

بعض القضايا والاتجاهات في مجال خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة

Some issues in the area of special needs services

خليفة قدوري *

جامعة الوادي (الجزائر)، kkadouri@gmail.com

تاريخ الاستقبال: 2022/12/01؛ تاريخ القبول: 2023/05/31؛ تاريخ النشر: 2023/08/28

ملخص: تعتبر فئة المعاقين كغيرها من الفئات الاجتماعية الأخرى لها متطلبات تربوية ونفسية وجسمية واجتماعية من أجل استرجاع قدرتها أو بعض منها. كما هي بحاجة أيضا إلى تهئية الوسط الذي تعيش فيه من أجل اندماجها في المجتمع. ونظرا لتفاقم المشاكل التي يواجهها المعاقين على مختلف الأصعدة الاجتماعية والاقتصادية وفي ظل تعقد الحياة وتطورها، وصعوبة تكيف المعاقين مع هذه التطورات التي تتطلب قدرات عالية ودقيقة لمواجهة خاصة على مستوى الرعاية الاجتماعية تم إصدار قوانين وتشريعات تكفل لهذه الفئة حقها وتوفر لهم الحماية القانونية وتجعلهم يشاركون في الحياة مشاركة فعالة مثلهم مثل العاديين. وهذا ما سوف نتناوله من خلال بعض القضايا والاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة.

الكلمات المفتاح: القضايا، الاتجاهات الحديثة، التشريعات، الاحتياجات الخاصة.

Abstract: Like other social groups, the handicapped are considered to have educational, psychological, physical and social requirements in order to regain their ability or some of them. They also need to be prepared for integration into society. Due to the increasing problems faced by the disabled at various social and economic levels in light of the complexity and development of life, in addition to the difficulty of adapting the disabled to these developments, which require high and accurate capabilities to face, especially at the level of social welfare, laws and legislations have been promulgated to guarantee right to this group, provide them with legal protection and make them participate in life as active as ordinary people. This is what we will address through some issues and recent trends in the field of special education.

Keywords: issues, recent trends, legislation, special needs.

I- تمهيد:

تعتبر فئة المعاقين كغيرها من الفئات الاجتماعية الأخرى أصابها القدر بإعاقة أدت إلى التقليل من قيامها بأدوارها الاجتماعية على أكمل وجه أو أدت إلى هجرها كلياً وهذه الفئة هي أحوج إلى أن نتفهم بعض مظاهر الشخصية لديها نتيجة لما تفرضه الإعاقة من ظروف جسمانية ومواقف اجتماعية وصراعات نفسية، وإلى أن نتفهم أساليبها السلوكية التي تعبر عن كثير من هذا التعقيد والتشابك ورغم كل ذلك فإن الفئة لم تلقى حتى الآن الاهتمام الكبير المناسب من الباحثين الأخصائيين وحتى المسئولين وطبيعي أن لفئة المعوقين متطلبات تربوية ونفسية وجسمانية واجتماعية من أجل استرجاع قدرتها أو بعض منها، كما هي بحاجة أيضاً إلى تهيئة الوسط الذي تعيش فيه من أجل اندماجها في المجتمع . ولا يكاد أي مجتمع من المجتمعات الإنسانية يخلو من وجود أفراد معاقين إلا أن الفرق يظهر في طبيعة نظراتها وتعاملها مع هذه الفئة من فئات المجتمع، فلكل خصوصيته التاريخية والحضارية ومنظومة من القيم والمعايير الاجتماعية التي تحكم تصرفات وسلوك وتفاعلات أفرادها، وتحدد نظراتهم إلى مختلف أمور الحياة. ومن المسلم به أن المجتمعات الإنسانية لا تخلو من المشاكل والصعوبات التي تواجه الأفراد والجماعات، إلا أن حجم ونوعية هذه المشاكل تختلف من فئة إلى أخرى، ومن الفئات التي تواجه مشاكل معقدة وحساسة في مختلف المجتمعات هي فئة المعاقين والتي تندرج ضمن الفئات الخاصة. إن نظرة المجتمعات إلى فئة المعاقين قد اختلفت من مجتمع إلى آخر ومن عصر لآخر، وفقاً لمجموعة من المعايير والمتغيرات، فمنهم من كان يتخلص من الأطفال المعاقين بوصفهم غير صالحين لخدمة المجتمع وهو ما كان سائداً في اليونان والرومان قديماً، بالإضافة إلى بعض المجتمعات الإنسانية الأخرى في تلك الفترات، فقد عاش المعاقين حالة قاسية من العزل والقمع والتهميش حتى أقر الإسلام مبدأ الرعاية الاجتماعية، حيث تعتبر الرعاية واجباً دينياً وهو تطبيق لمبدأ التكافل الاجتماعي في الإسلام، وبعدها بدأ الاهتمام الحديث بفئة المعاقين في كافة أنحاء العالم لكن يعد الاهتمام بتربية المعاقين ورعايتهم بأساليب منظمة أمراً حديثاً جداً بالنسبة لمعظم شعوب دول العالم الثالث حيث بدأت بنفس الأسلوب الذي بدأت به الدول المتقدمة منذ أكثر من مئة عام. ونظراً لتفاقم المشاكل التي يواجهها المعاقين على مختلف الأصعدة الاجتماعية والاقتصادية حسب الصعوبات الكثيرة والمتزايدة التي تواجههم وفي ظل تعقد الحياة وتطورها، وصعوبة تكيف المعاقين مع هذه التطورات التي تتطلب قدرات عالية ودقيقة لمواجهة خاصة على مستوى الرعاية الاجتماعية تم إصدار قوانين وتشريعات تكفل لهذه الفئة حقها وتوفر لهم الحماية القانونية وتجعلهم يشاركون في الحياة مشاركة فعالة مثلهم مثل العاديين وهذا ما سوف نتناوله من خلال بعض القضايا والاتجاهات في مجال التربية الخاصة.

