التحول نحو نهج تعليم جامع في المؤتمر العالمي لتوفير التعليم للجميع الذي عُقد عام (1990)، واعُتُرف فيه بمشكلة استبعاد التلاميذ ذوي الإعاقة من النظم المدرسية، ومنذ عام (1978)، اعُتُرف في تقرير وارنوك بالحاجة إلى الإدماج في المدارس العادية (Report, 1978)، وباعتماد القواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة في عام (1993م)، جرى النص على الإدماج، غير أن الدعوة إلى التعليم الجامع لم تتحقق إلا في عام (1994م)، بصدر بيان سلامنكا، الذي وقعته (92) حكومة، ونص البيان على أن توفر المدارس العادية تعليمًا عالي الجودة لجميع التلاميذ، بمن فيهم ذوو الإعاقة، دون تمييز على أساس كثرة متطلبات الدعم الذي قد يحتاجونه. وشدد إطار عمل داكار بشأن توفير التعليم للجميع للعام (2000)، على أن تكون نظم التعليم جامعة ومرنة في استجابتها لظروف واحتياجات جميع المتعلمين.

وتشدد المبادئ التوجيهية للإدماج الصادرة عن اليونسكو في عام (2005) على أن جوهر التعليم الجامع هو حق الإنسان في التعليم (Guidelines. 2005., 12) في عام (2006)، وبناء على هذه السوابق، أضفت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة صفة الإلزام قانوناً على مفهوم "النظم التعليمية الجامعة" التي اعُتُرف بها بوصفها الوسيلة الوحيدة لضمان الحق في التعليم لجميع التلاميذ، بمن فيهم ذوو الإعاقة، دون تمييز وعلى قدم المساواة مع الآخرين، وبعبارة أخرى جرى التشديد في الاتفاقية على أن الحق في التعليم هو في الواقع الحق في التعليم الجامع والإدماج عملية تعترف بالآتي: (Tony and Mel, 2004)

الالتزام بإزالة الحواجز التي تقيد المشاركة أو تمنعها، الحاجة إلى تغيير الثقافة والسياسة والممارسة المتبعة في المدارس العادية لاستيعاب احتياجات جميع التلاميذ، بمن فيهم الذين يعانون إعاقة، وينطوي التعليم الجامع على تحويل النظام المدرسي وضمان التفاعل بين الأفراد انطلاقاً من القيم الأساسية التي تتيح لكل شخص إظهار كامل إمكاناته في التعلم، ويعني التعليم الجامع أيضاً المشاركة الفعالة، والتعليم الفردي والمناهج التربوية الجامعة، ومن القيم الأساسية للتعليم الجامع المساواة والمشاركة، وعدم التمييز، وتشجيع التنوع وتقاسم الممارسات الجيدة. ويُقدر النهج الجامع للتلاميذ بصفته

أشخاصاً، ويحترم كرامتهم المتأصلة، ويقر باحتياجاتهم وبقدرتهم على المساهمة في المجتمع، ويرى هذا النهج في الاختلاف فرصة للتعلم، ويتخذ من العلاقة القائمة بين المدرسة والمجتمع الأوسع أساساً لإنشاء مجتمعات جامعة يسودها الشعور بالانتماء (لا لدى التلاميذ فحسب بل لدى المدرسين وأولياء الأمور أيضاً).

كما أن التعليم الجامع مهم اجتماعياً، لأنه أساس متين تقوم عليه مكافحة الوصم والتمييز، وبيئة التعلم المختلطة الشاملة لذوي الإعاقة تُمكن من تقدير مساهماتهم، ومن تنفيذ الأحكام المسبقة والمفاهيم المغلوطة بشأنهم وتبديدها تدريجياً، ويعزز التعليم الجامع أيضاً التعليم الجيد للجميع باقتراح مناهج دراسية أوسع، واستراتيجيات تعليمية تسهم في التطوير الشامل للقدرات والمهارات، وهذه العلاقة القائمة بين التعلم والتطوير - عندما تشمل مشاركين متنوعين بقدرات متفاوتة - تفتح آفاقاً جديدة لتحقيق الأهداف واحترام الذات، وتُمكن الأفراد من بناء مجتمع قائم على الاحترام المتبادل والحقوق المتساوية.

إن إعمال الحق في التعليم شرط أساسي للإدماج الاجتماعي والاقتصادي، والمشاركة الكاملة في المجتمع، ولذلك كان الحق في التعليم مثلاً على ترابط جميع حقوق الإنسان وعدم تجزئتها؛ لما له من دور رئيسي في الإعمال الكامل والفعلي للحقوق الأخرى، فيسمح للأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على درجات وشهادات تعليمية على قدم المساواة مع الآخرين، حتى يتسنى لهم المنافسة، ويكونوا جزءاً من القوة العاملة، ويزداد الأمر أهمية بالنظر إلى معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة، من حيث الارتفاع غير المتناسب في معدلات البطالة بسبب التمييز.

علاوة على ذلك، بفضل تحسن قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على العمل، تنخفض تكاليف الرعاية الاجتماعية، فيُسهم ذلك في النمو الاقتصادي، ويُمكن تخفيض الأثر السلبي الذي تحدثه بطالة الأشخاص ذوي الإعاقة في الناتج المحلي الإجمالي (Sebastian, 2009, 43) من خلال ضمان سبل الوصول إلى النظم التعليمية الجامعة.

وبالنسبة لليمن التي تُصنف ضمن البلدان الأقل نمواً - فإن النتائج النهائية للتعداد العام للسكان، والمساكن والمنشآت الذي أجري في اليمن عام (1994)، يبين أن نسبة الإعاقة بين السكان بلغت (0.54%)، من إجمالي عدد السكان، كما تُبين نتائج المسح اليميني لصحة الأسرة الذي أجري عام (2003م)، أن نسبة الإعاقة بين عينة المسح بلغت (2.9%)، لنصل إلى النتائج النهائية للتعداد العام للسكان، والمساكن والمنشآت الذي أجري في اليمن عام (2004م)، والتي تُبين أن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة

والغضب، وضَعْف الثقة بالنفس، ومن الاعتمادية والاندفاعية، والسلوك العدواني والمفهوم السلبي عن الذات.

وغالبًا ما تكون خبراتهم المدرسية والأكاديمية مقرونة بالفشل والإخفاق، وعلاقاتهم بالمحيطين بهم غير فعّالة ولا مُرضية، لأنهم يقابلون بالرفض والتجاهل وعدم التقبل، ومن ثم يكونون أقل مشاركة في الأنشطة الاجتماعية مما يؤدي إلى نقص مهاراتهم الشخصية والاجتماعية، لذا هم يحتاجون إلى ترتيبات خاصة وتعديلات في البيئة التعليمية من حيث المناهج والمواد والأنشطة، وأساليب التدريس، تبعًا لخصائص كل فئة لإشباع احتياجاتها وتطوير استعداداتها لأقصى ما يمكنها بلوغه، وسيتم تناول خصائص واحتياجات فئات ذوي الإعاقة القابلين للتعلم والوصول لمرحلة التعليم الثانوي، وهم المعاقون بصريًا وسمعيًا وحركيًا، باعتبارهم الأكثر عددًا، والاقدر على الاستمرار في التعليم العام، أما الفئات الأخرى مثل الإعاقات العقلية ومنها الداون، والتوحد فتم إغفالها ليس لعدم أهميتها، وإنما لأن أغلبهم غير متمكنين من الاستمرار في التعليم الثانوي، وبناءً على ذلك سيتم التطرق لفئات الإعاقة الآتية: بحسب ما ورد في المراجع (رايت، وديفي، 2000)، و(الخطيب، 1998)، و(الليثي، 2009)، و(القريطي، 2011)، و(القريطي، 2013).