1. قضية التشريعات المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة:

في كثير من الأحيان يطرح السؤال عن كيفية توفير الحماية القانونية للمعوقين وحقوقهم، فهل هناك ضرورة لإصدار قانون خاص؟ أم يكفي بالعمل بالقوانين العامة التي أقرتها مؤسسات المجتمع التشريعية؟ ودائماً كانت الإجابة مختلفة بين من يقول انه من الضروري إصدار قانون خاص لضمان حقوق المعوقين وتنظيم كيفية حصولهم على تلك الحقوق. فعلى الرغم من أن القوانين العامة المعمول بها لا تستثنى المعوقين إلا أنها لم تشكل ضماناً كافية لهم من قبل. ويضيف أنصار هذا الاتجاه بأن إصدار قانون خاص يسهم بشكل واضح في تحقيق شمولية استجابة المجتمع لقضية الإعاقة، ورفع مستوى الوعي المجتمعي بها، كما ييسر على المعنيين وجهات الاختصاص للاستفادة منها.

وفي المقابل هنالك من يقول بأن إصدار قانون خاص بالمعوقين يتنافى مع المطالبة بدمجهم في المجتمع، ويعزز مفاهيم العزلة الاجتماعية، ويتعامل معهم كفئة متميزة على نحو مختلف عن فئات المجتمع الأخرى، وكأن ذلك إقرار غير مباشر باستثنائهم من شمولية القانون العام. وعلى الرغم من وجهة النظر هذه، إلا أن معظم الدول المتقدمة (أمريكا، بريطانيا، السويد، النرويج، هولندا) بادرت إلى إصدار تشريعات خاصة كما قامت منظمات الأمم المتحدة المختصة بدعم هذا الاتجاه في إعلاناتها المختلفة.

إلا أن غالبية الدول النامية رغم ما تبديه من اهتمام بالمعوقين تجنبت إصدار قانون متكامل حتى تتحاشى الحكومات إلزامية والمسؤولية القانونية المترتبة عليه. وتكفي الإشارة إلى أن قراءة سريعة للدساتير والنظم التربوي المعمول بها في الدول العربية تدل على أن حق التعليم للجميع مكفول -بغض النظر عن بعض الصعوبات التي قد يواجهها بعض الأطفال -إلا أن نسبة الأطفال المعوقين الذين يتلقون

خدمات تربوية لا تكاد تصل الى 2% من إجمالي عدد الأطفال. كما أن فرص التعليم المتوافرة محدودة جداً، فعلى سبيل المثال، من النادر أن نجد خدمات تربوية للصم في مستوى المرحلة الثانوية أو التعليم العالي في الوطن العربي.

وبمراجعة لعدد من قوانين المعوقين والموجهات العامة التي أقرتها العديد من المنظمات الدولية ومنظمات الأمم المتحدة المتخصصة، يمكن القول بأن أبرز الملامح الأساسية للقوانين المعاصرة المتعلقة بالمعوقين ما يلي:

1- خصوصيتها: أي أن هذه القوانين تقتصر على المعوقين وما يتعلق بهم كأفراد في المجتمع دون سواهم.

2- إقرارها بحقوق المعوقين ومساواتهم ببقية أفراد المجتمع وتأكيد مسؤولية الدولة في حماية حقوقهم والعواقب القانونية المترتبة على فشل المؤسسات الحكومية المختلفة في الوفاء بالتزاماتها تلك.

3- تحديدها المعياري: ويقصد بذلك تحديدها العلمي الدقيق والقابل للقياس لمن تشملهم. وكيفية تشخيصهم ونوعية الخدمات وكيفية الحصول عليها والجهات المسؤولة عن كل خدمة. كما تشتمل على معايير واضحة للحكم على درجة كفاية تلك الخدمات والأسس القانونية التي يجب الاحتكام إليها بخصوص ذلك.

4- شموليتها: ويقصد بها كفاية القانون من حيث تناوله لمختلف القضايا المتعلقة بالمعوقين بدءاً من الوقاية من الإعاقة والتعليم والتأهيل المهني والاجتماعي والتشغيل وغير ذلك من الخدمات. كما يقصد بالشمولية في هذا المجال عدم اكتفاء القوانين بإرساء قواعد عامة بل اشتغالها على التفاصيل الدقيقة سواء من الناحية الفنية أو القانونية. (القيوتي، السراطوي، و الصمادي، 1995 ، الصفحات 346-348)

2. قضية التسمية والتصنيف للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

في السابق لم يكن موضوع التسمية والتصنيف موضوعاً ذا أهمية كبرى بالنسبة للأفراد غير العاديين، بل كان البقاء والمحافظة على الحياة هو الموضوع الأكثر الأهمية بالنسبة لهم، فأولئك الأفراد منعتهم جوانب العجز لديهم من المشاركة في النشاطات الضرورية للبقاء على قيد الحياة كانوا يهملون ويتركون إلى أن يجن فناءهم، وفي بعض الحالات كانوا يتعرضون للقتل.

وفي السنوات اللاحقة لتلك الفترة، بدأ الناس يستخدمون التسميات للإشارة إلى الأفراد غير العاديين، وشاع استخدام تسميات مثل "المجانين" أو "الأغبياء" للأفراد ذوي الإعاقة العقلية أو المشكلات السلوكية. كما استخدمت تسميات أخرى غير لائقة لوصف الأفراد ذوي الإعاقة الجسمية أو ممن لديهم تشوهات خلقية.

وفي كل الحالات السابقة كان الهدف من التسمية هو عزل الأشخاص غير العاديين عن النشاطات والامتيازات والتسهيلات التي يتمتع بها أفراد المجتمع العادي أو السوي. وفي وقتنا الحاضر، لا زال موضوع التسمية والتصنيف للأفراد غير العاديين موضع جدل كبير. حيث يعتقد بعض التربويين بأن التسمية والتصنيف للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ما هو إلا شكل من أشكال العزل عن المجتمع السوي. في حين يجادل الفريق الآخر بأن تسمية وتصنيف الطلبة غير العاديين ما هو إلا مطلب سابق للحصول على الخدمات التربوية الخاصة والتي ستعمل بدورها على تأهيل هؤلاء الأفراد للاندماج في المجتمع العادي. إن موضوع التسمية والتصنيف هو قضية جدلية تتضمن اعتبارات نفسية وسياسية وأخلاقية. (الصمادي، الناطور، و الشحومي، 2003، صفحة 8)

***مفهوم التسمية والتصنيف:** يقصد بالتسمية (labeling) إطلاق اسم على مجموعة من الأطفال لديهم مواصفات مشتركة.

أما مصطلح التصنيف (classification) فيقصد به ترتيب الأطفال في المجموعة الواحدة ضمن فئات ذات مواصفات مشتركة إذ يشير هوبز (Hobbes، 1975) إلى مصطلح التسمية على أنه وضع الطفل ضمن مجموعة ما، كمجموعة الإعاقة العقلية أو

الإعاقة السمعية، أو مجموعة الإعاقة البصرية أو مجموعة الأطفال الموهوبين أو مجموعة الأطفال ذوي صعوبات التعلم... الخ، وهي تعني بالإضافة إلى ذلك تسمية أو إطلاق تسمية على طفل ما ينتمي إلى مجموعة ما من مجموعات الأطفال غير العاديين.

أما مصطلح التصنيف، فهو يعني وضع الطفل غير العادي ضمن فئات أو درجات مجموعة ما من مجموعات الأطفال غير العاديين، كان نصف مجموعة الإعاقة العقلية إلى مجموعة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة أو المتوسطة أو الشديدة وهكذا بالنسبة لمجموعات الإعاقة الأخرى. (الروسان، 1998، صفحة 63)

وفي ما يلي مزايا وعيوب التسمية والتصنيف للأطفال غير العاديين حسب وجهة نظر مؤدي ومعارض التسمية والتصنيف:

*مزايا التسمية والتصنيف:

- 1- التسمية والتصنيف قد تقود إلى أنواع محددة من العلاج أو التدخل التربوي.
- 2- التسمية قد تقود إلى شكل من أشكال الحماية للطفل، فالسلوك غير العادي سيكون أكثر قبولا إذا أصدره طفل غير عادي مما لو أصدره طفل عادي.
- 3- تساعد التسميات المختصين في التواصل فيما بينهم وفي تصنيف وقياس النتائج البحثية.
- 4- تساعد التسمية والتصنيف في الحصول على التمويل لبرامج التربية الخاصة، إذ أن التمويل غالبا ما يكون مرتبطا بفئة محددة من فئات الحالات الخاصة.
- 5- التسميات والتصنيفات تجعل الحالات الخاصة للأفراد غير العاديين أكثر وضوحا بالنسبة لعامة الناس.
- 6- تساعد إجراءات التسمية والتصنيف على إصدار القوانين والتشريعات الخاصة بكل فئات التربية الخاصة.
- 7- تساعد التسمية والتصنيف على إعداد الكوادر المؤهلة لكل فئة.

*عيوب التسمية والتصنيف:

- 1- تدفع تسمية الآخرين للنظر إلى الفرد من زاوية الضعف لا من زاوية القوة لديه لأن التسمية تركز غالبا على جانب العجز.
- 2- التسميات والتصنيفات قد تسبب انخفاض توقعات الآخرين من الطفل ذو الحاجة الخاصة.
- 3- التسميات التي تصف جانب العجز في الأداء لدى الطفل قد يفسر خطأ على أنها تفسيرات سببية للسلوك (نقول مثلا: إن خالد يتصرف بهذه الطريقة لأنه مضطرب سلوكيا).
- 4- تقترح التسميات بأن المشكلات التعليمية التي يواجهها الطلبة غير العاديين هي ناتجة أساسا عن خلل ما لدى الطفل، مما يقلل من احتمالية فحص العوامل الأخرى المسببة لهذه المشكلات، وقد يتخذ المعلم هذا الأمر كذريعة لفشل التدريس (نقول مثلا: أن مني لا تقرا تعاني من صعوبات تعلم).
- 5- قد تؤدي التسمية إلى ضعف مفهوم الذات لدى الطفل غير العادي.
- 6- قد تؤدي التسمية إلى رفض الأقران للطفل غير العادي.
- 7- التسميات التي انبثقت عن التربية الخاصة فيها شيء من الديمومة، بمعنى أنه من الصعب إزالة التسمية عن الطفل في وقت لاحق.
- 8- تصنيف الطلبة غير العاديين يتطلب الكثير من الجهد والوقت والمال ومن الأفضل صرف هذا الجهد والوقت والمال على تخطيط التدريس وزيادة فعاليته. (الصمادي، الناطور، و الشحومي، 2003، صفحة 9)

9- تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على تشويش المفاهيم والمصطلحات المرتبطة بالإعاقة لدى الرأي العام، فعلى سبيل المثال يخلط الكثير من الأفراد بين مصطلح الطفل المعاق عقليا ومصطلح الطفل المريض عقليا أو نفسيا.

10- تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على تعزيز نظرية الانحراف الاجتماعي (social deviance theory) والتي ينظر فيها إلى الإعاقة على أنها انحراف على معايير المجتمع السوي. (الروسان، 1998، صفحة 74)

2. قضية استخدام التكنولوجيا الحديثة في مجالات الإعاقة:

لقد قدمت التكنولوجيا الحديثة الكثير من الحلول لتسهيل المهمات الحياتية اليومية للمعاقين بأقل جهد وأقل عناء وبأقل تكلفة أيضا ونستطيع أن نلخص أهم الآثار الإيجابية الخاصة بوضع التكنولوجيا الجديدة في متناول المعوقين في حياتهم بالنقاط الآتية:

- 1- تطوير مهارات تساعد في الاعتماد على أنفسهم في مواجهة حياتهم العملية.
- 2- تحسين قدراتهم على الاتصال.
- 3- الارتقاء بقدرتهم على الحركة والانتقال.
- 4- زيادة فرص العمل المتاحة لهم بفضل تدريبهم ومساعدتهم في التكيف مع وظائفهم.
- 5- تطوير مهاراتهم للحفاظ على سلامة صحتهم العقلية.
- 6- تحسين التدابير الطبية المتعلقة بالسيطرة على الأمراض.

ويعتمد التشخيص والمداواة والعلاج الطبيعي والنفسيولوجي أكثر على التقدم الذي تم إنجازه في المجالات التكنولوجية، ويتم الآن تطوير تطبيقات جديدة في مجالات التعليم، والتدريب، وخدمات التأهيل والعمالة. وتساعد الابتكارات الخاصة بالحاسبات والأجهزة الالكترونية على تحسين القدرة على إجراء الاتصالات. مما يساهم في تحقيق الاعتماد على النفس للمعوقين وفي تيسير دمجهم في مجريات الحياة اليومية في المجتمع المحيط بهم، بغض النظر عن طبيعة الإعاقة ودرجتها.