أولاً: خصائص ذوي الإعاقة السمعية: الإعاقة السمعية أو القصور السمعي مصطلح عام يغطي مدى واسع من فقدان السمع يترأخ بين الصمم أو فقدان الشدید للسمع الذي يعوق المقدرة على معالجة المعلومات اللغوية من خلال السمع، أو عملية تعلم الكلام واللغة، وفقدان الخفيف الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث وتعلم الكلام واللغة. ويمكن التمييز بين فئتين من ذوي الإعاقة السمعية هما:

أ - الصمم: وهم أولئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية، سواء من ولدوا منهم فاقدین للسمع تمامًا، أم بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام وتعلم اللغة، أم من أصيبوا بالصمم في طفولتهم المبكرة وقبل اكتساب الكلام واللغة، أم من أصيبوا بفقدان السمع بعد تعلمهم الكلام واللغة مباشرة لدرجة أن آثار هذا التعلم قد تلاشت تمامًا، مما يترتب عليه في جميع الأحوال افتقاد المقدرة على تعلم الكلام واللغة، سواء باستخدام أجهزة تضخيم الصوت أم بدونها. كما يُصنف الصمم وفقًا لوقت حدوث الإعاقة إلى صمم فطري خلقي (ولادي)، وإلى صمم عارض، أو مكتسب بعد الولادة.

بلغ (379.807) أشخاص، وبالتالي فإن نسبة الإعاقة بين سكان اليمن في العام نفسه بلغت حوالي (1.93%)، وهذه النسبة المنخفضة تقترب من النسب التي ترد في الإحصاءات والمسوحات السكانية الرسمية التي تتم في معظم البلدان العربية، وكثير من البلدان النامية الأخرى، و تبتعد كثيراً عن المتوسطين الدوليين، على الرغم أن اليمن من البلدان التي تتسم بوفرة العوامل السلبية الاجتماعية (هذا حكم يحتاج مرجع)، والثقافية والبيولوجية، والصحية المسببة للإعاقة. ويتضح ذلك من خلال ارتفاع معدلات الإعاقة بين السكان، وخصوصاً بين الأطفال والأمهات، لذا للإعاقة في هذه البلدان، ومن المرجح أن هذا الانخفاض قد يعزى لسبب، أو أكثر، من الأسباب الآتية:

- نقشي الاتجاهات السلبية نحو الأشخاص ذوي الإعاقة، واعتبار الإعاقة عيباً في الأسرة ينبغي إخفاؤه عن الآخرين، وخصوصاً الإعاقة بين الإناث، وبالتالي فإن كثيراً من الأسر تنكر وجود إعاقة بين أفرادها.
- وجود إعاقات غير ظاهرة عقلية، أو جسمية أو حسية، خفيفة ومتوسطة.
- عدم وضوح مفهوم الإعاقة، وتصنيفات الأشخاص ذوي الإعاقة طبقاً لما هو محدد من منظمة الصحة العالمية؛ وبالتالي فإن الأمراض المزمنة، والإعاقات الجزئية تقع خارج مفهوم الأسرة والمجتمع عن الإعاقة، وحتى لدى الهيئات الرسمية المختصة، إلا أن الإحصائيات الأخيرة لعام (2021) أكدت على ارتفاع لنسبة الإعاقة التي وصلت إلى (15%).

نتائج الدراسة:

سيتم الإجابة عن تساؤلات الدراسة بدءاً من السؤال الأول الذي نص على: **ما الخصائص النمائية (العقلية - الاجتماعية - الانفعالية - المعرفية - السلوكية) لذوي الإعاقة؟**

الخصائص النمائية لذوي الإعاقة:

يتشابه ذوو الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين، في كثير من الاحتياجات البيولوجية والنفسية والاجتماعية، إلا أن بعض احتياجاتهم تختلف من حيث النوعية والدرجة نظراً لما تفرضه الإعاقات من خصائص متباينة لدى كل فئة، ومن مشكلات نفسية واجتماعية وأكاديمية، ومطالب نمائية وتعليمية وإرشادية. يُظهر على ذوي الإعاقات مشكلات سلوكية أكثر من نظرائهم العاديين، كما تنقصهم المهارات والكفاءة الاجتماعية اللازمة للتفاعل والاندماج مع الآخرين، إضافة إلى مهارات السلوك التكيفي، كما يعانون عمومًا من التوتر والقلق، ومشاعر الإحباط

اللفظية وتقليدها، حتى مع استخدام معينات سمعية، ويحتاجون في تعليمهم وتفاعلهم الاجتماعي إلى أساليب تعتمد على حاسة الإبصار.

- **ضعاف السمع:** وهم الذين يعانون من صعوبات أو قصور في حاسة السمع يتراوح ما بين (30) وأقل من (70) ديسبل - لكنه لا يعوق فاعليتها الوظيفية في اكتساب المعلومات اللغوية، سواء باستخدام المعينات السمعية، أم بدونها (برادلي، 2000، 87)، وكلما زادت شدة أو حدة الإعاقة السمعية، كلما زاد تأثيرها على التعلم والتواصل والشخصية، وذلك عندما تحدث الإعاقة قبل اكتساب اللغة، ويتأخر التدريب السمعي المبكر.

أخصائص اللغوية: يعاني ذوو الإعاقة السمعية من التأخر في مجالات التحصيل الأكاديمي عن أقرانهم العاديين، ولا سيما في المهارات اللغوية اللفظية؛ كالتعبير الشفوي والكتابي، والاستماع والقراءة، وحتى مع اكتساب بعضهم للمهارات اللغوية، فإن خيبرتهم اللغوية تكون محدودة، حيث تشير نتائج بعض الدراسات إلى أنه بينما يعرف الطفل العادي في الخامسة من عمره ما يزيد عن (٢٠٠) كلمة، فإن الأصم لا يعرف أكثر من (٢٠٠) كلمة، وبدون تعليم لغوي منظم فإن الطفل الأصم يعرف أقل من ٢٥ كلمة فقط (الخطيب، 1998، 86).