وتتمتع الحواسيب والتطبيقات الالكترونية بمميزات خاصة في مجال التأهيل المهني وتهيئة المعاق للعمل، كما تسهل إدماجه في المجال الإنتاجي. أما بالنسبة لفرص العمالة فإن لها أهمية خاصة بالنسبة للمعوقين إذ أنها تمكنهم من تحقيق حياة مستقلة ومنتجة، وبالتالي الحفاظ على كرامتهم الإنسانية. وبفضل التطورات المتقدمة التي أحرزتها التكنولوجيا الجديدة تبدو التوقعات الخاصة بإيجاد فرص عمل للمعاقين مشجعة جدا.

والسؤال الذي يطرح نفسه في هذا الصدد هو: ما هي الأجهزة والأدوات التي يمكن توظيفها لخدمة المعاقين؟

هناك أجهزة عديدة منتشرة في مناطق مختلفة من العالم منها ما هو بسيط وبدائي ومنها ما هو متقدم وأكثر تعقيدا، ويمكن هنا أن نوجز أهم هذه الأدوات والأجهزة حسب فئات الإعاقة:

- الأدوات والأجهزة الخاصة بالإعاقة الحركية والجسمية:

من المعروف بأن أكثر الإعاقات استفادة من الأجهزة والأدوات الصناعية هم المعاقون حركيا أو جسديا، و من أسباب ذلك أن الكثير من الإصابات الحركية والجسمية تكون بسبب الحروب أو المصانع أو في الأعمال المختلفة التابعة للشركات الكبرى، ولذا فإن المؤسسات العسكرية في أية دولة تحاول مساعدة الجنود الذين يتعرضون للإصابات الجسمية خلال الحروب، بإيجاد الأجهزة والأدوات التعويضية لهم وهو ما يعرف بالتأهيل وإعادة التأهيل في هذا المجال، كذلك تحاول المصانع والشركات الكبرى أيضا أن توجد الأجهزة والأدوات التعويضية للمصابين لتجعلهم قادرين على الإنتاج والعطاء بالقدر الممكن مما يقلل على هذه الشركات والمصانع وشركات التأمين ومؤسسات الضمان الاجتماعي في العالم الكثير من التكاليف المالية والتي تنفق في مجال التعويض. ولكن ومهما كانت الأسباب وراء تطور

التكنولوجيا للمعاقين فالمستفيد الأول هو المعاق نفسه من استخدام هذه الأدوات. ومن الأدوات والأجهزة المعروفة في مجال المعاقين حركيا وجسميا ما يلي:

أ) الكراسي المتحركة للمقعدين وفيها الأنواع التالية :-

1-الكراسي المتحركة والتي تعمل بتحريكها يدويا.

2-الكراسي المتحركة آليا أو كهربائيا.

3-الكراسي المتحركة الكترونيا والتي يمكن تشغيلها بواسطة الذبذبات الصوتية.

ب)أجهزة الحاسوب حيث يتوفر لها برامج خاصة تناسب المهمات المطلوبة للمعاقين.

ج)أدوات التعويض : والمقصود بها الأدوات والأجهزة التي تقوم بوظائف الأعضاء الجسمية المفقودة.

-الأدوات والأجهزة الخاصة بالإعاقة البصرية:

أ)استخدام الأجهزة الخاصة بتحويل المادة المكتوبة إلى ذبذبات خاصة يمكن للمعاق بصريا أن يميزها وبالتالي يتمكن من قراءة النص المكتوب، ولكن هذه الأجهزة ما زال استخدامها على نطاق ضيق بسبب كلفتها العالية.

ب)استخدام الحاسوب وربطه مع أجهزة بريل المطورة.

ج)استخدام أجهزة الأوبتكون المطورة لتساعد المعاقين بصريا على قراءة النصوص المكتوبة.

د)استخدام أجهزة خاصة للمعاقين بصريا تساعدهم على الحركة في اتجاه الصحيح وتحذرهم وترشدهم في حال وجود العقبات أمامهم، وهي بمثابة أجهزة استشعار.

هـ)أما في حالة المعاقين بصريا بشكل جزئي فقد تم تطوير أجهزة خاصة لتكبير النصوص المكتوبة يمكن أن تلصق بالنظارة كما ويمكن أن تساعد المعاق بصريا في مشاهدة التلفاز وأن يتمكن من قراءة النصوص المكتوبة على التلفاز وذلك من خلال تكبيرها بواسطة تلك الأجهزة الحديثة.

- الأدوات والأجهزة الخاصة بالإعاقة السمعية:

وفي مجال الإعاقة السمعية فقد تم تطوير الأجهزة العديدة منها:

أ) الحنجرة الالكترونية.

ب) زراعة أجهزة الأذن الداخلية.

ج) أجهزة النطق وأجهزة تركيب الكلام.

د) استخدام الحاسوب في تحويل صوت مستخدم الجهاز إلى صورة يمكن مشاهدتها.

وحول أهمية تطوير واستخدام التكنولوجيا للمعاقين فقد جاء في توصيات مؤتمر الاسكوا بخصوص قدرات وحاجات المعوقين ما

يلي:

1-العمل على تكييف التقنيات المتقدمة في الدول الصناعية لإشباع الاحتياجات المحلية ونقلها إلى الإقليم من خلال تدبير

الكوادر.

2- تشجيع استخدام الحاسوب لمساعدة اندماج المعاقين في المجتمع وقد تتضمن الحملة تكييف الأجهزة التي تجعلها متاحة لقطاعات متنوعة من المعاقين كما تتضمن تطوير حزم برامج ملائمة.

3- تشجيع الإنتاج المحلي للتقنيات الملائمة والمبسطة الخاصة بالكراسي والأطراف الصناعية ومعينات الحركة وغيرها على أن تأخذ في اعتبارها الظروف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية السائدة في مجتمعاتها. كذلك حث الحكومات على تنفيذ مشروعات رائدة لإنشاء صناعات تأهيلية مناسبة وإرساء نظام لتوزيع هذه المعينات.

4- بذل جهود حثيثة لتعريب نظام المخاطبة الآلية والذكاء الاصطناعي وغيرها من النظم المعتمدة على الحاسوب. ونظرا لغياب اللغة العربية عن التقنيات الحاسوب ولصعوبتها، فإنه لا بد من عمل الأبحاث اللازمة حول تعريب نظام الحاسوب بما يتلاءم مع برامج المعوقين.

5- أن تقوم الحكومات، كلما أمكن ذلك، بدعم حيازة التقنيات المتقدمة آخذة بعين الاعتبار عدم إمكانية الفصل بين النفقة العالمية للتقنيات الحديثة ونفقة الصيانة والخدمة. وفي هذا المجال، يعتبر التعاون الدولي والإقليمي وسيلة ناجحة لتوسيع الأسواق وبتالي تخفيض تكلفة الوحدة.

6- توسيع مشاركة الخبراء العرب وخاصة المعاقين منهم في الندوات والمعارض والأنشطة على المستويين الإقليمي والدولي ليستطيعوا مساهمة الاختراعات الحديثة. (سالم، 1994، الصفحات 493-495).

3- قضية التدخل المبكر (Early Intervention):

يشمل التدخل المبكر تقديم خدمات متنوعة طبية واجتماعية وتربوية ونفسية للأطفال دون السادسة من أعمارهم الذين يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي أو الذين لديهم قابلية للتأخر أو الإعاقة.

*مبررات التدخل المبكر :

هناك العديد من المبررات للتدخل المبكر، وفيما يلي أهم هذه المبررات :

- 1- إن التدخل المبكر يخفف من الآثار السلبية للإعاقة.
 - 2- إن التدخل المبكر يزود الأطفال بأساس متين للتعليم التربوي والاجتماعي للمراحل العمرية اللاحقة.
 - 3- هناك جدوى اقتصادية للتدخل المبكر أكثر من التدخل المتأخر.
 - 4- إن معظم مراحل النمو الحرجة تحدث في السنوات الأولى من العمر.
 - 5- إن التعليم الإنساني في السنوات الأولى أسرع وأسهل من التعلم في أية مراحل عمرية أخرى.
 - 6- إن النمو ليس نتاج الوراثة فقط ولكن البيئة تلعب دورا حاسما وفعالا أيضا مما يزيد أهمية التدخل المبكر.
 - 7- إن للتدخل المبكر أثرا بالغا في تكييف الأسرة والتخفيف من الأعباء المادية والمعنوية نتيجة وجود حالة الإعاقة لديها.
- (Hayden & Pious, 1997)

- حالات الإعاقة الأكثر استفادة من التدخل المبكر:

- يمكن تصنيف حالات الإعاقة التي تستطيع الاستفادة من خدمات التدخل المبكر الى سبع مجموعات وفق ما ذكره بيجو (Bijou, 1988):

1-الأطفال الأكثر عرضة للإصابة من الناحية:

-الفطرية مثل الأطفال المصابين بمتلازمة داون (المنغولية).

- البيئية

-الطبية والبيولوجية

2-الأطفال المتأخرون نمائيا.

3-الأطفال المصابون حركيا.

4-الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في التواصل.

5-الأطفال الذين يعانون من مشكلات سلوكية

6-الأطفال شديدي الاضطراب الانفعالي مثل حالات فصام الطفولة.

7-الأطفال المصابون في احد الجوانب الحسية التالية:

1. السمعية

2. البصرية.

3. السمعية والبصرية معا. (القيوتي، السرطاوي، و الصمادي، 1995 ، صفحة 466)

هل يشكل التدخل المبكر مشكلة في الدول النامية؟

لقد لخص تقرير اليونسيف الصادر عام (1989) المشكلات ذات العلاقة بمجالي الوقاية والتدخل المبكر في الدول النامية بما

يلي:

1-انعدام أو عدم كفاية البرامج القائمة حول الوقاية أو العوامل المسببة للإعاقة

2-انخفاض الوعي الصحي والتعليمي لدى نسبة عالية من السكان

3-إن غالبية السكان في الدول النامية هم من الفئات المحرومة.

4-اعتبار خدمات الوقاية والمعالجة للمعوقين في أدنى سلم الأولويات لدى الكثير من المجتمعات النامية

5-غياب المعلومات الدقيقة حول الإعاقة وأسبابها والوقاية منها لدى المجتمعات النامية.

***مشاريع وبرامج التدخل المبكر العالمية:**

1- نتيجة لصدور تشريعات طالبت بشكل مباشر بضرورة التدخل المبكر في سن مبكرة وخصوصا في عامي (1967-197)

فقد تمخض عن هذه التشريعات وما تلاها من قوانين متلاحقة دعم وتوفير عشرين برنامجا في التدخل المبكر من أصل أكثر من مائتي برنامج ثم تقديمهم في العقدين الماضيين من أبرزها:

-مشروع بورتيج (Portage Project):

-مشروع هيت ستارت (Heat Start Project)

وفيما يلي عرض لأهم البرامج التي لاقت رواجاً عالمياً ألا وهو مشروع بورتيج.

1-مشروع بورتيج (Portage Project):

بعد مشروع بورتيج في التدخل المبكر والمطور العام (1968) والذي تم تنفيذه من قبل شيرر وشيرر (1978، Shearer) من أكثر البرامج التي لاقت رواجاً واستحساناً ليس فقط على مستوى الولايات المتحدة الأمريكية وإنما على المستوى الدولي أيضاً. فقد تم التحقق من مدى فعاليته في مختلف البيئات والظروف وفي العديد من دول العالم مثل قطاع غزة، والهند والفلبين واليابان وانجلترا وبلدان أخرى) ويعتبر هذا النموذج أيضاً أحد البدائل الإبداعية والفعالة التي أسهمت خلال العقد الماضي في توفير الخدمات التربوية العلاجية لحالات الإعاقة المختلفة وأسرههم وذلك ضمن بيئة الطفل الطبيعية المتمثلة في منزله. ويتمتع هذا النموذج باستراتيجية مرنة وناجحة يمكن توظيفها في مختلف البيئات الثقافية والاجتماعية من خلال حذف أو تعديل بعض الفقرات لكي تتلاءم مع أية معطيات محلية، ومن ثم تنظيمه للأنشطة والمهام وتقديمها بشكل متسلسل وفردى. إضافة إلى تلك المميزات فإن نظام بورتيج ينفرد بسهولة ويسر استخدامه نظراً لأن متطلباته وكذلك الأعباء التي يفرضها على العاملين أو على أسر المعاقين تعتبر محدودة وليست مرهقة.