وفضلاً عن نقص الذخيرة، أو الثروة اللغوية لدى المعوقين سمعياً، فإن لغتهم تتصف بكونها غير غنية، كما أن جملهم أقصر وأقل تعقيداً، ويبدو كلامهم بطيئاً، وذو نبرة غير ملائمة، حيث يجدون صعوبة في تحديد درجة الصوت ونغمته، ويعزى تأخرهم اللغوي إلى أنهم لا يتمكنون من سماع النماذج الكلامية واللغوية، وبالتالي عدم تقليدها، وإلى غياب أية تغذية راجعة من قبل المحيطين بهم بشأن ما يصدر عنه من أصوات، ومن ثم فهم يفتقدون إلى التعزيز السمعي واللغوي، إضافة إلى عدم حصولهم على الاستثارة السمعية الكافية من الآخرين لتوقعاتهم السلبية عنهم.

كما تتطور مفرداتهم اللغوية، بمعدل أبطأ من المعدل الطبيعي، ويبدون تفاوتاً كبيراً بين ما يتلقونه من مفردات، وبين ما يستخدمونه فعلياً في التعبير عن أنفسهم، وهو ما يعني أنهم يفهمون مفردات تزيد كثيراً عما يستخدمونه منها، كما يتعلمون الكلمات المحسوسة بدرجة أسهل من تعلمهم للكلمات المجردة، ويجدون صعوبة في فهم واستخدام الجمل معقدة التركيب النحوي، ويخلطون بين الكثير من القواعد النحوية البسيطة؛ كالضمائر وأسماء الإشارة، وأدوات الاستفهام، والمذكر والمؤنث، وظروف

ب - ثقليل (ضعاف) السمع: يُقصد بهم أولئك الذين لديهم بقايا سمع تؤدي وظائفها بدرجة ما يمكن الاعتماد عليها في تعلم الكلام واللغة، سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها.

ويصنف الصمم تبعاً لموقع الإصابة إلى:

- **صمم توصيلي:** وينتج عن أي اضطراب في الأذن الخارجية، أو الوسطى (الصيوان، وقناة الأذن الخارجية، غشاء الطبلة، العظيماث الثلاث) يعوق نقل الموجات أو الذبذبات الصوتية إلى الأذن الوسطى ثم الداخلية، كحدوث ثقب في طبلة الأذن، ووجود التهابات صديدية أو أورام في الأذن الوسطى أو كسر في أحد العظيماث، أو تكس المادة الشمعية بكثافة في قناة الأذن الخارجية

- **صمم حسي عصبى:** وينتج عن تلف في خلايا الحس أو في ألياف العصب السمعي في الأذن الداخلية، مما يعوق وصول الصوت إلى المراكز السمعية في الدماغ أو يجعله مشوشاً

صمم مركزي: وينتج عن أي اضطراب في اللحاء السمعي للمخ، أو في ممرات جذع المخ المؤدية إلى المخ، أو في المراكز السمعية في الدماغ

- **صمم مختلط أو مركب:** وهو عبارة عن خليط من الصمم التوصيلي؛ كالإصابة بالتهاب في الأذن الوسطى، والصمم الحس عصبى الناجم عن الحصبة الألمانية مثلاً.

ويصنف الصمم بحسب درجة الفقدان السمعي إلى:

- فقدان سمعي خفيف Slight يتراوح بين 26 و 40 ديسبل.

- فقدان سمعي بسيط Mild يتراوح بين 41 و 55 ديسبل .

- فقدان سمعي متوسط Moderate يتراوح بين 56 و 70 ديسبل.

- شديد Severe يتراوح بين ٧١ و ٩٠ ديسبل.

- فقدان سمعي عميق (حاد) Profound ويبلغ أكثر من 90 ديسبل.

ويمكن للشخص الذي يتمتع بحاسة سمع طبيعية أن يسمع كل الأصوات بحدة تتراوح بين صفر و (25) ديسبل، ويعني ذلك أنه كلما احتاج الشخص إلى طبقات صوت أعلى حتى يتسنى له إدراك الأصوات، كلما ازداد مقدار ضعف سمعه.

كما يميز التربويون بين فئتين من المعوقين سمعياً وفقاً للاحتياجات التعليمية هما:

- **الصمم:** وهم الذين يعانون من عجز سمعي (70) ديسبل فأكثر، ولا يمكنهم من الناحية الوظيفية مباشرة سماع الأصوات أو كلام الآخرين، وبالتالي عدم فهم اللغة

الزمان والمكان (عبد المعطى وأبو قلة، 2007، 119-120)

ب- الخصائص المعرفية: تشير نتائج البحوث إلى أن مستوى ذكاء ذوي الإعاقة السمعية كمجموعة لا يختلف كثيراً عن مستوى ذكاء العاديين، ولا سيما إذا ما استخدمت معهم اختبارات ذكاء غير لفظية، كالجزء الأدائي من اختبار وكسلر لذكاء الأطفال المعدل (WISC)، الذي يستلزم مستوى عالياً من المهارات اللغوية.

وبينما يتفوق العاديون على أقرانهم المعوقين سمعياً في الذاكرة اللفظية، والمتاليات والسلاسل العددية، يتفوق المعوقون سمعياً على أقرانهم العاديين في الذاكرة البصرية (الأشكال والهيئات البصرية، والألوان والحركات).

وقد كشفت نتائج بعض الدراسات عن وجود فروق واضحة في النمو المعرفي، وتكوين المفاهيم بين ذوي الإعاقة السمعية والعاديين، نتيجة الحرمان من الاستثارة السمعية البيئية، وضعف المهارات اللغوية، وتبدو هذه الفروق بدءاً من مرحلة ما قبل العمليات وحتى العمليات الشكلية، وعلى العكس نجد المعاق بصرياً متفوق على أقرانه بنفس العمر في مجال الحفظ، أما مهارة الكتابة فهي أكثر صعوبة من التحدث في عملية التواصل؛ وذلك لأن اللغة المكتوبة تحصر الاتصال في قناة واحدة بعيداً عن الإشارات الجسمية والتلون الصوتي، فالكاتب يبذل جهداً أكثر من المتكلم في توصيل كلماته؛ لأنه يخاطب القارئ المنفصل عنه مكانياً وزمانياً (النجار، ٢٠٠٣، ٣٢).

ج- الخصائص المزاجية - الانفعالية، والاجتماعية: يكون ذوو الإعاقة السمعية أكثر ميلاً من أقرانهم العاديين إلى الانسحاب والانطواء، والعزوف عن المشاركة الاجتماعية، وبأنهم يتسمون بسوء التوافق الشخصي والاجتماعي، وقصور النمو الاجتماعي، ونقص المهارات الاجتماعية، وبعدم الثبات الانفعالي، والتمركز حول الذات، وبالاندفاعية والتهور وعدم ضبط النفس، وبارتفاع مستوى النشاط الزائد، والاستغراق في أحلام اليقظة، والتقدير المنخفض للذات، كما يعانون من المشكلات السلوكية؛ كالتمرد والعصيان، والسلوك المدمر والعنيف، ونوبات الغضب.