ومن ناحية أخرى فإن الملامح الرئيسية لبرنامج بورتيج في التدخل المبكر تتمثل في أن إجراءاته العلاجية وأنظمتها التربوية تنقل التركيز من الأسرة على أنها متلقية ومستقبلة فقط للخدمات إلى كونها مشاركا رئيسيا في اتخاذ القرارات المتعلقة بنمط تلك الخدمات والأنشطة المصاحبة لها. وقد استفاد العديد من المهتمين والمؤسسات والجهات المعنية ببرامج المعوقين من هذا التوجه الخلاق الذي يعتمد على استراتيجيات فعالة في التدريس الموصوف (Precision teaching) وما يتم تقديمه من خدمات مجتمعية رسمية أو غير رسمية وذات تكلفة مادية منخفضة.

ونظراً لما تمت الإشارة إليه من أهمية ومبررات قوية تدل على فعالية مشروع بورتيج في التدخل المبكر، فإن طرحه من حيث تطوره ومناقشة مضامينه الرئيسية وتجارب استخدامه من قبل بعض الدول النامية مثل: الفلبين وموريشوس ونيبال سوف يساعد تلك الجهات التي ترغب في تقديم خدمات مبكرة من توظيفه والاستفادة منه بشتى الطرق والوسائل. فمن الأهمية بمكان ملاحظة أن الهدف الأولي للبرنامج كان يتلخص منذ البداية في إنشاء صفوف لحالات الأطفال الذين يعانون من إعاقة معينة في المجتمعات الريفية في منطقة وسكنسن وذلك منذ الولادة وحتى سن السادسة. ولدى تنفيذ البرنامج وفق أهدافه الأولية تلك فقد واجه العديد من المشكلات منها ما يتعلق بالمواصلات وعدم رغبة بعض الأسر في وضع أطفالها في صفوف خاصة في سن المبكرة، وكذلك شدة الإعاقة بعض الأطفال وصعوبة التعامل معهم. ونتيجة لوجود مثل تلك الظروف المتعلقة معظمها في صفوف تواجد الأطفال في غرفة الصف، فقد بدا منذ السنة الثانية للمشروع في وصول المدرس لتلك الحالات بدلا من إحضارهم للمؤسسة، وبالتالي بدا البرنامج بتوفير الخدمات المجتمعية عن طريق قيام ثلاثة مدرسين بزيارات أسبوعية مدتها ساعة ونصف لما مجموعة أربعون أسرة.

وقد مر تطوير مشروع بورتيج بالعديد من المراحل والتجارب التي ساعدت في وصوله إلى صورته الحالية. فقد كان للأنشطة والأهداف التي وصفت من قبل العاملين في البرنامج منذ المرحلة الأولى لتطويره دور كبير في صياغة المناهج الأولى للمشروع. وقد اعتمد المشروع في المرحلة الأولى التي امتدت ثلاثة سنوات على الأسس والمبادئ التالية:

1- يشكل الوالدان أكثر الأفراد المعاقين فعالية في تقديم الخدمات التربوية لأطفالهم.

يعتبر المنزل أفضل بيئة للتعلم الطبيعي للطفل.

2- تخصص الملفات لكل من الأطفال وأولياء أمورهم وذلك نظراً للفروق القائمة فيما بين كل حالة منهم.

3- إتاحة المجال لاختيار أي من أساليب التدريس مثل الأساليب النمائية المتسلسلة أو استخدام المدخل السلوكي في المعالجة.

4- اتخاذ القرارات بناء على المعلومات والبيانات المتوفرة في السجلات من أجل ضبط ومتابعة مدى النجاح في تنفيذ المهمات.

5- لقاءات أسبوعية فيما بين فريق العمل في البرنامج لمتابعة تنفيذ البرنامج أو أية مشكلات أخرى

6- يمكن أن يصبح الوالدان أكثر فاعلية وإسهاما في نجاح البرنامج بعد تلقيهما التدريب الملائم والإشراف المباشر.

استمر تنفيذ البرنامج على المستوى المحلي وتوسعت خدماته لتشمل مناطق ومراكز أخرى. ففي الفترة الواقعة بين عامي (1972-1975) تم تدريب عدد أكبر من العاملين وبناء علاقات إيجابية مع العديد من مشروعات التدخل المبكر المشابهة. وقد كان تركيز فترة التوسع هذه للمشروع ضمن المرحلة الثانية منذ عام (1975) على الوصول إلى أعداد أكبر من فئات المجتمع المحرومة وتقديم مناهج أكثر تطوراً. وقد تم التحقق من ذلك من خلال التعاون مع مشروع. (Head Start) إضافة إلى ذلك فقد بدأ نهاية عام (1975) في الانتشار عالمياً كما تمت الإشارة إلى ذلك سابقاً.

أما من حيث التوجهات الحالية والمستقبلية لمشروع بورتيج فقد أوضح (جيسن 1988) أنها تقع ضمن الأطر التالية:

- 1- توجيه الخدمات المجتمعية العلاجية نحو الأطفال الرضع وأسرهم وخاصة وخاصة حالات الذين يعانون من إعاقات شديدة أو متعددة أو من يعانون من إصابات وأمراض مزمنة.
- 2- تطوير المناهج الصفية المصممة لحالات الإعاقة البسيطة والمتوسطة منذ سن الثانية وحتى السادسة. وتهدف هذه البرامج المقدمة في أوضاع الدمج المختلفة إلى تنمية مهارات الكفاية الاجتماعية والاستقلالية وتغذية مشاعر احترام الذات.
- 3- تطوير برامج تدريبية تعتمد على تنمية الكفايات اللازمة وتشمل في نفس الوقت على ستة نماذج وجوانب تدريبية ذات علاقة بالاتجاهات والمهارات اللازمة للعاملين في مؤسسات التربية الخاصة.
- التركيز باستمرار على تطوير المصادر والمواد التعليمية والأنشطة والمهارات المختلفة بحيث يمكن لأولياء الأمور الاستفادة المستمرة منها. (القيوتي، السرطاوي، و الصمادي، 1995)

4- قضية مدرسة المستقبل (مدرسة الجميع / مدرسة الدمج الشامل) (Inclusive School):

لقد ظهرت في منتصف الثمانيات من القرن الماضي مصطلحات الدمج الشامل (In clusion) ومدرسة الدمج الشامل (Inclusive School) والتكامل (Integration) في الأدب التربوي، وذلك للإشارة ((إلى عملية تعليم الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن برامج التربية العامة)) ولا يستدعي التكامل أو مدرسة الدمج الشامل أن يكون لدى الطلاب مهارات محددة تجعلهم جاهزين ومناسبين للبرامج التربوية الموجودة كما هو الحال في برامج الدمج (Mainstreaming)، ولكنها بدلا من ذلك تعمل على إعداد البيئات الصفية الداعمة للاحتياجات التربوية والاجتماعية لجميع الطلاب سواء المعوقين منهم أو العاديين (Bradley, al. et, 1977).