ويلاحظ أن الصم كمجموعة أكثر اندماجاً وتفاعلاً وتوافقاً فيما بينهم، بينما هم بالنسبة لأقرانهم العاديين أكثر نزوعاً للانسحاب، وميلاً للعزلة والانطواء، وأقل تكيفاً شخصياً واجتماعياً، نظراً لافتقارهم للغة اللفظية كوسيلة للتواصل والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين بهم من مجتمع السامعين الذين لا يفهمون بدورهم طبيعة الإعاقة

السمعية ومتطلباتها من طرق تواصل غير لفظية (المرسي، 1995، 72).

ثانياً: خصائص ذوي الإعاقة البصرية: الإعاقة البصرية مصطلح عام يشير إلى درجات متفاوتة من فقدان البصري تتراوح بين حالات العمى الكلي، ممن لا يملكون الإحساس بالضوء، ولا يرون شيئاً على الإطلاق، وحالات الإبصار الجزئي التي يمكن لأصحابها الإفادة من بقايا بصرهم في التوجه والحركة والتعلم المدرسي، سواء باستخدام المعينات البصرية أم بدونها.

ويُعد الشخص أعمى إذا ما كانت حدة إبصاره المركزية تساوى أو تقل عن 200/20 قدماً أي 60/6 مترأ في أقوى العينين، بعد إجراء التصحيحات الطبية الممكنة باستخدام النظارات الطبية أو العدسات اللاصقة، أو هو من لديه حدة إبصار مركزية تزيد عن 200/20 قدماً، لكن يضيق بحيث لا يتعدى أوسع قطر لهذا المجال 20 درجة بالنسبة لأحسن العينين.

أما ضعف الإبصار فهم من تتراوح حدة إبصارهم المركزية بين (20/70 - 20/60 مترأ) و 200/20 (60/6 مترأ) في أقوى العينين، بعد إجراء التصحيحات الطبية اللازمة بالنظارات أو العدسات اللاصقة.

ويؤكد التربويون في تعريفاتهم للإعاقة البصرية على مدى تأثيرها على الأداء الوظيفي للفرد في المواقف التعليمية، وعلى مدى إفادته من المواد والوسائل البصرية التي تستخدم مع أقرانه العاديين في العمر الزمني نفسه أثناء المواقف التعليمية، وفي الحصول على المعرفة.

1) فئات الإعاقة البصرية: يمكن التمييز تبعاً لذلك بين فئات ثلاث من ذوي الإعاقة البصرية، وهم:

أ- العميان: وهم العميان كلياً ممن يعيشون في ظلمة تامة ولا يرون شيئاً، أو يرون الضوء فقط، أو يرون الأشياء دون تمييز كامل لها، أو يستطيعون عدّ أصابع اليد عند تقريبها من أعينهم، ويعتمد هؤلاء جميعاً في تعليمهم على طريقة "برايل" كوسيلة للقراءة والكتابة والحصول على المعرفة معتمدين على حاسة اللمس.

ب- العميان وظيفياً: الذين لديهم بقايا يمكنهم الاستفادة منها في مهارات التوجه والحركة، ولكنها لا تفي بمتطلبات تعليمهم القراءة والكتابة بالطريقة العادية، ويظل اعتمادهم قائماً على طريقة "برايل" كوسيلة للتعلم.

ضعاف الإبصار Low Vision: وهم من يتمكنون بصرياً من القراءة والكتابة بالخط العادي أو بأحرف كبيرة الحجم سواء عن طريق استخدام معينات بصرية، كالعدسات أو المكبرات، أم بدونها (الموسى، 1992، 7).

لديهم، ويُمكن أن تؤدي إلى صعوبات اجتماعية وانفعالية، وقد تطور أنماطاً من الاعتمادية والسلبية، وهو ما يُعرف بالعجز المتعلم، نظراً لشعورهم بالعجز وعدم الثقة في قدراتهم الذاتية واعتمادهم على الآخرين بشكل كبير، فهم أكثر توجهاً من أقرانهم العاديين نحو الضبط الخارجي.

وتؤثر الإعاقة البصرية في السلوك الاجتماعي تأثيراً سلبياً، لما يترتب عليها من صعوبات في عمليات النمو والتفاعل الاجتماعي، وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتمال الذاتي (القريطي، 2011، 31).

ج- الخصائص المعرفية واللغوية: تؤيد نتائج الدراسات عدم وجود فروق جوهرية بين ذكاء العميان والمبصرين، لاسيما على اختبارات الذكاء الشفهية أو اللفظية، ويواجه المعوقون بصرياً صعوبات في تعلم المفاهيم، ولاسيما المفاهيم البصرية، بسبب افتقارهم للمعلومات البصرية التي تمكنهم من إدراك العالم المرئي وتنظيمه، واقتصارهم على حاستي السمع واللمس اللتين لا تزودانهما سوى بمعلومات جزئية عما يحيط بهم.

ونظراً لعجز العميان عن الرؤية البصرية، وما يتصل بها من مفاهيم؛ كالأبعاد والألوان، والأشكال والأحجام، والمسافات والعمق، والأشياء بالغة الدقة، كالحشرات، أو بالغة الضخامة؛ كالجبال، أو بالغة الاتساع؛ كالصحاري، فإن عالمهم الإدراكي يتسم بالضيق والمحدودية، والاقتصار على بعض المفاهيم المرتبطة بالخبرات السمعية واللمسية والانطباعية. ويواجهون مشكلات في إدراك المفاهيم، ومهارات التصنيف للموضوعات المجردة لا سيما مفاهيم الحيز والمكان والمسافة.

يفتقر العميان إلى الإدراك والتذكر والتصور والتخيل البصري، إلا أنهم لا يقلون عن المبصرين إن لم يفوقهم في الانتباه والإدراك والتذكر السمعي، واللمس نتيجة اعتمادهم المستمر على حاستي السمع واللمس، وما تخضعان له من مران وتدريب. كما يعجز ذوو الإعاقة البصرية عن متابعة الإيماءات والإشارات، وقراءة التعبيرات الوجهية والحركية المرتبطة بالمشاعر والانفعالات المختلفة وبمعاني الكلام، ومن ثم يفتقرون إلى اللغة غير اللفظية في تواصلهم، معتمدين في إرسالهم واستقبالهم اللغوي على حاسة السمع ونبرة الصوت. كما يعانون من بعض اضطرابات اللغة والكلام؛ كالإبدال والتحريف، وعلو الصوت، وعدم وضوح حركة الشفاه، كما يتسمون بالنبرة الرتيبة للصوت، وبالقصور في

والجدير بالذكر أن الإعاقة البصرية قد تكون خلقية ولادية، أو تكون طارئة بعد الولادة. وكما هو الحال بالنسبة للإعاقة السمعية، فإن الطفل الذي يفقد بصره قبل بلوغه ما بين الخامسة والسابعة من العمر يتساوى إلى حد بعيد مع من ولد أعمى، لأن الصور والذكريات البصرية التي اختزنها تميل إلى التلاشي التدريجي من ذاكرته، أما أولئك الذين يفقدون إبصارهم كلياً، أو جزئياً بعد الخامسة أو السابعة، فإنهم يحتفظون بقدر نشيط من المعلومات والأفكار البصرية عن العالم المحيط بهم يمكن الاستفادة به في تعليمهم، فكلما كان العمر الزمني الذي تحدث فيه الإعاقة البصرية أكثر تأخراً، كلما كانت الصور والخبرات البصرية كـ"الألوان، والمسافات، وهيئات المباني والمركبات والشوارع، وأشكال الجبال والأنهار والحيوانات" أكثر حضوراً وفاعلية بالنسبة له، حيث يسهل عليه استعادتها والإفادة بها.

وترتبط خصائص ذوي الإعاقة البصرية بكل من درجة الإعاقة، وتوقيت حدوثها، والاتجاهات الاجتماعية نحو المعوقين بصرياً، حيث تؤثر تلك الاتجاهات على اتجاهاتهم نحو أنفسهم، وعلى مفهومهم عن ذاتهم.

أ- الخصائص النفسية:

لا يختلف ذوو الإعاقة البصرية عن أقرانهم العاديين من حيث الحجم أو المظهر الجسمي، كما يتطور نموهم الجسمي والحركي وفقاً لتسلسل المراحل النمائية العادية - لدى المبصرين، إلا أن نموهم الحركي يتأخر عنه لدى المبصرين، حيث يكون أبطأ، لما يجدونه من صعوبات في المشي والحركة، كما تبدو حركتهم مضطربة وبطيئة، مشوبة بالحذر والخوف من الوقوع أو الاصطدام بالأشياء نتيجة عجزهم عن الاستكشاف البصري لمكونات البيئة المحيطة بهم، ويعاني ذوو الإعاقة البصرية قصوراً في المهارات الحركية؛ كالتناسق الحركي والتآزر العضلي

ب- الخصائص الانفعالية والاجتماعية:

تشير نتائج الدراسات إلى أن المعوقين بصرياً يتصفون بضعف الثقة بالنفس وانخفاض مفهوم الذات، واختلال صورة الجسم والنظرة السلبية للذات، كما أنهم أكثر شعوراً من العاديين بالقلق والإحباط والوحدة، وأكثر ميلاً للانطواء والعزلة الاجتماعية، واستغراقاً في أحلام اليقظة، واستخداماً للحيل الدفاعية، وهم يتسمون بالسلبية والنزعة الاتكالية، كما يعانون من المخاوف والأوهام، ويتمتعون بروح التهمك والسخرية. ويؤكد (الخطيب، والحديدي، 2005، 205) على أن اتجاهات المحيطين بالمعوقين بصرياً، التي تتسم بالسلبية والرفض والتجنب، قد تعوق تطوير الأنماط السلوكية الاجتماعية المناسبة

استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام.

د- الخصائص الأكاديمية:

وتؤكد نتائج الدراسات المختلفة أن ذوي الإعاقة البصرية لا يختلفون عن المبصرين، فيما يتعلق بالمقدرة على التعلم والاستفادة من المنهج التعليمي بشكل مناسب، إذا ما تم تعليمهم بأساليب تدريسية ومواد مناسبة لاحتياجاتهم الخاصة، أما تأثير الإعاقة البصرية على الأداء الأكاديمي فيعتمد على حدة الإعاقة البصرية والعمر عند الإصابة وظروف بيئة التعلم.

ويلخص (الساري، 2002، 28) أهم الخصائص الأكاديمية لذوي الإعاقة البصرية في:

بطء معدل سرعة القراءة الجهرية. كما يعاني ضعاف الإبصار من مشكلات في تنظيم الكلمات والسطور وترتيبها، ومن رداءة الخط وصعوبة تنقيط الكلمات والحروف، ومن القصور في تحديد المعالم الشكلية للأشياء البعيدة، والأشياء الدقيقة، كما أنهم كثيرون التساؤلات والاستفسارات عما يسمعون أو يرون.

ثالثاً: خصائص ذوي الإعاقات الجسمية والصحية:

يُمكن تعريف الإعاقات الجسمية والصحية بأنها إصابات بدنية شديدة ومزمنة تصيب الجهاز العصبي المركزي، أو العظام أو العضلات، أو الحالة الصحية، بحيث يعاني أصحابها من محدودية المقدرة على النشاط الحركي، والتحمل الجسدي، والرشاقة، ومن ثم عدم القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي دون مساعدة الغير، أو مساعدة وسائل وأجهزة، مما يستدعي توفير خدمات طبية وتأهيلية، واجتماعية وإرشادية وتربوية خاصة.

وأستخدم مصطلحا العجز البدني Physical Disability والإعاقة البدنية Physical Handicap كمترادفين لفترة ليست بقصيرة، على أساس أن الشخص إذا ما أصيب بعجز جسدي ما، فإن ذلك سيعوق قدرته الحركية، كما سيؤثر في جوانب سلوكه الأخرى.

كما يُنظر إلى العجز على أنه انحراف عضوي أو عصبي في هيئة الفرد أو بنيته، من شأنه أن يؤدي إلى الحد من قيامه بوظائفه أو أدائه لنشاط ما، وهذا العجز قد يشكل إعاقة لدى الفرد، وقد لا يشكلها، فالإعاقة تستخدم للإشارة إلى الأثر الناجم عن العجز (عبدالله، 2005، 87) سواء أكان نفسياً أو اجتماعياً، أم حركياً أم عقلياً أم حاسياً.

وتُعدّ العوائق المعمارية من أكثر العوائق المولدة للإحباط لدى ذوي الإعاقات الجسمية والصحية، حيث

تحد من مقدراتهم على الحركة، والتعامل بكفاءة مع البيئة المادية، والمشاركة في الأنشطة، واستخدام المباني، والمواصلات، وارتياذ المكتبات والمسارح، وحضور المناسبات، والتجول والتسوق، مما يحرمهم من كثير من الخبرات، ويؤدي بهم إلى الشعور بالنقص والعزلة واليأس، وربما الاكتئاب (الشناوي، 1998، 44).

تشمل الإعاقات الجسمية والصحية مجموعة متباينة، أو غير متجانسة من الإعاقات، سواء من حيث الفئة التصنيفية، أو درجة الحدة، أو الخصائص المميزة، أو ما تستلزمه من خدمات، إلا أنها في جميع الأحوال قد لا تؤدي بالضرورة إلى عدم المقدرة على التعلم، أو إلى اضطرابات انفعالية وسلوكية ما لم يؤكد المحيطون بصاحب الإعاقة على جوانب عجزه، ويحطون من قدره، ويشعرونه بعدم الكفاءة.

وتُمثل الإعاقات الجسمية والصحية من الناحية التربوية إصابة بدنية شديدة خلقية أو مكتسبة تؤثر سلباً على الأداء الأكاديمي لدى الفرد بصورة ملحوظة، وتقرض قيوداً على مشاركته في النشاطات المدرسية الروتينية، مما يتطلب أن يتحمل المعلمون مسؤوليات خاصة على صعيد تكييف المواد والأدوات التعليمية، ومساعدة الفرد على تخطي ما قد ينجم عن الإعاقة من حواجز نفسية ومادية (الخطيب، والحديدي، 2005، 76).