-أسباب تطوير مدارس المستقبل (مدرسة الدمج الشامل):

إن ذلك يعود لاعتبارات عديدة أدركها المجتمع والأهالي والمعلمين والمشرعين وهذه الاعتبارات هي :

-الاعتبارات الأخلاقية (Ethical Considerations):

تبرر الاعتبارات الأخلاقية المتمثلة في العدالة وحقوق الأفراد نقل الطلاب من برامج الفئات الخاصة وتقديم الدعم لمدارس الحي والمجتمعات المحلية لاستقبال هؤلاء الطلاب للوصول إلى تربية نوعية وحياة شبيهة بحياة الآخرين في مجتمعهم.

-الاعتبارات القانونية (legal considerations):

يعتبر الفصل يتعارض مع المساواة التي هي حق مدني يكلفه القانون، فعلى سبيل المثال يتطلب القانون العام الأمريكي رقم (94/ 124) الذي ينص على التربية لجميع الطلاب أن يتلقى الأفراد المعوقين تربيتهم في البيئة الأقل تقييدا.

- الاعتبارات التربوية (educational consideration):

بالإضافة إلى الاعتبارات الأخلاقية والقانونية لتكامل الطلاب المعوقين فإن لذلك قيمة تربوية أيضا فكلما قضى الطلاب المعوقين وقتا أطول في صفوف المدرسة العادية في الصغر، كلما زاد تحصيلهم تربويا ومهنيا مع تقديمهم في العمر. (Bradley, king- Sears, 1997 & Tessir- SWitlick, 1997)

-إعداد مدرسة المستقبل (مدرسة الدمج الشامل):

هناك عدد من العوامل الهامة التي يجب أخذها بالاعتبار عند إتخاذ خطوة التحول إلى مدرسة الدمج الشامل، وهذه العوامل هي:

- 1- تهيئة جو وفلسفة مدرسية قائمة على الديمقراطية والمساواة.
 - 2- الحصول على دعم وأفكار جميع من سيقومون بالمشاركة (من أولياء أمور ومعلمين وطلاب...الخ.
 - 3- تكامل الطلاب بالإضافة إلى العاملين والمصادر بحيث يتمكن كل معلمي التربية الخاصة والعامة من العمل معا.
 - 4- الاستفادة من أفضل الممارسات التربوية التي توفرها المدرسة.
- وهناك عدد من الممارسات التي يجب أن تتوفر كي تنجح عملية الدمج الشامل، وهذه الممارسات هي:
- دمج كل طفل معوق في البرنامج العادي مع الطلاب العاديين لجزء من اليوم الدراسي على الأقل.
 - تكوين مجموعات غير متجانسة كل ما كان ذلك ممكنا.
 - إعطاء معلومات حول كيف يتعلم الطلاب بدلا من تحديد ما بهم من أخطاء.
 - تشجيع الطلاب من خلال استخدام أساليب مثل تعليم الأقران والتعليم التعاوني.
 - تطبيق الممارسات التعليمية المعتمدة على توافر البيانات.
 - توفير منهج المهارات الاجتماعية
 - تعديل المنهج عند الضرورة.
 - توفير أدوات وخبرات فنية.
- التطوير المستمر للعاملين. (Tssier-Switlick, 1990)، (Halvorsen&Sailor;1990)

- المنهج في مدرسة المستقبل (مدرسة الدمج الشامل):

المنهج في مدرسة المستقبل يتسم بالشمولية والمرونة فهو شامل لجميع الأطفال باختلاف قدراتهم إمكانياتهم واستعداداتهم التعليمية.

فقد أشار البيان الصادر عن المؤتمر العالمي حول تعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة إلى إن (مرونة المناهج الدراسي) تعني:

- 1- مواءمة المناهج لاحتياجات الأطفال وليس العكس.
- 2- توفير الدعم التعليمي الإضافي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في إطار المنهج الدراسي العادي وليس تطوير مناهج خاص لهم.

3- إعادة النظر في إجراءات تقييم أداء الأطفال وجعل التقييم المستمر جزءاً لا يتجزأ من العملية التربوية.

4- توفير سلسلة متصلة الحلقات من الدعم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة حسب الحاجة بدءاً بالمساعدة في المدرسة وانتهاءً بالمساعدة خارج المدرسة.

5- توظيف التكنولوجيا لتيسير الاتصال والتعليم (Ford, et, al, 1992).

- عائد الدمج المدرسي الشامل:

-الفوائد والمزايا الأكاديمية:

لقد اتضح أن الطلاب المعوقين في مواقف الدمج الشامل يحققون إنجازاً أكاديمياً مقبولاً بدرجة كبيرة في الكتابة، وفهم اللغة، واللغة المستقبلية. (Marwell, 1990)

كما أشار هالفورسن وسيلور (Halvorsen & Sailor, 1990) أن هناك زيادة في عدد أهداف البرامج التربوية الفردية (IEP) التي تنجز وتحقق، وقد أظهرت دراسات عديدة أن الطلاب الذين وضعوا في برامج الدمج الشامل قد حققوا تحسناً أكثر وبدرجة دالة من الطلاب الذين تجميعهم وفق مستويات القدرة في مدارس التربية الخاصة.

أما أهم الفوائد الأكاديمية التي حدثت عند تطبيق تجربة الدمج الشامل فهي كما يلي:

1- أصبح الطلبة يستفيدون من وقت التدريس بشكل أفضل بسبب أنهم لا ينتقلون من فصل لآخر لتلقي خدماتهم الخاصة.

2- من المرجح حدوث تواصل في البرامج الأكاديمية للمستويات الصفية.

3- أصبح معلمو التربية الخاصة أكثر كفاءة في استخدام العديد من أساليب التدريس التي تفيد جميع الطلاب. (برادلي،

(2000)

4- أصبح معلمو التربية الخاصة يقضون وقتاً أكثر في تقديم خدمة مباشرة للطلاب بدلاً من حضور الاجتماعات وإجراء

الاختبارات.