1) أنواع الإعاقات الجسمية: تصنف الإعاقات الجسمية من حيث المنشأ إلى:

أ - **إعاقات خلقية:** وتظهر لدى الفرد منذ ولادته أو بعدها بفترة وجيزة، وتنجم إما عن عوامل وراثية أو ما قبل ولادية؛ كالتسمم ونقص الأوكسجين أو إصابة الأم الحامل بأحد الأمراض التي تنتقل عدواها إلى الجنين، أو عن عوامل ولادية مثلاً في حالات النزيف والولادات العسرة، ومن أمثلة هذه الإعاقات: الشلل المخي أو الدماغية، وتشوه الأقدام، أو فقدان جزء من أحد الأطراف.

أ - **إعاقات مكتسبة:** وتنجم عن الحوادث أو الإصابات، أو بعض الأمراض، أو سوء التغذية، ومن بين هذه الإعاقات ضمور العضلات، والكسور، وبتر الأطراف.

ثانياً: الإجابة على السؤال الثاني للدراسة والذي نصه: ما الاحتياجات لكل فئة من فئات ذوي الإعاقة؟ يُمكن أن نرتبها على النحو الآتي:

1) الاحتياجات التربوية والإرشادية لذوي الإعاقة السمعية:

توجد العديد من الاحتياجات لهذه الفئة، منها الحاجة إلى:

والعدسات المكبرة، والتليسكوبات، والدوائر التلفزيونية التي تكبر صفحات الكتب والصور على شاشات كبيرة

- أدوات معاونة على الحركة من مثل عصا الليزر، والكراب المدربة، وأجهزة التنقل الإلكترونية، التي تعمل بالموجات فوق الصوتية أو أشعة الليزر

- تعديلات مناسبة في المواد التعليمية، بحيث يمكن للمعوق بصريا استخدامها، بغض النظر عن صعوبة الرؤية؛ كالنماذج للمساحة للأشكال الهندسية، والأشياء، والكتب المطبوعة بالبرايل، أو ببنت كبير، أو المسجلة على شرائط سمعية

- زيادة دافعيتهم لاكتشاف البيئة المحيطة، وإلى مساعدتهم على تكوين خرائط معرفية عن طبيعة الأماكن، والعلاقات المكانية في البيئة التي يتحركون فيها

- إتقان المهارات الحركية؛ كالتوازن والتناسق والمرونة والقوة اللازمة للتوجه والتنقل والحركة الآمنة المستقلة والفعالة في البيئة المحيطة

- تطوير المهارات، واكتساب الخبرات السمعية واللمسية والشمية لتكوين مفاهيم أكثر دقة عن مكونات البيئة وعناصرها، وللحصول على هدايات متنوعة باستخدام الحواس المختلفة لتوجيه أنفسهم خلال التنقل والحركة، كالأصوات، والروائح، والأصدا، وملامس السطوح

- وقت أطول لأداء الواجبات والمهام والاختبارات

- تهيئة بيئة مكانية في المنزل والشارع والأماكن العامة خالية من العوائق والمخاطر، لتسهيل الحركة والتنقل الآمن

- تغذية راجعة مستمرة لاكتساب الأمن والثقة بالنفس، وتخفيف شعورهم بالقلق والتوتر

- تنمية مهارات العناية الذاتية؛ كالنظافة، والمأكل والمشرب، واستخدام الحمام، وارتداء الملابس، والعناية بالمظهر الشخصي، وترتيب الغرف واستخدام الأدوات والأجهزة

- التدريب على طريقة برايل

- تعديلات مناسبة في المناهج الدراسية وأساليب التدريس، لتلائم طبيعة الإعاقة البصرية والاحتياجات الخاصة للمعوقين بصريا

- تعديلات مناسبة في البيئة المدرسية والصفية لجعلها أكثر ملاءمة للمعوقين بصريا (تصميم المبنى المدرسي، تنظيم المقاعد، والأجهزة والأدوات، الإضاءة شروط الأمن والسلامة)

- الاندماج في عالم المبصرين، من خلال الدراسة والأنشطة الصفية واللاصفية، والمناسبات، والرحلات

- الفحوصات السمعية والخدمات الطبية

- معينات سمعية مناسبة؛ كالساعات وأجهزة تضخيم الصوت، وإلى الأجهزة والأدوات التكنولوجية التي تمكنهم من العيش باستقلالية وفعالية، كأدوات الاتصال من بُعد لأجهزة التلفزيون والمسجلات

- التدريب السمعي المبكر لتنمية ما لديهم من بقايا سمعية وتوظيفها لفهم اللغة اللفظية واستخدامها

- تنمية مهارات قراءة الشفاه، ولغة الإشارة، والهجاء بالأصابع والتدريب على التواصل الكلي

- تنمية مهارات الملاحظة والانتباه والإدراك، والتمييز البصري والسمعي

- توفير خبرات ومثيرات حسية لمسية وحركية، وبصرية وسمعية، متنوعة لتطوير مظاهر النمو المعرفي

- تفريد التدريس تبعاً للاستعدادات والاحتياجات الفردية السمعية - واللغوية والعقلية؟

- التعديلات الملائمة في بيئة الفصل من حيث الإضاءة، والتهوية، وعدد الطلبة، وموقع الطالب بالنسبة للمعلم والسماعة

- التفهم والتقبل الاجتماعي من الآخرين.

- دمجهم مع أقرانهم العاديين في الأنشطة التعليمية والاجتماعية، وكسر طوق العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية.

- تنمية مهارات التواصل البصري، وتوفير الخبرات اللمسية والحركية.

- علاج عيوب النطق والكلام.

- الصبر، وإلى إلقاء التعليمات والتوجيهات أكثر من مرة لتحسين فهمها.

- علاج المشكلات الانفعالية والسلوكية التي يعانون منها؛ كالقلق وعدم الاتزان الانفعالي، وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي، والشعور بالنقص، والاندفاعية والسلوك العدوانية، وعدم الثقة بالنفس.

- الربط بين الجانبين الأكاديمي والمهني، بعد مرحلة التعليم الأساسي لتأهيلهم للعمل المهني المناسب والتوافق معه (القريطي، 2013، 69-71)، وهي النقطة الأهم في كل ما سبق في تحديد مسارات التعليم لهذه الفئة في المجال المهني والفني.

(2) الاحتياجات التربوية والإرشادية لذوي الإعاقة البصرية:

توجد العديد من الاحتياجات لفئة المعاقين بصريا، منها الحاجة إلى:

- استخدام أجهزة مساعدة ومعينات بصرية لتحسين الرؤية المتدنية واستخدام ما تبقى من إبصار؛ كالنظارات

- ممارسة الأنشطة الترويحية، والفنية المناسبة، والأنشطة الرياضية المعدلة لتنمية هواياتهم وتطوير استعداداتهم، والتعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم

- تطوير اتجاهات إيجابية نحو الذات والآخرين، ونحو العمل والحياة

- فهم أبعاد شخصياتهم، وحدود مقدراتهم الجسمية والمهنية، وسبل تنميتها واستثمارها

- إدخال التعديلات المناسبة على المناهج والأنشطة التعليمية، لتلائم حالات الإعاقة الجسمية (واجبات أقصر / وقت أطول، استخدام برامج تفاعلية على الحاسب الآلي في الشرح مثلاً، بدلاً من المعلم، اختبارات شفوية بدلاً من التحريرية-لمن لا يستطيع استخدام يديه في الكتابة)

- مساعدتهم على التغلب على مشاعر الإحباط، والتوتر والقلق، والانسحاب والدونية والغضب والعوانية وغيرها مما قد يصاحب الإعاقات الصحية والجسمية.

ثالثاً: الإجابة عن السؤال الثالث للدراسة وهو السؤال الرئيس للدراسة ونصه: ما متطلبات دمج ذوي الإعاقة في مسارات التعليم الثانوي في الجمهورية اليمنية؟

بناء على كل ما سبق ولتتمكن التعليم الثانوي-وفق مسارته المختلفة-من أن يكون جامعاً ومليئاً لاحتياجات ذوي الإعاقة، لابد من أن تتوافر مجموعة من المتطلبات أهمها:

1- متطلبات تعليمية: من أجل تحقيق الاستجابة لخصائص واحتياجات ذوي الإعاقة السمعية، والبعض من ذوي الإعاقة الحركية والتي لا تسمح لهم بالتعلم الأكاديمي الذي لا يكون ذا جدوى بالنسبة لهم - بل إن أغلب الحاصلين على شهادات جامعية أكاديمية غير متمكنين، ولا ناجحين في المهام التي تُسند إليهم - لذلك لابد من توفير مسار ثانوي مهني يسمح لهم من اكتساب مهارة في مهنة معينة، وتعددهم للخروج لسوق العمل مباشرة بعد الثانوية، ويوجد تجربة ناجحة يمكن الاستفادة منها وإعادة استثمار بنيتها التحتية والمتمثلة في ما كان يُعرف بـ"مركز دار الفكر التعليمي الذي أهتم بتعليم ذوي الإعاقة (السمعية والحركية) في جميع المراحل الدراسية (ابتدائي-إعدادي-ثانوي). وكانت تُقدم منح دراسية خارجية مجانية لخريجي المعهد لِيتم تدريبهم مهنيًا في مختلف التخصصات المهنية والفنية، وكانت المنح تُقدم من: دولة الكويت (ست منح)، والامارات (ست منح)، وسوريا تقدم عشر منح. وفي العام (1990م)، توقفت تلك الدول عن تقديم المنح، حينها قدمت وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل مشروعاً لمنظمة العمل الدولية يتم من خلاله تمكين ذوي الإعاقة السمعية، والذهنية، والحركية، من التدريب المهني، والتي

لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي، وتخفيف مشاعر الوحدة والعزلة

- بناء تصور إيجابي عن الذات، وتطوير مشاعر الثقة بالنفس والاستقلالية والاكتفاء الذاتي

- الدفاء والتقبل والمساندة من الآخرين

- تنمية المواهب الخاصة؛ كالموهبة الموسيقية والأدبية

- تنمية ذواتهم، وتحسين مقدراتهم على التحكم والسيطرة على ما يمرون به من مواقف وأحداث، وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وشعورهم بالكفاءة.

(3) الاحتياجات التربوية والإرشادية لذوي الإعاقات الجسمية والصحية:

يُمكن رصد العديد من الاحتياجات لهذه الفئة ويتمثل أهمها في الحاجة إلى:

- إجراء الفحوص الطبية والخدمات الصحية والخدمات المساندة التي تشمل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي والعلاج المهني

- توفير الأجهزة التعويضية؛ كالكراسي المتحركة، والأطراف الصناعية، والعكاز، وأجهزة التقويم، وأجهزة الحاسب الآلي المعدلة

- تعديلات بيئية؛ كإزالة الحواجز، وتعديل المداخل والحمامات والمصاعد، والأبنية ووسائل النقل والمواصلات بما يتناسب وطبيعة الإعاقة

- تقبل الإعاقة، وإلى استثمار ما لديهم من طاقات واستعدادات، وتنمية الثقة بالنفس، واعتبار الذات

- الدعم الاجتماعي، وتعديل الاتجاهات السلبية في المجتمع نحو المعوقين جسدياً وصحياً وجعلها أكثر إيجابية وتقبلاً لحالة المعوق

- تقديم خدمات التهيئة المهنية والتأهيل المهني، بما يتناسب وطبيعة الإعاقة (التوجيه والاختبار والتدريب المهني والتشغيل)

- التفهم والتقبل من قبل الآخرين، والدمج مع أقرانهم العاديين

- التدريب ومساعدتهم على تنمية المهارات الحياتية، ورعاية الذات، بما يساعدهم على تحقيق الاستقلالية والاعتماد على النفس؛ كمهارات الملبس والمأكل، واستخدام المرافق، ومهارات التنقل والحركة، والتسوق والشراء، واتخاذ القرارات

- تنمية المهارات الحركية والتآزر الحركي، بما يساعدهم على تطوير قدراتهم الحركية المتبقية، وتحسين الأداء الحركي (ملحم، 2006، 64)

1. السعي نحو دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة دمجا شاملا في كافة مسارات التعليم الثانوي، وبما يتناسب مع اعاقاتهم، ويلبي احتياجاتهم وينمي قدراتهم ويتيح الفرصة للموهبين منهم تنمية واستثمار تلك القدرات وجعلهم مواطنين فاعلين ومؤثرين في المجتمع، ومساهمين فاعلين في التنمية المستدامة.

2. إعادة فتح مركز التأهيل التعليمي والمهني (قسم التأهيل المهني) بالتنسيق مع وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، وصندوق رعاية وتأهيل المعاقين كونه المسئول عن رعاية وتأهيل المعاقين.

3. التشبيك مع وزارة التعليم الفني والتدريب المهني بما يحقق فرص تأهيل مهني ضمن مدارس التعليم الثانوي.

4. استحداث وتبني فتح القسم الفني أو المسار الفني (فنون تشكيلية - رسم - تصوير - نحت - إنشاد - تراث شعبي) للراغبين في صقل مواهبهم الابداعية ومهاراتهم الفنية، والخروج المباشر لسوق العمل واستثمار مواهبهم وقدراتهم بعد صقلها بالتعليم والتدريب.

5. إلزامية تدريس مقرر التوجيه والإرشاد المهني بدءاً من الصف التاسع والصف الأول الثانوي، ليتمكن الطالب عموماً ومن ذوي الإعاقة خصوصاً من اختيار ما يناسبه بثقة واقتناع، وبما يتوافق مع قدراته وإمكاناته.

6. تبني حملة توعية واسعة وفي مختلف الوسائل للتعريف بالمعاق وكيفية التعامل معه، في أوساط المجتمع المحلي والمدرسي.

مقترحات الدراسة: يقترح الباحثان إجراء دراسات فيما يلي:

1. تقييم مستوى أداء مؤسسات ذوي الإعاقة.
2. دراسات تتبعية لعدة حالات من ذوي الإعاقة لتحديد المعوقات التي تواجه دمجهم الاجتماعي.
3. تصميم برامج تعليمية وتأهيلية متناسبة مع ذوي الإعاقات.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية

1. برادلي، ديان وآخرون (2000). الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة - مفهومه وخلفيته النظرية، ترجمة: زيدان أحمد السرطاوي وآخرون، دار الكتاب الجامعي، العين: الإمارات العربية المتحدة.
2. الاتفاقية الدولية لحماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2001).
3. الجمعية العامة للأمم المتحدة، التعليق العام رقم 11 (1999) للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية

بدورها قدمت دعماً، حيث أسهمت في تأسيس مركز التأهيل المهني والتعليمي بالعاصمة صنعاء لذوي الاحتياجات الخاصة فنتي الصم والمعاقين ذهنياً، ومركز التأهيل المهني والتعليمي لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الإعاقة الحركية بمحافظة عدن. كما تم بناء المركزين وتأسيسهما بتمويل من المجلس المحلي، ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، وقامت منظمة العمل الدولية بتجهيز المعامل والورش، حيث قُسم إلى الأقسام الآتية: النجارة، النحت، قسم الحدادة، والجلدية، قسم الخياطة، اللحام، الزراعة، الأشغال اليدوية، وقسم الطباعة والسكرتارية.

وبالنسبة لتأهيل الكادر البشري، فقد تم إيفاد (10) مدربين لدولة مصر عام 1993م، و(10) مدربين إلى تونس، و(10) مدربين إلى الأردن، ليتخرج الكثير من ذوي الإعاقة من مركزي صنعاء وعدن، ويعملوا في جهات مختلفة، ومنهم من أنشأ الورش والمعامل الخاصة، وبقي التعليم والتأهيل مستمرين بالمركز، إلا أن القسم المهني بدأ بالتراجع نظراً لشحة الإمكانيات، حتى أغلق تماماً لعدم وجود موارد، ونفقات تشغيلية (مصدر المعلومات: مقابلة مع الأستاذ/ أحمد عبد الحفيظ الأغبري الذي تولى إدارة مركز دار الفكر من العام 1985 - 1996م).

2- متطلبات مادية: تتمثل أهم المتطلبات المادية في العمل على توفير كافة التجهيزات والوسائل اللازمة لضمان تعليم مناسب يتوافق مع احتياجات ذوي الإعاقة البصرية والسمعية والحركية، وأهمها غرفة المصادر، الوسائل التعليمية الملموسة، المناهج الدراسية بشكل برايل (للمعاقين بصرياً) وتسجيلات صوتية (للمعاقين سمعياً) على أن يتم توفير ذلك لكافة المسارات المتاحة، ليكون للمعاق حرية اختيار المسار الذي يتناسب مع رغباته وإمكانياته، ويلبي احتياجاته، كون توفير الوسائل والمعينات التعليمية في كافة المسارات التعليمية التي تلبي متطلبات التربية الخاصة كونه يعمل على تحقيق مبدأي تكافؤ الفرص، وضمان الحق في التعليم للجميع بمن فيهم ذوي الإعاقة.

3-متطلبات تأهيلية: تركز على إعداد وتأهيل الكادر التعليمي، في لغة الإشارة ولغة برايل، إذا أريد للنظام التعليمي العام أن يكون جامعاً، كما يجب تدريب الأخصائيين، والموظفين العاملين في جميع مستويات التعليم وتوعيتهم بالإعاقة وأنواعها، وكيفية استعمال ما يناسبها من اتصال وتقنيات ومواد تعليمية، وكيفية التعاطي مع ذوي الإعاقة بمختلف فئاتهم. **توصيات الدراسة:** بناء على نتائج الدراسة، يوصى الباحثان بالآتي:

15. _____ (1992). رعاية النابغين في الإسلام وعلم النفس، (ط2)، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت.
- 16- النجار، بسام محمود (2003). برنامج مقترح لتنمية بعض مهارات التعبير الكتابي الإبداعي لدى طلبة الصف العاشر بمحافظة غزة، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة عين شمس، القاهرة: جمهورية مصر العربية.
- استبدال لمرجع (الدمياطي، 2002)
- 17- الليثي، رشا جمال (2009). الجودة الشاملة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر العربي، ط1، جامعة حائل: المملكة العربية السعودية.
- 18- ملحم، سامي محمد (2006). مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط4، عمان: الأردن.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Sebastian, Backup (2009). The price of exclusion: The economic consequences of excluding people with disabilities from the world of work, Employment Working Paper, No. 43, (ILO).
2. Tony Booth and Mel Ainscow (2004). The Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools, Centre for Studies on Inclusive Education, Bristol.
3. Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People (1978). The Stationary Office, London.

- والثقافية بشأن خطط العمل من أجل التعليم الابتدائي والتعليق العام رقم 13 (1999) بشأن الحق في التعليم.
4. رايت، كيث، وديفي، جوديث (1997). خدمات المكتبات والمعلومات للمعوقين، ترجمة: أحمد علي تمارز، وزارة التعليم العالي، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية: الإدارة العامة للثقافة والنشر، المملكة العربية السعودية.
5. الجزائر، نجف قطب (2014). معايير إعداد وتقويم البحث التربوي، جونا للنشر، القاهرة: مصر.
6. الخطيب، جمال (1998). مقدمة في الإعاقة السمعية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
7. الخطيب، جمال، والحديدي، منى (2005). التدخل المبكر، (ط2) دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
8. الساري، سهام رمضان محمود (2002). حقوق الطفل المعاق في مدارس التربية الخاصة بمحافظة البحيرة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمنهور: جمهورية مصر العربية.
9. الشناوي، محمد محروس (1998). تأهيل المعوقين وإرشادهم، دار المسلم للنشر والتوزيع، الرياض: المملكة العربية السعودية.
10. القريطي، عبد المطلب أمين (2011). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، (ط5)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة: جمهورية مصر العربية.
11. — (2013). ذوو الإعاقة السمعية تعريفهم وخصائصهم وتعليمهم، عالم الكتب، القاهرة: جمهورية مصر العربية.
12. عبد الله، أحمد عباس (2005). "أثر قضايا المحاكم في تشريعات وتطور التربية الخاصة في الولايات المتحدة - دراسة تحليلية، مجلة مستقبل التربية العربية، المركز العربي للتعليم والتنمية، العدد (36)، مجلد (11)، ص ص 9 - 35.
13. عبد المعطي، حسن مصطفى، وأبو قلة، السيد عبد الحميد (2007). مدخل إلى التربية الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، الرياض: المملكة العربية السعودية.
14. الموسى، كمال إبراهيم (1995). التأصيل الإسلامي للإرشاد النفسي لأباء المتخلفين عقلياً، بحوث المؤتمر الدولي الثاني (الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة)، مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس، القاهرة: جمهورية مصر العربية، ديسمبر 1995، ص ص 153 - 170.