-الفوائد والمزايا الاجتماعية:

يوفر الدمج الشامل للطلاب المعوقين فرصتين أساسيتين هما:

- التطبيع

- المشاركة الوظيفية التامة

ويعني ذلك أن من حق الأفراد المعوقين أن توفر لهم الفرص ليشتركوا في الحياة مشاركة وظيفية تامة، وهذا يعني بأن يشاركوا في برامج اكتساب المهارات التي من شأنها تحسين أدائهم الوظيفي في البيئة العامة. (Brown, Bogan , & shiraga, 1987)

كذلك فإن من فوائد الدمج الشامل أنه يقدم للطلاب المعوقين عدداً من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية ويقلل من الوصم بالإعاقة والتصنيف الذي يصاحب برامج العزل.

ويمكن تلخيص أهم الفوائد الاجتماعية للدمج الشامل بما يلي:

1- مكن الدمج الشامل الطلاب المعوقين من تعميم مهاراتهم للبيئة غير المعاقة (البيئة العادية).

2- وفر الدمج الشامل للطلاب المعوقين الفرص لإقامة العلاقات التي يحتاجون إليها للعيش.

3- ساعد الدمج الشامل الطلاب المعوقين للمشاركة في الأعمال والأنشطة الترفيهية.

4- شجع الدمج الشامل الفرد العادي الذي تربي في برنامج الدمج أنه يبحث عن ترتيبات حياتية أكثر عادية. (برادلي، 2000، صفحة 31).

*بيان(سلامنكا) ومدرسة الدمج الشامل :

لقد أكد بيان سلامنا الذي أقيم في إسبانيا عام (2000) بشأن المبادئ والسياسات في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة وإطار العمل في مجال تعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، إلى أهمية إعداد جميع المعلمين على نحو يجعلهم عاملاً رئيسياً من عوامل فلسفة التربية للجميع والمدارس الجامعة واقتراح البيان مايلي:

- 1- التركيز في برامج إعداد المعلمين قبل الخدمة على تطوير المواقف الإيجابية من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- 2- التأكيد على أن المهارات والمعارف اللازمة لتعليم هؤلاء الأطفال هي ذاتها المهارات والمعارف المطلوبة للتعليم الجيد.
- 3- الاهتمام بمستوى كفاية المعلم في التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عند منح شهادات مزاولة مهنة التعليم.
- 4- تنظيم الحلقات الدراسية وتوفير المواد المكتوبة للمديرين والمعلمين ذوي الخبرة الواسعة، ليقوموا بدورهم في دعم وتدريب المعلمين الأقل خبرة.
- 5- دمج برامج إعداد معلمي التربية الخاصة في برامج معلمي الصفوف العادية.
- 6- قيام الجامعات ومعاهد التعليم العالي بإجراء البحوث وتنفيذ البرامج التدريبية التي تعزز دور معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة.

إشراك الأشخاص المعوقين المؤهلين في النظم التعليمية ليكونوا نموذجاً يحتذى به. ("إنترنت).

IV- الخلاصة:

رغم هذا الاهتمام الكبير بهذه الفئة من المجتمع، من خلال إصدار مجموعة من التشريعات والقوانين التي تكفل لها حقوقها وتجعلها تحس بأنها كغيرها من فئات المجتمع، إلا أنها لا تزال تعاني في معظم المجتمعات التهميش والإقصاء، مما يجعلنا كتربويين ننادي بإنصاف وضمان حق هذه الفئة من المجتمع.

- الإحالات والمراجع:

مراجع

- جميل الصمادي، ميادة الناطور، و عبد الله الشحومي. (2003). *تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة* (المجلد 1). الكويت: منشورات الجامعة العربية المفتوحة.
- ديان وآخرون برادلي. (2000). *الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة، مفهومه وخلفيته النظرية*. (زيدان السراطوي، عبد العزيز الشخص، و عبد العزيز الجبار، المترجمون) الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي العين.
- فاروق الروسان. (1998). *قضايا ومشكلات في التربية الخاصة*. عمان ، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- ياسر سالم. (1994). *رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة* (المجلد 1). عمان ، الأردن: منشورات جامعة القدس المفتوحة.
- يوسف القريوتي، عبد العزيز السراطوي، و جمي الصمادي. (1995). *المدخل إلى التربية الخاصة*. دبي: دار القلم.

B Harris. (1990). *Improving Staff performance through Inservice*. London: Allyn & Bacon.

Bradley, D., king- Sears , M., & Tessir- SWitlick, D. (1997). *Teackng students In Inclusive Setting : Theory* ., Boston: Allyn and Bacon.

- Brown, I., Bogan, P., & Shiraga, B. (1987). *Avocational Follow-up evaluation of the Madison. Metropliton School District graduates with severe Intellectual 1984-1986 disabilities*. Madison: University of Wisconsin and Masisco Metropolitan school District.
- Ford, A., Davern, L., & Schnorr, R. (1992). *"Making sense" of the curriculum. In Curriculum Considerations in Inclusive Classroom: Facilitating Learning for all students*. (S. W. stainback, Éd.)
- Halvorsen, A., & Sailor, W. (1990). *Integration of students with severe and profound disabilities: A review of research*. In R. Gaylord-Ross. New York: Inssue and research In special Education.
- Hayden, A., & Pious, C. (1997). *The case for early Intervention. In R. York & E. Edgor (Eds). Teaching the Severly handicapped*. American Association for the Severly/ profoundly Handicapped.
- Marwell, B. (1990). *Summary evaluation Report: Integrqtion of students with Mental Retardation. Madison, WJ: Madison Metrop12-Morant, R. W. (1982), Inservice*. Education within the School, Advison of Mac-millan publishing: London.
- Orinstein, A., & Miller, H. (1980). *Looking I olitan School District*.

يستخدم في الإحالات والمراجع خط من نوع Traditional Arabic، مقاس 10، البعد بين السطور 1، مع إضافة فراغ قبل المرجع ؛ وتعتبر المصادر البيبليوغرافية للمادة العلمية المستدل بها في المقال هي فقط تلك المراجع والمصادر المقتبس منها فعلا وبدقة أي تحديد الصفحة/الصفحات المستدل بها، ويكون الإشارة للمرجع في المتن، وتدون جميعها حسب أسلوب جمعية علم النفس الأمريكية (APA) American Psychological Association على النحو التالي: