المملكة الأردنية الهاشمية

وزارة التربيـــــة والتعليـــم

إدارة الإشراف والتدريب التربوي

**الدليل التدريبي لبرنامج**

الدمج والتنوع في التعليم

**المادة التدريبية**

مقدمة في التعليم الدامج

**فريق إعداد**


د. فايزة الفلاحات　　د. أمجد السعايدة

د. ايناس السفاسفة　　د. محمد الرحامنة


**فريق الاشراف**


د. نوال أبو ردن　　د. تاسولا باسوس



**حقوق الطبع محفوظة لوزارة التربية والتعليم**



**عمان/2022**

**الفئة المستهدفة :**

- الإداريو ن في مركز الوزارة ومديريات التربية والتعليم
- المشرفون التربويون / كافة التخصصات
- الإداريون في المدرسة
- المعلمون / كافة التخصصات
- المهن الفنية المساندة

**نوع البرنامج : متطلب لرتبة :** جميع الرتب

( معلم مساعد، معلم، معلم أول، معلم خبير ، معلم قائد)

( إداري مساعد، مساند تربوي، إداري أول، إداري خبير ، إداري قائد)

**المجال:** الإجباري : المجال الرئيسي/ بيئة التعلم ، المجال الفرعي/ الدعم النفس اجتماعي

**عدد الساعات التدريبية :** ( 20 ) ساعة

**عدد الأيام التدريبية :** ( 3 ) يوم

**أنواع التدريب:**

1. وجاهي:
   أ. في نفس المكان: [X]
2. قراءات إضافية : [X]

# برنامج الدمج والتنوع في التعليم

| | | | |
|---|---|---|---|
| التعريف بالمساق: | اسم المساق: مقدمة في الدمج والتنوع في التعليم | رقم المساق: ( ) | مجموع الساعات: ( 20 ) |
| | رابط تحميل المساق: | | |
| نوع البرنامج: | ☒ إجباري ☐ اختياري | | |
| المتطلبات السابقة | اسم المساق: لا يوجد | | |
| الرتبة: | جميع الرتب | | |
| الفئة المستهدفة: | – الإداريو ن في مركز الوزارة و مديريات التربية والتعليم<br>– المشرفون التربويون / كافة التخصصات<br>– الإداريون في المدرسة<br>– المعلمون / كافة التخصصات<br>– المهن الفنية المساندة | | |
| المعايير: | المجال الرئيسي: بيئة التعلم<br>المجال الفرعي: الدعم النفس اجتماعي | | |
| النتاج/ الهدف العام: | • تمكن المشاركين والمشاركات من المعارف والمهارات المتعلقة بالدمج والتنوع في التعليم | | |
| النتاجات/ الأهداف الخاصة: | يتوقع من المشاركين والمشاركات بعد الانتهاء من التدريب ما يلي:<br>➢ تحديد المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في التعليم الدامج والتعرف إليها.<br>➢ توسيع الفهم بما يخص فئات التعليم الدامج والتنوع في التعليم<br>➢ توصيف اهداف واهمية ومبررات التعليم الدامج<br>➢ تحديد مبادئ التعليم الدامج وانواعه<br>➢ تحديد وتحليل المكونات الرئيسية التي تعزز التعليم الدامج<br>➢ مقارنة المدارس الدامجة بغير الدامجة<br>➢ تثمين أهمية الاتجاهات الإيجابية نحو التعليم الدامج لتحقيقه وإنجاحه<br>➢ تحديد وتحليل معيقات وتحديات التعليم الدامج<br>➢ اقتراح الحلول الواقعية للتعامل مع معيقات وتحديات التعليم الدامج<br>➢ اظهار الوعي بأهمية الدعم والاسناد للمعلمين في المدارس الدامجة. | | |
| منهجية التقديم: | تدريب وجاهي:<br>☒ حضوري (قاعة تدريبية)<br>☐ عن بُعد (إلكتروني متزامن)<br>☐ أخرى: ..... | عدد الساعات:<br>عدد الساعات:<br>عدد الساعات: | ( 15 )<br>( )<br>( ) |
| | تدريب غير وجاهي:<br>☒ تعلم ذاتي (إلكتروني غير متزامن، ...)<br>☐ مهام وتكليفات<br>☐ مجتمعات تعلّم مهنية<br>☐ أخرى: ..... | عدد الساعات:<br>عدد الساعات:<br>عدد الساعات:<br>عدد الساعات: | ( 5 )<br>( )<br>( )<br>( ) |
| منهجية التقييم: | ☒ اختبار معرفي ☒ المهام والتكليفات ☒ التقويم المعتمِد على الأداء<br>☐ ملف إنجاز ☐ الملاحظة المباشرة (الزيارة الصفية، ...)<br>☐ مشروع ☐ أخرى: .....<br>**مهمة التقييم:**<br>➢ تطبيق نموذج تأمل ذاتي عن ممارساته ودوره في تحقيق الأثر الناتج عن تحقيق الدمج والتنوع في التعليم | | |

## شروط اجتياز البرنامج التدريبي[1]
## العلامة الكلية 100%

| شرط الاجتياز | توزيع نسبة العلامات | وصف الشرط | رقم النشاط/ ورقة العمل | رقم الصفحة | العلامة المقترحة |
|---|---|---|---|---|---|
| التطبيق والمهام العملية والمشاريع[2] | %60 | المهمة المطلوب تقييمها:<br><br>تطبيق نموذج تأمل ذاتي عن ممارساته ودوره في تحقيق الأثر الناتج عن تحقيق الدمج والتنوع في التعليم | | | 60 |
| المشاركة | %20 | مشاركات المتدرب وواجباته | | | 20 |
| اختبار نظري | %20 | اختبار نظري تجريه الوزارة أو تشرف عليه | | | 20 |
| المجموع | %100 | | | | 100 |

[1] وفق تعليمات اعتماد مزودي الخدمة والبرامج التدريبية والمدربين والمقيمين في وزارة التربية والتعليم رقم (9) لسنة 2020، التي تتضمن شروط اجتياز المتدرب للبرنامج التدريبي بالنسب المذكورة بالإضافة للتعليمات التفصيلية الآتية:

- أن لا تقل نسبة حضوره للبرنامج التدريبي عن (90) من عدد الساعات الكلي للبرنامج.
- أن لا تقل علامة المتدرب في الاختبار النظري عن 70%.
- أن لا يقل مجموع علامات المتدرب الكلي ( في المشاركة، والمهام العملية والمشاريع، والاختبار النظري) عن 65%.

[2] المهام العملية والمشاريع: هي المهام التطبيقية العملية والمشاريع التي يُكلَّف المتدرب بتنفيذها اعتمادا على موضوع البرنامج التدريبي المطروح، مثل تطبيق حصة صفية ، أو تطبيق درس تطبيقي، أو عقد مجتمع تعلم، أو اعداد خطة معينة ، أو اعداد مشروع معين وتطبيقه...

## النشرة (1/4/1)

## مفاهيم ومصطلحات في التعليم الدامج

| المصطلح / المفهوم | التعريف |
|---|---|
| **التنوع في التعليم** | حصول جميع الطلبة بغض النظر عن النوع الاجتماعي، والقدرات، والإعاقات، والخلفيات والظروف، على فرص متساوية للتعليم النوعي في أوطانهم أو في المجتمعات المضيفة التي يعيشون فيها، في إطار بيئات التعلم التي تراعي التنوع وتدعم مشاركتهم وإنجازاتهم نحو الوصول إلى إمكاناتهم الاجتماعية والعاطفية والجسدية والمعرفية الكاملة. |
| **الترتيبات التيسيرية المعقولة** | تعديل الظروف البيئية من حيث الزمان والمكان لتمكين الشخص ذي الإعاقة من ممارسة أحد الحقوق أو إحدى الحريات أو تحقيق الوصول إلى إحدى الخدمات على أساس من العدالة مع الآخرين. |
| **فريق متعدد التخصصات** | هو فريق يتكون من (7) افراد متخصصين في مجال العلاج الطبيعي والوظيفي والنطق والتأهيل البصري والسمعي والارشاد التربوي والتمريض. |
| **ذو الإعاقة** | كل شخص لديه تأخر ملحوظ في النمو الجسمي أو الحسي أو العقلي أو السلوكي أو اللغوي وينتج عن ذلك حاجة تقتضي تقديم خدمات تربوية خاصة. |
| **التمييز على أساس الإعاقة** | كل حد مرجعه الإعاقة لأي من الحقوق أو الحريات المقررة في القانون أو تقييده أو استبعاده أو إبطاله أو إنكاره مباشراً كان أو غير مباشر، أو امتناع عن تقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة. |
| **إمكانية الوصول** | تهيئة المباني والطرق والمرافق وغيرها من الأماكن العامة والخاصة المتاحة للجمهور ومواءمتها وفقا لكودات متطلبات البناء الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة بموجب أحكام قانون البناء الوطني الأردني وأي معايير يصدرها أو يعتمدها المجلس. |
| **الأشكال الميسرة** | تحويل المعلومات والبيانات والصور والرسومات وغيرها من المصنّفات إلى طريقة برايل، أو طباعتها بحروف كبيرة، أو تحويلها إلى صيغة إلكترونية أو صوتية، أو ترجمتها بلغة الإشارة، أو صياغتها بلغة مبسّطة، أو توضيحها بأي طريقة أخرى، دون التغيير في جوهرها، لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاطلاع عليها وفهم مضامينها. |

**النشرة (2/4/1)**

**الإعاقات**

التربية الخاصة أو التعليم الخاص ( Special education) هي مجموعة من البرامج التربوية المتخصصة التي تقدم لذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك من أجل مساعدتهم في تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن وتحقيق ذواتهم ومساعدتهم في التكيف مع الاختلافات الفردية والاحتياجات، من الناحية المثالية، تنطوي هذه العملية على ترتيبات المخطط بشكل فردي ومراقبتها بصورة منهجية وإجراءات التدريس، وتكييفها المعدات والمواد، وإعدادات يمكن الوصول إليها، والتدخلات الأخرى المصممة لمساعدة المتعلمين ذوي الاحتياجات الخاصة تحقيق مستوى أعلى من الشخصية الاكتفاء الذاتي والنجاح في المدرسة والمجتمع من سيكون متاحا إذا كان الطالب أعطيت الوصول إلى التعليم المدرسي نموذجية فقط، وتشمل الاحتياجات الخاصة المشتركة صعوبات التعلم والإعاقات الاتصالات، واضطرابات عاطفية وسلوكية، الإعاقة الجسدية، والإعاقة التنموية. الطلبة مع هذه الأنواع من ذوي الاحتياجات الخاصة من المرجح أن تستفيد من خدمات تعليمية إضافية مثل أساليب مختلفة لتدريس، واستخدام التكنولوجيا، وهي منطقة تعليمية مصممة خصيصا، أو غرفة الموارد.
تهدف التربية الخاصة إلى تربية وتعليم وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بفئاتهم المختلفة، كما تهدف إلى تدريبهم على اكتساب المهارات المناسبة حسب إمكاناتهم وقدراتهم وفق خطط مدروسة وبرامج خاصة بغرض الوصول بهم إلى أفضل مستوى وإعدادهم للحياة العامة والاندماج في المجتمع، ويمكن تحقيق هذه الأهداف من خلال ما يلي:

1- الكشف عن ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وتحديد أماكن تواجدهم ليسهل توفير خدمات التربية الخاصة لهم.
2- الكشف عن مواهب واستعدادات وقدرات كل طفل واستثمار كل ما يمكن استثماره منها.
3- تحديد الاحتياجات التربوية والتأهيلية لكل طفل.
4- استخدام الوسائل والمعينات المناسبة التي تمكن ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بمختلف فئاتهم من تنمية قدراتهم وإمكاناتهم بما يتلاءم مع استعداداتهم.
5- تنمية وتدريب الحواس المتبقية لدى ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة للاستفادة منها في اكتساب الخبرات المتنوعة والمعارف المختلفة.

فئات التربية الخاصة

1. الموهبة والتفوق ( Giftedness and Talents)
2. الإعاقة الذهنية ( Mental Impairment)
3. الإعاقة البصرية ( Visual Impairment)
4. الإعاقة السمعية ( Hearing Impairment)
5. الاضطرابات السلوكية والانفعالية ( Emotional Impairment)
6. الإعاقة الحركية ( Motor Impairment)
7. صعوبات التعلم ( Learning Disabilities)
8. اضطرابات التواصل ( Communication Disorders)
9. التوحد ( Autism)
10. الإعاقة الصحية ( Helth Impairment)
11. الإعاقة الحسية المزدوجة ( Deaf Blindess)
12. الإعاقات المتعددة ( Multiple Disabilitis)

13.فرط الحركة وتشتت الانتباه ( ADHD)

**أولا: الموهبة والتفوق** ( Giftedness and Talents)

أشار جروان (1999) إلى تعريف رينزولي Renzulli للموهوب "هو الفرد الذي يظهر قدرة عقلية عالية على الابداع، وقدرة من الالتزام بأداء المهمات المطلوبة منه". وإلى تعريفه للفرد المتفوق بأنه " هو الشخص الذي يتصف بقدرة عقلية عامة فوق المتوسط، ومستوى مرتفع من الالتزام بالمهمة التي يقوم بها، ومستوى مرتفع من الابتكارية، وبذلك يكون المتفوقون هم أولئك الذين يمتلكون هذه المجموعة من الخصائص أو القادرين على تطويرها والاستفادة منها في الأداء، والذين يحتاجون إلى خدمات وبرامج غير تلك المقدمة للأفراد العاديين"، وتعتبر كلا من الموهبة والتفوق تفاعل ثلاث مجموعات من السمات الانسانية، وهي قدرات عامة فوق المتوسط، مستويات مرتفعة من الالتزام بالمهمات ( الدافعية) ومستويات مرتفعة من القدرات الابداعية.

وقد أشارالنوافعة (2020) إلى الفرق بين الموهبة والتفوق الأكاديمي والتفوق العلمي، حيث أن المتتبع للأدب التربوي والنفسي يجد أن مفاهيم الموهبة، والتفوق العقلي، والتفوق الأكاديمي، يسودها الخلط والالتباس لدى كثير من المتحدثين عن هذه المصطلحات، وذلك من حيث التعريف والتفسير والقياس، ويأتي هذا الخلط من قلة الوضوح لدى عدد من الكتاب المهتمين في مجال الموهبة والإبداع، من تلك المصطلحات:

1 - الموهوب: وهو " ذلك الطالب الذي يتميز بقدرة عقلية عالية، وتزيد نسبة ذكائه عن (130) ويتمتع بقدرة رفيعة تتبدى في مستوى عال من القدرة على التفكير الإبداعي.

2- المتفوق عقليا: هو كل من يحصل على درجة أعلى من أقرانه العاديين (مستوى ذكاني أكثر من 115) على مقاييس الذكاء، ودرجات متقدمة على مقاييس الإبداع، ويحصل في أدائه إلى مستوى أعلى من مستوى الأفراد العاديين من حوله.

3- المتفوق أكاديميا: هو الطالب الذي يمتلك استعدادا أكاديميا مكتسب، ويحقق من خلاله مستوى مرتفعا من الإنجاز، يحتل به مراكز متقدمة تصل إلى 5% من مجموع مجتمعه الدراسي ( الطلبة الذين هم في مثل عمره وصفه).

خصائص الطلبة الموهوبين :

يجمع الكثير من الباحثين والعلماء المختصين على أن الخصائص والسمات المرتبطة بالموهوبين والمتفوقين تعتبر من أهم الدلائل والمؤشرات على وجود الموهبة والتفوق، خاصة في الوقت المبكر من

حياة الموهوب، حيث تعتبر هذه الخصائص والسمات خصائص نفسية تميزه عن غيره، وما يلبث حتى تصبح جوانب ثابتة في شخصية الفرد وسمات تميزه عن غيره . وقد أورد القمش (2017) خصائص الأفراد الموهوبين والمتفوقين واختصرها بالخصائص الجسمية والخصائص العقلية، وهي كما يلي:

الخصائص الجسمية:

- أكثر وزنا عند الولادة .
- ظهور الأسنان لديهم في وقت المبكر.
- تفوقهم على اقرانهم في النطق والكلام في اعمار مبكرة .
- زيادة في الطول وقوة البنية في مرحلة الطفولة .
- يصلون إلى مرحلة البلوغ في عمر اصغر من العاديين .
- يتميزون بالنشاط والحيوية في مراحل نموهم
- صحتهم جيدة ولديهم طاقة عالية لممارسة الاعمال اليدوية والالعاب الرياضية
- يقل لديهم الامراض المعدية والضعف العام وسوء التغذية
- تقل بينهم العيوب الجسمية مقارنة بالعاديين
- فترة النوم تقل لديهم مقارنة بالعاديين
- قد يزيد وزن بعضهم نتيجة انشغاله بالأعمال الفكرية والمستوى عالي من الابتعاد عن الرياضة
- الخلو من عيوب النطق والكلام ولديهم تقدم في نمو العظام
- تنفسهم سليم ونادرا ما يشعرون بالصداع

الخصائص العقلية:

النمو العقلي: هي صفة سائدة واساسية ويمكن من خلالها التعرف على الموهوبين والمتفوقين فضلا عن الذكاء وهو نتيجة التفاعل بين العوامل الوراثية والبيئية . ومن خصائصهم العقلية:

- القدرة على فهم واكتساب اللغة: الطفل الموهوب يتميز بتعلم اللغة وفهمها في وقت مبكر من العمر، فيظهر لديه التعبير اللفظي لتفسير ما يدور حوله فتضع لديه جملة من الكلمات والمقررات يساعده ذلك في اجراء العمليات الذهنية المجردة ومعالجة الموضوعات وحل المشكلات وتكوين بناء معرفي يساعده على فهم العلاقات . اذان هم يبدؤن بالحديث مبكرا مقارنه بأقرانهم.
- القدرة على التذكر : يتميزون هؤلاء الافراد بذاكرة قوية وكمال كبير مما يساعد في انجاز مختلف العمليات العقلية الجمعية فالذاكرة القوية لديه تساعده على طرح الاسئلة وفهم العلاقات المتعددة مما يساعده على التعلم السريع والاستدلال والتوصل الى النتائج بطريقة سريعة. كما انه يتميز بالفهم والادراك

السريع المستند على الذاكرة القوية المنظمة فهو في هذه الحالة يكون دائم المعرفة بالأسباب والاحداث والمواقف.

- القدرة على التفكير الاستنتاجي: اثبتت الدراسات ان المتفوق او الموهوب لديه القدرة على التحليل المنطقي السريع والقدرة على التقاط الاشارات غير اللفظية والتوصل من خلالها الى استنتاجات للموضوعات التي يتم فهمها من خلال تحليلها فهو لا يقبل المسلمات المتعارف عليها فهو في حالة دائمة للتحليل لحين ان يصل الى معلومات وارتباطات غير تقليدية بين عناصر المعرفة وايجاد علاقة بين الافكار والحقائق التي تبدو غريبة لذا نراه كثير التساؤل والاستفسار عن الاسباب وراء كل حادثة او سلوك.
- القدرة على التفكير الاستدلالي: يتميز المتفوق والموهوب بقدرته على الاستدلال وادراك العلاقات حيث يضع القواعد التي تتطلب تفكيرا استدلاليا ويصنع المفاهيم المجردة. ويربط التكوينات الصعبة والخفية لإيجاد علاقات جديدة، قد تكون متناقضة في البداية الامر ويساعده في ذلك السرعة في التفكير وفهم العلاقات والارتباطات
- القدرة الحسابية العددية: وهو فن التعامل مع الارقام والاعداد فيبدأ بسن مبكر استخدام عمليات الجمع والطرح واستخدام الارقام التي تتكون من عددين فيميل الى استخدام الارقام والعد مع بعضها ويبدأ التشكيل في ذهنه حول الاداد والارقام وكيفية التعامل معها ويكون لديه طرق خاصة لا يعرفها غيره في العمليات الحسابية، (يستخدم طرق خاصة لا يعرفها غيره في التعامل مع العمليات الحسابية).
- القدرة على التفكير الابداعي: يميل هؤلاء الافراد الى ايجاد الارتباط بين الافكار والمواقف بطرق جديدة وطرح العديد من النتائج والافكار ذات الصلة واستخدام بدائل لحل المشكلة بطريقة غير مألوفة،
- كما يظهر عليهم القدرة على التقييم ونقد الافكار وايجاد اوجه القصور والتقصي من خلال استخدام النقد البناء القائم على التحليل المواجهة المواقف المختلفة

**ثانيا: الإعاقة الذهنية** (Mental Impairment)

تعتبر ظاهرة الإعاقة الذهنية من الظواهر المألوفة على مر العصور ولا يكاد يخلو مجتمع منها كما تعتبر موضوعا يجمع بين العديد من ميادين العلم والمعرفة كعلم النفس والتربية والطب والاجتماع والقانون ويعود ذلك إلى تعدد الجهات التي ساهمت في تفسير هذه الظاهرة وأثرها على المجتمع.

مفهوم الإعاقة الذهنية: ظهرت العديد من المصطلحات التي تعبر عن مفهوم الإعاقة الذهنية منها مصطلح الإعاقة العقلية والتلف العقلي ومنها الضعف العقلي، وبناء على كثرة الميادين التي تناولت الإعاقة الذهنية فتعددت التعاريف التي تناولته:

- التعريف الطبي: يعتبر من أقدم التعاريف التي تناولت الإعاقة الذهنية حيث ركزا علماء الطب على أسباب الإعاقة الذهنية أو الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الذهنية.
- التعريف السيكو متري: ظهر هذه التعريف بسبب الانتقادات التي وجهت إلى التعريف الطبي بحيث ركز هذه التعريف على القدرة العقلية بحيث ركز على نسبة الذكاء وموقع الأفراد المعاقين ذهنيا على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية.
- التعريف الاجتماعي: ظهر هذا التعريف نتيجة للانتقادات التي وجهت لمقياس القدرة العقلية حيث أنها تهمل البيئة والسلوك، وركز هذا التعريف على السلوك التكيفي والقدرة على التفاعل مع الآخرين.

تعريف الجمعية الأميركية الإعاقة الذهنية: هو مستوى الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18.

**تصنيف الإعاقة الذهنية**

تصنف الإعاقة الذهنية إلى فئات حسب معايير مختلفة ، فقد تصنف الإعاقة الذهنية بحسب تغير الشكل الخارجي أو بحسب تغير نسبة الذكاء أو حسب تغير البعد التربوي أو حسب تغيري نسبة الذكاء والتكيف الاجتماعي.

1- حسب الشكل الخارجي : يتم تصنيف حالات الإعاقة الذهنية حسب متغير الشكل الخارجي؛ ويقصد بذلك تصنيف حالات الإعاقة الذهنية حسب مظهرها الخارجي مثل: حالات متلازمة داون، حالات اضطرابات التمثيل الغذائي، حالات القماءة ، حالات كبر حجم الدماغ ، حالات صغر حجم الدماغ، حالات استسقاء الدماغ

2- حسب نسبة الذكاء: يقصد بذلك تصنيف حالات الإعاقة الذهنية حسب قدرتها العقلية وموقعها على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية. وتكون:

- الإعاقة الذهنية البسيطة (55- 70)
- الإعاقة الذهنية المتوسطة (40- 55)
- الإعاقة الذهنية الشديدة (40 فما دون)

3- حسب البعد التربوي: يقصد بذلك تصنيف حالات الإعاقة الذهنية حسب قدرتها على التعلم وخاصة المهارات الأكاديمية المدرسية التربوية مثل: حالات القابلين للتعلم ، حالات القابلين للتدريب ، حالات الاعتماديون

4- حسب متغيري نسبة الذكاء والتكيف الاجتماعي: يقصد بذلك تصنيف حالات الإعاقة الذهنية وفق متغيرين معاً هي نسبة الذكاء والقدرة على التكيف الاجتماعي، وهو تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية، وهو كما يلي:

- الإعاقة الذهنية البسيطة
- الإعاقة الذهنية المتوسطة
- الإعاقة الذهنية الشديدة
- الإعاقة الذهنية الشديدة جداً

**ثالثا: الإعاقة البصرية ( Visual Impairment)**

ويستخدم مصطلح الاعاقة البصرية في الاشارة إلى أي حالة صحية ال يمكن فيها تصحيح إبصار العين – باستخدام العدسات أو المعدات والوسائل البصرية الخاصة- إلى درجة تعتبر طبيعية بحيث تمكن الفرد من أداء مهامه اليومية ورؤية الاجسام أو الاشياء بشكل واضح. (الزريقات، 2006)

يصنف المختصون التربويون عند تعريفهم للإعاقة البصرية بين أصناف متعددة من الإعاقة البصرية بناء على درجة الاعاقة ومدى تأثيرها على استعدادات التعلم عند الطلبة، مما يستدعي إجراء تعديلات في المناهج والمواد التعليمية وأساليب التدريس المتبعة، لضمان نجاحهم تربويا ، ويتضمن التعريف التربوي لاصناف الاعاقة البصرية الفئات التالية (عمران، 2017):

أ. الكفيف كليا : هم الافراد الذين لا يرون شيئا ، والذين يمكنهم رؤية الضوء فقط، والافراد الذين يستطيعون رؤية الأشياء دون تمييزها بشكل كامل، وجميع هؤلاء يتعلمون من خلال حواسهم، كما يعتمدون على طريقة "برايل" في الكتابة والقراءة.

ب. الكفيف وظيفيا: هم الأفراد الذين يمتلكون بقايا بصرية يستخدمونها في التوجه والحركة، ولكن الضعف الشديد في قدراتهم البصرية -حتى بعد التصحيح- غير كاف ليمكنهم من القراءة والكتابة بالخط العادي، لذلك يعتمدون أيضا على طريقة "برايل" كوسيلة أساسية لتعلم مهارات القراءة والكتابة.

ج. الكفيف جزئيا: هم الافراد الذين يستخدمون قدراتهم البصرية بشكل محدود، وتمكنهم هذه القدرات من القراءة والكتابة بالخط العادي سواء باستخدام المعينات البصرية أو بدونها.

**رابعا: الإعاقة السمعية ( Hearing Impairment)**

يركز المفهوم التربوي للإعاقة السمعية علي العلاقة بين فقدان السمع وتعلم اللغة والكلام، وقد عرف فهمي (1980) الإعاقة السمعية بأنها خلل وظيفي في عملية السمع نتيجة للأمراض أو لأي أسباب أخرى يمكن قياسها عن طريق أجهزة طبية، ولذلك فهي تعوق اكتساب اللغة بالطريقة العادية.

تصنف الإعاقة السمعية وفق عدة أبعاد ويمكن عرضها كالتالي :

1 - العمر الذي تحدث فيه الإعاقة السمعية: وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد إلى:

أ- صمم ما قبل تعلم اللغة: ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة، أي ما قبل سن الثالثة، وتتميز هذه الفئة بعدم قدرتها على الكلام لأنها لم تسمع اللغة.

ب- صمم ما بعد تعلم اللغة: ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها أو بعضها بعد اكتساب اللغة، وتتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام؛ لأنها سمعت وتعلمت اللغة.

2 - مدى الخسارة السمعية: وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد إلى أربع فئات حسب درجة الخسارة السمعية، والتي تقاس بوحدات تسمى ديسبل وهي:

أ- فئة الإعاقة السمعية البسيطة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 20-40 وحدة ديسبل.

ب-فئة الإعاقة السمعية المتوسطة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 40-70 وحدة ديسبل.

ج- فئة الإعاقة السمعية الشديدة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 70-90 وحدة ديسبل.

د- فئة الإعاقة السمعية الشديدة جداً، وتزيد قيمة الخسارة السمعية، لدى هذه الفئة من 92 وحدة ديسبل.

مع العلم أن الإنسان الطبيعي لديه فقدان في حاسة السمع تتراوح من 1-15 وقد تصل إلى 20 ديسبل ولا يحتاج إلى أي خدمات سمعية. (كوافحة وعبدالعزيز، 2010)

**خامسا: الاضطرابات السلوكية والانفعالية ( Emotional Impairment)**

على الرغم من الاختلاف بين التعريفات التي طرحها العلماء للاضطرابات السلوكية والانفعالية إلا أنها تتفق على أن الاضطرابات السلوكية والانفعالية تشير إلى:

1. الفرق بين السواء واللاسواء هو فرق في الدرجة لا فرق في النوع.
2. المشكلة مزمنة وليست متوقعة.
3. السلوك يعتبر مضطربا وغير مقبول وفقا للتوقعات الاجتماعية والثقافية.
4. السلوك المضطرب يمكن أن يشكل خطراً على الفرد ويؤدي بالفرد للوقوع في مشاكل في حياته.
5. أهمية الرجوع إلى عدد المتغيرات الديموغرافية مثل الجنس، العمر عند الحكم على السلوك .
6. السلوك المضطرب يؤثر على المستوي الأكاديمي والدراسي للفرد.
7. السلوك المضطرب يمكن تعديله.
8. يؤثر على توافق الفرد مع نفسه ومجتمعه. (الربعي، 2011)

هناك صعوبة في وضع خط فاصل بين الأفراد ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من غيرهم، فجميع الأفراد يظهرون أنماط سلوك عدوانية مختلفة أو أنماط سلوك انسحابية أو أنماط سلوك مضادة للمجتمع من وقت لآخر. ولكن ما يميز الأنماط السلوكية للأفراد المضطربين سلوكيا وانفعاليا التكرار و الشدة و الطبوغرافية و المدة التي يستمر فيها السلوك.

**سادسا: الإعاقة الحركية ( Motor Impairment)**

وهي الإعاقة الناتجة عن خلل وظيفي في الأعصاب أو العضلات أو العظام والمفاصل، والتي تؤدي إلى فقدان القدرة الحركية للجسم نتيجة البتر، وإصابات العمود الفقري، وضمور العضلات، وإرتخائها وموتها، والروماتيزم. (القاضي،2003)

واختلفت الآراء حول تصنيفات الاعاقة الحركية، فقد تكون الإعاقة خلقية مثل الشلل الدماغي أو مُكتسبة بسبب أمراض أو إصابات بعد الولادة، وقد تكون بسيطة ويمكن علاجها، وبعضها شديد الصعوبة مثل ضمور العضلات والصرَع وشلل الأطفال وتصلّب الأنسجة العصبية وغيرها، هذا ويمكن تصنيف الإعاقة الحركية إلى الفئات التالية:

أ - المصابون باضطرابات تكوينية، وهم مَن توقّف نمو الأطراف لديهم.

ب - المصابون بشلل الأطفال، وهم المصابون في الجهاز العصبي.

ج - المصابون بالشلل الدماغي، وهو اضطراب عصبي يحدث بسبب خللٍ يُصيب بعض مناطق المخ.

د - المعاقون حركياً بسبب الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية وإصابات العمل.

**سابعا: صعوبات التعلم ( Learning Disabilities)**

ظهر مصطلح صعوبات التعلّم حين قام " صموئيل كيرك Samuel A. Kirk " عالم النفس الأمريكي في عام 1962 بإعداد كتاب جامعي يتحدث عن التربية الخاصة ظهر فيه أول التعريفات الخاصة بصعوبات التعلم.

ورد تعريف قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة الأمريكي (2004) لصعوبات التعلم في ( The National Institute of Neurological Disorders and Stroke ، 2022) على أنها "اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية، وتشمل فهم واستخدام اللغة المحكية أو المكتوبة، تظهر في ضعف الاستماع، القراءة، الكتابة، الإملاء، أو في أداء العمليات الحسابية، وتشمل هذه الصعوبات حالات كصعوبات الإدراك الحسي، إصابات الدماغ، صغر حجم الدماغ، الحبسة الكلامية".

وصعوبات التعلم المحدد لا تشمل مشاكل التعلم الناتجة أساسًا عن إعاقة سمعيّة أو بصريّة أو إعاقة عقليّة، اضطرابات انفعالية، أو الحرمات البيئي، أو الثقافي، أو الاقتصادي. ويصفون صعوبة التعلم بالإعاقة الخفية؛ نظرًا لأن الكثير من ذوي صعوبات التعلم لا تظهر عليهم أيّ أعراض أثناء ممارستهم للأنشطة الحياتية اليومية كالتسوق، أو اللعب، إلا أن مشكلتهم تظهر في المواقف الأكاديمية.

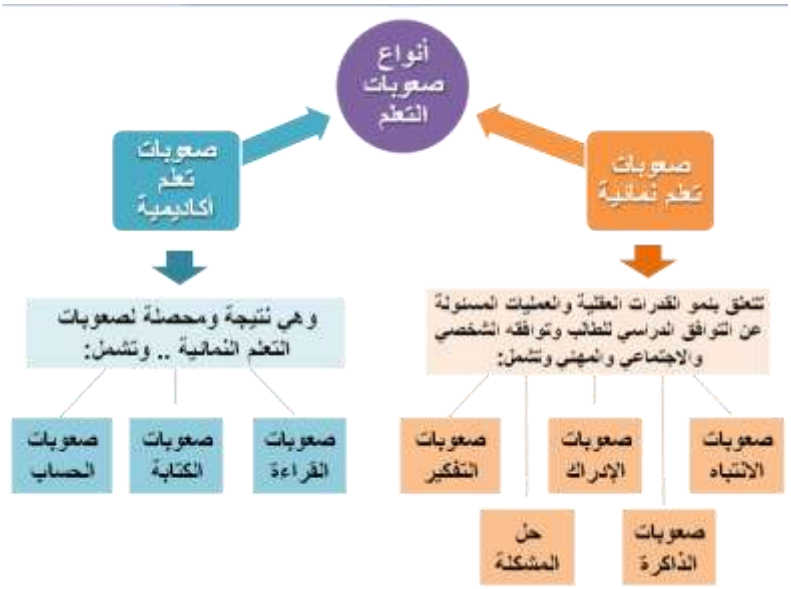
**أنواع صعوبات التعلم:**

1. صعوبات التعلم النمائية Developmental Learning Disabilities

تتعلق هذه الصعوبات بالوظائف الدماغية، وبالعمليات العقلية والمعرفية التي يحتاجها الطفل في تحصيله الأكاديمي، وقد يكون السبب في حدوثها هو اضطرابات وظيفية تخص الجهاز العصبي المركزي، و تؤثر هذه الصعوبات على العمليات ما قبل الأكاديمية، مثل الانتباه والإدراك و الذاكرة والتفكير و اللغة، والتي يعتمد عليها التحصيل الأكاديمي، وتشكل أهم الأسس التي يقوم عليها النشاط العقلي المعرفي للفرد.

2. صعوبات التعلم الأكاديمية Academic Learning Disabilities

ويقصد بها صعوبات الأداء المدرسي المعرفي الأكاديمي، والتي تتمثل في القراءة و الكتابة والتهجئة والتعبير الكتابي و الحساب، وترتبط هذه الصعوبات إلى حد كبير بصعوبات التعلم النمائية.




أعراض صعوبات التعلم:

إن أعراض صعوبات التعلم تمثل مجموعة متعددة متنوعة من الصفات التي تؤثر على النمو والتحصيل، وإن بعض أعراضها يمكن أن توجد لدى جميع الأطفال في فترة معينة من مراحل نموهم، إلا أن الشخص من ذوي صعوبات التعلم تكون لديه مجموعة من الأعراض الدائمة التي لا تتلاشى مع التقدم في العمر.

أكثر الأعراض ظهورًا:

- ضعف في الذاكرة.
- قِصَر فترة انتباه.
- صعوبة اتباع التعليمات.
- عدم القدرة على التمييز بين الحروف أو الأرقام أو الأصوات.
- ضعف في مهارة القراءة و/أو الكتابة.
- مشاكل في التآزر بين العين واليد.
- صعوبة في أداء المهمات المتسلسلة.
- عدم القدرة على التنظيم، بالإضافة إلى صعوبات حسية أخرى.
- عدم الثبات في الأداء من يوم لآخر.
- عندما يقول شيئًا معينًا يكون يقصد به شيئًا غيره.
- يواجه صعوبة في الانضباط.
- تكون استجابته غير ملائمة في مواقف كثيرة.

- يكون اندفاعيًّا، ومتسرعًا، لا يكون هادئًا.
- لا يحب التغيير.
- يمتلك مهارة استماع ضعيفة (لا تعود لضعف في السمع أو إعاقة سمعية).
- عدم القدرة على التعامل مع الوقت والاتجاهات.
- لديه مشاكل في فهم المفردات والمفاهيم.
- يكون كلامه غير ناضج أو يكون لديه تأخر.
- لديه مشاكل في نطق الكلمات.
- يكتب الحروف بطريقة معكوسة وبتسلسل غير صحيح.

( الجمعية الأمريكية لصعوبات التعلم، 2021).

**ثامنا: اضطراب التواصل** (Communication disorder )

يعرّف غليسون (2001) اضطراب التواصل بأنه اضطراب الكلام وضعف اللغة والذي يشير إلى مشاكل في التواصل وفي المجالات ذات الصلة مثل وظيفة الحركة الفموية. يمكن أن تتراوح الاضطرابات بين استبدال الصوت البسيط إلى عدم القدرة على فهم أو استخدام لغة الشخص الأصلية.بشكل عام، تشير اضطرابات التواصل عادة إلى مشاكل في الكلام( الفهم و/أو التعبير) التي تتداخل بشكل كبير مع تحقيق الفرد و/أو نوعية حياته.

أمثلة على الاضطرابات التي قد تتضمن أو تخلق تحديات في اللغة والتواصل، وقد تحدث مع الاضطرابات المذكورة أعلاه عدة أمراض منها( *American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)):*

- اضطراب طيف التوحد أو اضطراب التوحد، ومتلازمة أسبرجر: وهي اضطرابات النمو التي تؤثر على التطور الطبيعي للمهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال.
- اضطراب اللغة التعبيرية: وهو اضطراب يؤثر على التحدث والتفاهم، حيث لا يوجد تأخير في الذكاء غير اللفظي.
- اضطراب اللغة الاستقبالية التعبيرية : وهو اضطراب يؤثر على التحدث والفهم والقراءة والكتابة حيث لا يوجد تأخير في الذكاء غير اللفظي.

- ضعف لغوي معين: وهو اضطراب لغوي يؤخر إتقان المهارات اللغوية لدى الأطفال الذين لا يعانون من فقدان السمع أو أي تأخير نمو آخر. يُعرف هذا الاضطراب أيضًا باسم اضطراب اللغة التنموي ، أو تأخير اللغة، أو عسر النمو التطوري )بالإنجليزية :

اعتلالات حسية

- ضعف البصر : هو نقص القدرة على الرؤية، فهناك صلة بين مهارات الاتصال وضعف البصر عند الأطفال المكفوفين.
- ضعف السمع أو تكرار التهاب الأذن الوسطى: هو نقص جزئي أو كلي في قدرة الشخص على سماع الأصوات أو فهمها. قد تؤثر المشكلة في السمع أثناء اكتساب اللغة إلى مشاكل في اللغة المنطوقة. قد يعاني الأطفال الذين يعانون من التهابات الأذن المتكررة بشكل مؤقت من مشاكل في نطق الكلمات بشكل صحيح. تجدر الإشارة أيضًا إلى أن بعض اضطرابات التواصل المذكورة أعلاه يمكن أن تحدث مع الأشخاص الذين يستخدمون لغة الإشارة. عدم القدرة على الاستماع لا يعتبر اضطراب تواصل.

- فقدان القدرة على الكلام : وتعرف بـ «الحبسة»، هو فقدان القدرة على الكلام هو فقدان القدرة على إنتاج أو فهم اللغة. هناك حبسة حادة ناتجة عن السكتة الدماغية أو صدمة الدماغ، وفقدان القدرة على الكلام المتقدم الأولي ينجم عن أمراض تقدمية مثل الخرف. وهما نوهان: الحبسة الحادة ، والحبسة التقدمية

- صعوبات التعلم
- اضطرابات الكلام: وهي:

- التشوش : متلازمة تتميز بمعدل الكلام الذي إما أن يكون سريع أو غير منتظم، أو كليهما بشكل غير طبيعي، مما يجعل فهم الكلام أمرًا صعبًا .
- عسر التلفظ : هو اضطراب كلام حركي ناتج عن إصابات عصبية في المكونات الحركية في جهاز الكلام الحركي، وهي حالة تحدث عندما تكون مشاكل العضلات التي تساعد الشخص على التحدث تجعل من الصعب نطق الكلمات.
- كلام مريئي : ينطوي على حقن المريض أو ابتلاع الهواء في المريء .عادة ما يتم استخدامها من المرضى الذين لا يستطيعون استخدام الحنجرة للكلام. بمجرد أن يجبر المريض الهواء على دخول

المريء، يعز الهواء العضلات منتجًا الصوت المريئي. يميل صوت المريء إلى صعوبة التعلم وغالبًا ما يكون المرضى قادرين فقط على التحدث بعبارات قصيرة بصوت هادئ.

- لثغة أو لدغ في الكلام : عيب أو عائق في الكلام.
- اضطرابات النطق: هي صعوبات في الإنتاج الحركي للصوت والكلام، أو عدم القدرة على إنتاج أصوات كلامية محددة.
- التلعثم أو التأتأة: هو نوع من الاضطراب في الكلام عندما يتعطل الاسترسال في الكلام بسبب التكرار اللاإرادي للأصوات أو المقاطع أو الكلمات أو إطالتها. هذه المشاكل تسبب انقطاع في تدفق الكلام) وتسمى عدم وضوح الكلام .

**تاسعا: التوحد ( Autism)**

اضطرابات طيف التوحد هي اضطرابات نمائية عصبية، بمعنى أنها ناجمة عن طفرة في طريقة تطور الدماغ وعمله. هناك مجموعة من الاضطرابات المختلفة التي يتم تناولها من خلال هذا المصطلح ، بما في ذلك الشروط المستخدمة مثل التوحد و متلازمة اسبرجر. لا يزال بعض الناس يستخدمون مصطلح "متلازمة أسبرجر". ومن المسلم به عموما يُعتقد أنه في الطرف الأكثر اعتدالًا من ASD الطيف. إن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد لديهم مشاكل في السلوك الاجتماعي و التواصل مع الآخرين. فإنهم يميلون إلى الانخراط في المصالح والأنشطة الفردية التي يفعلون ذلك بشكل متكرر. في معظم الحالات ، اضطرابات طيف التوحد تصبح واضحة خلال السنوات الخمس الأولى من حياة الشخص. تبدأ في الطفولة وتميل إلى الاستمرار في سن المراهقة و مرحلة البلوغ. على الصعيد العالمي ، هناك طفل واحد من بين كل 160 طفل لديه اضطراب طيف التوحد، و أنواع التوحد مختلفة من طفل لآخر. (/https://www.brainscape.com)

في عام 2013 ، أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الإصدار الخامس من دليلها التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5)، ويعد DSM-5 الآن المرجع القياسي الذي يستخدمه مقدمو الرعاية الصحية لتشخيص الحالات العقلية والسلوكية ، بما في ذلك التوحد، وذلك بإذن خاص من الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ، حيث قام علماء النفس والأطباء النفسي بمراجعة المعايير عند تقييم الأفراد لهذه الاضطرابات التنموية فصاروا إلى أن معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد (ASD) هي كما يلي:

معايير التشخيص اضطراب طيف التوحد 299.00 (F84.0)

أولا: العجز المستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي عبر سياقات متعددة وذلك من خلال ما يلي، والتاريخ حاليا أو من قبل (أمثلة توضيحية وليست حصرا):

1. مشكلات في المعاملة بالمثل الاجتماعية والعاطفية، التي تتراوح، على سبيل المثال، من نهج اجتماعي غير طبيعي وفشل محادثة عادية تعبيرا واستيعابا؛ إلى انخفاض وعدم اتزان العواطف، أو تؤثر وقد تؤدي إلى الفشل في بدء أو التجاوب مع التفاعلات الاجتماعية.

2. العجز في السلوكيات غير اللفظية الاتصالية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، تتراوح، على سبيل المثال، من التواصل اللفظي وغير اللفظي والاندماج بفعالية؛ إلى تشوهات في العين الاتصال ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات؛ إلى انعدام تام من تعابير الوجه والتواصل غير اللفظي .

3. العجز في تطوير والحفاظ على العلاقات ، على سبيل المثال، صعوبات في التكيف السلوك لتناسب السياقات الاجتماعية المختلفة؛ إلى صعوبات في الخيال أو في تكوين صداقات؛ لعدم وجود مصلحة في أقرانه.

ثانيا: محدودية الأنماط السلوكية وتكرارها، والتالي أمثلة توضيحية وليست حصرا:

1. حركات نمطية متكررة أو الحركية، والتعلق بالأشياء، أو الكلام (على سبيل المثال، الحركات النمطية البسيطة، تقليب الكائنات والاشياء، لفظ مكرر كالصدى).

2. الإصرار على الروتين، والالتزام وعدم المرونة في إجراءات يومه، (مثلا، الانزعاج الشديد من التغييرات البسيطة في الروتين، وأنماط التفكير الجامدة والطقوس الروتينية والقيام بها بنفس الطريق، وقد يأكل الطعام نفسه كل يوم).

3. عالمه محدود للغاية، يركز اهتمامه على اشياء غير طبيعية وغير عادية (على سبيل المثال، ارتباط قوي و الانشغال مع كائنات غير عادية، أو الارتباط ببعض الأدوات ارتباطا شديدا كفرشاة الاسنان).

4. فرط المدخلات الحسية واحساس غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (على سبيل المثال، لا مبالاة واضحة للألم / درجة الحرارة، والاستجابة السلبية للأصوات أو الأشياء المحددة، والإفراط في شم أو لمس الأجسام، والسحر البصري مع أضواء أو حركة).

ويستند شدة ضعف التواصل الاجتماعي وبمحدودية الأنماط السلوكية وتكرارها إلى:

الأعراض موجودة في فترة النمو المبكر (ولكن قد لا تصبح واضح تماما حتى يصل مرحلة ضرورة الحياة الاجتماعية وتكوين العلاقات الاجتماعية.

هذه الاضطرابات تظهر بشكل كبير كأعراض للإعاقة ذهنية أو تأخر في النمو. الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد كثيرا ما تتزامن.

**عاشرا: الإعاقة الصحية ( Helth Impairment)**

تشير التقديرات إلى وجود ما يزيد على 1 مليار شخص من المتعايشين مع الإعاقة، وهو ما يساوي نسبة 15 في المائة من سكان العالم، وهناك 190 مليون شخص (3.8 في المائة) ممن تبلغ أعمارهم 15 عاماً فما فوق يواجهون صعوبات كبيرة في أداء وظائفهم، وغالباً ما تلزمهم خدمات الرعاية الصحية. ويتزايد عدد الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة بسبب زيادة الأمراض الصحية المزمنة وتقدم السكان في العمر. وتشكّل الإعاقة قضية من قضايا حقوق الإنسان، إذ يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة لانتهاكات متعددة لحقوقهم، بما في ذلك أعمال العنف والإيذاء والتحامل وعدم الاحترام بسبب إعاقتهم، التي تتقاطع مع أشكال أخرى من التمييز على أساس السن ونوع الجنس، من بين عوامل أخرى. ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة أيضاً عقبات وأوجه وصم وتمييز عند الحصول على الخدمات والاستراتيجيات الصحية والمتعلقة بالصحة. وتشكّل كذلك أولوية إنمائية بسبب ارتفاع معدل انتشارها في البلدان المنخفضة الدخل، والتعزيز والإدامة المتبادلة بين الإعاقة والفقر.

وتتخذ الإعاقة أشكالاً متنوّعة للغاية. ورغم أن بعض الحالات الصحية الناجمة عن الإعاقة تتسبب في اعتلال الصحة وزيادة مفرطة في الاحتياجات إلى الرعاية الصحية، فإن بعضها الآخر لا يتسبب في ذلك. ومع ذلك، فإن الاحتياجات الصحية العامة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة هي نفسها بالنسبة إلى أي شخص آخر، ويلزم بالتالي أن تتاح لهم خدمات الرعاية الصحية العامة. وتعزّز المادة 25 من اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حق هؤلاء الأشخاص في التمتع بأعلى مستوى من الرعاية الصحية دون تمييز، ولكن واقع الحال يفيد بأن عدداً قليلاً من البلدان يزوّد هؤلاء الأشخاص بخدمات ذات جودة كافية. (منظمة الصحة العالمية، 2021)

**الحادي عشر: فرط الحركة وتشتت الانتباه ( Attention Deficit Hyperactivity (ADHD) Disorder)**

اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط أو قصور الانتباه وفرط الحركة هو اضطراب نفسي من نوع تأخر النمو العصبي وهو يبدأ في مرحلة الطفولة عند الإنسان، وهي تسبب نموذج من تصرفات تجعل الطفل غير قادر على إتباع الأوامر أو على السيطرة على تصرفاته، أو أنه يجد صعوبة بالغة في الانتباه للقوانين وبذلك هو في حالة إلهاء دائم بالأشياء الصغيرة. المصابون بهذه الحالة يواجهون صعوبة في الاندماج في صفوف

المدارس والتعلم من مدرسيهم، ولا يتقيدون بقوانين الفصل، مما يؤدي إلى تدهور الأداء المدرسي لدى هؤلاء الأطفال بسبب عدم قدرتهم على التركيز وليس لأنهم غير أذكياء، لذلك يعتقد أغلبية الناس أنهم مشاغبون بطبيعتهم.

نقص الانتباه والنشاط المفرط والاندفاعية هي السمات الرئيسية لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. هذا ويصعب تحديد أعراض هذا الاضطراب بصفة خاصة نظرا لصعوبة تحديد خط فاصل بين المستويات العادية لنقص الانتباه والنشاط المفرط والاندفاعية والمستويات الأخرى التي تتطلب تدخلا طبيا. لتحديد ما إذا كان الشخص مصابا باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه من عدمه، يجب أن يلاحظ استمرار الأعراض عنده لمدة ستة أشهر أو أكثر في بيئتين مختلفتين، ويجب أن تفوق هذه الأعراض مثيلتها في الأطفال الآخرين في المرحلة العمرية نفسها. (القرا وجراح، 2016)

معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية

أ. وجود ستة أعراض أو أكثر من أعراض نقص الانتباه التالية لمدة ستة أشهر على الأقل وبدرجة تؤثر على مستوى النمو بصورة سلبية وغير مناسبة:

- نقص الانتباه:

- في كثير من الأحيان لا ينتبه المريض تماما للتفاصيل أو يرتكب أخطاء تبدو ناجمة عن عدم الانتباه واليقظة عند أدائه الواجبات المدرسية أو في العمل أو غير ذلك من الأنشطة.
- غالبا لا يتمكن من التركيز باستمرار في المهام الموكلة إليه أو في أنشطة اللعب.
- في كثير من الأحيان لا يبدو منصتا عند التحدث إليه مباشرة.
- كثيرا ما لا يتبع التعليمات ويتعذر عليه إنهاء الواجبات المدرسية أو الأعمال المنزلية الروتينية، أو المهام في محيط العمل (ليس بسبب سلوك معارض أو عدم فهم التعليمات).
- غالبا ما يشكل تنظيم الأنشطة صعوبة بالنسبة له.
- يتجنب في كثير من الأحيان أداء المهام التي تتطلب الكثير من الجهد الذهني لفترة طويلة من الوقت (مثل الواجبات المدرسية أو الأعمال المنزلية).
- غالبا ما يضيع الأشياء الضرورية لممارسة المهام والأنشطة (مثل اللعب أو الواجبات المدرسية أو الأقلام الرصاص أو الكتب أو الأدوات).
- يتشتت ذهنه غالبا بسهولة.
- كثير النسيان في أثناء ممارسة الأنشطة اليومية.

ب. وجود ستة أعراض أو أكثر من الأعراض التالية للنشاط المفرط والاندفاع لمدة ستة أشهر على الأقل وبدرجة تؤثر على مستوى النمو بصورة سلبية وغير مناسبة:

- فرط الحركة:
- يكون المريض كثير التململ، فإما يقوم بتحريك يديه أو قدميه أو يتحرك في مقعده.
- غالبا ما ينهض من مقعده رغم عدم الحاجة لذلك.
- كثيرا ما يقوم بالركض أو التسلق في المكان والزمان غير المناسبين (قد يشعر المراهقون أو البالغون بحالة شديدة من عدم الاستقرار).
- غالبا ما يصعب عليه اللعب أو الاستمتاع بالأنشطة الترفيهية في هدوء.
- يتميز بالحركة الدائبة والنشاط في كثير من الأحيان، وكأنه آلة يحركها موتور.
- كثيرا ما يتحدث بشكل زائد عن الحد.
- الاندفاع:
- غالبا ما يسارع بالإجابات قبل الانتهاء من طرح الأسئلة. (انظر:NAQT)
- لديه صعوبة في الانتظار حتى يأتي دوره في كثير من الأحيان.
- كثيرا ما يقاطع الآخرين أو يتطفل عليهم (على سبيل المثال: المقاطعة في أثناء الحديث أو اللعب).
- وجود أعراض فرط الحركة والاندفاع أو نقص الانتباه قبل سن 7 سنوات.
- وجود ضعف أو تأخر لدى المريض بسبب هذه الأعراض في مكانين أو أكثر (مثل المدرسة/العمل والمنزل).
- يجب أن يكون هناك دليل واضح على تأثر أداء المريض بشكل كبير في المحيط الاجتماعي أو المدرسي أو في العمل.
- ألا تحدث هذه الأعراض أثناء الإصابة باضطراب النمو العام أو الفصام أو أي اضطرابات نفسية أخرى. ولا يوجد أي اضطراب آخر (مثل اضطراب المزاج أو اضطراب القلق أو اضطراب تعدد الشخصية الفصامي أو اضطراب الشخصية). ( منظمة الصحة العالمية)

**الثاني عشر: الإعاقة الحسية المزدوجة ( Deaf Blindess)**

الإعاقة السمعية البصرية أو الصمم البصري أو مجتمع الصم المكفوفين ( Deafblindness ) هي حالة من نقص السمع وضعف البصر. فهناك درجات مختلفة من فقدان البصر وفقدان السمع داخل كل فرد، مما يجعل مجتمع الصم المكفوفين فريدًا من نوعه وبسبب هذا التنوع، يجب معالجة احتياجات كل فرد أصم كفيف فيما

يتعلق بنمط الحياة والتواصل والتعليم والعمل على أساس درجة الحرمان من الطريقة المزدوجة من أجل تحسين قدرتهم على العيش بشكل مستقل.
يتواصل الأشخاص الصم المكفوفين بعدة طرق مختلفة تحددها طبيعة حالتهم، وعمر ظهورها لديهم ، والموارد المتاحة لهم.

على سبيل المثال، من المحتمل أن يستخدم شخص نشأ أصما ثم خسر الرؤية في وقت لاحق من العمر لغة الإشارة (في شكل بصري أو عن طريق اللمس).
أما الذين نشأوا عمي وأصبحوا صُمّ في الغالب هم أكثر عرضة لاستخدام طريقة اللمس للغة المنطوقة / المكتوبة.

طرق الاتصال الخاصة بالإعاقة المزدوجة كما أصدرها المركز الوطني للصم – المكفوفين هي ما يلي:

- استخدام حاسة السمع المتبقية (من خلال أجهزة السمع ، أو زراعة القوقعة ) أو حاسة البصر المتبقية (من خلال الكتابة بخط كبير أو التوقيع اليدوي في مكان مخصص وواضح).
- التخاطب عن طريق اللمس ، أو لغة الإشارة ، أو الأبجدية اليدوية مثل الأبجدية اليدوية الأمريكية أو أبجدية اليدين لمرضى الصمم البصري (والمعروفة أيضًا باسم "كتيب اليدين Two-Hand Manual ") مع بعض التعديلات اللمسية أو المرئية.
- خدمات الترجمة الفورية (مثل مترجمي لغة الإشارة أو مساعدي التواصل).
- أجهزة الاتصال مثل Tellatouch أو إصداراته المحوسبة المعروفة باسم TeleBraille و Screen Braille Communicator.

**الثالث عشر: الإعاقات المتعددة ( Multiple Disabilitis)**

الإعاقات المتعددة هو مصطلح يستخدم لوصف الأشخاص الذين يعانون من عدة إعاقات مثل الإعاقة الحسية المصاحبة للإعاقة الحركية. ويمكن أن يظهر على من يعانون من إعاقات شديدة أو متعددة مجموعة واسعة من الخصائص اعتمادا على مزيج الإعاقات وشدتها وعمر الشخص.

**المراجع:**


- جروان، فتحي (1999). الموهبة والتفوق، دار الكتاب الجامعي، الامارات العربية المتحدة.
- الربعي، علاء (2011). لاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الأسري ، الجامعة الإسلامية، غزة.
- الزريقات، إبراهيم(2006). الاعاقة البصرية المفاهيم الاساسية والاعتبارات التربوية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- *الطبعة الخامسة من* الدليل التشخيصي *والإحصائي* للاضطرابات العقلية.*(DSM-5 )*
- عمران، ماجدة (2017). تدريس المعاقين بصريا .مجلة تطوير العلوم الاجتماعية-جامعة الجلفة، الجزائر، 10(3) https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/310/10/3/36735
- فهمي، مصطفى (1980). مجالات علم النفس سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مكتبة مصر، القاهرة: مصر
- القاضي، غيداء (2003 ). وعي الشباب في محافظة بيت لحم – دمج المعاقين في المجتمع، منشورات بانوراما، رام الله، فلسطين.
- القرا، محمد، جراح، بدر (2016). فهم اضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال والسيطرة عليه، دار المعتز للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- القمش، مصطفى (2017). مقدمة في الموهبة والتفوق العقلي، دار المسيرة، عمان: الأردن.
- كوافحة، تيسير، عبد العزيز، عمر (2010). مقدمة في التربية الخاصة، دار الميسرة للنشر والتوزيع، الطبعة الرابعة، عمان : الأردن .
- المركز الوطني للصم - المكفوفين الموقع الإعلامي الرسمي عن الصم المكفوفين في الولايات المتحدة، تم الاطلاع عليه من الموقع: https://www.nationaldb.org/
- منظمة الصحة العالمية، تقرير صادر بتاريخ 24 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، على موقع المنظمة: https://www.who.int/
- النوافعة، رياض (2020). فا عليه برنامج إرشادي مستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي لخفض مستوى الحساسية الزائدة للنقد والعزلة الاجتماعية لدى الطلبة الموهوبين، اطروحة غير منشورة ، جامعة مؤتة.

- World Health Organization, https://umd.emro.who.int/
- learning disabilities association of america. (2021, Dec 14). *Symptoms of Learning Disabilities*. Retrieved from learning disabilities association of america: https://ldaamerica.org/info/symptoms-of-learning-disabilities/
- The National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS). (2022, Jan 2). *Learning Disabilities Information Page*. Retrieved from The U.S. National Institutes of Health (NIH).: https://www.ninds.nih.gov/Disorders/All-Disorders/Learning-Disabilities-Information-Page
- *Gleason, Jean Berko (2001) ،The development of language ، Boston: Allyn and Bacon ،ISBN 978-0-205-31636-6 ،OCLC 43694441*
- *American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) ,,مؤرشف .Information for the Public ،"Speech sound disorders" , في 24 /2022/11 من الأصل.*

- 7 of the biggest changes in DSM-5, https://www.brainscape.com/

**النشرة (5/1)**

**التعليم المتكامل، والخاص، والدامج، والإقصاء**

ربما تكون قد سمعت عن مفاهيم التعليم المتكامل والتعليم الخاص أو مدارس التربية الخاصة. إنها ليست نفس مفهوم الدمج والتنوع في التعليم. وفيما يلي تفسير ذلك من خلال المقارنة بين عدة مصطلحات ذات العلاقة كما أوضحتها اليونيسيف (2020):

**منهج التكامل في التعليـــم :** يركز التكامل في التعليم الموحد على إلحاق المتعلمين من المجموعات المهمشة (على سبيل المثال، المتعلمين ذوي الإعاقة، أو أولئك الذين ينتمون إلى أقليات عرقية/ لغوية) بمدارس نظام التعليم العام. غير أن التكامل في التعليم يميل إلى التركيز على ظروف المتعلّم باعتبارها سبباً في إقصائه (بمعنى، أن السبب في عدم التعليم هو خطأ من المتعلّم). وعليه، فإن الحل الذي يقدمه التكامل في التعليم هو محاولة أو تغيير أو "معالجة" حالة المتعلّم بما يجعله ملائماً للالتحاق بنظام التعليم القائم. ومع اتباع نهج التكامل في التعليم، فإن نظام التعليم بحد ذاته لا يتغير، وبالتالي قد يبقى المتعلمون في المستقبل يواجهون الإقصاء. وهذا يختلف كثيراً عن الدمج والتنوع في التعليم، والذي يركز على إحداث التغيير في نظام التعليم.

**منهج التربية الخاصة :** يُنشئ التعليم الخاص أنظمة تعليم منفصلة لأنواع مختلفة من المتعلمين (على سبيل المثال، مدارس التربية الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة، أو الوحدات أو الصفوف الخاصة داخل المدارس النظامية). يمكن لمدارس أو وحدات التربية الخاصة أن توفر للمتعلمين من ذوي الإعاقة فرصة لتلقي تعليمهم، لكنها تخلق ديمومة لفصلهم عن باقي المتعلمين. وفي الغالب، تشكل مدارس التربية الخاصة خطراً بانتهاكها الحقوق المهمة الأخرى. على سبيل المثال، قد تنتهك مدارس التربية الخاصة الداخلية حق الطفل في بقائه مع أسرته وفي نموه بين أقرانه؛ أو ربما تكون بمثابة أماكن تحرمه من حقه في عدم الإساءة إليه.

**منهج التعليم الدامج :** في النهاية، فإن التنوع في التعليم والتعليم الدامج هو أكثر من مجرد التأكيد على تسجيل جميع الأطفال والشباب الصغار بالمدارس والالتحاق بها. فهو يتعلق بنفس الدرجة بضمان مشاركة وتعليم جميع المتعلمين، وأنهم يحققون أقصى درجات إمكاناتهم. وبهذه الطريقة، يجب على المدارس أن تركز على ضمان تحقيق النمو الجسدي، والاجتماعي، والعاطفي، والمعرفي لجميع المتعلمين. ولهذا السبب، تعتبر الجهود المبذولة لتحقيق التعليم الدامج جزءاً من عملية مستمرة. فنحن لا نريد فقط أن نبذل جهوداً لضمان الترحيب بجميع الأطفال والشباب الصغار ووصولهم إلى المدرسة- فتلك فقط الخطوة الأولى. نحن

بحاجة إلى التأكد من مشاركة الجميع بنشاط في الدروس والأنشطة الأخرى والشعور بالإنجاز. وإذا لم نقم بذلك، فهناك خطر يتمثل في أن بعضاً من المتعلمين سيتوقفون عن الحضور إلى المدرسة مرة أخرى، لأنهم أو لأن أولياء أمورهم يعتقدون بأن الذهاب إلى المدرسة ليس مجديا.

**الإقصـــاء :** يمكن أن يتخذ الإقصاء أشكالاً مختلفة:

الإقصاء *من* التعليم يعني بشكل أساسي وجود الأطفال خارج المدرسة وغيرها من خدمات التعليم النظامي.

يشير الإقصاء *من داخل* التعليم بشكل عام إلى الحالة التي يكون فيها الأطفال حاضرين جسديًا في المدرسة (أو أي نوع آخر من التعليم النظامي) ولكن يتم إقصاؤهم بطريقة ما من الوصول إلى المشاركة، والإنجاز، والتعلم بأقصى ما لديهم من إمكانات. يعتبر هذا الشكل من أشكال الإقصاء شائعاً في منهج التعليم المدرسي *المتكامل* حيث، على سبيل المثال، يتواجد الأطفال ذوي الإعاقة جسدياً في المدرسة، ولكنهم لا يتعلمون، ولا يلعبون، ولا يتواصلون اجتماعياً مع أقرانهم.

**المرجع**:

اليونيسكو، وزارة التربية والتعليم (2020)، المادة التدريبية: التعريف بالدمج والتنوع في التعليم.

**النشرة (6/1)**

## فئات الدمج والتنوع في التعليم

**فئات الدمج والتنوع في التعليم:**

لزيادة الدّمج والتّنوع في التّعليم، من المهم مراعاة أي الأطفال هم المعرضين لخطر الإقصاء والتهميش في التّعليم. من خلال عملية التطوير لـ "خارطة الطريق نحو تنمية القدرات لتعزيز النظام"، تم تحديد قائمة شاملة من 10 مجموعات من الأطفال المعرضين للإقصاء والتهميش في التعليم في الأردن والاتفاق عليها من قبل الجهات المعنية بالتعليم حسب وثيقة إعلان الأردن بشأن الدّمج والتّنوّع في التّعليم، 2022.

1. الأطفال المتضررون من المخدرات وتعاطيها.
2. الأطفال الذين يعانون من عدم المساواة في النوع الاجتماعي.
3. الأطفال الذين ينتمون إلى الأقليات العرقية، واللغوية، والاجتماعية.
4. الأطفال من الأسر فقيرة الدخل.
5. الأطفال الذين يعانون من التجاهل، والإهمال التام وسوء المعاملة، بمن فيهم الأيتام.
6. الأطفال الذين لا يتم تحفيزهم ودمجهم بشكل كافٍ (بمن فيهم الجيل الأول من المتعلمين والأطفال الذين لا تدعمهم أسرهم، وأولئك الذين يشار إليهم غالبًا "الموهوبين" و "المبدعين").
7. الأطفال ذوو الإعاقة .
8. الأطفال في دور الرعاية والتأهيل والأطفال المقيدون في حركتهم.
9. الأطفال غير الملتحقين بالمدرسة (أي، أولئك المتسربين من المدرسة، والذين لم يسبق لهم الالتحاق بالتعليم الرسمي، والأطفال الذين يقضون جُل وقتهم في الشوارع والأطفال العاملين).
10. الأطفال اللاجئون، والعائدون إلى أوطانهم، وغير المسجلين (أي أولئك الذين لم يتم تسجيلهم عند الولادة أو ربما تم تسجيلهم في بلد آخر).

# النشرة (7/1)

## التعليم الدامج

قد عرفنا أن التعليم الدامج هو إلحاق جميع الطلبة في صفوف التعليم العام المناسبة الموجودة في مدارس المنطقة التي يسكنون فيها لتلقي كافة الخدمات والبرامج الداعمة عالية الجودة بما يمكنهم من تحقيق النجاح في المناهج الأساسية. وللتعليم الدامج أشكال يحدث من خلالها ومبررات تفرض علينا تحقيقه ومبادئ يتم وفقها، بالإضافة لأهداف وفوائد تتحقق من خلال تحققه بالشكل المطلوب.

**مبررات التعليم الدامج:**

الحق في التعليم يعد من الثوابت التي ضمنتها التشريعات الدولية ومواثيق واتفاقيات حقوق الإنسان ذات الصلة، وتقره دساتير العالم وتؤكد عليه؛ فإن التعليم الدامج للأشخاص ذوي الإعاقة يمثل جوهر هذا الحق ومرتكزه. في الواقع، ثمة مبررات تجعل من التعليم الدامج القاعدة والأساس وأولوية الخيارات المطروحة، ومن أبرز تلك المبررات الواردة في الاستراتيجية العشرية للتعليم الدامج :

1. حرمان الطلبة ذوي الإعاقة من التعليم الدامج يتعارض جملةً وتفصيلاً مع جوهر حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وبصفة خاصة، الحق في التعليم والاندماج في المجتمع والاستقلالية الفردية وحرية الاختيار واتخاذ القرار، ويترتب على الحرمان من التعليم تأثيرات سلبية كبيرة على المدى البعيد في المجالات السياسية والاجتماعية والاقتصادية.

2. وجود العديد من الفوائد الأكاديمية والاجتماعية والتأثير الإيجابي للتعليم الدامج لدى الطلبة ذو الإعاقة والطلبة من غير ذوي الإعاقة وفق ما أثبتته الدراسات والأبحاث العلمية، حيث أظهر الطلبة نسبة أعلى من التقدم الأكاديمي في صفوف دراسية دامجة بدلاً من صفوف التعليم الخاص التقليدية؛ أشارت دراسة أجريت على مدى عامين إلى التقدم الأكاديمي للطلبة في الفصول الدراسية الدامجة وأن 41,7٪ من الطلبة الذين لديهم صعوبات تعلم أحرزوا تقدما في الرياضيات في فصول التعليم العام مقابل 34٪ في البيئات التعليمية الخاصة التقليدية غير الدامجة.

3. التعليم الدامج له دوراً فعالاً في إعداد الطلبة من ذوي الإعاقة ليكون قادر على العيش بشكل مستقل بدلاً من العيش في بيئات تكرس الاعتمادية كما هو الحال في المؤسسات الإيوائية، على سبيل المثال. كما أن التعليم الدامج يساهم في تعزيز فرص الحصول على عمل، والمشاركة في المجتمع بشكل فاعل. كما يؤدي التفاعل بين الأطفال ذوي الإعاقة مع نظرائهم من غير ذوي الإعاقة إلى كسر الحواجز الاجتماعية والمواقف التمييزية على المدى الطويل والتي يمكن أن تؤدي بدورها إلى مزيد من الاندماج والمشاركة المجتمعية.

وتوفر الصفوف الدراسية الدامجة تعليماً أفضل لجميع الطلبة ولها دوراً أساسياً في تغيير الاتجاهات السلبية التمييزية الموجودة في المجتمع تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة.

4. يعد التعليم الدامج – كما سبقت الإشارة- أقل تكلفةً من التعليم الخاص المنفصل وذلك على المدى المتوسط والطويل، نظراً لما يوفره من بيئات شمولية تستوعب الجميع وتلبي متطلباتهم، وكذلك لما يوفره التعليم الدامج من سياق إيجابي يساهم في انخراط الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل ويقلص من معدلات البطالة ويضيق من وجود البيئات الإقصائية العازلة، وبالتالي يمنع التبعات المترتبة عليها مثل ارتفاع معدلات الجريمة وتفشي السلوكيات الاجتماعية والفردية السلبية التي تحتاج بدورها إلى موارد مالية طائلة لمعالجتها.

وزارة التربية والتعليم والمجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

**أهداف التعليم الدامج:**

من أبرز أهداف التعليم الدامج التي تطرق لها Mahoney and others (2021) هي:

1- **الأهداف الأخلاقية والاجتماعية**: تعتبر من الأهداف الأساسية لفكرة دمج ذوي الاعاقة، حيث تنطلق من فكرة وواقع أن عزلهم عن الأفراد والمجتمع في مراكز ومؤسسات خاصة تؤثر بشكل كبير على نفسيتهم وبالتالي عدم تفاعلهم وفاعليتهم بالمجتمع، ولكن دمجهم يؤدي إلى جعلهم يعيشون حياة مشابهة تماماً لأقرانهم في المجتمع. ويتضمن ذلك ما يلي:

- يعتبر التعليم الدامج متسقاً ومتوافقاً مع القيم الدينية والأخلاقية للمجتمع والثقافة.
- إتاحة الفرص لذوي الاعاقة للانخراط في الحياة الاجتماعية، والتفاعل مع الآخرين.
- تخليص ذوي الاعاقة من جميع أنواع المعيقات سواء المادية أو المعنوية التي تحد من مشاركتهم الفاعلة في جميع مناحي الحياة.

2- **الأهداف التربوية**: يتمثل في دمجهم في المدارس مما يؤدي إلى زيادة تحصيلهم العلمي والمهني، ويتضمن ذلك ما يلي:

- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد ذوي الاعاقة للتعليم المتكافئ والمتساوي مع أقرانهم من الأفراد في المجتمع .
- إتاحة الفرصة لطلاب المدارس للتعرف على الطلاب ذوي الاعاقة عن قرب وتقدير مشكلاتهم ومساعدتهم من باب الواجب وليس الشفقة على مواجهة متطلبات الحياة ، كما يخلصهم من الأفكار الخاطئة حول خصائص أقرانهم وإمكاناتهم وقدراتهم من ذوي الاعاقة.

- التركيز بشكل أعمق علي المهارات اللغوية للطفل من ذوي الإعاقة في المدارس حيث نجد أن تعلم اللغة لا يتم بالصدفة وإنما يعتمد بشكل كبير علي العوامل البيئية ويعتبر النمو اللغوي مهما جدا للأطفال المدمجين حيث يسهل نجاحهم من خلال التفاعلات الاجتماعية مع أقرانهم.

3- **هدفا اقتصاديا:** ويتمثل بالتقليل من التكلفة المادية في إقامة مؤسسات التربية الخاصة ومراكز الاقامة الداخلية.

**أشكال التعليم الدامج**

هناك أشكال ودرجات للدمج التعليمي تشكل عدداً من الفرص التي تمكن الطفل من الوصول إلى الصف النظامي قدر الإمكان:

**الدمج الكلي**: ويقصد به دمج الطلاب ذوكِ الإعاقة مع أقرانهم الآخرين داخل الصفوف الدراسية ويدرس نفس المناهج الدراسية التي يدرسها باقي الطلبة مع تقديم خدمات التربية الخاصة إن لزم الأمر.

**الدمج الجزئي :** ويقصد به دمج الطلاب ذوي الإعاقة في مادة دراسية أو أكثر مع أقرانهم وقد لا يدرس كافة المواد ضمن المناهج الدراسية التي يدرسها باقي الطلبة.

**الدمج الاجتماعي**: وهو أبسط أشكال الدمج حيث لا يشارك الطالب ذوي الإعاقة نظيره في الدراسة داخل الصفوف، وإنما يقتصر دمجه في الأنشطة التربوية المختلفة، ويكون ذلك حسب فئة الإعاقة وشدتها. (Bilias and others , 2017)

**فوائد التعليم الدامج**

أدرج Lipsky& Gartner (2018) فوائد التعليم الدامج وتمثلها النقاط التالية:

- يساعد الدمج على كسر الصورة النمطية ويشجع على تقبل الأشخاص ذوي الإعاقة وتنوعهم من ناحية التنوع البشري.
- زيادة فرص التفاعل الاجتماعي في المدرسة، الصف، العمل، وتعزيز ثقة الأشخاص ذوي الإعاقة بأنفسهم وتعديل اتجاهات أفراد المجتمع تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة.
- يركز الدمج على خدمة الأشخاص ذوي الإعاقة في بيئاتهم والتخفيف من الصعوبات التي يواجهونها سواء في التكيف والتفاعل والتنقل والحركة، وينطبق ذلك على الأماكن البعيدة والمحرومة من الخدمات.
- يساعد الدمج على الاستفادة من طاقات الأشخاص ذوي الإعاقة في التنمية المجتمعية وخصوصاً أنّهم يشكلون نسبة لا يستهان بها من أفراد المجتمع.
- رفد المجتمع بأفراد فاعلين منتجين يعتمدون على أنفسهم.

- تخفيف العبء النفسي على أهل الطالب ذو الإعاقة من خلال تخفيف البحث عن مراكز متخصصة تناسب ابنهم، وتعليمهم بالشكل المناسب لهم وسط أقرانهم.

**مبادئ التعليم الدامج:**

تتلخص مبادئ التعليم الدامج بالنقاط التالية:

- جميع الطلبة لديهم الحق في حرية الحصول على التعليم.
- كل الطلبة لديهم القدرة على التعلم والحق في ممارسة قدراتهم بغض النظر عن الإعاقة والجنس والعرق.
- الاعتراف بوجود فروق فردية بين الطلبة، ويعمل على مراعاتها.
- جميع الطلبة لهم الحق في الحماية والشعور بالأمان داخل البيئة التعليمية.
- يمكّن التعليم الدامج هياكل التعليم العام ونظمه ومنهجياته من تلبية متطلبات جميع الطلبة.
- الدمج عملية مستمرة ينبغي مراجعتها باستمرار واعادة تقييمها وتطويرها بما يضمن تلبية متطلبات جميع الطلبة مع اختلاف فئاتهم.

**المراجع**


- منظمة ميرسي كورب، وزارة التربية والتعليم (2021). الدليل الإجرائي للتعليم الدامج.
- مؤسسة نور الحسين / معهد العناية بصحة الأسرة و IOCC. مشروع الإغاثة الشاملة وتمكين اللاجئين السوريين من ذوي الإعاقة الأردن ، دليل المعلمين التدريبي للتعليم الدامج داخل مدارس وزارة التربية و التعليم.
- المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، (2021). الاستراتيجية العشرية للتعليم الدامج.

- Lipsky, D. K., & Gartner, A. G. (2018). *Inclusion: A service, not a place: A whole school approach*. Port Chester, NY: Dude Publishing.
- Bilias, L. E., Gelber, N. W., Rispoli, K. M., Bray, M. A., & Maykel, C. (2017). On promoting understanding and equity through compassionate educational practice: Toward a new inclusion. *Psychology in the Schools*, *54*(10), 1229–1237. https://doi.org/10.1002/pits.22077
- Mahoney, J. L., Weissberg, R. P., Greenberg, M. T., Dusenbury, L., Jagers, R. J., Niemi, K., Schlinger, M., Schlund, J., Shriver, T. P., VanAusdal, K., & Yoder, N. (2021). Systemic social and emotional learning: Promoting educational success for all preschool to high school students. *American Psychologist*, *76*(7), 1128–1142. https://doi.org/10.1037/amp0000701

**نشرة رقم(1/1/2)**

**سياسات وتشريعات**

## أولا : السياسات والتشريعات :

كانت المملكة الأردنية الهاشمية من أوائل الدول في منطقة الشرق الأوسط التي أولت اهتماماً كبيراً لقضايا الإعاقة حيث قامت بالتوقيع على الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عام 2007، وصادقت عليها في عام 2008 مما يؤكد تعهد الاردن على تنفيذ بنود هذه الاتفاقية، وإحداث التغييرات اللازمة لضمان احترام الحقوق المتضمنة في الإتفاقية وتطبيقها. وقد أكّد قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017 بمختلف مواده هذا الاتجاه الذي ينظر إلى قضايا الإعاقة وفقاً للنموذج الاجتماعي وانطلاقاً من نهج حقوق الإنسان.

تؤكد الاستراتيجية الوطنية العشرية للتعليم الدامج (2020-2030) - التي اعتمدها المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة و وزارة التربية والتعليم كخارطة طريق لدعم ذوي الإعاقة والعمل على تكيفهم في المجتمع- والعمل على تأسيس ثقافة التزام بتعليم كافة الطلبة بمن فيهم الطلبة ذوي الإعاقة في المدارس النظامية، بوصف ذلك سياسة وممارسة ومسؤولية من قبل وزارة التربية والتعليم. وتستند هذه الاستراتيجية إلى مجموعة من القيم والمبادئ والتشريعات والأسس التي تؤكد ضمان تمتع الطلبة ذوي الإعاقة بالمواطنة الكاملة والحقوق غير المنقوصة في مجال التعليم والوصول بهم إلى أقصى الإمكانيات والقدرات الأكاديمية وتقديم الخدمات لهم على أساس تكافؤ الفرص وعدم التمييز. كما تتبنى الاستراتيجية قيم العدالة والمساواة وتقبل التنوع، وتنظر إلى الطلبة ذوي الإعاقة على أساس أنهم جزء من المجتمع الطلابي ومحور العملية التعلمية التعليمية، وتعزز حقهم في الحصول على تعليم نوعي أسوة بنظرائهم من غير ذوي الإعاقة ضمن بيئة تعليمية دامجة. (الاستراتيجية الوطنية للتعليم الدامج، 2020)

تقر المواثيق والاتفاقيات الدولية المختلفة بالحاجة إلى وجود سياسات وممارسات تعليمية تستوعب جميع المتعلمين، وفي هذا الصدد، أكدت اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل" (١٩٨٩) -التي صادق عليها الأردن- على حق جميع الأطفال في التعليم والتدريب، لتحقيق أكبر قدر من الاعتماد على الذات والاندماج الاجتماعي. كما عزز إعلان سلامنكا الصادر عن المؤتمر الدولي الذي عقدته اليونيسكو عام 1994 في اسبانيا على حقوق الطلبة ذوي الإعاقة في التعليم أسوة بنظرائهم من غير ذوي الإعاقة. كما أكدت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة* (٢٠٠٦) التي صادق عليها الأردن ونشرها في الجريدة الرسمية عام ٢٠٠٨، في المادة (٢٤) منها، على الحق في التعليم وكفالة عدم استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من التعليم الابتدائي أو الثانوي

المجاني والإلزامي على أساس الإعاقة وتمكينهم من الحصول على هذا التعليم على أساس من المساواة مع نظرائهم من غير ذوي الإعاقة. في الوقت ذاته، تضمنت أهداف التنمية المستدامة SDGs (٢٠١٥-٢٠٣٠) في الهدف الرابع المتعلق بالتعليم الجيد، تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة والقضاء على التفاوت بين الجنسين في التعليم وضمان تكافؤ فرص الوصول إلى جميع مستويات التعليم والتدريب المهني للفئات الضعيفة، بمن في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة بحلول عام ٢٠٣٠، وبناء المرافق التعليمية التي تراعي احتياجات الأطفال كافة وخاصة ذوي الإعاقة منهم، ورفع مستوى المرافق التعليمية القائمة وتهيئة بيئة تعليمية فعالة ومأمونة وخالية من العنف للجميع لتحسين حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وتحقيق التنمية المستدامة. ( منظمة الأمم المتحدة، 2015)

وعلى المستوى الوطني، كفل الدستور الأردني حق التعليم للجميع، حيث نصت المادة (6) منه على أنه: «تكفل الدولة العمل والتعليم ضمن حدود إمكانياتها وتكفل الطمأنينة وتكافؤ الفرص لجميع الأردنيين». كما أكد قانون حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة رقم ٢٠ لسنة ٢٠١٧ على الحق في التعليم و«حظر استبعاد الشخص ذي الإعاقة من أي مؤسسة تعليمية على أساس الإعاقة أو بسببها» وعدم حرمانه منه وحقه في القبول بالمدارس ودمجه فيها و«تضمين السياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج التعليمية متطلبات التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يحقق تمتعهم الكامل بحقهم في التعليم والوصول لجميع البرامج والخدمات والمرافق والمؤسسات التعليمية، وذلك في المواد (١٧، ١٨، ١٩، ٢٠). كما أدرجت وزارة التربية والتعليم في الخطة الاستراتيجية للتعليم (وزارة التربية والتعليم، ٢٠١٨) والاستراتيجية الوطنية لتنمية الموارد البشرية (المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية ٢٠١٦-٢٠٢٥) أهدافا تتعلق برفع نسبة التحاق الطلبة ذوي الإعاقة والنهوض بالتعليم ليشمل جميع الطلبة دون تمييز بحيث يكون تعليم نوعي وفعال يواكب التطور العالمي. (الاستراتيجية الوطنية للتعليم الدامج، 2020)

وقد أقرت الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006) أن الاعاقة تشمل الأشخاص الذين يعانون من إعاقات جسدية أو عقلية أو ذهنية أو حسية طويلة الأمد ، والتي قد تعيق - بالتفاعل مع مختلف الحواجز - مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين.

إنّ الطبيعة الحقيقية " للإعاقة " وفقاً للنموذج الاجتماعي هي ليست محدودية وظائف الأفراد، وليست الصعوبات في الأداء التي تأتي كنتيجة مباشرة من هذه المحدودية. "الإعاقة" هي تمييز ،عزل اجتماعي ،و تقييد للمشاركة والتي بنيت اجتماعياً وفرضت على الأشخاص الذين يشار إليهم بأنهم مختلفين بما يخص وظائف الجسم وبنيته. ولهذا الأشخاص ذوي الإعاقة هم ليسوا أقل – قدرة أو غير قادرين- ولكن فرضت قيود عليهم من قبل المجتمع الذي قد لا يأخذ بعين الاعتبار الأشخاص الذين لديهم اختلاف في الوظائف والبنية.

وانطلاقاً من هذا المفهوم أشارت المادة الثالثة من القانون رقم 20 لسنة 2017 إلى ما يلي:

أ- يعد شخصاً ذا إعاقة كل شخص لديه قصور طويل الأمد في الوظائف الجسدية أو الحسية أو الذهنية أو النفسية أو العصبية، يحول نتيجة تداخله مع العوائق المادية والحواجز السلوكية دون قيام الشخص بأحد نشاطات الحياة الرئيسية، أو ممارسة أحد الحقوق، أو إحدى الحريات الأساسية باستقلالية.

ب- يعد القصور طويل الأمد، وفقاً لنص الفقرة (أ) من هذه المادة، إذا كان لا يتوقع زواله خلال مدة لا تقل عن (24) شهراً من تاريخ بدء العلاج أو إعادة التأهيل.

ج- تشمل العوائق المادية والحواجز السلوكية المنصوص عليها في الفقرة (أ) من هذه المادة نقص أو غياب الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الأشكال الميسرة أو إمكانية الوصول كما تشمل السلوكيات الفردية والممارسات المؤسسية التمييزية على أساس الإعاقة.

د- تعتبر من بين نشاطات الحياة الرئيسية المنصوص عليها في الفقرة (أ) من هذه المادة الأمور التالية:

1. تناول الطعام والشراب والأدوية والقيام بالعناية الذاتية والقراءة والكتابة.
2. الحركة والتنقل.
3. التفاعل والتركيز والتعبير والتواصل الشفهي والبصري والكتابي.
4. التعلم والتأهيل والتدريب.
5. العمل.

وقد أشارت المادة الثانية من القانون رقم 20 لسنة 2017 إلى التعريفات المعتمدة للمصطلحات التالية:

**التمييز على أساس الإعاقة:** كل حد مرجعه الإعاقة لأي من الحقوق أو الحريات المقررة في القانون أو تقييده أو استبعاده أو إبطاله أو إنكاره مباشراً كان أو غير مباشر، أو امتناع عن تقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة.

**الترتيبات التيسيرية المعقولة:** تعديل الظروف البيئية من حيث الزمان والمكان لتمكين الشخص ذي الإعاقة من ممارسة أحد الحقوق أو إحدى الحريات أو تحقيق الوصول إلى إحدى الخدمات على أساس من العدالة مع الآخرين.

**الأشكال الميسرة:** تحويل المعلومات والبيانات والصور والرسومات وغيرها من المصنّفات إلى طريقة برايل، أو طباعتها بحروف كبيرة، أو تحويلها إلى صيغة إلكترونية أو صوتية، أو ترجمتها بلغة الإشارة، أو صياغتها بلغة مبسّطة، أو توضيحها بأي طريقة أخرى، دون التغيير في جوهرها، لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الإطلاع عليها وفهم مضامينها.

**إمكانية الوصول:** تهيئة المباني والطرق والمرافق وغيرها من الاماكن العامة والخاصة المتاحة للجمهور

ومواءمتها وفقا لكودات متطلبات البناء الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة بموجب أحكام قانون البناء الوطني الأردني وأي معايير يصدرها أو يعتمدها المجلس.

**التصميم الشامل:** موائمة الخدمات والسلع في مراحل تصميمها وإنتاجها وتوفيرها بما يتيح استخدامها بطريقة ميسورة للكافة.

**المؤسسة التعليمية:** أي من المؤسسات التعليمية الحكومية وغير الحكومية، التي تقدم خدمات أو برامج تعليمية للأشخاص ذوي الإعاقة، أياً كانت جهة ترخيصها أو تسجيلها.

وفيما يلي سيتم استعراض بعض المواد المتعلّقة بحق التعليم في القانون رقم 20 لسنة 2017

**المادة (4)**

أ) احترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم المتأصلة وحرية اختيارهم واستقلاليتهم الفردية.

ج) عدم التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس الإعاقة أو بسببها.

د) دمج الأشخاص ذوي الإعاقة وقبولهم في شتى مناحي الحياة، باعتبارهم جزءاً من طبيعة التنوع البشري.

ه) تضمين حقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج الوطنية، وفي الموازنة العامة للدولة.

ز) تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة.

ح) ضمان حقوق الأطفال ذوي الإعاقة وتطوير قدراتهم وتنمية مهاراتهم وتعزيز دمجهم ومشاركتهم في المجتمع.

ط) ضمان توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة وإمكانية الوصول والتصميم الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة، باعتبارها من المتطلبات الضرورية لممارستهم حقوقهم وحرياتهم.

ي) الحد من العوائق المادية والحواجز السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة والتي تشمل نقص أو غياب الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الأشكال الميسرة أو إمكانية الوصول كما تشمل السلوكيات الفردية والممارسات المؤسسية التمييزية على أساس الإعاقة.

**المادة (5):**

أ) لا يجوز حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من حقوقهم أو حرياتهم أو تقييد تمتعهم بها أو ممارستهم لأي منها، ولا يجوز تقييد حريتهم في اتخاذ قراراتهم على أساس الإعاقة أو بسببها.

ب) لا تحول الإعاقة بذاتها دون اعتبار الشخص لائقاً صحياً للعمل والتعلم والتأهيل وممارسة جميع الحقوق والحريات المقررة، بمقتضى أحكام هذا القانون أو أي تشريع آخر متى كان مستوفياً للشروط اللازمة.

**المادة (17):**

أ- يحظر استبعاد الشخص من أي مؤسسة تعليمية على أساس الإعاقة أو بسببها.

ب- إذا تعذر التحاق الشخص ذي الإعاقة بالمؤسسة التعليمية لعدم توافر الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الأشكال الميسرة أو إمكانية الوصول، فعلى وزارة التربية والتعليم إيجاد البدائل المناسبة بما في ذلك ضمان التحاق الشخص بمؤسسة تعليمية أخرى.

ج- لا يجوز حرمان الطلبة ذي الإعاقة من دراسة أي مبحث أكاديمي أو ترسيبه أو ترفيعه تلقائياً على أساس إعاقته أو بسببها.

**المادة (18): على وزارة التربية والتعليم بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:**

أ- تضمين السياسات العامة والاستراتيجيات والخطط والبرامج التعليمية متطلبات التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يحقق تمتعهم الكامل بحقهم في التعليم والوصول لجميع البرامج والخدمات والمرافق والمؤسسات التعليمية.

ب- قبول ودمج الأطفال ذوي الإعاقة في المؤسسات التعليمية.

ج- توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة في المؤسسات التعليمية الحكومية، والتحقق من توفيرها في المؤسسات التعليمية الخاصة، بما في ذلك توفير أسئلة الامتحانات للطلبة ذوي الإعاقة الذهنية وتمكينهم من الإجابة عنها بلغة مبسطة، ومنحهم وقتاً إضافياً في الإمتحانات وأي تسهيلات ضرورية.

د- مراجعة المناهج الدراسية وتضمينها مباحث تعرف بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزز قبولهم باعتبارهم جزءاً من طبيعة التنوع البشري.

ه- وضع خطة وطنية شاملة لدمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات التعليمية بالتنسيق مع المجلس والجهات ذات العلاقة على أن يبدأ العمل على تنفيذها خلال مدة لا تتجاوز سنة من تاريخ نفاذ أحكام هذا القانون ولا يتجاوز استكمال تنفيذها (10) سنوات.

و- تطبيق المعايير المنصوص عليها في المادة (19) من هذا القانون في المؤسسات التعليمية الحكومية والإشراف على تطبيقها في المؤسسات التعليمية غير الحكومية.

ز- توفير إمكانية الوصول في المؤسسات التعليمية الحكومية والتحقق من التزام المؤسسات التعليمية غير الحكومية بتوفيرها، وعدم منح ترخيص لأي مؤسسة تعليمية خاصة ما لم توفر إمكانية الوصول.

**المادة (21):**

لا يجوز استبعاد الشخص على أساس الإعاقة أو بسببها من مؤسسات التعليم العالي أو حرمانه من دراسة أي التخصصات المتاحة فيها وعلى وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والمؤسسات التعليمية التابعة لها بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

أ- تضمين متطلبات وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للتعليم العالي في السياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج ذات الصلة.

ب- توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة وإمكانية الوصول اللازمة لضمان التحاق الأشخاص ذوي الإعاقة في التخصصات المتاحة.

**النشرة (2/2/2)**

قانون رقم (20) لسنة 2017

قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

المادة (1 ): يسمى هذا القانون ( قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2017 ) ويعمل به بعد تسعين يوماً من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

المادة (2 ): يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا القانون المعاني المخصصة لها أدناه ما لم تدل القرينة على غير ذلك:

المجلس: المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

مجلس الأمناء: مجلس أمناء المجلس المشكل وفقاً لأحكام هذا القانون.

الرئيس: رئيس المجلس

الأمين العام: أمين عام المجلس

البطاقة التعريفية: البطاقة التي يـ صدرها المجلس وفقاً لأحكام هذا القانون لبيان طبيعة الإعاقة ودرجتها.

التمييز على أساس الإعاقة: كل حد مرجعه الإعاقة لأي من الحقوق أو الحريات المقررة في هذا القانون أو في أي قانون آخر أو تقييده أو استبعاده أو إبطاله أو إنكاره، مباشراً كان أو غير مباشر، أو امتناع عن تقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة.

الموافقة الحرة المستنيرة: رضا الشخص ذي الإعاقة أو من يمثله قانوناً عن كل عمل أو تصرف أو إجراء قانوني يشرع في اتخاذه يتعلق بأحد حقوقه أو إحدى حرياته، بعد إخباره، بطريقة يفهمها، بمضمونه ونتائجه وآثاره.

الترتيبات التيسيرية المعقولة: تعديل الظروف البيئية من حيث الزمان والمكان لتمكين الشخص ذي الإعاقة من ممارسة أحد الحقوق أو إحدى الحريات أو تحقيق الوصول إلى إحدى الخدمات على أساس من العدالة مع الآخرين.

الأشكال الميسرة: تحويل المعلومات والبيانات والصور والرسومات وغيرها من المصنفات إلى طريقة برايل، أو طباعتها بحروف كبيرة، أو تحويلها إلى صيغة إلكترونية أو صوتيه، أو ترجمتها بلغة الإشارة، أو صياغتها بلغة مبسطة، أو توضيحها بأي طريقة أخرى، دون التغيير في جوهرها، لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الإطلاع عليها وفهم مضامينها.

إمكانية الـ وصول: تهيئة المباني والطرق والمرافق وغيرها من الأماكن العامة والخاصة المتاحة للجمهور، ومواءمتها وفقاً لكودات متطلبات البناء الخاص بالمعوقين الصادرة بموجب أحكام قانون البناء الوطني الأردني وأي معايير خاصة يصدرها أو يعتمدها المجلس.

التصميم الشامل: مواءمة الخدمات والسلع في مراحل تصميمها وإنتاجها وتوفيرها بما يتيح استخدامها بطريقة ميسورة للكافة.

منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة: الجمعيات والأندية والإتحادات والشركات غير الربحية وغيرها من الجهات غير الحكومية المسجلة والمرخصة، وفقاً لأحكام التشريعات النافذة التي يشكل الأشخاص ذوو الإعاقة أغلبية أعضاء مجلس إدارتها ويتولى رئاسته أحدهم وتهدف إلى تعزيز الحقوق أو التمكين أو تيسير الوصول إلى الخدمات أو تنفيذ البرامج الخاصة بالإعاقة.

المؤسسة التعليمية: أي من المؤسسات التعليمية الحكومية وغير الحكومية، التي تقدم خدمات أو برامج تعليمية للأشخاص ذوي الإعاقة، أياً كانت جهة ترخيصها أو تسجيلها.

المادة (3)

أ- : لغايات تطبيق أحكام هذا القانون يعد شخصاً ذا إعاقة كل شخص لديه قصور طويل الأمد في الوظائف الجسدية أو الحسية أو الذهنية أو النفسية أو العصبية، يحول نتيجة تداخله مع العوائق المادية والحواجز السلوكية دون قيام الشخص بأحد نشاطات الحياة الرئيسية، أو ممارسة أحد الحقوق، أو إحدى الحريات الأساسية باستقلال.

ب- يعد القصور طويل الأمد، وفقاً لنص الفقرة (أ) من هذه المادة، إذا كان لا يتوقع زواله خلال مدة لا تقل عن (24) شهراً من تاريخ بدء العلاج أو إعادة التأهيل.

ج- تشمل العوائق المادية والحواجز السلوكية المنصوص عليها في الفقرة (أ) من هذه المادة نقص أو غياب الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الأشكال الميسرة أو إمكانية الوصول كما تشمل السلوكيات الفردية والممارسات المؤسسية التمييزية على أساس الإعاقة.

د- تعتبر من بين نشاطات الحياة الرئيسية المنصوص عليها في الفقرة (أ) من هذه المادة الأمور التالية:

1- تناول الطعام والشراب والأدوية والقيام بالعناية الذاتية والقراءة والكتابة.

2- الحركة والتنقل.

3- التفاعل والتركيز والتعبير والتواصل الشفهي والبصري والكتابي.

4- التعلم والتأهيل والتدريب.

5- العمل.

المادة (4 ): تراعي عند تطبيق أحكام هذا القانون المبادئ التالية:

أ- احترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم المتأصلة وحرية اختيارهم واستقلاليتهم الفردية.

ب- إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في رسم السياسات ووضع الخطط والبرامج وعمليات صنع القرارات الخاصة بهم.

ج- عدم التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس الإعاقة أو بسببها.

د- دمج الأشخاص ذوي الإعاقة وقبولهم في شتى مناحي الحياة، باعتبارهم جزءاً من طبيعة التنوع البشري.

هـ- تضمين حقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج الوطنية، وفي الموازنة العامة للدولة.

و- المساواة بين الرجل والمرأة من ذوي الإعاقة في الحقوق والواجبات.

ز- تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة.

ح- ضمان حقوق الأطفال ذوي الإعاقة وتطوير قدراتهم وتنمية مهاراتهم وتعزيز دمجهم ومشاركتهم في المجتمع.

ط- ضمان توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة وإمكانية الوصول والتصميم الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة، باعتبارها من المتطلبات الضرورية لممارستهم حقوقهم وحرياتهم.

ي- الحد من العوائق المادية والحواجز السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة والتي تشمل نقص أو غياب الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الأشكال الميسرة أو إمكانية الوصول كما تشمل السلوكيات الفردية والممارسات المؤسسية التمييزية على أساس الإعاقة.

المادة (5):

أ- لا يجوز حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من حقوقهم أو حرياتهم أو تقييد تمتعهم بها أو ممارستهم لأي منها، ولا يجوز تقييد حريتهم في اتخاذ قراراتهم على أساس الإعاقة أو بسببها.

ب- لا تحول الإعاقة بذاتها دون اعتبار الشخص لائقاً صحياً للعمل والتعلم والتأهيل وممارسة جميع الحقوق والحريات المقررة، بمقتضى أحكام هذا القانون أو أي تشريع آخر متى كان مستوفياً للشروط اللازمة.

ج- لا يجوز إجراء التجارب أو الـ بحوث أو الدراسات الطبية والعلمية والدوائية على الأشخاص ذوي الإعاقة كما لا يجوز في غير حالات الطوارئ والاستعجال القيام بأي تدخل طبي علاجياً كان أو وقائياً دون موافقتهم الحرة المستنيرة.

د- يجب مراعاة حجم الموارد المالية والتقنية والبشرية لجهات العمل غير الحكومية التي يقع عليها الالتزام بتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وفقاً لما تقرره لجنة تكافؤ الفرص المشكلة بمقتضى أحكام هذا القانون.

هـ- على الرغم مما ورد في أي تشريع آخر، لا يحول التحاق الشخص ذي الإعاقة غير العامل بأي برنامج تأهيلي أو رعائي أو حصوله على أي راتب تقاعدي أو حصة من راتب تقل عن راتب المعونة أو استفادته من أي إعفاء منصوص عليه في هذا القانون، دون استمرار استفادته من المعونة النقدية المتكررة وغيرها من أشكال الدعم النقدي الذي يقدمه صندوق المعونة الوطنية.

المادة (6):

أ-يشترط في منح الإعفاءات الكلية والجزئية أو الاستفادة من النسب المخصصة للتشغيل والاستثناءات الخاصة بأسس القبول في مؤسسات التعليم المختلفة وغيرها من الاستثناءات والإعفاءات المقررة للأشخاص ذوي الإعاقة بمقتضى أحكام هذا القانون أو أي تشريع آخر أن يكون الشخص حاملاً للبطاقة التعريفية.

ب- يمنع إصدار البطاقـ ـة التعريفية للأشخاص ذوي الإعاقات المؤقتة المتوقع زوال إعاقتهم خلال مدة لا تتجاوز (24 ) شهراً من تاريخ بدء العلاج أو إعادة التأهيل، ويظل هؤلاء الأشخاص متمتعين بالتدابير الخاصة بالحماية من التمييز والعنف والاستغلال، وفقاً لأحكام هذا القانون، كما أن لهم الحق في الاستفادة من الترتيبات التيسيرية المعقولة وإمكانية الوصول والأشكال الميسرة والخدمات التأهيلية في حدود تمكينهم من ممارسة أحد نشاطات الحياة الرئيسية، أو أحد الحقوق أو إحدى الحريات الأساسية، وفقاً لما يقرره المجلس والجهات ذات العلاقة.

المادة (7):

أ- يؤسس في المملكة مجلس يسمى ( المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة) يتمتع بالشخصية الإعتبارية، وباستقلال مالي وإداري، وله بهذه الصفة القيام بجميع التصرفات القانونية اللازمة لتحقيق أهدافه، وتملك الأموال المنقولة وغير المنقولة، وله حق التقاضي، وينوب عنه في الإجراءات القضائية المحامي العام المدني أو أي محام يوكله لهذه الغاية.

ب- يكون المقر الرئيسي للمجلس في مدينة عمان، وله فتح فروع وإنشاء مكاتب في أي مكان في المملكة.

المادة (8):

يتولى المجلس المهام والصلاحيات التالية:

أ- اقتراح السياسة العامة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ووصولهم إلى الخدمات المختلفة ورفعها لمجلس الوزراء لإقرارها بعد موافقة مجلس الأمناء عليها ووضع الخطط والبرامج اللازمة لتنفيذها.

ب- اقتراح القوانين والأنظمة ذات الصلة بمهام المجلس.

ج- تقديم الدعم الفني للوزارات والجهات الحكومية والمؤسسات الوطنية في وضع استراتيجياتها وخططها وبرامجها، لضمان شمولها لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

د- التنسيق مع الوزارات والجهات الحكومية والمؤسسات الوطنية، لتحديد الأدوار والاختصاصات في مجال الإعاقة، وطرق تبادل المعلومات والخبرات، بما يحقق تكامل الجهود فيما بينها.

هـ- متابعة ورصد تطبيق الجهات ذات العلاقة لأحكام هذا القانون والاستراتيجيات الوطنية ذات الصلة واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

و- رصد أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم على المستوى الوطني، والتحقق من الشكاوى الفردية والمؤسسية المتعلقة بالتمييز على أساس الإعاقة أو بسببها.

ز- إصدار المعايير المنصوص عليها في هذا القانون والتدريب عليها، ومراقبة مدى التزام الجهات المعنية بتطبيقها.

ح- إجراء المسوحات والدراسات الشاملة والمتخصصة المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة، وتقييم الخدمات المتاحة لهم، ومدى وصولهم إليها، بالتنسيق مع الجهات المعنية.

ط- إبرام الاتفاقيات ومذكرات التفاهم مع الجهات الحكومية وغير الحكومية ومتابعة تنفيذها.

ي- تشكيل اللجان الدائمة والمؤقتة وإقرار نتائج عملها وتحديد مكافآت أعضائها وفقاً للتشريعات النافذة.

المادة (9):

أ- يصدر المجلس تقريراً سنوياً بأوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة على أن يتضمن ما يلي:

1- الإنجازات المتحققة على المستوى الوطني في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ودمجهم ووصولهم إلى الخدمات العامة.

2- التحديات التي واجهت تطبيق السياسات والاستراتيجيات والتشريعات الوطنية ذات الصلة.

3- مدى تطبيق الجهات الحكومية المختلفة للسياسة الوطنية التي يضعها المجلس وأحكام هذا القانون، ومدى التزامها بمضامين الاتفاقيات ومذكرات التفاهم المبرمة معها.

4- الشكاوى والانتهاكات التي يتم رصدها وكيفية التعامل معها.

5- التوصيات على مستوى السياسات والتشريعات والممارسات لتحسين الأداء ورفع جودة الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة.

ب- لغايات إصدار التقرير المنصوص عليه في الفقرة (أ) من هذه المادة، وتنفيذ المهام والصلاحيات المنصوص عليها في المادة (8 ) من هذا القانون، لمجلس الأمناء دعوة الهيئات ذات العلاقة بمهام المجلس لمناقشتها والاستفسار منها وعرض الاقتراحات عليها وتنسيق العمل معها، وله أن يطلب أي معلومات أو بيانات أو إحصاءات من الجهات ذات العلاقة التي عليها إجابة الطلب، دون إبطاء أو تأخير.

ج- يرفع الرئيس التقرير السنوي المنصوص عليه في هذه المادة إلى رئيس الوزراء ورئيس مجلس الأعيان ورئيس مجلس النواب وينشر للعامة.

المادة (10):

أ-يعين الرئيس بإرادة ملكية سامية بناء على تنسيب رئيس الوزراء.

ب- يتولى الرئيس المهام والصلاحيات التالية:

1- متابعة تنفيذ السياسة العامة للمجلس.

2- تمثيل المجلس أمام الجهات المختلفة.

3- التوقيع على الإتفاقيات والمذكرات والعقود التي يكون المجلس طرفاً فيها.

4- تنفيذ الصلاحيات المخولة له بموجب أحكام التشريعات والأنظمة النافذه.

ج- يتولى الأمين العام صلاحيات الرئيس في حال غيابه.

د- يجوز للرئيس تفويض الأمين العام بأي من صلاحياته على أن يكون التفويض خطياً ومحدداً ومؤقتاً.

المادة (11 ): يتولى الإشراف على المجلس ( مجلس أمناء ) يتكون من الرئيس وعدد من الأعضاء لا يزيد على (25 ) عضواً يتم تعيينهم بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسيب الرئيس وفقاً للشروط التالية:

أ- تسعة أعضاء على الأقل من الأشخاص ذوي الإعاقة على أن يكون المرشح للتعيين:

1- أردني الجنسية.

2- أتم الثامنة عشرة من عمره.

3- لديه خبرة متصلة بإحدى مهام المجلس لمدة لا تقل عن سنة واحدة.

ب- ثلاثة أعضاء يمثلون أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، على أي يكون المرشح للتعيين:

1- أردني الجنسية.

2- أتم الثامنة عشرة من عمره.

3- والداً أو والدة أو قريباً من الدرجة الأولى لشخص ذي إعاقة.

4- لديه خبرة متصلة بإحدى مهام المجلس لمدة لا تقل عن سنة واحدة.

ج- ثمانية أعضاء من ذوي الخبرة والاختصاص، على أن يكون المرشح للتعيين:

1- أردني الجنسية.

2- أتم الثامنة عشرة من عمره.

3- من حملة الشهادة الجامعية الأو لى في القانون أو حقوق الإنسان أو التخطيط أو الإدارة أو الخدمة الإجتماعية، أو أي تخصص آخر ذي صلة بمهام المجلس.

4- لديه خبرة متصلة بإحدى مهام المجلس لمدة لا تقل عن (3) سنوات.

د- يراعي في المرشحين لعضوية مجلس الأمناء المنصوص عليهم في الفقرة (أ) من هذه المادة تمثيل الإعاقات المختلفة ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والموظفين والعمال والمرأة والطلبة.

هـ- باستثناء الرئيس تكون مدة العضوية في مجلس الأمناء أربع سنوات قابلة للتجديد لمرة واحدة بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسيب الرئيس، ويجوز إنهاء عضوية أي من أعضائه بطريقة التعيين ذاتها، وإذا كان العضو يمثل الطلبة ذوي الإعاقة فلا يجوز تجديد عضويته.

و- يختار مجلس الأمناء من بين أعضائه نائباً لرئيسه يتولى مهامه عند غيابه.

المادة (12):

أ-يتولى مجلس الأمناء المهام والصلاحيات التالية:

1- الموافقة على السياسة العامة للمجلس ومتابعة تنفيذها.

2- دراسة خطة العمل السنوية للمجلس وإقرارها.

3- دراسة التقرير السنوي للمجلس وإقراره.

4- بحث الأمور والمسائل المحالة إليه من الرئيس والأمين العام وإتخاذ القرار المناسب بشأنها.

5- التواصل مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والمجتمع المدني ومقدمي الخدمات، وتعزيز علاقة المجلس بهم.

6- تقديم الدعم الفني في إعداد الاستراتيجيات والخطط التي يضعها المجلس.

7- دراسة التعليمات الخاصة بسير عمل المجلس ولجانه وفروعه المختلفة وإقرارها.

8- دراسة اقتراحات القوانين والأنظمة ذات الصلة بمهام المجلس واتخاذ القرار المناسب بشأنها.

9- إقرار مشروع الموازنة العامة للمجلس وحساباته المالية الختامية.

10- تقديم الاقتراحات لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتطوير عمل المجلس.

ب- يجتمع مجلس الأمناء بدعوة من الرئيس أو نائبه مرة واحدة كل شهرين، وكلما دعت الحاجة، ويكون اجتماعه قانونياً بحضور ثلثي أعضائه، على أن يكون من بينهم الرئيس أو نائبه، ويتخذ قراراته بأغلبية أصوات أعضائه الحاضرين.

ج- لمجلس الأمناء أن يفوض الرئيس أو أحد أعضائه أو أياً من اللجان المنبثقة عنه بأي من صلاحياته على أن يكون التفويض خطياً ومحدداً ومؤقتاً.

المادة (13):

أ-يعين الأمين العام بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسيب الرئيس على أن تحدد سائر حقوقه المالية في قرار تعيينه.

ب- يتولى الأمين العام المهام والصلاحيات التالية:

1- تنفيذ القرارات الصادرة عن مجلس الأمناء والرئيس.

2- إدارة الجهاز التنفيذي للمجلس والإشراف على موظفيه ومستخدميه.

3- إعداد الهيكل التنظيمي الداخلي للمجلس وعرضه على مجلس الأمناء لإقراره.

4- إعداد مشروع الموازنة السنوية التقديرية للمجلس وعرضه على مجلس الأمناء، قبل بداية السنة المالية بشهرين على الأقل لإقراره.

5- إعداد الحسابات المالية الختامية السنوية وتدقيقها وعرضها على مجلس الأمناء خلال شهرين من تاريخ انتهاء السنة المالية لإقرارها.

6- الإشراف على إعداد التقرير السنوي للمجلس.

7- الإشراف على عمل اللجان الدائمة والمؤقته ومتابعة سير عملها.

8- أي مهام أخرى يكلفه الرئيس بها.

المادة (14):

أ-تشكل في المجلس لجنة تسمى (لجنة تكافؤ الفرص) برئاسة الأمين العام وعضوية كل من:

1- ممثل عن وزارة العمل.

2- ممثل عن ديوان الخدمة المدنية.

3- ممثل عن غرفة تجارة الأردن.

4- ممثل عن غرفة صناعة الأردن.

5- ممثل عن اتحاد نقابات عمال الأردن.

6- ثلاثة ممثلين عن القطاع الخاص.

7- ثلاثة من أصحاب الخبرة المتصلة بمهام اللجنة من الأشخاص ذوي الإعاقة.

8- ممثل عن المركز الوطني لحقوق الإنسان يسميه مفوضه العام.

ب- 1- يسمي ممثلي الجهات المنصوص عليهم في البنود من (2-5) من الفقرة (أ) من هذه المادة رؤساؤها.

2- يسمى الأعضاء المنصوص عليه في البندين (6) و (7) من الفقرة (أ) من هذه المادة رؤساؤها.

ج- تتولى لجنة تكافؤ الفرص المهام والصلاحيات التالية:

1- تلقي الشكاوى المتعلقة بالتمييز على أساس الإعاقة أو بسببها في مجال العمل والتحقق منها وتسويتها مع الجهات المعنية.

2- إصدار التقارير الفنية المتعلقة بتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة في بيئة العمل بناء على طلب خطي من الأفراد أو جهات العمل المعنية.

3- تبادل المعلومات والخبرات مع وزارة العمل وديوان الخدمة المدنية والقطاع الخاص وغيرها من الجهات ذات العلاقة لتعزيز انخراط الأشخاص ذوي الإعاقة واندماجهم في سوق العمل.

4- التعاون مع المجلس ووزراء العمل وديوان الخدمة المدنية وجهات العمل في إصدار الأدلة الإرشادية والنشرات التوعوية المتعلقة بمتطلبات تعزيز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل.

5- أي مهام أخرى يكلفها الرئيس بها.

د- للجنة تكافؤ الفرص الاستعانة بذوي الخبرة والاختصاص.

هـ- تجتمع لجنة تكافؤ الفرص بدعوة من رئيسها مرة واحدة كل شهرين وكلما دعت الحاجة، ويكون اجتماعها قانونياً بحضور نصف أعضائها، وتتخذ قراراتها بأغلبية أصوات أعضائها الحاضرين.

و- يعين مجلس الأمناء بناء على تنسيب الرئيس من بين أعضاء لجنة تكافؤ الفرص نائباً لرئيسها يتولى مهامه وصلاحياته عند غيابه، ولمدة سنتين قابلة للتجديد لمرة واحدة.

ز- يسمي الأمين العام أمين سر للجنة تكافؤ الفرص من بين أعضائها يتولى الإعداد لاجتماعاتها، وتنظيم محاضر جلساتها، والإشراف على تسلم الشكاوى وتبليغ القرارت الصادرة عنها.

ح- تحدد آلية عمل لجنة تكافؤ الفرص وإجراءات تقديم الشكاوى وتوثيقها وآلية تبليغ القرارات الصادرة عنها وأماكن انعقاد اجتماعاتها بمقتضى تعليمات يصدرها الرئيس لهذه الغاية.

المادة (15):

أ- يحدد وزير الصحة الجهات الطبية المعتمدة لغايات فحص الأشخاص ذوي الإعاقة وإصدار التقارير الطبية التي تبين نوع الإعاقة ودرجتها وطبيعتها.

ب- باستثناء الأشخاص ذوي الإعاقة الدائمة، تتم إعادة فحص الاشخاص ذوي الإعاقات الأخرى وفقاً لتعليمات يصدرها وزير الصحة بالتنسيق مع المجلس على أن تتضمن هذه التعليمات آلية إعداد التقارير الطبية وإصدارها ومعايير التشخيص.

ج- على الرغم مما ورد في أي تشريع آخر يتم تشخيص حالات الإعاقة وفقاً للتعليمات التي يصدرها وزير الصحة بالتنسيق مع المجلس.

المادة (16):

أ- يتولى المجلس إصدار البطاقة التعريفية ومنحها للأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً للضوابط التالية:

1- أن يكون المتقدم أردني الجنسية.

2- أن تحتوى على البيانات الشخصية لحاملها وصورته ونوع إعاقته وطبيعتها ودرجتها.

ب- تحدد الإجراءات الخاصة بتسلم التقارير الطبية وتقديم طلبات الحصول على البطاقة التعريفية وآلية إصدارها وتجديدها وإصدار بدل الفاقد أو التالف منها ومقدار الرسم الذي يستوفى عن إصدارها بمقتضى تعليمات يصدرها المجلس لهذه الغاية.

المادة (17):

د- يحظر استبعاد الشخص من أي مؤسسة تعليمية على أساس الإعاقة أو بسببها.

هـ- إذا تعذر التحاق الشخص ذي الإعاقة بالمؤسسة التعليمية لعدم توافر الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الأشكال الميسرة أو إمكانية الوصول، فعلى وزارة التربية والتعليم إيجاد البدائل المناسبة بما في ذلك ضمان التحاق الشخص بمؤسسة تعليمية أخرى.

و- لا يجوز حرمان الطالب ذي الإعاقة من دراسة أي مبحث أكاديمي أو ترسيبه أو ترفيعه تلقائياً على أساس إعاقته أو بسببها.

المادة (18): على وزارة التربية والتعليم بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

ح- تضمين السياسات العامة والاستراتيجيات والخطط والبرامج التعليمية متطلبات التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يحقق تمتعهم الكامل بحقهم في التعليم والوصول لجميع البرامج والخدمات والمرافق والمؤسسات التعليمية.

ط- قبول ودمج الأطفال ذوي الإعاقة في المؤسسات التعليمية.

ي- توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة في المؤسسات التعليمية الحكومية، والتحقق من توفيرها في المؤسسات التعليمية الخاصة، بما في ذلك توفير أسئلة الامتحانات للطلبة ذوي الإعاقة الذهنية وتمكينهم من الإجابة عنها بلغة مبسطة، ومنحهم وقتاً إضافياً في الإمتحانات وأي تسهيلات ضرورية.

ك- مراجعة المناهج الدراسية وتضمينها مباحث تعرف بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزز قبولهم باعتبارهم جزءاً من طبيعة التنوع البشري.

ل- وضع خطة وطنية شاملة لدمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات التعليمية بالتنسيق مع المجلس والجهات ذات العلاقة على أن يبدأ العمل على تنفيذها خلال مدة لا تتجاوز سنة من تاريخ نفاذ أحكام هذا القانون ولا يتجاوز استكمال تنفيذها (10) سنوات.

م- تطبيق المعايير المنصوص عليها في المادة (19 ) من هذا القانون في المؤسسات التعليمية الحكومية والإشراف على تطبيقها في المؤسسات التعليمية غير الحكومية.

ن- توفير إمكانية الوصول في المؤسسات التعليمية الحكومية والتحقق من التزام المؤسسات التعليمية غير الحكومية بتوفيرها، وعدم منح ترخيص لأي مؤسسة تعليمية خاصة ما لم توفر إمكانية الوصول.

المادة (19 ): على المجلس بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم، وضع المعايير الخاصة بالتشخيص التربوي ومعايير تطوير المناهج، وطرق تدريسها للطلبة ذوي الإعاقة في المؤسسات التعليمية، وتدريب الكوادر عليها وتأهيلهم، وفقاً للضوابط التالية:

أ- تحقيق الحد الأعلى للمستوى الأكاديمي للطلبة ذوي الإعاقة بما يكفل وصولهم إلى مراحل تعليم أعلى.

ب- توفير الحد الأعلى من البيئة التعليمية الدامجة للطلبة ذوي الإعاقة.

ج- تطبيق الأساليب التربوية الحديثة في المؤسسات التعليمية، بما في ذلك برامج التربية الخاصة للطلبة ذوي الإعاقة الذهنية والطلبة ذوي الإعاقات المتعددة، على أن تكون غاية تلك البرامج تحقيق الدمج، وتنمية قدراتهم الأكاديمية والإجتماعية، وتعزيز استقلالهم الفردي إلى الحد الممكن.

د- تحقيق الاستخدام الأمثل للترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة، بما في ذلك الوسائل التعليمية المهيأة وطرق التواصل الفعال والعلاج الوظيفي.

هـ- وضع آليات لتقييم المعايير وأساليب متابعة تطبيقها وطرق تحديثها بما يضمن استمرار فاعليتها وتطورها.

المادة (20):

أ-1- يشترط لممارسة التشخيص التربوي وتدريس الأشخاص ذوي الإعاقة بأساليب التربية الخاصة اجتياز متطلبات التدريب التي يضعها المجلس بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم والحصول على شهادة معتمدة، وفقاً لتعليمات يصدرها وزير التربية والتعليم لهذه الغاية.

2- على العاملين في مجال التشخيص التربوي والتربية الخاصة قبل نفاذ أحكام هذا القانون تصويب أوضاعهم بما يتفق مع أحكامه خلال مدة لا تتجاوز سنتين من تاريخ نفاذه ووفقاً للإجراءات التي يحددها وزير التربية والتعليم لهذه الغاية.

ب- 1- تتولى وزارة التربية والتعليم وبالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة ترخيص المؤسسات التعليمية للأشخاص ذوي الإعاقة والإشراف عليها.

2- على المؤسسات التعليمية المرخصة لدى أي جهة أخرى قبل نفاذ أحكام هذا القانون تصويب أوضاعها بما يتفق مع أحكامه خلال سنتين من تاريخ نفاذه وفقاً للإجراءات التي يحددها وزير التربية والتعليم لهذه الغاية.

المادة (21): لا يجوز استبعاد الشخص على أساس الإعاقة أو بسببها من مؤسسات التعليم العالي أو حرمانه من دراسة أي التخصصات المتاحة فيها وعلى وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والمؤسسات التعليمية التابعة لها بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

ج- تضمين متطلبات وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للتعليم العالي في السياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج ذات الصلة.

د- توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة وإمكانية الوصول اللازمة لضمان التحاق الأشخاص ذوي الإعاقة في التخصصات المتاحة.

هـ- تطوير أسس قبول الطلبة ذوي الإعاقة في مؤسسا ت التعليم العالي، بما يضمن احترام خياراتهم ورغباتهم، دون أي شكل من أشكال التمييز على أساس الإعاقة أو بسببها.

المادة (22):

أ- مع مراعاة أحكام الفقرة (ب) من هذه المادة يكون الحد الأعلى للرسوم التي يتحملها الأشخاص ذوو الإعاقة المقبولون في مؤسسات التعليم العالي الحكومية لا يزيد على (10%) للبرنامج التنافسي و(25% ) للبرنامج الموازي.

ب- تحدد أسس الإعفاء من الرسوم في مؤسسات التعليم العالي وما يتحمله الشخص ذو الإعاقة من تكلفة إضافية نتيجة نقص الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الأشكال الميسرة أو إمكانية الوصول بمقتضى تعليمات يصدرها مجلس التعليم العالي بالتنسيق مع المجلس.

ج- يتحقق المجلس من توفير مؤسسة التعليم العالي للترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة وإمكانية الوصول للطلبة ذوي الإعاقة وينسب إلى مجلس التعليم العالي بتخفيض الإعفاء بمقدار ما تم توفيره أو إلغاؤه في حال مطابقتها للمعايير المعتمدة ذات الصلة.

المادة (23): على وزارة الصحة والمؤسسة العامة للغذاء والدواء والجهات ذات العلاقة كل حسب اختصاصه وبالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

أ- تضمين متطلبات وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للخدمات والبرامج الصحية والمعلومات الدوائية والغذائية في السياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج ذات الصلة.

ب-توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة وإمكانية الوصول في المستشفيات والمراكز الطبية التابعة لها، والزام المستشفيات والمراكز الطبية غير الحكومية بتوفيرها، باعتبارها شرطاً من شروط منح الترخيص وتجديده.

ج- تصويب أوضاع المستشفيات والمراكز الطبية التي تم إنشاؤها وترخيصها قبل العمل بهذا القانون، خلال مدة لا تتجاوز (5 ) سنوات من تاريخ نفاذه، وفقاً للإجراءات التي يحددها وزير الصحة.

د- تأهيل وتدريب الكوادر الطبية والفنية والإدارية العاملة في المستشفيات والمراكز الطبية بالتنسيق مع المجلس على طرق ووسائل التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بما يضمن إعلامهم وتعبيرهم عن موافقتهم الحرة المستنيرة على الأعمال الطبية التي تجرى لهم، وتحقيق وصولهم إلى الخدمات والبرامج الصحية.

هـ-تصميم وتنفيذ برامج الكشف المبكر عن الإعاقة في مراكز الأمومة والطفولة والمستشفيات والمراكز الصحية الشاملة، وبرامج التشخيص الشامل متعدد التخصصات للأشخاص ذوي الإعاقة، وتوفير البرامج والخدمات التي تحول دون تفاقم إعاقاتهم، وما يصاحبها من أمراض.

و- توفير برامج العلاج الوظيفي وترخيصها وفقاً لتعليمات يصدرها وزير الصحة لهذه الغاية.

ز- تدريب كوادر متخصصة على طرق الكشف عن حالات العنف والإساءة الجسدية والنفسية وكيفية التعامل معها.

ح- توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة التي تضمن الإستفادة الكاملة للمرأة ذات الإعاقة من برامج وخدمات الصحة الإنجابية.

ط- توفير النشرات الدوائية والغذائية والصحية المتاحة للكافة بالأشكال الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة.

المادة (24)

أ- تصدر وزارة الصحة وبالتنسيق مع المجلس خلال مدة لا تتجاوز سنة من تاريخ نفاذ هذا القانون بطاقة تأمين صحي للأشخاص ذوي الإعاقة من حاملي البطاقة التعريفي ة وتحدد آلية إصدارها وتجديدها وفقاً لتعليمات يصدرها وزير الصحة لهذه الغاية.

ب- لا تستوفي من الأشخاص ذوي الإعاقة الحاصلين على بطاقة التأمين الصحي وفقاً لأحكام الفقرة (أ) من هذه المادة أجور المعالجة وأثمان الأدوية.

ج- تكون إقامة الأشخاص ذوي الإعاقة الحاصلين على بط اقة التأمين الصحي وفقاً لأحكام الفقرة (أ) من هذه المادة في المستشفيات في الدرجة الثانية.

د- يكفل التأمين الصحي المدني للأشخاص ذوي الإعاقة الحصول على جميع أنواع الخدمات العلاجية والتأهيلية الطبية بما في ذلك:

1- العمليات الجراحية والأدوية والمطاعيم بمختلف أنواعها.

2- الأدوات والمعينات المساعدة بما في ذلك الأطراف الإصطناعية والجبائر وسماعات الأذن والنظارات والعدسات الطبية .

3- العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي وجلسات النطق والعلاج السلوكي والنفسي.

هـ- يقع باطلاً كل شرط يرد في عقود التأمين الصحي أو عقود التأمين على الحياة يكون الغرض منه استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة أو حرمانهم من التعاقد على أساس إعاقتهم أو بسببها.

المادة (25):

أ- لا يجوز استبعاد الشخص من العمل أو التدريب على أساس الإعاقة أو بسببها، ولا تعتبر الإعاقة بذاتها مانعاً من الاستمرار فيهما.

ب- لا يجوز أن تنطوي الإعلانات عن عمل أو وظيفة أو النماذج الخاصة بالتقدم لهما أو شغلهما اشتراط الخلو من الإعاقة.

ج- على وزارة العمل ومؤسسة التدريب المهني كل حسب اختصاصه بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

1- تضمين سياسات واستراتيجيات وخطط وبرامج العمل والتدريب والتعليم المهني والتقني والمناهج ذات الصلة، تدابير تكفل استيعابها للأشخاص ذوي الإعاقة، وتحقيق استفادتهم منها على أساس من المساواه مع الآخرين.

2- تهيئة المناهج والخدمات المقدمة في برامج التدريب المهني، وتوفيرها بالأشكال الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يتيح لهم الاستفاده منها.

3- عدم استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من التدرب على أي مهنة، بعد تهيئتها بسبب إعاقتهم.

د- على جهات العمل الحكومية وغير الحكومية توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة القيام بمهام الوظيفة أو العمل والاستمرار والترفيع فيهما.

هـ-مع عدم الإخلال بما يتطلبه العمل أو الوظيفة من مؤهلات علمية أو مهنية، تلتزم الجهات الحكومية وغير الحكومية، التي لا يقل عدد العاملين والموظفين في أي منها عن (25) ولا يزيد على (50) عاملاً وموظفاً، بتشغيل شخص واحد على الأقل من الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن شواغرها، وإذا زاد عدد العاملين والموظفين في أي منها على (50 ) عاملاً وموظفاً تخصص نسبة تصل إلى (4% ) من شواغرها للأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً لما تقرره وزارة العمل.

و- على جهات العمل غير الحكومية إرسال بيانات دورية إلى وزارة العمل تتعلق بعدد العاملين والموظفين لديها من الأشخاص ذوي الإعاقة، وطبيعة الأعمال والوظائف التي يشغلونها والأجور التي يحصلون عليها والترتيبات التيسرية المعقولة المقدمة لهم.

المادة (26):

على صندوق التنمية والتشغيل بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

أ- تضمين سياساته واستراتيجياته وخططه وبرامجه وخدماته، تدابير تكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها والاستفاده منها، على أساس من المساواه مع الآخرين.

ب- تخصيص نسبة من القروض الميسرة لتمويل مشاريع تشغيليه للأشخاص ذوي الإعاقة ولأسرهم.

ج- توفير المعلومات الخاصة ببرامج الصندوق وخدماته وشروط الانتفاع منها بالأشكال الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة.

د- إشراك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والمجتمع المحلي في تصميم وتنفيذ مشاريع وبرامج مكافحة الفقر، وإتاحة فرص العمل للأشخاص ذوي الإعاقة.

المادة (27):

أ- لا يجوز استبعاد الشخص أو تقييد وصوله إلى برامج وخدمات ومؤسسات التنمية الإجتماعية والتأهيل ودور الحضانة على أساس الإعاقة أو بسببه.

ب- لا يجوز إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في دور الرعاية النهارية أو الإيوائية، دون الحصول على موافقتهم الحرة المستنيرة، وفقاً لأحكام هذا القانون.

ج- تتولى وزارة التنمية الإجتماعية بالتنسيق مع المجلس:

1- وضع خطة وطنية شاملة تتضمن حلولاً وبدائل مرحلية ودائمة لدور الإيواء الحكومية والخاصة.

2- تحويل الجهات الغير الحكومية الإيوائية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة إلى جهات خدماتية نهارية دامجة، على أن يبدأ تنفيذ هذه الخطه خلال مدة لا تزيد على سنة واحدة من تاريخ نفاذ هذا القانون، ولا يتجاوز استكمالها مدة (10) سنوات.

د- لا يجوز منح ترخيص إنشاء جهات إيوائية خاصة جديدة لذوي الإعاقة بعد نفاذ أحكام هذا القانون.

هـ- على وزارة التنمية الإجتماعية العمل على أن تكون دور الحضانة ومراكز ومؤسسات رعاية الأيتام والأحداث وكبار السن وضحايا العنف الأسري دامجة للأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة وإمكانية الوصول.

المادة (28):

أ- مع عدم الإخلال بأحكام الفقرتين (ج) و (د) من المادة (27 ) من هذا القانون، تلتزم الجهات الحكومية وغير الحكومية التي تقدم خدمات الرعاية الإيوائية والنهارية والتأهيلية للأشخاص ذوي الإعاقة بما يلي:

1- تطبيق معايير جودة الخدمات التي يصدرها المجلس، ومعايير وضوابط العمل في هذه الجهات التي تصدرها وزارة التنمية الإجتماعية ووزارة العمل.

2- إجراء كشف جسدي ونفسي وتقييم تربوي دوري على الأشخاص ذوي الإعاقة الملتحقين بهذه الجهات، مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل وإطلاع أولياء أمورهم وفرق التفتيش المنصوص عليها في البند (4) من هذه الفقرة على نتائج هذا الكشف.

3- توفير أدوات وتقنيات تتيح مراقبة أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة الملتحقين بهذه الجهات، بما في ذلك تثبيت آلات التصوير المزودة بأنظمة تسجيل صوتي في مختلف المرافق، باستثناء غرف النوم ودورات المياه، ولا يجوز ترخيص هذه الجهات إلا بعد اس تيفائها هذا الشرط، وعلى الجهات المرخصة قبل العمل بهذا القانون تصويب أوضاعها خلال مدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر من تاريخ نفاذه، وفقاً لتعليمات يصدرها وزير التنمية الإجتماعية لهذه الغاية.

4- تمكين فرق المتابعة والتفتيش والتقييم التابعة أو المرخصة أو المعتمدة من وزارة التنمية الإجتماعية أو وزارة التربية والتعليم أو وزارة الصحة أو المجلس أو المركز الوطني لحقوق الإنسان من دخول هذه الجهات في أي وقت، والإطلاع على سير العمل فيها وعلى أوضاع الملتحقين بها.

5- تمكين أسر الأشخاص ذوي الإعاقة وأقاربهم من دخول هذه الجهات وزيارتهم في أي وقت.

ب-يشترط فيمن يشغل أعمال أو وظائف تعليمية أو تربوية أو تأهيلية أو علاجية أو إشرافية في دور ومراكز ومؤسسات الرعاية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة ما يلي:

1- الحصول على مؤهل علمي جامعي في التربية الخاصة أو الخدمة الإجتماعية أو علم النفس أو الإرشاد التربوي أو النفسي أو اي تخصص ذي صلة بطبيعة عمله.

2- اجتياز دورات التدريب والتأهيل التي يصممها المجلس وينفذها بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.

3- الخضوع لعملية تقييم دوري، وفقاً لضوابط يحددها المجلس بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.

ج- على ف رق المتابعة والتفتيش والتقييم المنصوص عليها في البند (4) من الفقرة (أ) من هذه المادة توثيق نتائج زياراتها، والتنسيب للجهات المختصة باتخاذ ما يلزم، في حال وجود مخالفة للمعايير والضوابط ذات الصلة المنصوص عليها في هذا القانون، والتبليغ عن أي حالة عنف أو إساءة أو إهمال يشتبه في ارتكابها ضد أحد الأشخاص ذوي الإعاقة.

د- يترتب على مخالفة المعايير والضوابط المنصوص عليها في الفقرتين (أ) و (ب) من هذه المادة إغلاق الجهة المخالفة إغلاقاً مؤقتاً أو دائماً وفقاً لما يقرره وزير التنمية الإجتماعية.

المادة (29):

على وزارة التنمية الإجتماعية ووزارة الصحة كل حسب اختصاصه بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

أ- تضمين استراتيجيات وخطط مكافحة الفقر ورعاية الأسرة والطفولة والمرأة والمسنين والأحداث تدابير تكفل شمولها وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في محاورها وأنشطتها وبرامجها.

ب-تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم من الوصول إلى المشاريع الصغيرة والمشاريع الإنتاجية وخدمات صناديق الإئتمان المحلي، وفقاً للضوابط والشروط المعمول بها.

ج- تعزيز مهارات العيش المستقل والإعتماد على الذات للأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال توفير برامج العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي والإرشاد النفسي والتدريب على مهارات الحياة اليومية وفن الحركة والتنقل وتعديل السلوك.

د- تعزيز مفهوم خدمة المرافق الشخصي للأشخاص ذوي الإعاقة وتشجيع الجهات التطوعية على تطبيقه ضمن برامجها ونشاطاتها.

هـ- توفير برامج تطوير القدرات المهاريةالإجتماعية لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة وتدريبها على كيفية الوصول إلى الخدمات المتاحة وعلى أساليب الرعاية الصحية بما في ذلك أهمية الكشف عن الإعاقة والتدخل المبكر في ذلك.

و- توفير خدمات التأهيل الجسدي والنفسي والإجتماعي في مناطق قريبة من أماكن إقامة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، وتيسير وصولهم إليها.

ز- توفير برامج التدخل المبكر وترخيصها وفقاً لتعليمات يصدرها وزير التنمية الإجتماعية لهذه الغاية.

ح- تصميم وتنفيذ برنامج متكامل للرعاية البديلة لضحايا العنف من الأشخاص ذوي الإعاقة، تراعى فيه المبادئ العامة المبينة في المادة (4) من هذا القانون.

ط-توفير خدمات الدعم النفسي الإجتماعي والصحي، بما في ذلك إعادة التأهيل والعلاج بأنواعه لضحايا العنف والاستغلال من الأشخاص ذوي الإعاقة.

ي- توفير برامج الوقاية من العنف والكشف عنه، وكيفية التبليغ والإخبار عند وقوعه وتدريب الأشخاص ذوي الإعاقة على ذلك، بمن فيهم الأطفال والنساء وكبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوو الإعاقة النفسية وأسرهم.

ك-تدريب وإعداد كوادر متخصصة للكشف عن حالات العنف، وكيفية التعامل معها في مختلف المراحل.

المادة (30):

أ- يعد عنفاً كل فعل أو امتناع من شأنه حرمان الشخص ذي الإعاقة من حق أو حرية ما، أو تقييد ممارسته لأي منها، أو إلحاق الأذى الجسدي أو العقلي أو النفسي به على أساس الإعاقة أو بسببها.

ب-على كل من يعلم بوقوع عنف ضد شخص ذي إعاقة تبليغ الجهات المختصة.

ج- تتولى الجهات القضائية المختصة توفير الحماية اللازمة للمبلغين والشهود وغيرهم ممن يقومون بالكشف أو التبليغ عن حالات العنف المرتكبة ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، أو بإعداد تقارير أو تحقيقات استقصائية عنها من خلال ما يلي:

1- عدم الإفصاح عن المعلومات المتعلقة بهويتهم وأماكن وجودهم.

2- السماح لهم بالإدلاء بأقوالهم وشهاداتهم من خلال استخدام الوسائل التقنية الحديثة، وبما يكفل سلامتهم.

3- عدم تعريضهم في أماكن عملهم لأي تمييز أو سوء معاملة.

4- اتخاذ أي إجراء أو القيام بأي عمل ضروري يضمن سلامتهم.

المادة (31):

على وزارة العدل ووزارة الداخلية كل حسب اختصاصه بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

أ- تضمين السياسات والاستراتيجيا ت والخطط والبرامج المختلفة ذات الصلة تدابير تكفل ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في التقاضي، سواء أكانوا مدعين أو مدعى عليهم على أساس من المساواه مع الآخرين.

ب- تأهيل خبراء معتمدين في تيسير التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في مراحل التحقيق والتقاضي، وتعميم أسمائهم على الجهات القضائية والمراكز الأمنية، بعد منحهم رخصة مزاولة وفق تعليمات يصدرها المجلس لهذه الغاية، على أن يكون من بينهم:

1- مترجمو لغة إشارة متخصصون في ترجمة الإشارة القانونية.

2- خبراء تربويون في التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية.

3- خبراء لتيسير التواصل مع الأشخاص الصم المكفوفين.

ج- تطبيق إمكانية الوصول على المحاكم والمراكز الأمنية ومراكز الإصلاح والتأهيل وأماكن التوقيف خلال مدة لا تتجاوز (5 ) سنوات من تاريخ نفاذ هذا القانون واتخاذ البدائل المناسبة لضمان استيعابها للأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير وسائط مهيأة لنقل الموقوفين منهم والمحكومين.

د- تدريب الكوادر العاملة بمن فيهم القضاة وموظفو الضابطة العدلية على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وطرق التواصل الفعال معهم.

هـ- توفير المعلومات ومحاضر التحقيق والجلسات بالأشكال الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة كلما كان ذلك ضرورياً.

المادة (32):

أ- لا يجوز استبعاد الشخص ذي الإعاقة أو تقييد وصوله إلى أي من المرافق التي تقدم خدمات للجمهور، أو تقييد وصوله إلى المعلومات وخدمات الإتصال والخدمات الإلكترونية وغيرها، على أساس الإعاقة أو بسببها.

ب- على وزارة الأشغال العامة والإسكان بالتنسيق مع أمانة عمان الكبرى والبلديات ومن في حكمها ومجلس البناء الوطني الأردني والمجلس والجهات الحكومية وغير الحكومية ذات العلاقة القيام بما يلي:

1- وضع خطة وطنية لتصويب أوضاع المباني والمرافق ودور العبادة والمواقع السياحية التي تقدم خدمات للجمهور المنشأة قبل العمل بهذا القانون لتطبيق إمكانية الوصول، على أن يبدأ بتنفيذ هذه الخطة خلال مدة لا تزيد على سنة واحدة من تاريخ نفاذ أحكام هذا القانون ولا يتجاوز استكمالها (10) سنوات.

2- إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في وضع الخطة المنصوص عليها في البند (1) من هذه الفقرة وتنفيذها و تقييمها، وفقاً للآلية التي يحددها المجلس لهذه الغاية.

3- إصدار تقرير متابعة سنوية يتم رفعه لمجلس الوزراء يبين الأماكن المنصوص عليها في البند (1) من هذه الفقرة، التي تم تصويب أوضاعها والبدائل الدائمة أو المؤقته التي تم اتخاذها لتحقيق ذلك.

ج- يراعي في تنفيذ الخطة المنصوص عليها في البند (1) من الفقرة (ب) من هذه المادة ما يلي:

1- العوامل الطبوغرافية والهندسية والطبيعية والقيمة الأثرية للمبنى أو الموقع.

2- اعتبارات الأمن والسلامة.

3- الموازنة بين المنافع والأضرار المحتملة الناجمة عن تهيئة المبنى أو المكان.

4- أي ضوابط يضعها وزير الأشغال العامة والإسكان بما لا يتعارض وأحكام هذا القانون.

المادة (33):

أ- لا يجوز مصادقة أو إجازة المخططات والتصاميم أو منح الترخيص وإذن الإشغال للمباني العامة أو الخاصة أو دور العبادة أو المواقع السياحية وغيرها من المنشآت والمرافق التي تقدم خدمات الجمهور، ما لم تكن مطابقة لإمكانية الوصول.

ب-

1- على وزارة الأشغال العامة والإسكان وأمانة عمان الكبرى والبلديات ومن في حكمها ومجلس البناء الوطني الأردني والجهات ذات العلاقه بعد نفاذ أحكام هذا القانون إلزام الجهات التي تقدم خدمات للجمهور بتصويب أوضاع منشآتها ومرافقها وفق إمكانية الوصول.

2- إذا لم تلتزم الجهات التي تقدم خدمات للجمهور بتصويب أوضاع منشآتها ومرافقها وفق إمكانية الوصول، تتخذ وزارة الأشغال العامة والإسكان وأمانة عمان الكبرى والجهات ذات العلاقة الإجراءات اللازمة بما في ذلك الإغلاق المؤقت أو الدائم بحق تلك الجهات.

المادة (34): على المديرية العامة للدفاع المدني بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

أ- توفير خدمات الطوارئ والإغاثة والإسعاف والمعلومات ذات الصلة بأشكال ميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة.

ب-تضمين تعليمات الأمن والسلامة الصادرة عن مديرية الدفاع المدني المعايير ذات الصلة الخاصة بإمكانية الوصول.

ج- تدريب طواقم الإسعاف والإنقاذ على لغة الإشارة وطرق مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة في حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية.

د- تدريب الأ شخاص ذوي الإعاقة وأسرهم على مبادئ ومهارات السلامة العامة والإسعاف الأولي.

المادة (35 ): على أمانة عمان الكبرى والبلديات ومن في حكمها وإدارة السير المركزية والجهات ذات العلاقة بالتنسيق مع المجلس، وخلال (5 ) سنوات من تاريخ نفاذ هذا القانون القيام بما يلي:

أ- تزويد الإشارات الضوئية بنظام تنبيه صوتي يتيح للأشخاص المكفوفين وضعاف البصر التعرف على حالة السير في الطريق وعبوره بأمان.

ب- وضع إشارات إرشادية تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة التعرف على بداية الرصيف ونهايته ومواقع جسور المشاة وغيرها من معالم الطرق.

ج- تدريب الكوادر العا ملة بما في ذلك رقيب السير على سبل التواصل الفعال مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

د- وضع الحواجز والإشارات الإرشادية الملموسة والمرئية على المواقع الخطرة، كالحفر والمنحدرات ومواقع الإعمار والإنشاءات وغيرها.

هـ- عدم إشغال الأرصفة بالبروزات على نحو يعيق استخدام الأشخاص ذوي الإعاقة لها ويعرضهم للخطر.

و- تطبيق إمكانية الوصول على الطرق والمباني والمرافق التابعة لها.

المادة (36 ) : على وزارة النقل وهيئة تنظيم النقل البري وأمانة عمان الكبرى والبلديات ومن في حكمها وهيئة تنظيم الطيران المدني وشركات تشغيل المطارات وشركة العقبة لإدارة وتشغيل الموانئ وسلطة منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة كل حسب اختصاصه بالتنسيق مع المجلس وخلال (5 ) سنوات من تاريخ نفاذ هذا القانون، القيام بما يلي:

أ- تضمين سياسات واستراتيجيات وخطط وتعليمات تنظيم النقل البري والبحري والجوي تدابير تكفل توفير أشكال الترتيبات التيسيرية المعقولة وإمكانية الوصول للاشخاص ذوي الإعاقة في مرافق وخدمات النقل.

ب- إلزام شركات النقل العام بتهيئة جميع الحافلات لاستعمال الأشخاص ذوي الإعاقة، وتخصيص مقعدين لهم في حافلات النقل العام حسب الإقتضاء.

ج-إلزام شركات النقل السياحي العام والمتخصص بتوفير و سائط نقل مهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية.

د- إلزام سيارات الأجرة بتوفير بطاقة معلومات السائق بالأشكال الميسرة.

هـ-توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وإمكانية الوصول في المطارات الموانئ البحرية ومحطات السكك الحديدية ومواقف حافلات النقل العام.

و- عقد دورات تدريبية للعاملين في قطاع النقل البري والبحري والجوي على سبل التواصل الفعال مع الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة.

المادة (37): على وزارة السياحة والآثار وهيئة تنشيط السياحة كل حسب اختصاصه، بالتنسيق مع المجلس وخلال (5 ) سنوات من تاريخ نفاذ هذا القانون، القيام بما يلي:

أ- تضمين تعليمات تراخيص المهن السياحية المعايير الخاصة بإمكانية الوصول ومتابعة مدى التزام الشركات والمنشآت السياحية بها.

ب- توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وإمكانية الوصول في المواقع السياحية والأثرية،بما يتيح للأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إليها، وبما لا يخل بالطبيعة الطبوغرافية والأثرية للموقع.

ج- تدريب الكوادر العاملة في مجال السياحة والأدلاء السياحيين على سبل التواصل الفعال مع الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة.

د- توفير نماذج توضيحية بالأشكال الميسرة توضح المعالم الأثرية التي يتعذر على الأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إليها والتعرف عليها بما لا يخل بطبيعتها.

هـ-توفير النشرات والمطبوعات والمعلومات في الأماكن السياحية والأثرية المختلفة بالأشكال الميسرة.

المادة (38): على وزارة الثقافة بالتنسيق مع المجلس وخلال (5 ) سنوات من تاريخ نفاذ هذا القانون القيام بما يلي:

أ- تضمين الإستراتيجيا ت والخطط والبرامج الثقافية تدابير تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إلى البرامج والفعآليات والمرافق الثقافية والاستفادة منها.

ب-توفير الكتب والدوريات والنشرات وغيرها من المطبوعات التي تصدرها وزارة الثقافة أو تقوم بتمويلها بالأشكال الميسرة.

ج- تطبيق إمكانية الوصول على مراكز ومسارح وقصور الثقافة والمكتبات العامة والفعآليات الثقافية.

د- تدريب العاملين في قطاع الثقافة على سبل التواصل الفعال مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

المادة (39):

أ- يحق للاشخاص ذوي الإعاقة الحصول على أي بيانات شفوية أو مكتوبة أو سجلات أو إحصاءات أو وثائق مكتوبة أو مصورة أو مسجلة أو مخزنة الكترونياً أو بأي طريقة أخرى وفقاً لقانون ضمان حق الحصول على المعلومات بالأشكال الميسرة.

ب-

1- يجوز تحويل المصنفات الأدبية والفنية وغيرها إلى الأشكال الميسرة، لإتاحة إطلاع الأشخاص ذوي الإعاقة عليها واستخدامها في الأغراض الثقافية والتعليمية.

2- لا يجوز تقاضي أي مقابل مالي عن تحويل المصنفات المنصوص عليها في البند (1) من هذه الفقرة إلى أحد الأشكال الميسرة، إلا في حدود تكلفة التحويل.

ج- تلتزم المكتبات العامة والجامعات والجهات الحكومية وغير الحكومية التي تمتلك مواقع إلكترونية متاحة للكافة بتهيئة المواقع للأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً للمعايير الدولية وأي معايير أخرى يصدرها أو يعتمدها المجلس.

د- على وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات وشركات الإتصالات المرخصة في المملكة تضمين استراتيجياتها وخططها وبرامجها وخدماتها تدابير تكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها والاستفادة منها.

المادة (40 ): على هيئة الإعلام ونقابة الصحفيين ومؤسسة الإذاعة والتلفزيون الأردنية والمؤسسات الإعلامية والصحفية الرسمية وغير الرسمية كل حسب اختصاصه بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

أ- تضمين استراتيجيات الإعلام محاور تبين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتبني سياسات التحرير للغة والمصطلحات التي تحقق عدم التمييز والاحترام الكامل لهم ولكرامتهم المتأصلة.

ب-تضمين تعليمات منح وتجديد التراخيص المختلفة بما في ذلك ترخيص المواقع الإلكترونية المعايير والضوابط المعتمدة دولياً أو من المجلس تتيح وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المعلومات والمواد الصحفية والإعلامية.

ج- تدريب الصحفيين والعاملين في قطاع الإعلام على آليات التناول الإعلامي الإيجابي لقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة، بما يكفل التعريف بحقوقهم والقضاء على الصور النمطية الإجتماعيةالسائده عنهم.

د- تطوير قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في مجال الإعلام والتواصل العام، بما يحقق التعريف بحقوقهم وقضاياهم، وتغيير الإتجاهات السلبية السائدة عن الإعاقة.

هـ-تطبيق إمكانية الوصول للمباني والمقار الصحفية والإعلامية خلال (5 ) سنوات من تاريخ نفاذ هذا القانون.

المادة (41 ): على وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية ومجالس الكنائس وغيرها من الجهات الدينية الرسمية والوطنية بالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

أ- توجيه الخطاب الديني بما يعزز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقبولهم باعتبارهم جزءاً من طبيعة التنوع البشري.

ب-مراجعة المناهج الدينية بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم وتضمينها مباحث وممارسات نموذجية ترسخ ثقافة التنوع واحترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم المتأصلة.

ج- مكافحة الصورة النمطية والمفاهيم المغلوطة عن الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.

د- التشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم عند مراجعة أحكام الأحوال الشخصية والأهلية القانونية في التشريعات ذات الصلة.

هـ- تدريب الكوادر العاملة في المؤسسات ذات الطابع الديني على ثقافة التنوع وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وسبل التواصل الفعال معهم.

و- توفير ترجمة بلغة الإشارة في الخطب والدروس والعظا ت في المساجد والكنائس كلما كان ذلك ممكناً وتوفير المطبوعات والنشرات الدينية بالأشكال الميسرة.

المادة (42):

أ- لا يجوز استبعاد الشخص أو تقييد حقه في الانضمام إلى الاتحادات الرياضية والنوعية والأندية، أو تقييد ممارسته للألعاب الرياضية، على أساس الإعاقة أو بسببها.

ب- تلتزم اللجنة الأولومبية الأردنية والجهات ذات العلاقة، خلال (5 ) سنوات من تاريخ نفاذ هذا القانون، بما يلي:

1- تضمين الاستراتيجيات والخطط الرياضية تدابير تكفل إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في البرامج والنشاطات الرياضية المختلفة.

2- إدخال الألعاب الرياضية المختلفة التي يمارسها الأشخاص ذوو الإعاقة في الأندية والمراكز والاتحادات الرياضية، وتوفيرها بأشكال مهيأة تحقق لهم الاندماج الكامل فيها.

3- ضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المسابقات الرياضية المختلفة.

4- تهيئة المرافق الرياضية العامة من خلال إمكانية الوصول وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة.

المادة (43):

أ- لا يجوز استبعاد الشخص أو تقييد وصوله إلى الخدمات المصرفية وخدمات الائتمان على أساس الإعاقة أو بسببها.

ب-على الرغم مما ورد في أي تشريع آخر، على البنوك وشركاء الإئتمان القيام بما يلي:

1- توفير الخدمات والمعلومات والبيانات المصرفية للأشخاص ذوي الإعاقة بالأشكال الميسرة واحترام حقهم في الخصوصية وسرية حساباتهم، على أساس من المساواة مع الآخرين.

2- اعتماد توقيع الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية بالإمضاء أو الختم أو البصمة الإلكترونية على المعاملات المصرفية دون اشتراط الشهادة، ويعتبر الشخص ذو الإعاقة مقراً باطلاعه وعلمه بمضمون المعاملة وإجراءاتها، إذا وقع عليها بالإمضاء أو ختمها بخاتمه أو بالبصمة الإلكترونية، على أن يتم توثيق المعاملات المصرفية التي يقوم بها الأشخاص ذوو الإعاقة البصرية والسمعية بالصوت والصورة وجعلها متاحة لهم.

3- الإحتفاظ بالمعاملات المصرفية الموثقة، وفقاً لنص البند (2) من هذه الفقرة لمدة (6) أشهر، ولا يقبل بعد انقضاء هذه المدة الاعتراض على أي منها.

4- تطبيق إمكانية الوصول للمباني ومرافق البنوك بما يتيح للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إليها والاستفاده من الخدمات المقدمة.

5- تدريب الكوادر العاملة في القطاع المصرفي على التواصل الفعال مع الأشخاص ذوي الإعاقة كلما كان ذلك ضرورياً لتقديم الخدمة لهم بسهولة ويسر.

ج- يراقب البنك المركزي الأردني تطبيق الأحكام المنصوص عليها في هذه المادة وفقاً لتعليمات يصدرها لهذه الغاية.

المادة (44):

أ- مع مراعاة ما ورد في التشريعات النافذة لا يجوز حرمان الشخص أو تقييد حقه في الترشح أو الاقتراع في الإنتخابات النيابية أو البلدية أو النقابية أو أي انتخابات عامة، على أساس الإعاقة أو بسببها.

ب- تلتزم الهيئة المستقلة للانتخاب، وفقاً لتعليمات تنفيذية تصدرها بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، بتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة حقهم الإنتخابي بسرية واستقلال، من خلال توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وإمكانية

الوصول، بما في ذلك توفير مراكز اقتراع مهيأة ومترجمي لغة الإشارة، وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاقتراع بوساطة مرافقيهم.

ج- لا يجوز حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة أو تقييد حقهم في الانضمام للنقابات والأحزاب السياسية والجمعيات على أساس الإعاقة أو بسببها.

المادة (45 ): على دائرة الإحصاءات العامة خلال سنة واحدة من تاريخ نفاذ أحكام هذا القانون وبالتنسيق مع المجلس القيام بما يلي:

أ- شمول الأشخاص ذوي الإعاقة بسياساتها واستراتيجياتها وخططها وبرامجها.

ب- إجراء المسوحات والإحصاءات المتخصصة المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة وتضمين الاستبانات والنماذج المستخدمة في إجراء التعداد العام للسكان بنوداً تبين أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة وتوزيعهم الجغرافي وجنسهم وفئاتهم العمرية، وأنواع إعاقاتهم ودرجتها وطبيعتها.

ج- إنشاء قاعدة بيانات شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، وتمكين الجهات المعنية بحقوقهم وقضاياهم والخدمات المقدمة لهم من الإطلاع عليها، شريطة عدم الإخلال بحقهم في الخصوصية.

المادة (46):

أ- على الرغم مما ورد في أي تشريع آخر يعفى من الرسوم والضرائب، بما في ذلك الرسوم الجمركية والضريبة العامة وعلى المبيعات والضريبة الخاصة ورسوم طوابع الواردات وضريبة الأبنية والمسقفات والمعارف ورسوم تسجيل العقارات وأي ضرائب أو عوائد تحسين، كل ما يلي:

1- الترتيبات التيسيرية المعقولة الم خصصة لاستعمال الأشخاص ذوي الإعاقة أو لمنظماتهم أو للجمعيات والمراكز والأندية والمدارس والبرامج التي تقدم خدماتها لهم.

2- الحافلات المخصصة لنقل (9 ) أشخاص أو أكثر من الأشخاص ذوي الإعاقة الملتحقين بالأندية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة والمؤسسات التعليمية غير الربحية المرخصة وفقاً للتشريعات النافذة.

ب- يصدر مجلس الوزراء بناء على تنسيب المجلس جدولاً بالترتيبات التيسيرية المعقولة المنصوص عليها في البند (1) من الفقرة (أ) من هذه المادة.

ج- على الرغم مما ورد في أي تشريع آخر تعفى كلياً واسطة نقل واحدة مخصصة لاستعمال الشخص ذي الإعاقة من الرسوم الجمركية والضريبة العامة على المبيعات والضريبة الخاصة ورسوم طوابع الواردات وأي رسوم أخرى، وفقاً للضوابط التالية:

1- أن يكون طالب الإعفاء حاملاً للبطاقة التعريفية.

2- أن تستخدم المركبة المعفاة لمصلحة المستفيد من الإعفاء دون غيره تحت طائلة المسؤولية.

3- أن لا يكون طالب الإعفاء حاصلاً على إعفاء مماثل بموجب أي تشريع آخر.

د- تحدد إجراءات ومواصفات منح الإعفاء المنصوص عليه في الفقرة (ج) من هذه المادة وتبديل واسطة النقل بمقتضى نظام يصدر لهذه الغاية.

المادة (47):

أ- يكون للمجلس موازنة مستقلة يتم رفعها لمجلس الوزراء للمصادقة عليها.

ب- تبدأ السنة المالية للمجلس في اليوم الأول من شهر كانون الثاني من السنة وتنتهي في اليوم الحادي والثلاثين من شهر كانون الأول من السنة ذاتها.

ت-تتألف الموارد المالية للمجلس مما يلي:

1- المبالغ المخصصة للمجلس في الموازنة العامة.

2- الهبات والتبرعات والمنح المقدمة له شريطة موافقة مجلس الوزراء عليها إذا كانت من مصدر غير أردني.

3- (10% ) من صافي أرباح اليانصيب الخيري الأردني الصادر عن اتحاد الجمعيات الخيرية.

المادة (48):

أ-

1- مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد في أي تشريع آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنة أو بغرامة لا تزيد على ألف دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين كل من ارتكب أي شكل من أشكال العنف المنصوص عليها في الفقرة (أ) من المادة (30) من هذا القانون.

2- تضاعف العقوبة المنصوص عليها في هذه الفقرة في حالة التكرار.

ب- يعاقب كل من يخالف أحكام الفقرة (هـ) من المادة (25 ) من هذا القانون أو يرفض تشغيل شخص على أساس الإعاقة أو بسببها، بغرامة لا تقل عن ثلاثة آلاف دينار ولا تزيد على خمسة آلاف دينار.

المادة (49 ) : يعتبر المجلس الخلف القانوني والواقعي للمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين المؤسس وفقاً لأحكام قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (31) لسنة 2007 وتؤول إلى المجلس جميع الحقوق والموجودات والالتزامات المترتبة على المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.

المادة (50 ): يلغى قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (31) لسنة 2007، على أن يستمر العمل بالأنظمة والتعليمات الصادرة بمقتضاه إلى أن تلغى أو يستبدل غيرها بها وفقاً لأحكام هذا القانون.

المادة (51 ): يصدر مجلس الوزراء الأنظمة اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون.

المادة (52 ): رئيس الوزراء والوزراء مكلفون بتنفيذ أحكام هذا القانون.

2017/5/9

عبد الله الثاني ابن الحسين

**نشرة رقم (1/3/2)**

**أطراف العمل على تحقيق التعليم الدامج**

**التعاون والتواصل وتنسيق الأدوار**

ومن أهم الأطراف المعنية بالتواصل والتعاون والتنسيق لانجاح التعليم الدامج هم: أولياء الأمور، الأقران، المدرسة بكافة كوادرها : إداري وتعليمي، المجتمع ومؤسساته وأفراده. ولكل من هذه الأطراف دوره الفاعل الذي يتكامل مع أدوار الأطراف الأخرى مما يؤدي لدمج حقيقي فعال. وفيما يلي أهم الأدوار لأطراف التعليم الدامج:

- **مشاركة أولياء الأمور في التعليم الدامج وأدوارهم:**

لأولياء الأمور أدوارهم المهمة في التعليم الدامج انطلاقا من المبادئ التالية:

- تعد مشاركة أولياء الأمور مهمة في حياة الطلبة ذوي الإعاقة.

- وجود علاقة إيجابية بين الأهل والمدرسة يؤثر إيجابيًا في مواقف الأطفال وإنجازاتهم في التعليم.
- تكون الشراكات بين المدرسة وأولياء الأمور أكثر فاعلية عندما:

(أ) يتم توفير سياسات نشطة لأولياء الأمور للانخراط مثل عقد اجتماعات دورية و (ب) يفهم كل من المعلمين وأولياء الأمور دورهم ويحترم كل منهم دور الآخر.

- يعد إشراك الأهل أحد أهم مبادئ الجودة بل هو أكثر أهمية في حالة التعليم الدامج.

ومن المهم جدًا أن يفهم أولياء الأمور أن من حقهم فهم ومراجعة وتغيير الأهداف المكتوبة في الخطة التربوية والتأكد من شمول الخطة والأهداف لجميع احتياجات الطالب. وفي حال لم تكن الأهداف مناسبة للطالب، أو وجدها الأهل أعلى من قدرات أبنائهم، أو أنها غير شاملة حفظ حقهم على نحو كلي، يطلب تعديلها أو تغييرها أو عدم الموافقة عليها.

- **دور المعلمين في التعليم الدامج: من أهم أدوار المعلمين وكادر المدرسة التعليمي في التعليم الدامج:**
  - التشاور مع الأهل حول وضع أبنائهم ذوي الإعاقة.
  - اشراك الأهل في تخطيط وتطوير وتنفيذ البرامج التعليمية والتأهيلية.
  - تزويد الأهل بمعلومات دورية عن حضور الطلبة وسلوكه وتقدمه في المدرسة.
  - تزويد الأهل بتقارير سنوية حول فاعلية البرامج المقدمة.
  - أخذ موافقة الأهل على تسجيل أبنائهم في المدرسة وإجراء التقييمات الضرورية من قبل فريق متعدد التخصصات.
  - اشراك الأهل لحضور الاجتماعات الدورية لمناقشة الخطة التربوية الفردية مع فريق الدمج المدرسي، حيث تعد الخطة التربوية وثيقة لحصول الطلبة على حقوقه داخل المدرسة سواءً أكان من الجانب الأكاديمي، الخدمات التأهيلية، الاجهزة المساندة، الجوانب الاجتماعية والسلوكية ... إلخ .
  - تكييف محتوى المنهاج بما يتناسب مع قدرات الطلبة مع ضمان تحقيق النتاجات المطلوبة في المنهاج - -التركيز على نقاط الضعف التي يعاني منها الطلبة ذوي الإعاقة ودعم الجوانب الإيجابية ونقاط القوة للطالب.
  - ضرورة التنسيق الفاعل مع إدارة المدرسة لتذليل العقبات التي تعترض تقدم الطلبة في مختلف الجوانب الأكاديمية والشخصية والاجتماعية.
  - إقامة علاقة إيجابية واتصال دائم مع أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة في ضوء البرامج

التعليمية والتربوية المفتوحة له.

- تقديم التعزيز اللفظي والمادي للطالب ذي الإعاقة في ضوء تقدمه الأكاديمي والسلوكي والانفعالي والاجتماعي.
- تعزيز عملية التفاعل الإيجابي بين الطلبة ذوي الاعاقة وزملائهم .
- تطبيق المناهج باستخدام أساليب وطرق فعالة تناسب متطلبات كل اعاقة .
- تقييم تحصيل الطلبة من المعارف والمهارات والقيم بواسطة استراتيجيات التقييم المتنوعة.
-

**نشرة رقم (2/3/2)**

**فريق التعليم الدامج**

- **الفرق المتخصصة بالتعليم الدامج ( فريق متعدد التخصصات ، فريق التعليم الدامج) :**

**فريق التعليم الدامج** :أعضاء هذا الفريق ومهامه

فريق التعليم الدامج:

مدير المدرسة
منسق التعليم الدامج أو (معلم التربية الخاصة)
المرشد المدرسي
المعلم
المعلم المساند

**مدير المدرسة**

- قبول وتسجيل الطلبة من ذوي الإعاقة بالمدرسة.
- تشكيل فريق التعليم الدامج.
- متابعة إدخال بيانات الطلبة ذوي الاعاقة على نظام وزارة التربية والتعليم Open Emis
- نشر ثقافة تقبل واحترام الاختلاف والتنوع والفروق الفردية بين الطلبة.
- إجراء التعديلات البيئية المناسبة.
- متابعة وتنسيق مهام الأشخاص المسؤولين عن التعليم الدامج.

**منسق التعليم الدامج أو (معلم التربية الخاصة)**

: المشاركة في إعداد الخطة التربوية الفردية والتعليمية .
مناقشة الخطة التربوية الفردية وأخذ موافقة الأهل وفريق التعليم الدامج عليها،
عقد اجتماعات دورية مع فريق التعليم الدامج لمتابعة تقدم الطلبة.
تنسيق اجتماعات دورية مع أهالي الطلبة لمناقشة الخطط التربوية والتعليمية والأهداف التي تم إنجازها مع الطالب بحضور فريق التعليم الدامج
العمل مع المعلمين على تكييف الاختبارات التحصيلية والامتحانات اليومية وإعدادها.

**المرشد المدرسي**

**تقديم حصص توعية داخل الصفوف لدعم الطلبةذوي الإعاقة.**

**مساعدة فريق التعليم الدامج في حل مشكلات الطلبة، والمساعدة في وضع خطة تعديل السلوك وتقديم التغذية الراجعة للأهل.**

**المشاركة في اجتماعات الخطة التربوية الفردية بصورة دوريةوتقديم الدعم النفسي لأسر ذوي الإعاقة**

## المعلم :

**تعليم الطلبة كافة دون استثناء تعليمًا نوعيًّا.**
**تسهيل المشاركة الفاعلة للطلبة.**
**تكييف المنهاج.**
**تكييف أساليب التدريس بما يتناسب و يستجيب لمتطلبات الطلبة و الفروقات الفردية.**
**تكييف الامتحانات بما يتناسب مع المنهاج ومستوى الطالب ذي الإعاقة.**
**يحتفظ بدور بارز في تنفيذ المنهاج والتخطيط للتعليم، واتخاذ القرارات مع معلمي التربية الخاصة:**

## المعلم المساند:

العمل على مساعدة المعلم النظامي في أوجه العملية التعليمية كافة.
العمل مع الطلبة جميعهم.
مساندة المعلم النظامي بتجهيز أوراق العمل والوسائل التعليمية.
يحضر ويشارك في الاجتماعات المطلوبة.
يوثق ملاحظات حول التقدم المحرز بدقة يومية ، ويقوم بجمع البيانات، ويعد سجلات الحضور ويكمل الأوراق المطلوبة جميعها في الوقت المناسب.
إعداد خطة واضحة الأهداف و الأنشطة والتوقيت ، بالتنسيق مع المعلم النظامي
المشاركة في التخطيط للدروس مع المعلم النظامي.

**نشرة رقم(3/3/2)**

**فريق متعدد التخصصات**

**فريق متعدد التخصصات ( Multi-Disciplinary Team ) :**

- **أعضاء الفريق متعدد التخصصات**

**فيما يأتي تفصيل مهام كل أخصائي:**

1. **معلم مساند - تربية خاصة**

**غرض الوظيفة**

- المساهمة في بناء بيئة تعليمية تعلمية دامجة تعمل على إزالة العقبات لضمان وصول جميع الطلبة للتعليم النوعي المنصف بهدف تطوير مهاراتهم وإيصالهم لأقصى إمكاناتهم في التعلم.

| **المهام والواجبات** |
|---|
| يعد خطة العمل السنوية الخاصة به للمساهمة بالارتقاء بالتعليم الدامج. |
| يساعد المعلمين الجدد على تنفيذ إجراءات العمل المتبعة حسب القوانين والأنظمة والتعليمات المعمول بها في وزارة التربية والتعليم الخاصة بالتعليم الدامج. |
| يعمل كمنسق للفريق متعدد التخصصات. |
| **المجال الفني لدعم تعلم الطلبة (التعليم الدامج)** |
| يسهل عملية دمج الطلبة ذوي الإعاقة مع أقرانهم من غير ذوي الإعاقة مع مراعاة الفروق الفردية وتقديم التسهيلات التربوية اللازمة بالتنسيق مع الهيئة التدريسية والفريق متعدد التخصصات من خلال :<br><br>**<u>أولاً : التقييم الأولي / الإحالة</u>**<br>يشارك بإجراء التقييم المسحي الشامل لجميع الطلبة في بداية وخلال العام الدراسي بهدف تحديد الطلبة الذين يحتاجون إلى متابعة.<br>يشارك بمتابعة الطلبة الذين تبين أن لديهم حاجة للمتابعة وفقًا لنتائج التقييم المسحي.<br>يجري تقييمًا تربويًا غير رسميًا للطلبة ممن لم يظهروا تحسنًا في الأداء وفق التغذية الراجعة من مربي الصفوف أو معلمي المواد .<br>يشارك في التنسيب بإحالة الطلبة إلى المراكز المعتمدة لغايات التقييم والتشخيص.<br>**<u>ثانيًا : التوثيق</u>**<br>**( ملف الطالب )** : يستحدث ملف الطالب ويوثق بياناته الخاصة ( بيانات الطالب الأساسية ، دراسة الحالة ، التقارير الرسمية ( ان وجدت ) ، مستوى الأداء الحالي ، الاختبارات الرسمية ( ان وجدت ) وغير الرسمية ، خطة تعديل السلوك ( ان وجدت ) ، نوع الإعاقة وأسبابها ، العلاجات المقدمة للطالب ، الأجهزة المساندة للطالب ( كراسي ، جبائر ، معينات بصرية ، سمعية ..) ، وكل ما يستجد للاحتفاظ به بالتنسيق مع ( مربي الصف ، الممرض ، المشرف التربوي، المرشد التربوي ) حسب الأصول.<br>**( ملف الإنجاز ) :** يستحدث ملف الانجاز ويوثق إنجازات الطالب التعليمية مثل ( عينات من أوراق عمل ، اختبارات تقييمية وتقويمية ، سجلات العمل اليومية ، التقارير الشهرية ، الأنشطة ، جداول الملاحظة،... وغيرها ) بهدف متابعة الطلبة ومشاركة إنجازاته وتطوره مع الأهل وفق خطة العمل الفردية . |

**ثالثًا : تحليل النتائج وبناء الخطط التربوية الفردية**

يشارك في تحليل نتائج التقييم الخاص بالطالب وبيئة التدريس بهدف تحديد نقاط القوة وفرص التحسين لتقديم الدعم اللازم.

يشارك في إعداد الخطة الفردية التربوية والتعليمية لتنمية المهارات في ضوء متطلبات التعليم للطالب وبالتنسيق مع فريق متعدد التخصصات .

يشارك في تقييم الطالب وفقًا لأهداف الخطة التربوية الفردية ويوثق أداء الطالب على نموذج الخطة

يشارك في التقييم والمراجعة الدورية للخطة التربوية الفردية .

يعد الخطط الانتقالية (Transition Plans) للطلبة ذوي الإعاقة.

يلتقي مع أولياء الأمور دوريًا بهدف مناقشة تقدم ( ابنهم / ابنتهم ) ويوثق اللقاءات .

**رابعًا : الاستراتيجيات / المحتوى التعليمي**

يشارك معلم المادة / الصف باختيار وتكييف استراتيجيات التدريس والتقويم والمصادر المناسبة والمحتوى التعليمي وفقًا للمتطلبات التعليمة للطالب .

يشارك باختيار الترتيبات التيسيرية والأشكال الميسرة المناسبة وفقًا للدليل المعد لهذه الغاية .

**خامسًا : الأنشطة التعليمية ، الإثرائية ، الصفية واللاصفية**

يساهم في تنفيذ الخطة التعليمية للطلبة الذين يحتاجون مساندة .

يساهم بإعداد وتنفيذ الأنشطة التعليمية بما يناسب النتاجات المحددة لكل طالب .

يساهم بإعداد وتنفيذ الأنشطة الإثرائية بما يناسب النتاجات المحددة لكل طالب .

**سادسًا : نشر الوعي ، ونقل الأثر ، والتطوير الذاتي**

يساهم بإعداد وتنفيذ برامج توعوية المتعلقة بالتعليم الدامج داخل المدرسة مثل (نشرات، توظيف الإذاعة المدرسية، عقد اللقاءات مع المعلمين وأولياء أمور الطلبة ) وخارج المدرسة من خلال مجتمعات التعلم والمجتمع المحلي بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.

يقدم الدعم لأولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة في مجال التعليم ومتابعة الدراسة.

يشارك بحضور الندوات واللقاءات والاجتماعات على مستوى وزارة التربية والتعليم والمديريات ومؤسسات القطاع العام والخاص للتعرف على أحدث الأساليب للتعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة ونقل أثرها على مجتمعات التعلم ، والبيئة المدرسية والمجتمع المحلي.

**سابعًا : البيئة المدرسية**

يساهم بالتنسيق مع المعنيين في تهيئة وتكييف البيئة الصفية والمدرسية بما يراعي الناحية النفسية والعاطفية والمهارات الحياتية للطلبة تحقيقًا لبيئة مدرسية آمنة محفزة ودامجة.

**المجال الإداري:**

يتقيد بمواعيد الحضور والانصراف وحضور الطابور الصباحي ويحافظ على أوقات الحصص والدوام الرسمي.

يتعاون مع إدارة المدرسة بالالتزام ببرنامج إشغال حصص الفراغ من أجل تحقيق انتظام الدراسة.

يشارك في النشاطات المدرسية المرافقة، والمجالس التي يتم تشكيلها في المدرسة ويحفز الطلبة على المشاركة فيها.

يلتزم بحضور الدورات التربوية وورش العمل التخصصية التي تنظم من قبل مديرية التربية والتعليم أو المشرف التربوي المختص.

| |
|---|
| يشارك في الاجتماعات التي تعقد على مستوى المدرسة والمجالس المشارك فيها. |
| **مجال المناوبة:** |
| يلتزم بالحضور المبكر للمدرسة والمغادرة بعد انتهاء الدوام المدرسي. |
| يشرف على اصطفاف الطلبة في الطابور الصباحي ورفع العلم والتمارين الصباحية والإشراف على دخول الطلبة للغرف الصفية والمحافظة على الهدوء والنظام. |
| يضبط أوقات قرع الجرس خلال أوقات الدوام الرسمي. |
| يتعاون مع الزملاء المناوبين على حفظ النظام والأثاث المدرسي في أثناء الاستراحات. |
| **سرية البيانات :** |
| يحافظ على ديمومة وسرية البيانات فيما يخص عمله. |
| يلتزم بتسليم ما لديه من بيانات إلكترونية أو ورقية بكافة أنواعها وأشكالها إلى الرئيس المباشر أو من ينوب عنه قبل انتهاء خدمته أو انتقاله وبما يثبت إجراءات الاستلام. |

2. **أخصائي علم نفس تربوي/ المرشد التربوي**:

**غرض الوظيفة**

- تحقيق التوافق النفسي والتربوي والاجتماعي والمهني للطالب لبناء شخصية سوية ومساعدته على فهم ذاته ومعرفة قدراته وتمكينه من التغلب على ما يواجه من صعوبات.
- ضمان اكساب الطالب المهارات الحياتية ومساعدته على التعرف على حقوقه وواجباته وأهمية الالتزام بالقيم والمفاهيم الحميدة.
- تعزيز الدافعية لدى الطالب من أجل رفع مستوى التحصيل.
- توطيد العلاقة ما بين الطلبة والمعلمين.

| | |
|---|---|
| **المهام والواجبات** | |
| **المهام** | |
| | يساعد الموظفين الجدد على تنفيذ اجراءات العمل المتبعة حسب القوانين والأنظمة والتعليمات المعمول بها في وزارة التربية والتعليم. |
| **المهام الفنية:** | |
| **مجال التخطيط:** | |
| | يدرس واقع حال المدرسة والطلبة في بداية العام الدراسي ويجمع المعلومات والبيانات حول الطلبة دوريًا لتحديد الاحتياجات الرئيسية للطلبة وفقًا للتحديات وفرص التحسين اللازمة. |
| | يضع خطة عمل سنوية تتناسب مع احتياجات الطلبة والهيئة التدريسية والمراحل التعليمية والنمائية بالتعاون مع الهيئة الإدارية والتعليمية وأولياء الأمور، وينفذ الخطة ويقوم على تقييمها بالتنسيق مع رؤسائه. |
| | يخطط وينسق لعقد اجتماعات أولياء الأمور والهيئة التعليمية بإشراف مدير المدرسة لتوثيق الروابط بين البيت والمدرسة ويطلع أولياء الأمور على مسيرة أبنائهم بالمدرسة. |
| **الخدمات الوقائية:** | |
| | يقدم خدمات الارشاد التربوي الفردي والجمعي الوقائي والعلاجي للطلبة لتنمية شخصياتهم وإكسابهم المهارات الضرورية لمواجهة المشكلات، ويعطي حصص التوجيه المهني والجمعي للطلبة. |

| | |
|---|---|
| | يقدم الخدمات الاستشارية للهيئتين الإدارية والتعليمية في القضايا التربوية المتعلقة بسلوك الطلبة في غرفة الصف. |
| | ينظم الاجتماعات والندوات والمحاضرات بإشراف مدير المدرسة حول موضوعات وقضايا تربوية وذات أهداف وقائية أو نمائية أو علاجية، متضمناً زيادة دافعية الطلبة للتحصيل الدراسي وسلوك الطلبة في غرفة الصف. |
| | يعد ويحدث النشرات التثقيفية الارشادية لكل من المعلمين والطلبة وأولياء الأمور، ويشارك في إضافة المحتوى الارشادي على اللوحات الجدارية والأنشطة. |
| | يقوم على تهيئة الفرص للطلبة وتوظيف الأنشطة المدرسية لتنمية قدرات الطلبة والتعبير عن ميولهم وتنمية قدراتهم واستعدادهم، لتمكينهم من اتخاذ القرارات الدراسية من خلال المحاضرات ودراسات الحالة. |
| . | ينسق مع المعلمين لإثراء معرفتهم بمفهوم الذات للطالب، واكسابه مهارات السلوك الاجتماعي وتحقيق التوافق الشخصي والتكيف الاجتماعي، وتطوير اتجاهات ايجابية، وتنمية إمكاناته لتجنب الوقوع في المشكلات والتعامل مع المواقف المختلفة. |
| . | يقدم الدعم النفسي والاجتماعي للطلبة المتفوقين والمتأخرين دراسيًا. |
| . | يقوم على تهيئة الطلاب نفسيًا لأداء الاختبارات وتوفير الأجواء المريحة والتقليل من وحدة التوتر والخوف والقلق المصاحبة للاختبارات. |
| . | ينسق مع المعلم برعاية الفروق الفردية بين الطلاب في الحاجات والقدرات والميول والاستعدادات وتنفيذ البرامج التي تساعد على تحقيق النمو للطالب. |
| . | يدرب أفراد المجتمع المدرسي على حل النزاعات عن طريق الحوار والتفاهم والتفاوض وليس عن طريق ممارسة العنف والسلوك العدواني. |
| . | يعمل على توعية المجتمع المدرسي والمحلي حول الآتي:<br>أهداف ومهام برامج الإرشاد التربوي ودور المرشد التربوي بما يتسق مع التعليمات والأدلة الإجرائية المعمول بها.<br>الخصائص النمائية للطلبة ومتطلباتهم واحتياجاتهم خلال مراحل النمو المختلفة وتقديم المشورة لهم في القضايا المتعلقة بسلوك الطلبة.<br>مخاطر التنمر وطرق علاجه من خلال عقد ورشات عمل وجلسات إرشاد فردية وجمعية لمتابعة المتنمر والذي يقع عليه فعل التنمر. |
| . | يقدم الخدمات الإرشادية والاستشارية المختلفة لأولياء الأمور والمعلمين من خلال المقابلات الفردية والجماعية والزيارات المنزلية بالتنسيق مع أولياء الأمور وبإشراف مدير المدرسة وبحسب الحاجة. |
| . | يشارك في مجالس أولياء الأمور والمعلمين. |
| **الخدمات العلاجية:** | |
| . | يتابع حالات الغياب المتكرر والتأخر للطلبة المحالة من قبل الإدارة المدرسية، ويستدعي أولياء الأمور المعنين للمدرسة لمناقشة أسباب الغياب وخطورته على المستوى الدراسي للطالب. |
| . | يجمع المعلومات عن الطلبة المحتاجين للإرشاد بالتنسيق مع المعلمين والإدارة المدرسية من خلال المقابلات والملاحظة والاختبارات والزيارات والسجلات، والمسوحات وتحليلها وتنظيمها ويقدم الاحصائيات والتقارير الدورية لاستخدامها لغايات الارشاد التربوي وتوظيف نتائجها لخدمة العملية التربوية. |
| . | يستجيب للتعامل مع حالات العنف الأسري والعنف المدرسي والحالات التي تستدعي حماية الطفل من خلال الإجراءات المنصوص عليها في دليل إجراءات التعامل مع حالات العنف الأسري |

| | |
|---|---|
| | وحماية الطفل والعنف المدرسي، مع ضرورة اعلام رئيس قسم الارشاد التربوي في المديرية المعنية بحسب المستجدات، متضمناً ما يلي:<br>اكتشاف أو الاشتباه بحالات العنف.<br>إجراء تقييم للحالة وتحديد الاحتياجات الأولية والشامل.<br>تحديد عوامل الخطورة الأولية والطارئة.<br>الابلاغ عن الحالة.<br>إعداد خطط وآليات الاستجابة والتدخّل.<br>التوثيق (الملفات مع مراعاة السرية والخصوصية والترميز).<br>التقييم الدوري للحالة.<br>متابعة إجراءات إغلاق ملف الحالة.<br>تزويد الحالة بخطة الأمان والمتابعة.<br>القيام بمهمات منسق الحالة.<br>الحفاظ على ملفات الحالات من العبث أو الإساءة أو التلف. |
| **التعليم الدامج:** | |
| . | يساعد الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة للتأقلم والتكيف النفسي والتعليم والاجتماعي والتعليم الدامج في المدرسة، ولهذه الغاية يقوم بجمع المعلومات عن هؤلاء الطلبة ويوثقها في سجلات خاصة، وينسق مع الهيئة الإدارية والتعليمية لمساعدتهم على التكيف المدرسي. |
| . | يقوم على إعطاء حصص التوعية لدعم الطلبة ذات الإعاقة. |
| . | يساعد فريق الدمج المدرسي في حل مشكلات الطلبة ووضع خطة تعديل السلوك ويقدم التغذية الراجعة للأهل. |
| . | يشارك في اجتماعات الخطة التربوية الفردية دوريًا. |
| . | يشارك في جلسات رفع الوعي للمجتمع المحلي. |
| . | يقدم الدعم النفسي لأسر الطلبة ذوي الإعاقة. |
| . | يعمل على توعية الأهالي والأسر والمجتمع المحلي ببرامج الدعم الممولة في المدرسة في مجال التعليم الدامج. |
| **الشراكات والتواصل وعضويات اللجان:** | |
| . | يتعاون مع رؤساء الأنشطة المختلفة بتوظيف الأنشطة المدرسية لتنمية قدرات الطلبة وميولهم وكأساليب وقائية وعلاجية، ويضع برنامج لاستقبال الطلاب الجدد بتهيئتهم للتكيف مع جو المدرسة بما يتوافق مع التعليمات والأدلة الإجرائية والارشادية. |
| . | يعمل مستشاراً لمجلس الضبط (مجلس إدارة السلوك المدرسي) ويقدم للمجلس التقارير الفنية المطلوبة. |
| . | يشارك بصفته عضواً في لجنة تنفيذ التوجيه المهني في المدرسة. |
| . | يشارك بفاعلية في مجالس أولياء الأمور والمعلمين لضمان التعاون في مساعدة الطلبة على التكيف. |
| **التقارير الشهرية:** | |
| . | يرفع التقارير الشهرية لقسم الإرشاد التربوي عن منجزاته مقارنة بالأهداف المخطط لها ووفق مؤشرات الأداء المعتمدة، وتقارير شهرية عن منجزات المرشد التربوي. |
| . | يقوم على إجراء التقييم الذاتي لنفسه ورفعها إلى رئيس قسم الارشاد التربوي بهدف المتابعة والتقييم |

| | |
|---|---|
| | والمساءلة والتعلم. |
| . | يساهم في اعداد الدارسات والبحوث التي تخدم العلمية التربوية الارشادية ويزود رئيس قسم الارشاد التربوي في المديرية عن طريق مدير المدرسة. |
| **شؤون تنظيم العمل للمرشد التربوي:** | |
| . | يحافظ على ديمومة البيانات في العمل.<br>يلتزم بتسليم ما لديه من بيانات إلكترونية أو ورقية بكافة أنواعها وأشكالها إلى الرئيس المباشر أو من ينوب عنه قبل إنهاء خدمته أو انتقاله وبما يثبت إجراءات الاستلام.<br>ينظم ويوثق جميع البيانات والمخاطبات والسجلات الخاصة بعمله ويتأكد من حفظها بطريقة منظمة تضمن الرجوع إليها بسهولة وفي أي وقت.<br>يلتزم بالإجراءات والتعليمات المتعلقة بعمله عمل على تطوير أساليب العمل باستمرار.<br>يعد التقارير المطلوبة عن عمله. |

3. **أخصائي اضطرابات النطق واللغة:**

**غرض الوظيفة**

الإسهام في تحسين الأداء اللغوي والنطقي والتفاعل الاجتماعي للطلبة.

| | **المهام والواجبات** |
|---|---|
| 36. | يعد الخطة السنوية الخاصة به للمساهمة بالارتقاء بالتعليم الدامج. |
| 37. | يساعد أخصائيين النطق واللغة الجدد على تنفيذ إجراءات العمل المتبعة حسب القوانين والأنظمة والتعليمات المعمول بها في وزارة التربية والتعليم. |
| 38. | يسهل عملية دمج الطلبة ذوي الإعاقة مع أقرانهم من غير ذوي الإعاقة مع مراعاة الفروق الفردية وتقديم التدخلات العلاجية اللازمة بالتنسيق مع الهيئة التدريسية والفريق متعدد التخصصات من خلال :<br>**<u>أولاً : التقييم الأولي / الإحالة</u> :**<br>**تقييم الطلبة الذين تم احالتهم الى علاج النطق واللغة من الناحية النطقية واللغوية في الجوانب التي ظهر فيها مؤشرات على ضرورة التدخل العلاجي ( اضطرابات النظام الصوتي والصرفي والنحوي والدلالي والصوت والبلع والرنين والطلاقة واستخدام اللغة والتفاعل الاجتماعي واضطرابات النطق واللغة ذات المنشأ العصبي ) والتي من أسبابها** (التلف الدماغي، وإصابات الدماغ، وفقدان السمع، الاضطرابات اللغوية والنطقية المتعلقة بتأخر النمو، انشقاق الحلق، والشلل الدماغي ).<br>**تقييم الحاجة إلى استخدام وسائل التواصل المساندة والبديلة.**<br>**المشاركة في التنسيب للإحالة للتشخيص أو لخدمات مساندة في حال ظهور الحاجة لذلك.**<br>**<u>ثانيًا : التوثيق:</u>**<br>**توثيق البيانات المتعلقة بتقييم الطالب ومتابعة أدائه خلال جلسات علاج النطق واللغة في "ملف الطالب".**<br>**توثيق عينات من أداء الطالب في "ملف الإنجاز" بهدف متابعة الطالب ومشاركة إنجازاته وتطوره مع الأهل وفريق العمل وفق خطة العمل الفردية.**<br>**<u>ثالثًا : تحليل النتائج وبناء خطط التدخل الفردية:</u>** |

**يشارك في تحليل نتائج التقييم الخاص بالطالب وبيئة التدريس بهدف تحديد نقاط القوة وفرص التحسين لتقديم الدعم اللازم.**

**يعد الخطة الفردية لتنمية المهارات المتعلقة بمجال علاج النطق واللغة ويضمنها في الخطة التربوية الفردية إن وجدت.**

**يشارك في تقييم الطالب وفقًا لأهداف الخطة الفردية المتعلقة بمجال علاج النطق واللغة ويوثق أداءه على نموذج الخطة.**

**يشارك في التقييم والمراجعة الدورية للخطة الفردية للطلبة الذين يتلقون خدمة العلاج النطقي واللغوي.**

**يلتقي مع أولياء الأمور دوريًا بهدف مناقشة تقدم ( ابنهم / ابنتهم ) ويوثق اللقاءات.**

**رابعًا : التدخل العلاجي:**

يقدم التدخل العلاجي الفردي أو الجماعي بالتنسيق مع الفريق متعدد التخصصات داخل المدرسة.

يقدم التدخل العلاجي خارج أو داخل الغرفة الصفية كما تستدعي الحاجة .

يقدم التدخل العلاجي من خلال الأنشطة التي تهدف إلى تطوير القدرات والمهارات مثل:

اللغوية الاستقبالية والتعبيرية.

النطقية الحركية مثل نطق الأصوات .

الطلاقة ( التلعثم وسرعة الكلام ).

استخدام الصوت السليم والصحة الصوتية.

الوعي الفونولوجي ( النظام الصوتي ) ودوره في صعوبات القراءة والكتابة .

التفاعل الاجتماعي.

البلع والمهارات الحركية الفموية.

استخدام وسائل التواصل المساندة والبديلة.

التحليل والتمييز والإدراك السمعي.

التعبير اللفظي والكتابي.

يدرب المعلمين والأهل على استخدام وسائل التواصل المساندة والبديلة التي قد يستخدمها الطالب ذو الإعاقة في المدرسة.

يقوم بتحديد موقع الجلوس المناسب للطالب بما يتوافق مع قدراته السمعية.

يدعم مشاركة الطالب في الأنشطة المدرسية المختلفة بما يتناسب مع قدراته .

**خامسًا : التنسيق والتعاون**

التنسيق المستمر مع الفريق متعدد تخصصات والمشاركة باجتماعات الفريق على مستوى المدرسة، والمديرية (إن لزم) ويقدم التوصيات اللازمة ويوثقها حسب الأصول.

يشارك باقتراح استراتيجيات تدريس وتقويم وترتيبات تيسيرية وأشكال ميسرة وفقًا لمتطلبات الطالب الذي يتلقى خدمة علاج النطق واللغة.

يلاحظ مشاركة الطالب داخل الغرفة الصفية (إن لزم) ويقدم النصح والإرشاد للمعلمين حول كيفية تعديل متطلبات أو طريقة عرض النشاط أو غيرها ؛ لضمان أكبر قدر من المشاركة والتفاعل وضمان حصول الطالب على الفرص لرفع قدراته.

**سادسًا : نشر الوعي، ونقل الأثر، والتطوير الذاتي:**

- يساهم بإعداد وتنفيذ برامج توعوية متعلقة بالعلاج النطقي واللغوي داخل المدرسة مثل

| | |
|---|---|
| | (نشرات، توظيف الإذاعة المدرسية، عقد اللقاءات مع المعلمين وأولياء أمور الطلبة) وخارج المدرسة من خلال مجتمعات التعلم والمجتمع المحلي بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.<br>يقدم الدعم لأولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة في مجال العلاج النطقي واللغوي.<br>يشارك بحضور الندوات واللقاءات والاجتماعات على مستوى وزارة التربية والتعليم والمديريات ومؤسسات<br>القطاع العام والخاص للتعرف على أحدث الأساليب للتعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة ونقل أثرها على مجتمعات التعلم، والبيئة المدرسية والمجتمع المحلي.<br><br>**سابعًا : البيئة المدرسية**<br>يساهم بالتنسيق مع المعنيين في تهيئة وتكييف البيئة التعليمية بما يراعي المهارات النطقية واللغوية للطلبة تحقيقًا لبيئة تعليمية آمنة محفزة ودامجة. |
| 39. | يحافظ على ديمومة وسرية البيانات . |
| 40. | يلتزم الموظف بتسليم ما لديه من بيانات الكترونية أو ورقية بكافة أنواعها واشكالها إلى الرئيس المباشر أو من ينوب عنه قبل إنهاء خدمته أو انتقاله وبما يثبت إجراءات الاستلام. |

**4. أخصائي علاج طبيعي**

**غرض الوظيفة**

المساهمة في الحصول على حياة مستقلة ومنتجة للطلبة ذوي الإعاقة الدائمة أو المؤقتة التي تعيق التعلم المدرسي من خلال:

- توظيف تقنيات العلاج الطبيعي اللازمة لتحديد المشاكل الناتجة عن الإعاقة وتطبيق البرامج والتقنيات المناسبة لتأهيلهم.

| **المهام والواجبات** | |
|---|---|
| . | يعد الخطة السنوية الخاصة به للمساهمة بالارتقاء بالتعليم الدامج. |
| . | يساعد أخصائيين العلاج الطبيعي الجدد على تنفيذ إجراءات العمل المتبعة حسب القوانين والأنظمة والتعليمات المعمول بها في وزارة التربية والتعليم. |
| **المجال الفني لدعم تعلم الطلبة ( التعليم الدامج )** | |
| . | يسهل عملية دمج الطلبة ذوي الإعاقة مع أقرانهم من غير ذوي الإعاقة مع مراعاة الفروق الفردية وتقديم التدخلات العلاجية اللازمة بالتنسيق مع الهيئة التدريسية والفريق متعدد التخصصات من خلال :<br><br>**أولاً : التقييم الأولي / الإحالة:**<br>تقييم الطلبة الذين تم احالتهم الى العلاج الطبيعي في الجوانب التي ظهر فيها مؤشرات على ضرورة التدخل العلاجي والتي تشمل ولا تقتصر المجالات التالية: (اللياقة البدنية، الحركية الكبيرة، التوازن، التنقل Transfer، الوظائف الفيسيولوجية مثل تقييم الألم، تقييم مشاكل التنفس المصاحبة للإعاقة إن وجدت، تقييم مشاكل الجهاز الليمفاوي وجهاز الدوران، ...) والتي تعيق المشاركة الفاعلة والاستفادة |

من البرنامج التعليمي
المساهمة بتقييم البيئة التعليمية للتعرف على العوائق البيئية التي تحول دون وصول الطالب للمشاركة الفعالة في البيئة المدرسية.
المشاركة في التنسيب للإحالة للتشخيص أو لخدمات مساندة في حال ظهور الحاجة لذلك.
وصف الأجهزة المساندة والمساعدات الحركية التي تساعد الطفل على التنقل في بيئة المدرسة

**ثانيًا : التوثيق:**

توثيق البيانات المتعلقة بتقييم الطالب ومتابعة أدائه خلال جلسات العلاج الطبيعي في "ملف الطالب".
توثيق عينات من أداء الطالب في " ملف الإنجاز " بهدف متابعة الطالب ومشاركة إنجازاته وتطوره مع الأهل وفريق العمل وفق خطة العمل الفردية .

**ثالثًا : تحليل النتائج وبناء خطط التدخل الفردية:**

يشارك في تحليل نتائج التقييم الخاص بالطالب وبيئة التدريس بهدف تحديد نقاط القوة وفرص التحسين لتقديم الدعم اللازم.
يشارك في إعداد الخطة الفردية لتنمية المهارات المتعلقة بمجال العلاج الطبيعي ويضمنها في الخطة التربوية الفردية إن وجدت.
يشارك في تقييم الطالب في الجوانب الوظيفية (الفيسيولوجية، مثل التنفس وكفاءة القلب وجهاز الدوران والتناسق العصبي الحركي) والبدنية وفقًا لأهداف الخطة الفردية ويوثق أداءه على نموذج الخطة .
يشارك في التقييم والمراجعة الدورية للخطة الفردية.
يلتقي مع أولياء الأمور دوريًا بهدف مناقشة تقدم ( ابنهم / ابنتهم ) ويوثق اللقاءات.

**رابعًا : التدخل العلاجي:**

يقدم التدخل العلاجي الفردي أو الجماعي بالتنسيق مع فريق متعدد التخصصات داخل المدرسة.
يقدم التدخل العلاجي خارج أو داخل الغرفة الصفية كما تستدعي الحاجة .
يقدم التدخل العلاجي إما لتطوير أو منع تدهور أو استرجاع الوظائف في المجالات التالية:

اختلال وظائف اجهزة الجسم مثل:
ضعف العضلات الهيكلية.
ضعف عضلة القلب.
مشاكل الجهاز الليمفاوي.
مشاكل القلب التنفسي.
مشاكل جهاز الدوران.
مشاكل العصبي العضلي.
مشاكل العضلي الهيكلي.
محدودية المدى الحركي للمفاصل.
محدودية الانشطة مثل:
عدم القدرة على المشي.
عدم القدرة على الوقوف.
عدم القدرة على التوازن.

معيقات المشاركة مثل:
عدم المشاركة في الانشطة الصفية.
عدم اللعب.
يقدم التدخل العلاجي من خلال الأنشطة التي تهدف إلى تطوير القدرات والمهارات مثل:
المدى الحركي للمفاصل.
التناغم العضلي.
المهارات الحركية الكبيرة بالتوافق مع التطور الحركي التسلسلي .
التناسق الحركي البصري الذي يدعم استقلاليته في الحركة.
التوازن .
التحكم و التناسق الحركي.
التحكم بالتنفس
للتخفيف من المشاكل التنفسية مثل الكحة و ازدياد افراز البلغم
معالجة تجمع السوائل

يقترح ويختار الأجهزة المساعدة والأدوات والمعينات المناسبة التي تساعد الطلبة في أداء المهمات ويدربهم على استخدامها.
يدرب المعلمين والأهل على المعدات والأجهزة المساعدة التي قد يستخدمها الطالب ذو الإعاقة في المدرسة.
يقوم بتحديد طريقة الجلوس والوضعيات المناسبة والطريقة المناسبة لحمل الحقيبة المدرسية بما يتناسب مع الأنشطة المدرسية ومتطلبات الطالب.

يشارك في تحليل الأنشطة المدرسية المختلفة ومدى ملائمتها مع قدرات الطالب الحركية وقدرته على التحمل لضمان المشاركة الفعالة.
يتعامل مع الحالات الطارئة التي قد تصاحب جلسة العلاج الطبيعي مثل ( تغير في ضغط الدم، تسارع في التنفس، أم أو تقلصات عضلية، ...)

**خامسًا : التنسيق والتعاون**

التنسيق المستمر مع الفريق متعدد تخصصات والمشاركة باجتماعات الفريق على مستوى المدرسة، والمديرية (إن لزم) ويقدم التوصيات اللازمة ويوثقها حسب الأصول.
يشارك باقتراح بعض الترتيبات التيسيرية وفقًا لمتطلبات الطالب الذي يتلقى خدمة العلاج الطبيعي.
يراقب مشاركة الطالب في حصص معينة مثل الرياضة والفنون والتربية المهنية ويقدم النصح والإرشاد للمعلمين حول كيفية تعديل متطلبات أو طريقة عرض النشاط أو غيرها من الترتيبات التيسيرية ؛ لضمان أكبر قدر من المشاركة والتفاعل وضمان حصول الطالب على الفرص لرفع قدراته.
مشاركة أولياء الأمور والفريق بالتخطيط لمرحلة ما بعد المدرسة (مرحلة الانتقال) بما يشمل التخطيط لمراحل العمل.

**سادسًا : نشر الوعي، ونقل الأثر، والتطوير الذاتي:**

يساهم بإعداد وتنفيذ برامج توعوية متعلقة بالعلاج الطبيعي داخل المدرسة مثل (نشرات، توظيف

| | |
|---|---|
| | الإذاعة المدرسية، عقد اللقاءات مع المعلمين وأولياء أمور الطلبة) وخارج المدرسة من خلال مجتمعات التعلم والمجتمع المحلي بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.<br>يقدم الدعم لأولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة في مجال التدخل بالعلاج الطبيعي.<br>يشارك بحضور الندوات واللقاءات والاجتماعات على مستوى وزارة التربية والتعليم والمديريات ومؤسسات القطاع العام والخاص للتعرف على أحدث الأساليب للتعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة ونقل أثرها على مجتمعات التعلم، والبيئة المدرسية والمجتمع المحلي.<br>**سابعًا : البيئة المدرسية**<br>يساهم بالتنسيق مع المعنيين في تهيئة وتكييف البيئة الصفية والمدرسية بما يراعي المتطلبات الوظيفية (فيسيولوجية) والبدنية للطالب تحقيقًا لبيئة مدرسية آمنة محفزة ودامجة.<br>يقترح الترتيبات التيسيرية لإزالة العوائق البيئية وضمان إمكانية الوصول وبما يتوافق مع متطلبات الطالب. |
| **سرية البيانات :** | |
| . | يحافظ على ديمومة وسرية البيانات . |
| . | يلتزم الموظف بتسليم ما لديه من بيانات الكترونية أو ورقية بكافة أنواعها واشكالها إلى الرئيس المباشر أو من ينوب عنه قبل انهاء خدمته أو انتقاله وبما يثبت إجراءات الاستلام. |

**5.معالج علاج وظيفي**

**غرض الوظيفة**

تمكين الطلبة من ممارسة الوظائف المتعلقة بالتعلّم واللعب والأنشطة الحياتية والعناية بالذات بأقصى قدر ممكن من الاستقلالية من خلال المساهمة بتطوير الجوانب الحركية والحسية والمعرفية والإدراكية.

| **المهام والواجبات** | |
|---|---|
| . | يعد الخطة السنوية الخاصة به للمساهمة بالارتقاء بالتعليم الدامج. |
| . | يساعد أخصائيين العلاج الوظيفي الجدد على تنفيذ إجراءات العمل المتبعة حسب القوانين والأنظمة والتعليمات المعمول بها في وزارة التربية والتعليم. |
| **المجال الفني لدعم تعلم الطلبة ( التعليم الدامج )** | |
| . | يسهل عملية دمج الطلبة ذوي الإعاقة مع أقرانهم من غير ذوي الإعاقة مع مراعاة الفروق الفردية وتقديم التدخلات العلاجية اللازمة بالتنسيق مع الهيئة التدريسية والفريق متعدد التخصصات من خلال:<br>**أولاً : التقييم الأولي / الإحالة:**<br>تقييم الطلبة الذين تم احالتهم الى العلاج الوظيفي في الجوانب التي ظهر فيها مؤشرات على ضرورة التدخل العلاجي والتي تشمل المجالات: الحسية، الحركية الكبيرة والدقيقة، تطور مهارات اللعب، العناية بالذات، التحليل والمعالجة البصرية، التخطيط والتنظيم الذاتي، المهارات ما قبل الأكاديمية (بما يشمل ما قبل الكتابة والكتابة).<br>المساهمة بتقييم البيئة التعليمية للتعرف على العوائق البيئية التي تحول دون وصول الطالب للمشاركة الفعالة في البيئة المدرسية. |

المشاركة في التنسيب للإحالة للتشخيص أو لخدمات مساندة في حال ظهور الحاجة لذلك.

**ثانيًا : التوثيق:**

توثيق البيانات المتعلقة بتقييم الطالب ومتابعة أدائه خلال جلسات العلاج الوظيفي في "ملف الطالب".

توثيق عينات من أداء الطالب في "ملف الإنجاز" بهدف متابعة الطالب ومشاركة إنجازاته وتطوره مع الأهل وفريق العمل وفق خطة العمل الفردية.

**ثالثًا : تحليل النتائج وبناء خطط التدخل الفردية:**

يشارك في تحليل نتائج التقييم الخاص بالطالب وبيئة التدريس بهدف تحديد نقاط القوة وفرص التحسين لتقديم الدعم اللازم.

يعد الخطة الفردية لتنمية المهارات المتعلقة بمجال العلاج الوظيفي ويضمنها في الخطة التربوية الفردية إن وجدت.

يشارك في تقييم الطالب وفقًا لأهداف الخطة الفردية المتعلقة بمجال العلاج الوظيفي ويوثق أداءه على نموذج الخطة.

يشارك في التقييم والمراجعة الدورية للخطة الفردية.

يلتقي مع أولياء الأمور دوريًا بهدف مناقشة تقدم ( ابنهم / ابنتهم ) ويوثق اللقاءات.

**رابعًا : التدخل العلاجي:**

يقدم التدخل العلاجي الفردي أو الجماعي بالتنسيق مع الفريق متعدد التخصصات داخل المدرسة.

يقدم التدخل العلاجي خارج أو داخل الغرفة الصفية كما تستدعي الحاجة.

يقدم التدخل العلاجي من خلال الأنشطة التي تهدف إلى تطوير القدرات والمهارات مثل:

المهارات الحركية الدقيقة بما يشمل التحكم بالأدوات كالمقص والملعقة والقلم.

المهارات الحركية الكبيرة مثل القفز والجري ورمي الكرة.

مهارات التحليل والمعالجة البصرية مثل الكفاءة في العثور على كلمة ما ضمن جملة أو فقرة.

مهارات التناسق الحركي البصري مثل الكتابة والرسم وبناء المجسمات.

القدرة على التعامل مع الصعوبات في معالجة المثيرات الحسية من خلال العمل وفق " نهج التكامل الحسي".

مهارات اللعب بأنواعه مثل اللعب الحسي الحركي، الاجتماعي، البنائي، التمثيلي...الخ.

القدرات المتعلقة بالتركيز والانتباه.

مهارات العناية بالذات مثل الأكل وارتداء الملابس وتغسيل الأيدي.

المهارات الحياتية المتقدمة مثل الاعتناء بمكان السكن، تحضير الطعام واستخدام المواصلات.

الوظائف التنفيذية مثل مهارات التخطيط والتنظيم والتوجيه الذاتي وإدارة الوقت.

مهارات الاستعداد المدرسي " المهارات ما قبل الأكاديمية ".

يقترح ويختار الأجهزة المساعدة والأدوات والمعينات المناسبة التي تساعد الطلبة في أداء المهمات ويدربهم على استخدامها.

يدرب المعلمين والأهل على المعدات والأجهزة المساعدة التي قد يستخدمها الطالب ذو الإعاقة في المدرسة والمنزل.

| | |
|---|---|
| يقوم بتحديد طريقة الجلوس والوضعيات المناسبة بما يتناسب مع الأنشطة المدرسية ومتطلبات الطالب.<br>تدريب الطلبة على طرق الانتقال المناسبة داخل البيئة المدرسية (مثل الانتقال من الكرسي المتحرك الى مقعد الصف أو كرسي المرحاض والعكس).<br>يقترح ويصمم استراتيجيات تدخل تلبي المتطلبات الحسية للطلبة (مثل الجلوس على مخدة هوائية، أو إضافة استراحة حسية على الجدول البصري الخاص بالطالب).<br><br>**خامسًا : التنسيق والتعاون**<br>التنسيق المستمر مع الفريق متعدد تخصصات والمشاركة باجتماعات الفريق على مستوى المدرسة، والمديرية (إن لزم) ويقدم التوصيات اللازمة ويوثقها حسب الأصول.<br>يشارك باقتراح استراتيجيات تدريس وتقويم وترتيبات تيسيرية وأشكال ميسرة وفقًا لمتطلبات الطالب الذي يتلقى خدمة العلاج الوظيفي<br>يلاحظ مشاركة الطالب في حصص معينة مثل الرياضة والفنون والتربية المهنية (إن لزم) ويقوم بتحليل الأنشطة لتقديم الاقتراحات للمعلمين حول كيفية تعديل متطلبات أو طريقة عرض النشاط؛ لضمان أكبر قدر من المشاركة والتفاعل وضمان حصول الطالب على الفرص لرفع قدراته.<br>مشاركة أولياء الأمور والفريق بالتخطيط لمرحلة ما بعد المدرسة (مرحلة الانتقال) بما يشمل التخطيط لمراحل العمل.<br><br>**سادسًا : نشر الوعي، ونقل الأثر، والتطوير الذاتي:**<br>- يساهم بإعداد وتنفيذ برامج توعوية متعلقة بالعلاج الوظيفي داخل المدرسة مثل (نشرات، توظيف الإذاعة المدرسية، عقد اللقاءات مع المعلمين وأولياء أمور الطلبة) وخارج المدرسة من خلال مجتمعات التعلم والمجتمع المحلي بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.<br>يقدم الدعم لأولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة في مجال التدخل بالعلاج الوظيفي.<br>يشارك بحضور الندوات واللقاءات والاجتماعات على مستوى وزارة التربية والتعليم والمديريات ومؤسسات القطاع العام والخاص للتعرف على أحدث الأساليب للتعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة ونقل أثرها على مجتمعات التعلم، والبيئة المدرسية والمجتمع المحلي.<br><br>**سابعًا : البيئة المدرسية**<br>يساهم بالتنسيق مع المعنيين في تهيئة وتكييف البيئة التعليمية بما يراعي الحاجات الحسية والمهارات الحياتية للطلبة تحقيقا لبيئة تعليمية آمنة ودامجة.<br>يقترح الترتيبات التيسيرية بما يتوافق مع متطلبات الطالب (مثل تحديد أماكن وقياسات المنحدرات، وضع القضبان بالحمام والممرات ...الخ) لإزالة العوائق البيئية وضمان إمكانية الوصول. | |
| يحافظ على ديمومة وسرية البيانات. | . |
| يلتزم الموظف بتسليم ما لديه من بيانات الكترونية أو ورقية بكافة أنواعها واشكالها إلى الرئيس المباشر أو من ينوب عنه قبل إنهاء خدمته أو انتقاله وبما يثبت إجراءات الاستلام. | . |

## 6. أخصائي تأهيل بصري

**غرض الوظيفة**

المساهمة في الحصول على حياة مستقلة ومنتجة للطلبة الكفيفين وضعاف البصر من خلال:

- تقييمهم وظيفيًا وتأهيلهم بصريًا واستخدام التكنولوجيات المساندة والمهارات التعويضية التي تمكنهم من العيش بصورة آمنة ومنتجة.
- تعزيز أو الحفاظ على القدرات البصرية والمهارات وتطويرها وتنميتها.

| | المهام والواجبات |
|---|---|
| .51 | يعد خطته السنوية فيما يخص التأهيل البصري. |
| .52 | يساعد الموظفين الجدد ( ذوي الاختصاص أو ذوي العلاقة ) على تنفيذ إجراءات العمل المتبعة حسب القوانين والأنظمة والتعليمات المعمول بها في وزارة التربية والتعليم. |
| .53 | يشارك فريق متعدد التخصصات بالإجراءات التالية:<br>**أولاً : التقييم :**<br>يضطلع على تقييم المهارات البصرية عند الطلبة ذوي الإعاقة ( ضعاف البصر وذوي كف البصر الجزئي )، بهدف وضع برنامج التدخل والمباشرة في تطبيقه، علمًا بأن طرق التدخل في التأهيل البصري من حيث :<br>**الاستعاضة :**<br>توفير أدوات بديلة لتعويض الوظيفة البصرية المفقودة مثل استخدام المكفوفين للعصا البيضاء لمعرفة إن كان هناك أجسام قد تعيقهم أثناء سيرهم، أو استخدام ضعيف البصر للمكبر ( المعين البصري )، بناء على توصيات اخصائي البصريات.<br>**التكيف :**<br>إدخال تغييرات على البيئة المحيطة لتسهيل أداء المهام التي تعتمد على الوظائف البصرية مثل الدرابزين أو مساند على جانبي السلم أو تحسين الإضاءة والتباين بين الأجسام .<br>**التعويض:**<br>تعليم بعض التقنيات والمهارات التي تلبي متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، كاستخدام طريقة بريل في الكتابة أو التدرب على المهارات البصرية لتحسين استخدام القدرات البصرية المتبقية.<br>تقييم جوانب القصور في المهارات الأكاديمية ( القراءة ، الكتابة ، الحساب ) ومهارات الحياة اليومية ليتم معالجتها بالتنسيق مع فريق متعدد التخصصات.<br>**ثانيًا : التوثيق :**<br>توثيق بيانات الطالب البصرية للطالب ذوي الإعاقة البصرية في الملف بحيث تتضمن :<br>نوع الإعاقة البصرية.<br>الخطط الوقائية والعلاجية .<br>تاريخ الإصابة .<br>العلاجات المقدمة للطالب .<br>الأجهزة المساندة للطالب ( معينات بصرية ) أو غيرها.<br>وتسجيل نتائج التقييم ويحتفظ به بملف الطالب الخاص ( محوسب وورقي ) بالتنسيق مع ( مربيي |

| | |
|---|---|
| | الصفوف ، الممرض ، المشرف التربوي ، المرشد التربوي ). |
| .54 | يعرف الطالب بحالته البصرية بالتنسيق مع الأهل بطريقة ودية ومناسبة ويعلمهم بالخطة العلاجية المناسبة لحالته ويدربهم لتحقيق أهدافها . |
| .55 | يزود الطالب بالمعين البصري المناسب ( إن أمكن ) ويدربه على استخدامه بناء على نصائح التدريب من أخصائي الفحص البصري / أخصائي البصريات . |
| .56 | يعد الخطة العلاجية وينفذها للطلاب ذوي الإعاقة البصرية الذين يتم تدريبهم داخل غرفة التأهيل البصري أو غرفة المصادر بالتنسيق مع فريق متعدد التخصصات تتضمن :<br>المهارات البصرية وتدريب الذاكرة البصرية وتنمية التآزر البصري الحركي من خلال :<br>مطابقة تسمية الصور.<br>مطابقة تسمية الألوان.<br>مطابقة تسمية الأشكال الهندسية.<br>مطابقة تسمية الأحجام.<br>قراءة وكتابة الحروف الهجائية.<br>قراءة وكتابة نص بمستوى صف الطالب ( اللغة العربية ، الإنجليزية ).<br>قراءة وكتابة الأرقام.<br>استخدام جهاز الصندوق الضوئي (CCTV) ( للطلاب الذين تكون حدة بصرهم أقل حتى لو كان مجرد ضوء، للوصول بهم لأقصى حد ممكن من الاستقلالية ). |
| .57 | يحتفظ بملف المتابعة البصرية الخاص بكل طالب. |
| .58 | يتابع الطلبة ذوي الإعاقة البصرية داخل الغرفة الصفية ويوزع المكبرات عليهم خلال الدوام يوميًا لتمكينهم من قراءة كتبهم المطبوعة. |
| .59 | يعمل على نشر الوعي بالإعاقات البصرية من خلال :<br>تعريف الطالب بحالته بالتنسيق مع الأهل ليتسنى لهم كيفية التعامل معه.<br>تقديم النصح والمشورة أو المحاضرات التوعوية للطلبة والأهالي والعاملين في المدرسة فيما يتعلق بالإعاقات البصرية ودمجها ، وأهمية متابعتها وتلقي العلاجات المناسبة لها على نطاق المدرسة والمنزل.<br>المشاركة بالورش والاجتماعات والمحاضرات ذات العلاقة بالتأهيل البصري ونقل أثرها داخل محيط المدرسة وخارجها. |
| .60 | التنسيق المستمر مع فريق متعدد التخصصات أحدهم أو جميعهم ( للطالب ذا الإعاقة البصرية الواحدة او الطالب متعدد الإعاقة ) لغايات :<br>الممرض بهدف متابعة السجل المرضي للطالب ذوي الإعاقة البصرية .<br>المرشد التربوي بهدف تقديم الدعم النفسي والتربوي والسيكولوجي.<br>المعالج الطبيعي بهدف التناسق في تقديم التأهيل البصري مع خطط العلاج الطبيعي.<br>أخصائي السمع في حال كان الطالب من ذوي الإعاقات البصرية والسمعية.<br>أخصائي النطق واللغة في حال كان الطالب يعاني من صعوبة أو إضرابات في النطق واللغة.<br>معلم التربية الخاصة لتسهيل وجود الطالب في الغرفة الصفية وخارجها وتسهيل التعلم.<br>معلم الصف ومعلمي المواد المتخصصة لتسهيل تعلم الطلبة داخل وخارج الغرفة الصفية . |

| | |
|---|---|
| | أخصائي البصريات المشرف على الطلبة ذوي الإعاقة البصرية. |
| 61. | يشارك باجتماعات فريق متعدد التخصصات في المدرسة ، والمديرية ( إن لزم ) ويقدم التوصيات اللازمة ويوثقها حسب الأصول. |
| **سرية البيانات :** | |
| 62. | يحافظ على ديمومة وسرية البيانات فيما يخص عمله. |
| 63. | يلتزم بتسليم ما لديه من بيانات إلكترونية أو ورقية بكافة أنواعها وأشكالها إلى الرئيس المباشر أو من ينوب عنه قبل انتهاء خدمته أو انتقاله وبما يثبت إجراءات الاستلام. |

**7. أخصائي تأهيل سمعي**
**غرض الوظيفة**

المساهمة في تحسين الأداء السمعي والتواصلي للطلبة من خلال:

- دراسة وتقييم اضطرابات التواصل السمعي لديهم.
- التأهيل السمعي للأشخاص من ذوي الضعف السمعي
- اتخاذ الإجراءات الوقائية والاكتشاف المبكر للأضرار التي تتعلق في الجهاز السمعي.

| **المهام والواجبات** | |
|---|---|
| . | يعد الخطة السنوية الخاصة بتحسين البيئة السمعية/ الصوتية الصفية. |
| 65. | يسهل عملية دمج الطلبة ذوي الإعاقة مع أقرانهم من غير ذوي الإعاقة مع مراعاة الفروق الفردية وتقديم تدخلات التأهيل السمعي اللازمة بالتنسيق مع الهيئة التدريسية والفريق متعدد التخصصات من خلال :<br>**<u>أولاً : التقييم الأولي / الإحالة</u> :**<br>المساهمة بإجراء تقييم سمعي شامل للطلبة الجدد في بداية العام الدراسي ونهايته .<br>إحالة الطلبة ممن يحتاجون تقييماً شاملاً إلى العيادات المختصة بالفحوصات السمعية التشخيصية بناءً على نتيجة المسح السمعي أو التقييم الشامل المتضمن تقييمًا سمعيًا .<br>**<u>ثانيًا : التوثيق :</u>**<br>**<u>( ملف الطالب )</u> :**<br>نوع وتصنيف الإعاقة وأسبابها.<br>دراسة حالة متخصصة بالسمع (عمر الطفل، طريقة التواصل المستخدمة في الوضع الحالي، الشخص المسؤول عن الطفل ومدى فمهمه وإدراكه للحالة وقدرته على التعاون في الخطة التأهيلية ).<br>الأجهزة المساندة للطالب لتوفير بيئة صفية (سمعية/ صوتية ) مناسبة.<br>**<u>( ملف الإنجاز ) :</u>**<br>تقييم أداء الطالب وتقدمه سمعيًا في "ملف الإنجاز" بهدف المتابعة ومشاركة إنجازاته وتطوره مع الأهل بالتنسيق مع فريق العمل وفق خطة العمل الفردية.<br><br>**<u>ثالثًا : تحليل النتائج وبناء خطط التدخل الفردية :</u>**<br>**المشاركة في تحليل نتائج التقييم الخاص بالطالب وبيئة التدريس بهدف تحديد نقاط القوة وفرص التحسين لتقديم الدعم اللازم.**<br>**إعداد الخطة التأهيلية السمعية الفردية المناسبة ويضمنها في الخطة التربوية الفردية إن وجدت على سبيل المثال ( تحديد المعينة السمعية المناسبة والخطة التأهيلية المناسبة لها).** |

| | |
|---|---|
| | **ثالثًا : التأهيل السمعي والمتابعة وفقاً للإجراءات التالية:**<br>متابعة حصول الطالب على المعينات السمعية المناسبة.<br>التأكد من مدى فعالية المعين السمعي.<br>التنسيق مع أخصائي علاج النطق واللغة لوضع خطة التأهيل السمعي والنطقي واللغوي المناسبة.<br>متابعة دورية للمعينات السمعية والتأكد من استمرار استخدام الطالب لها بشكل فعال وإحالته إلى الخدمات المساندة الأخرى عند الحاجة.<br>المشاركة في التقييم والمراجعة الدورية للطالب وفقًا لأهداف الخطة الفردية المتعلقة بمجال السمع ويوثق أداءه على نموذج الخطة.<br>الالتقاء مع أولياء الأمور دوريًا بهدف مناقشة تقدم ( ابنهم / ابنتهم ) ويوثق اللقاءات.<br><br>**رابعًا : التنسيق والتعاون**<br>التنسيق المستمر مع الفريق متعدد تخصصات والمشاركة باجتماعات الفريق على مستوى المدرسة، والمديرية (إن لزم) ويقدم التوصيات اللازمة ويوثقها حسب الأصول.<br>المشاركة باقتراح ترتيبات تيسيرية وفقًا لمتطلبات الطالب الذي يتلقى خدمة التأهيل السمعي.<br>ملاحظة مشاركة الطالب داخل الغرفة الصفية (إن لزم) ويقدم النصح والإرشاد للمعلمين حول كيفية تعديل متطلبات أو طريقة عرض النشاط أو غيرها؛ لضمان أكبر قدر من المشاركة والتفاعل وضمان حصول الطالب على الفرص لرفع قدراته.<br><br>**خامسًا : نشر الوعي، ونقل الأثر، والتطوير الذاتي:**<br>- المساهمة بإعداد وتنفيذ برامج توعوية متعلقة بالتأهيل السمعي داخل المدرسة مثل (نشرات، توظيف الإذاعة المدرسية، عقد اللقاءات مع المعلمين وأولياء أمور الطلبة) وخارج المدرسة من خلال مجتمعات التعلم والمجتمع المحلي بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.<br>تقديم الدعم لأولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة في مجال التأهيل السمعي.<br>المشاركة بحضور الندوات واللقاءات والاجتماعات على مستوى وزارة التربية والتعليم والمديريات ومؤسسات القطاع العام والخاص للتعرف على أحدث الأساليب للتعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة ونقل أثرها على مجتمعات التعلم، والبيئة المدرسية والمجتمع المحلي وتقديم التوصيات بذلك.<br>متابعة المستجدات فيما يتعلق بالتأهيل السمعي محليًا وعالميًا بهدف التطوير الذاتي / تضاف للجميع كل حسب مجاله.<br>**سادسًا : البيئة المدرسية**<br>المساهمة بالتنسيق مع المعنيين في تهيئة وتكييف البيئة التعليمية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية تحقيقًا لبيئة تعليمية آمنة محفزة ودامجة التعليمية وبما يضمن الاستفادة القصوى من المعين السمعي (مثل وضع الطالب في المكان المناسب كالمقاعد الأمامية). |
| .66 | يحافظ على ديمومة وسرية البيانات. |
| .67 | يلتزم الموظف بتسليم ما لديه من بيانات الكترونية أو ورقية بكافة أنواعها واشكالها إلى الرئيس المباشر أو من ينوب عنه قبل إنهاء خدمته أو انتقاله وبما يثبت إجراءات الاستلام. |

**8. ممرض عام**

**غرض الوظيفة**

- ضمان توفير الرعاية الصحية(التمريضية) لكافة العاملين في المدرسة.

| | المهام والواجبات |
|---|---|
| | **في مجال الرعاية التمريضية** |
| | يقدم الاسعافات الاولية الطارئة والتي تحدث للعاملين والطلبة في المدرسة خلال ساعات العمل( كالحروق، الجروح، فقدان الوعي، ارتفاع أو انخفاض معدل السكر وضغط الدم ... الخ ). |
| | يستدعي كوادر الدفاع المدني لنقل الحالات المرضية الخطرة إلى المستشفى بالتنسيق مع مدير المدرسة. |
| | يحصر احتياجات العيادة من الأدوات والمواد الطبية اللازمة لتقديم الرعاية الصحية. |
| | يحصر الطلبة الذين يعانون من مشكلات صحية أو أمراض مزمنة وتقديم الرعاية الصحية اللازمة ومتابعتهم . |
| | يعد الخطط والبرامج الصحية الخاصة مثل النظافة الجسمية والتغيرات الفسيولوجية والهرمونية المصاحبة للبلوغ . |
| | يتابع نمو الطالب /ة من خلال متابعة قياس الوزن والطول وفحص النظر والأسنان والتغيرات الجسمانية سنويًا وتوثيقها. |
| | يتأكد من استكمال كافة التطعيمات للطلبة والتنسيق مع الجهات المعنية لإعطاءها في أوقاتها وتوثيقها. |
| | يتابع الفحص الطبي للطلبة المستجدين ويوثقها حسب الأصول. |
| | يساعد طبيب الصحة المدرسية في الفحوصات الطبية الدورية التي تجرى للطلبة في بداية كل عام دراسي. |
| | في مجال التوعية الصحية |
| .10 | يشارك في البرامج الصحية المختلفة التي تشارك بها المدرسة. |
| .11 | يشارك في الورشات التدريبية في مجال الصحة المدرسية. |
| .12 | يعد النشرات التوعوية حول الامراض وخاصة الوبائية منها وتثبيتها على جدارية داخل وخارج العيادة وفي ممرات المدرسة وساحاتها. |
| .13 | يعمل على نشر التوعية فيما يخص الإسعافات الأولية. |
| .14 | يتعاون مع المرشد التربوي للقيام بحل المشكلات الصحية والنفسية للطلبة من خلال المتابعة والزيارات. |
| .15 | يتابع الخطة الوطنية لتحصين الطلبة من الأمراض المعدية للوقاية منها. |
| .16 | يقدم البرامج الصحية التوعوية والورشات التدريبية للكادر والطلبة مثل ( الاسعافات الأولية ، التوعية بالتغيرات الهرمونية ، أهمية النظافة الشخصية ، الأنظمة الغذائية الصحية ...) |
| .17 | يحافظ على ديمومة وسرية البيانات الصحية في المدرسة. |
| .18 | يلتزم الموظف بتسليم ما لديه من بيانات الكترونية أو ورقية بكافة أنواعها واشكالها إلى الرئيس المباشر أو من ينوب عنه قبل انهاء خدمته أو انتقاله وبما يثبت إجراءات الاستلام. |

**نشرة رقم (4/3/2)**

- **المجتمع ودوره في إنجاح التعليم الدامج**

ويتضمن المجتمع كافة المؤسسات والأفراد والقطاعات ، وأهم مكونات هذا المجتمع ذات التأثير على التعليم الدامج:

- الأسر: أسر ذوي الإعاقة بالإضافة للأسر التي لا تكتنف على فرد من ذوي الإعاقة، وقد تم التطرق لأسر وأهل الأطفال ذوي الإعاقة ودورهم المهم في دمج ابنهم في التعليم والحياة ككل من خلال حرصهم على إلحاق ابنهم في التعليم وتقديم الدعم النفسي والمادي والاجتماعي بالإضافة للاطلاع على كل ما هو جديد ليتمكن من ابنهم من الاندماج في المدرسة والمجتمع.

أما الأسر التي لا تكتنف بين أفرادها من ذوي الإعاقة فإن لها أدوارا عدة أساسية أهمها تقبل الطلبة من ذوي الإعاقة في صفوف أبنائهم من غير ذوي الإعاقة لا وبل توعية أبنائها وبناء اتجاهاتهم وفق ذلك.

- المؤسسات المختلفة العامة والخاصة: ولها دور مهم في دمج ذوي الإعاقة من خلال تهيئة البنية التحتية لاستقبالهم وتقديم الخدمات لهم، بالإضافة لتوظيفهم وفق مؤهلاتهم العلمية وعدم تمييزهم بسبب اعاقتهم.

- الصحافة والاعلام: وتعد من أهم مؤسسات المجتمع المدني ذات التأثير في قضية التعليم الدامج، فيجب ان تخصص وسائل الإعلام السمعية والمرئية مساحات ثابتة للتعليم الدامج شريطة ان يعلن عنها مقدماً لعرض مفاهيم التربية الخاصة المعلوماتية بدلاً من طرح المشكلات والعقبات وهذا لتثقيف وتعليم الآباء.

-

- وانه لابد لوسائل الإعلام عند طرح المواضيع الخاصة بالدمج ان تعرض صيغاً تصالحية لا صيغاً تحمل في طياتها الشكاوي وتبادل الاتهامات، أي في نهاية الأمر تقديم الحلول وكذلك تشجيع الآباء علي إبراز الأطفال ذوي الاعاقة ضمن برامج الأطفال المحلية العادية فلابد لأعين أطفالنا ان تعتاد علي رؤية ذوي الاعاقة والعمل علي تشجيع الآباء علي سرد معاناتهم وتجاربهم وإبداء آرائهم ومقترحاتهم من خلال ندوات نقاش تعرض أو تذاع بصفة دورية، كما يقع علي عاتق الجامعات ووزارات الإعلام ممثلة في وسائلها

المتعددة دور في عقد الدورات والندوات التي من خلالها يتم ترسيخ مبدأ التعليم المستمر للآباء والمعلمين علي أن يقوم بهذا الدور نخبة من الأساتذة المتخصصين في التعامل مع الأطفال ذوي الاعاقة بأسس عملية وعلمية.

**نشرة رقم (5/3/2)**

**المناهج**

**مقدمة:**

إن الدمج والتنوع في التعليم هو أكثر من مجرد التأكيد على تسجيل جميع الطلبة بالمدارس والالتحاق بها. فهو يتعلق بنفس الدرجة بضمان مشاركة وتعليم جميع المتعلمين، وأنهم يحققون أقصى درجات إمكاناتهم. وبهذه الطريقة، يجب على المدارس أن تركز على ضمان تحقيق النمو الجسدي، والاجتماعي، والعاطفي، والمعرفي لجميع المتعلمين. ولهذا السبب، تعتبر الجهود المبذولة لتحقيق الدمج والتنوع في التعليم جزءاً من عملية مستمرة. فنحن لا نريد فقط أن نبذل جهوداً لضمان الترحيب بجميع الطلبة وصولهم إلى المدرسة- فتلك فقط الخطوة الأولى. نحن بحاجة إلى التأكد من مشاركة الجميع بنشاط في الدروس والأنشطة الأخرى والشعور بالإنجاز. وإذا لم نقم بذلك، فهناك خطر يتمثل في أن بعضاً من المتعلمين سيتوقفون عن الحضور إلى المدرسة مرة أخرى، لأنهم أو لأن أولياء أمورهم يعتقدون بأن الذهاب إلى المدرسة مضيعة للوقت.

والمنهاج هو جميع ما تقدمه المدرسة إلى طلبتها تحقيقاً لرسالتها وأهدافها، ووفق خطتها في تحقيق هذه الأهداف، وهو مجموعة من الخبرات التربوية التي تنظمها المدرسة وتشرف عليها سواء داخل المدرسة أو خارجها بهدف مساعدة الطلبة على الوصول إلى أفضل ما تمكنهم منه قدراتهم وتجعلهم يدركون ويتصرفون ويحسون وينفعلون كما هي الحال في مجتمعهم

فمن مميزات المفهوم الحديث للمنهاج أنها:

1. الاهتمام بالطلبة في الجوانب العقلية والنفسية والاجتماعية والعاطفية والجسمية.
2. المرونة والقابلية للتغيير وموائمة الحاجات والاهتمامات.
3. التصميم الشامل للمنهاج بحيث يلبي متطلبات الطلبة.
4. الانتقال من الاهتمام بالمادة العلمية بحد ذاتها إلى الاهتمام بالمادة العلمية في ضوء أهداف التربية وظروف البيئة الطبيعية والمدرسية والمجتمع المحلي والطلبة والنظر إلى المادة العلمية على أنها وسيلة تساعد على تحقيق نمو الطلبة.
5. التركيز على الترابط الموضوعي بين موضوعات المادة نفسها وبين موضوعات المواد الدراسية المختلفة.
6. التركيز على التعلم الواقعي بحيث تصبح البيئة معملاً للطلبة يزورون معارضها ومتاحفها ومصانعها، ويستعينون بمكتباتها العامة فلم يعد الكتاب المدرسي هو المصدر الوحيد للمعرفة ولم يعد المشاركون والمشاركات هم مصدر المعرفة وناقلو الخبرة.

**أنواع المنهاج**

- المنهاج الرسمي: هو وثيقة مكتوبة محددة من قبل هيئة مخولة بإعدادها يطبقها المعلمون والمعلمات أثناء تدريسهم في أيام محدودة وفق نظام معين.
- المنهاج الخفي: يتضمن كل ما يكتسبه ويمارسه الطلبة من المعارف والخبرات والاتجاهات والقيم والمهارات خارج المنهاج الرسمي طواعية دون إشراف المشاركين والمشاركات أو علمهم.

**نشرة رقم (6/3/2)**

## بناء القدرات/ التنمية المهنية

ويتضمن ذلك التوعية والتنمية المهنية المتخصصة لكل طرف من أطراف التعليم الدامج تنمية مهنية خاصة به، فلا بد من التنمية المهنية للكوادر الإدارية والتعليمية في المدارس والمديريات، بالإضافة لتوعية أولياء الأمور والمجتمع بكافة مؤسساته، كما لا بد من تهيئة وتوعية الطالب ذو الإعاقة للتعليم الدامج إضافة لأقرانه من الأطفال من غير ذوي الإعاقة. ويكون من خلال:

**تدريب المعلمين والكادر الإداري:**

استنادًا إلى أن رفع كفاءة الكوادر التعليمية والإدارية في المدرسة في مجال التعليم الدامج هو من العناصر الرئيسة والمهمة لضمان نجاح تنفيذ الدمج على أرض الواقع، فإنه لابد من تأهيل وتدريب معلمي الصف النظامي والكوادر التعليمية والإدارية الأخرى على كفايات الدمج، من خلال برامج تدريبية تتضمن الموضوعات المتعلقة بالتعليم الدامج كمظاهر الإعاقة واستراتيجيات الدعم، والتعليم المتمايز، والإدارة الصفية و تحليل السلوك الوظيفي ، وآليات توعية أولياء الأمور وتفعيل مشاركتهم.

**تهيئة البيئة المدرسية والاجتماعية**

من عوامل نجاح التعليم الدامج؛ بناء ثقافة التغيير في المدرسة والمجتمع وتقبل فكرة الاختلاف والتنوع عن طريق

أ. رفع الوعي بأهمية التعليم الدامج وقانون حقوق الاشخاص ذوي الإعاقة في البيئة المدرسية من خلال عقد الفعاليات التوعوية المختلفة تستهدف التوعية الفئات التالية:

- الطلبة ذوي الإعاقة الذين سيتم دمجهم.
- الطلبة الأقران من غير ذوي الإعاقة.
- أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة.
- أولياء أمور الطلبة من غير ذوي الإعاقة
- أعضاء المجتمع المحلي الذين قد يتعامل معهم الطلبة ذوي الإعاقة (كصاحب السوبرماركت القريب من المدرسة)
- جميع العاملين في المدرسة.

**نشرة رقم (4/2/)**

**نظام الدّعم المتعدّد المستويات**

**يعتمد على اسس التعليم العالي الجودة والعدالة.**

- **اطار تعليمي وقائي (RTI+PBIS+SEL)**
- **مصمم لكل المتعلمين.**
- **يقلل من مفهوم "انتظر حتى تفشل".**
- **يخفف من التحديد المكثف والعشوائي للمتعلمين ذوي الصعوبات التعلمية ذوي الاعاقات واي من مجموعات الأطفال الأكثر عرضة للإقصاء والتهميش من نظام التعليم.**
- **يعزز تحسين المدارس من خلال استعمال الممارسات الاكاديمية والسلوكية المبنية على الابحاث بالاضافة الى التعلم العاطفي والاجتماعي.**
- **يستخدم حل المشاكل القائم على البيانات لتحقيق نموا" منصفا" لجميع المتعلمين.**
- **يتم تقديم التعليمات والتدخل للمتعلمين بكثافة متفاوتة بناء على حاجة المتعلم.**
- **يراقب ما اذا كانت المناهج وطرائق التدريس تساعد على تطور المتعلم.**

**يندرج تحت مظلّة نظام الدّعم المتعدّد المستويات**

**A الاستجابة للتدخّل: الأنظمة الأكاديمية (RTI)**

**المستوى الأول: تعليمات أساسية شاملة. يستجيب ٨٠% من المتعلّمين إلى التّعليمات الأكاديميّة الوقائيّة الاستباقيّة المتباينة عالية الجودة.**

**المستوى الثاني: المجموعة المستهدفة. تدخّلات أكاديميّة خاصّة قائمة على الأدلّة للمتعلّمين المعرّضين للخطر (١٥%).**

**المستوى الثالث: تدخّل أكاديمي فردي مكثّف للمتعلّمين المعرّضين لخطر شديد**

**B التدخّل والدّعم القائمان على السّلوك الإيجابي (نظام سلوكي)( PBIS)**

**المستوى الأول: تعليمات أساسيّة شاملة. يستجيب ٨٠% من المتعلّمين إلى التّعليمات الأكاديميّة الوقائيّة الاستباقيّة المتباينة عالية الجودة.**

**المستوى الثاني: المجموعة المستهدفة. تدخّلات خاصة قائمة على الأدلّة للمتعلّمين المعرّضين للخطر (١٥%).**

**المستوى الثالث: تدخّل فردي مكثّف للمتعلّمين المعرّضين لخطر شديد**

**C الدعم الاجتماعي العاطفي (SEL)**

**نموذج وقائي متعدد المستويات يعزز الوعي الذاتي، ضبط النفس والمهارات الاجتماعية والتي تعتبر اساسية في الحياة المدرسية والعملية.**

**يعتمد على استراتجيات لتعليم اكتساب المعارف والمواقف والمهارات اللازمة لتطبيقها بفعالية لفهم العواطف وادارتها، تحديد الاهداف، الشعور بالتعاطف مع الاخرين...**

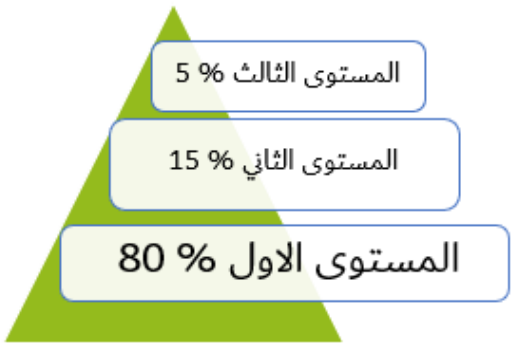
**المستوى الاول: وقائي لجميع المتعلمين – 80%**

**المستوى الثاني: مستهدف للمتعلمين الذين بحاجة الى دعم اجتماعي/ عاطفي مساعدة اضافية-15%**

**المستوى الثالث: مكثف للمتعلمين من هم بحاجة الى تدخل مكثف-5%**

# اطار نظام الدعم

-التدخل والدعم المبني على السلوك الإيجابي (PBIS)
- الدعم الاجتماعي العاطفي(SEL)




الاستجابة للتدخل (RTI)

**المراجع:**


- الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)، موقع الأمم المتحدة www.ohchr.org
- بوحوت، إدريس. (2018). مفهوم المنهاج ومكوناته. ورقة بحثية. مجلة علوم التربية.
- دائرة الاحصاءات العامة (2017). واقع الاعاقة الصعوبات الوظيفية في الأردن استنادا إلى بيانات التعداد العام للمساكن والسكان 2015 ، ّ عمان: الأردن.
- الدليل الاجرائي للتعليم الدامج، وزارة التربية والتعليم الأردنية (2017).
- طبال، سهى (2019). دراسة واقع برامج التعليم الدامج في رياض الأطفال في المملكة الأردنية الهاشمية، المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. /http://hcd.gov.jo
- قانون حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة رقم (20) لسنة 2017
- IOCC، معهد العناية بصحة الأسرة (2022). دليل المعلمين التدريبي للتعليم الدامج داخل مدارس وزارة التربية و التعليم، عمان: الأردن.
- UNISCO ، وزارة التربية والتعليم (2022)، دليل التنوع في التعليم.
- https://www.youtube.com/watch?v=wtDQ6yULhLo
- منظمة الأمم المتحدة (2015) أهداف التنمية المستدامة. SDG4 مرجع: https://www.un.org/en/transforming-education

- Bui, X., Quirk, C., Almazan, S., & Valenti, M. (2010). Inclusive education fesearch and practice. Maryland Coalition for Inclusive Education, 1-14.
    - The University of Manchester, Different Types of Exams, 2014

- Brown-Chidsey, R. & Bickford, R. (2016). Practical handbook of multi-tiered
- systems of support: building academic and behavioral success in schools. New York, NY: Guilford Press.

- Almalki, N., & Arabia, S. (2015). Response to intervention for young children with mild, moderate/sever cognitive disabilities: Literature
- Review. Journal of International Education Research 11(1). Retrieved from

- http://search.proquest.com.ezp.waldenulibrary.org/central/docview/165
- 5539247/fulltextPDF/213C33F02F174A0FPQ/3?accountid=14872

- Björn, P. M., Aro, M. T., Koponen, T. K., Fuchs, L. S., & Fuchs, D. H. (2016). The many faces of special education within RTI frameworks in the United States and Finland. https://doi.org/10.1177/0731948715594787

**نشرة رقم (9/7/2)**

**مقارنة المدارس الدامجة بغير الدامجة**

عند المقارنة بين المدرسة الدامجة وغير الدامجة فإنه لابد من الاخذ بعين الاعتبار احتياجات كل منهما من جميع الجوانب الكوادر العاملة، البنية التحتية، الترتيبات التيسيرية وإمكانية الوصول، جوانب تعلمية تعليمية، خدمات مساندة، تكنولوجيا مساعدة، الشراكة المجتمعية والأهل، أما من حيث المهام فإن المهام نفسها مع الأخذ بعين الاعتبار فلسفة التعليم الدامج ومبرراته، وألية تطبيقه.

**مفهوم المدرسة االنظامية الدامجة والمدرسة النظامية غير الدامجة:**

**المدرسة النظامية الدامجة:** هي تلك المدرسة (الحكومية والخاصة) التي يلتحق بها الطلبة ذوي الإعاقة من مختلف الإعاقات، ويتعلمون مع أقرانهم (الطلبة من غير ذوي الإعاقة) في الصف النظامي، مع تلقي كافة الخدمات التي يحتاجونها.

**المدرسة النظامية غير الدامجة:** هي مدارس التعليم العام الحكومية والخاصة والتي يلتحق بها الطلبة من غير ذوي الإعاقة. (عبابنة والخمرة، 2020)

**كفايات المدرسة النظامية الدامجة:**

حتى نعتبر المدرسة مدرسة دامجة ومهيأة لاستقبال الطلبة ذوي الإعاقة لابد من توفر مهام وكفايات في هذه المدرسة، والكفايات والمهام هي:

**1. التشخيص وتحليل احتياجات المتعلمين (برامج الدعم والإحالة):**

أ. يعتبر التشخيص من المتطلبات الأساسية لتنفيذ برامج التعليم الدامج، والخطوة الأولى التي تساعد جميع الأطراف (الأسرة، الإدارة، المعلمين) للتعرف على نوع الإعاقة ودرجتها لتحديد البديل التربوي المناسب للطالب ذوي الإعاقة. ولابد من توجيه الأسرة لتشخيص طفلها في مراكز تشخيص معتمدة لتحديد نوع الإعاقة وشدتها أو ما يسمى بالإحالة.

ب. تقييم الطلبة ذوي الإعاقة لتحديد الاحتياجات التعليمية لهم من قبل معلم التربية الخاصة (التقييم غير الرسمي)، وتحديد نقاط القوة والضعف وبناء البرنامج التربوي للطالب، ولابد من الإطلاع على نتائج التقييم من قبل فريق متعدد التخصصات أو فريق التعليم الدامج في المدرسة (المدير، المرشد التربوي، معلم الصف، ولي الأمر..) وكل من له علاقة داخل المدرسة.

ج. تحديد البديل التربوي المناسب، ونقصد بذلك تحديد المكان المناسب للطالب ذوي الإعاقة هل يتواجد طيلة اليوم الدراسي في الصف النظامي مع تقديم كل ما يحتاجه داخل البيئة الصفية، أم هو بحاجه لتعليم فردي داخل غرفة مصادر صعوبات التعلم (غرفة التربية الخاصة أو غرفة الدمج) من قبل معلم التربية الخاصة. (الزريقات،2020)

**2. التكييف والملائمة:**

ونقصد بذلك تكييف البيئة التعلمية التعليمية، والمحتويات والأنشطة لتتناسب مع طبيعة المتعلم، وإجراء التعديلات في هذه البيئة حتى يتمكن جميع الطلبة من الاستمتاع والتعلم والنجاح في البيئة المدرسية الدامجة الملائمة له، ويتمثل تكييف البيئة من خلال القيام بعدة إجراءات وهي:

أ. تهيئة البنية التحتية وإمكانية الوصول للمدرسة: من خلال تهيئة البنية التحتية في المدارس النظامية الدامجة والمرافق التعليمية وفق كودة متطلبات البناء للأشخاص ذوي الإعاقة بما يتيح للطلبة ذوي الإعاقة الوصول إلى مباني المدارس ومرافقها بدون عوائق مادية.

ب. الترتيبات التيسيرية المعقولة: النظر إلى الترتيبات التيسيرية بوصفها من المتطلبات الأساسية للتمتع بالحق في التعليم على أساس المساواة مع الآخرين ودون أي شكل من أشكال التمييز أو الإقصاء، من خلال توفير الترتيبات التيسيرية والأجهزة والأدوات والمستلزمات التي يحتاجها الطلبة ذوو الإعاقة بوصفها ركيزة أساسية في التعليم الدامج، وتوفير الأدوات والمستلزمات والوسائل التعليمية التي يتطلبها التعليم الدامج، وأيضًا توفير الأدوات والمستلزمات والوسائل التعليمية المناسبة، وتعديل استراتيجيات التعليم والتعلم والمناهج، وتأمين المعينات السمعية والطبية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية والبصرية والحركية، والتكنولوجيا المساندة.

ج. التعلم والتعليم (البرامج التربوية): من خلال توفير تعلم نوعي متميز لجميع الطلبة بمن فيهم الطلبة ذوي الإعاقة ضمن النظام المدرسي، ويتم ذلك من خلال تعديل وتكييف أساليب التعليم والمناهج الدراسية والخطط التعليمية، بحيث تأخذ بعين الحسبان المتطلبات التربوية الخاصة للطلبة ذوي الإعاقة، وإعادة النظر في البرامج والاستراتيجيات التعليمية وتعديلها بحيث تتوافق مع احتياجات والمتطلبات التربوية للطلبة ذوي الإعاقة، ويتطلب ذلك تأهيل وتدريب المعلمين على تطبيق الاستراتيجيات التعليمية الفعالة والحديثة المناسبة للطلبة ذوي الإعاقة حسب احتياجاتهم وقدراتهم وطبيعة إعاقاتهم ودرجتها، وحسب الإمكانيات المتوفرة، وتوفير الأدلة التي توضح آلية تطبيقها، وتطوير المناهج واستراتيجيات التعليم ونظام الامتحانات لتتوافق مع متطلبات التعليم الدامج، وتسخير التكنولوجيا المساندة في دعم تعليم الطلبة ذوي الإعاقة داخل الغرفة الصفية، وتطوير إجراءات موحدة لتكييف المناهج الدراسية للطلبة ذوي الإعاقة. (الاستراتيجية العشرية للتعليم الدامج، 2020)

**3. التدخل:**

ونعني بالتدخل القدرة على إظهار إمكانات المتعلم وتعزيزها، من خلال:

أ. تدريس ذو جودة عالية، ويعتبر المستوى الأول من التدخلات ويتمثل بتقديم تدريس ذو جودة عالية في الصف النظامي لجميع الطلبة، ومراقبة أدائهم من خلال الامتحانات.

ب. مراقبة مستوى الطلبة وتكثيف التدخل لمن يكون تحصيلهم باستمرار أقل من أقرانهم، وهو المستوى الثاني من التدخلات.

ج. مراقبة مستوى الطلبة الذين هم في المستوى الثاني وتكثيف التدخل بشكل أكبر لمن يكون تحصيلهم باستمرار أقل من أقرانهم، وهو المستوى الثالث من التدخلات.

د. مراقبة مستوى الطلبة وإحالة أولئك الذين يكون تحصيلهم باستمار أقل من أقرانهم لخدمات التربية الخاصة. (الدليل الإجرائي للتعليم الدامج، 2021)

**4. تهيئة البيئة المدرسية والاجتماعية:**

من عوامل نجاح التعليم الدامج هو بناء ثقافة التغيير في المدرسة والمجتمع وتقبل فكرة الاختلاف والتنوع، والتي تتم عن طريق رفع الوعي بأهمية التعليم الدامج وقانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في البيئة المدرسية عن طريق:

أ. رفع وعي الطلبة والمعلمين والمجتمع المحلي، عن طريق استخدام أنشطة المحاكاة، وقصص النجاح، على مستوى المجتمع المحلي من قبل مديرية التربية والتعليم، وتسهيل تنفيذ جلسات رفع الوعي على مستوى المدرسة من قبل إدارة المدرسة، وتنفيذ جلسات رفع الوعي على مستوى المدرسة من قبل منسق التعليم الدامج.

ب. إشراك أولياء الأمور: وهي عملية مستمرة في جميع مراحل دمج الطلبة ذوي الإعاقة.

ج. تشكيل الفرق المتخصصة (الفريق المتعدد التخصصات، وفريق التعليم الدامج)، وتحديد الأدوار والعمل بطريقة تشاركية. (الدليل الإجرائي للتعليم الدامج، 2021)

**الجدول التالي يوضح الفرق بين المدرسة النظامية الدامجة والمدرسة النظامية غير الدامجة:**

| الكفايات | المدرسة النظامية غير الدامجة | المدرسة النظامية الدامجة |
|---|---|---|
| **برامج الدعم والإحالة** | قد تتوافر فيها برامج الدعم والإحالة فقط لطلبة صعوبات التعلم.<br>يتم تقييم الطلبة ذوي صعوبات التعلم (التقييم غير الرسمي) من قبل معلم التربية الخاصة.<br>في حال تواجد طلبة من ذوي الإعاقة يتم اعتماد تقاريهم الطبية في حال كانت الإعاقة ظاهرة، أما إذا كانت خفية يتم تشخيصهم على أنهم من ذوي صعوبات التعلم أو لا يتم | توجيه الأسرة إلى مراكز التشخيص المعتمدة لتشخيص الطلبة وتحديد نوع الإعاقة ودرجتها.<br>تقييم الطلبة ذوي الإعاقة لتحديد الاحتياجات التعليمية لهم من قبل معلم التربية الخاصة (التقييم غير الرسمي)، وتحديد نقاط القوة والضعف وبناء البرنامج التربوي للطالب.<br>تحديد المكان المناسب للطالب ذوي الإعاقة |

| الكفايات | المدرسة النظامية غير الدامجة | المدرسة النظامية الدامجة |
|---|---|---|
| | تشخيصهم. | هل يتواجد طيلة اليوم الدراسي في الصف النظامي مع تقديم كل ما يحتاجه داخل البيئة الصفية، أم بحاجه لتعليم فردي داخل غرفة مصادر صعوبات التعلم. |
| **تهيئة البنية التحتية وإمكانية الوصول** | بنية تحتية ومرافق تعليمية غير مهيأة ولا تراعي احتياجات الطلبة ذوي الإعاقة.<br>قد تتواجد فيها غرفة مصادر صعوبات التعلم يلتحق بها فقط الطلبة ذوي صعوبات التعلم.<br>الغرف الصفية تراعي احتياجات الطلبة من غير ذوي الإعاقة فقط ومكتظة في بعض الأحيان. | بنية تحتية ومرافق تعليمية مهيأة وفق كودة متطلبات البناء للأشخاص ذوي الإعاقة بما يتيح للطلبة ذوي الإعاقة الوصول إلى مباني المدارس ومرافقها بدون عوائق مادية.<br>الغرف الصفية مهيأة ويتوفر فيها كافة الاحتياجات للطلبة ذوي الإعاقة ومن غير ذوي الإعاقة وغير مكتظة. |
| **الترتيبات التيسيرية المعقولة** | لا يتوفر في هذه المدارس الترتيبات التيسيرية والأجهزة والأدوات والمستلزمات التي يحتاجها الطلبة ذوي الإعاقة، أو قد يتوفر بعضها وتخدم فقط الطلبة ذوي صعوبات التعلم.<br>لا تتوفر فيها أدوات وتكنولوجيا مساندة أو معدلة تخدم الطلبة ذوي الإعاقة.<br>لا يتم تأمين المعينات السمعية والطبية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية والبصرية | توفر الترتيبات التيسيرية والأجهزة والأدوات والمستلزمات التي يحتاجها الطلبة ذوي الإعاقة.<br>يتوفر فيها أدوات وتكنولوجيا مساندة ومعدلة تخدم احتياجات الطلبة ذوي الإعاقة وحسب أنواع الإعاقة.<br>يتم تأمين المعينات السمعية والطبية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية والبصرية والحركية.<br>قد يتوفر فيها وسائل نقل خاصة تخدم فئات |

| الكفايات | المدرسة النظامية غير الدامجة | المدرسة النظامية الدامجة |
|---|---|---|
| | والحركية. | الطلبة ذوي الإعاقة. |
| **التعلم والتعليم (البرامج التربوية)** | لا توفر تعلم نوعي متميز لجميع الطلبة بمن فيهم الطلبة ذوي الإعاقة ضمن النظام المدرسي.<br>عدم الاخذ بعين الاعتبار أهمية تكييف وتعديل أساليب التعلم والمناهج الدراسية والخطط التعليمية، ولا تهتم بالمتطلبات التربوية الخاصة الخاصة بالطلبة ذوي الإعاقة فقط تركيزها يكون على الطلبة من غير ذوي الإعاقة والطلبة ذوي صعوبات التعلم. | توفير تعلم نوعي متميز لجميع الطلبة بمن فيهم الطلبة ذوي الإعاقة ضمن النظام المدرسي.<br>يتم تعديل وتكييف أساليب التعليم والمناهج الدراسية والخطط التعليمية، بحيث تأخذ بعين الاعتبار المتطلبات التربوية الخاصة بالطلبة ذوي الإعاقة. |
| **المنهاج الدراسي والتدريس والتقويم** | يتلقى الطلبة ذوي الإعاقة تعليمهم في صفوف منفصلة وغالبًا ما يتم استثناؤهم من نشاطات خارجة عن المنهاج.<br>غالبًا ما يطور المعلمون تدريسهم على أساس احتياجات المتعلمين من غير ذوي الإعاقة.<br>المنهاج لا يراعي احتياجات وقدرات الطلبة ذوي الإعاقة.<br>لا يراعي المعلم في التقييم الطلبة ذوي الإعاقة.<br>استخدام الطرق التقليدية في تدريس الطلبة ذوي الإعاقة ومن غير ذوي الإعاقة. | يتلقى الطلبة ذوي الإعاقة تدريسهم في الصفوف النظامية مع أقرانهم من غير ذوي الإعاقة ويشاركون في نشاطات خارجة عن المنهاج من خلال تقديم الدعم لهم.<br>يطور المعلمون تدريسهم على أساس احتياجات المتعلمين من غير ذوي الإعاقة.<br>المنهاج يراعي احتياجات وقدرات الطلبة ذوي الإعاقة.<br>يراعي المعلم في التقييم الطلبة ذوي الإعاقة بالاعتماد على الأسس الخاصة بتقييمهم (أسس النجاح والإكمال والرسوب).<br>مراعاة أنماط التعلم في تعليم الطلبة ذوي الإعاقة والتعليم المتمايز. |

| الكفايات | المدرسة النظامية غير الدامجة | المدرسة النظامية الدامجة |
|---|---|---|
| **تنمية قدرات الموظفين** | يتم التخطيط لنشاطات التنمية المهنية ولا تستهدف قدرات المعلمين في ما يتعلق بتدريس جميع الطلبة من ذوي الإعاقة ومن غير ذوي الإعاقة. عوضًا عن ذلك، فهي تستهدف مشاكل معينة (مثل، التسرب من المدرسة.. وغيرها). | تهدف التنمية المهنية إلى بناء القدرات على تعزيز مهارات جميع المعلمين لتحسين قدرة وصول الطلبة إلى المنهاج التعليمي العام.<br>يتم تأهيل وتدريب المعلمين على تطبيق الاستراتيجيات التعليمية الفعالة والحديثة والمناسبة للطلبة ذوي الإعاقة حسب احتياجاتهم وقدراتهم، وحسب الإمكانيات المتوفرة. |
| **خدمات التدخل الدعم** | عدم توفر خدمات تدخل ودعم للطلبة ذوي الإعاقة في حال تواجدهم في هذه المدارس.<br>عدم توفر فريق متعدد التخصصات لتقديم خدمات الدعم والإحالة والتدخل في حال احتاجها الطلبة من ذوي الإعاقة.<br>عدم مراعاة احتياجات المعلميين للدعم النفسي والإسناد.<br>لا يتم تشكيل لجنة التعليم الدامج في المدرسة. | توفر فريق متعدد التخصصات ومسؤولو الدعم حيث يعتبروا جزءًا لا يتجزأ من المجتمع المدرسي.<br>تقديم خدمات التدخل من خلال تقديم تدريس ذو جودة عالية في الصف النظامي لجميع الطلبة.<br>مراقبة مستوى الطلبة ذوي الإعاقة وتكثييف التدخل لمن يكون تحصيلهم باستمرار أقل من أقرانهم.<br>مراعاة احتياجات المعلمين والطلبة للدعم النفسي والإسناد.<br>تشكيل لجنة التعليم الدامج لمتابعة آلية دمج الطلبة ذوي الإعاقة وتوفير كل احتياجاتهم ومتطلباتهم. |
| **مشاركة الوالدين والمجتمع المحلي** | لا يبذل المسؤولين في المدرسة جهدًا جماعيًا لبناء علاقة مع أسر الطلبة ذوي | يشرك مسؤولو المدرسة الأسر وبشكل نشط، بمن فيهم أسر الطلبة ذوي الإعاقة والذين |

| الكفايات | المدرسة النظامية غير الدامجة | المدرسة النظامية الدامجة |
| --- | --- | --- |
| | الإعاقة والذين ينتمون إلى خلفيات متنوعة.<br>يعتمد المسؤولون المقاربة ذاتها للوصول إلى كل الأسر.<br>قد لا يبذل مسؤولو المدرسة جهدًا جماعيًا للوصول إلى فئة مهمة من أعضاء المجتمع المحلي والقادة والمنظمات.<br>لا تعقد الاجتماعات لأسر الطلبة ذوي الإعاقة، ولا تبذل الجهود من أجل تغيير الاتجاهات نحو الإعاقة. | ينتمون إلى خلفيات متنوعة، في كل النشاطات المدرسية.<br>يعتمد المسؤولون مقاربات متنوعة للوصول إلى فئات مختلفة من الأسر.<br>يبذل مسؤولو المدرسة جهدًا جماعيًا للوصول إلى كل أعضاء المجتمع المحلي والقادة والمنظمات.<br>تعقد الاجتماعات الخاصة بأسر الطلبة ذوي الإعاقة مع الكوادر التعليمية والإدارية في المدرسة لتسليط الضوء على احتيجات ومتطلبات أبنائهم من ذوي الإعاقة.<br>تغيير الاتجاهات نحو الإعاقة من خلال استخدام أنشطة المحاكاة، وقصص النجاح، على مستوى المجتمع المحلي من قبل مديرية التربية والتعليم، وتسهيل تنفيذ جلسات رفع الوعي على مستوى المدرسة من قبل إدارة المدرسة، وتنفيذ جلسات رفع الوعي على مستوى المدرسة من قبل منسق التعليم الدامج. |

## النشرة ( 8/2/2)

## التأمل الذاتي (التفكير التأملي) وأهميته

يعتبر التفكير من الصفات المميزة التي تميز الإنسان عن سائر مخلوقات الله سبحانه وتعالى، كما أن الله عز وجل قد طلب من سائر عباده التفكير والتأمل في مكنونات كونه، والمشرف التربوي هو صاحب التأثير الأكبر على الميدان التربوي (الطلبة، المعلمين، مدراء ومديرات المدراس، شبكات المدارس) ، ويجب عليه أن يمتلك العديد من مهارات التفكير بجميع أنواعها ويمارسها بشكل دائم. ويعتبر التأمل الذاتي (التفكير التأملي) أحد أهم أنماط التفكير التي لها أثر إيجابي على أداء المشرف التربوي، وقد اُعتبر التأمل الذاتي (التفكير التأملي) منهجية يجب أن تحقق في المؤسسات التعليمية والمدارس ليس فقط من قبل المشرفين بل أيضا من قبل المعلمين والطلبة وجميع من ينتمون للميدان التربوي، فهو أداة قوية لتعزيز الاستقلالية والثقة بالنفس<

ويعرف التأمل الذاتي (التفكير التأملي) أيضا بأنه: "عملية الغوص بعمق في أفكارك وعواطفك ودوافعك وتحديد السبب خلفهم ووضع الخطط لعلاج الجيد منهم وتحسين الغير مناسب منهم".

**أهمية التأمل الذاتي بشكل عام:**

يمنح التأمل الذاتي الدماغ الفرصة لالتقاط الأنفاس وسط حالة من الفوضى، لإجراء عملية فرز وتبويب للملاحظات والتجارب، والنظر في التفسيرات المتعددة المحتملة، والتوصل إلى المعنى. وهذا المعنى يتحول إلى تعلّم، وهذا التعلم بدوره يساعدنا في تكوين الخطط المستقبلية وفي تحديد تصرفاتنا وأفعالنا هذه هي الأهمية الأسمى للتأمل الذاتي وإذا ما أردنا تعداد أهميته على شكل نقاط فهي كالآتي:

- معرفة القيم والاتجاهات الأساسية:

كلما تعمقت في نفسك ، زادت سهولة تحديد قيمك الشخصية الأساسية ، عندما تعرف ما هو الأكثر أهمية بالنسبة لك ، فمن الأسهل تحديد "السبب" وراء الخيارات التي تتخذها والتي تحتفظ بها والأشياء التي تريد

القيام بها في حياتك ، ومن ا لأسهل أيضا معرفة سبب انزعاجك من شيء ما وما إذا كان عليك فعل شيء تجاه ذلك.

- فهم الإمكانات والقدرات:

تبدأ معرفة إمكاناتك الفريدة، كلما زاد وعيك بنقاط قوتك ومجالات التحسين لديك ، مما يزيد قدرتك على رؤية ما يمكنك المساهمة به، وما تحتاج إلى العمل عليه، ومن المرجح أن تركز طاقتك في المكان الذي ستؤدي فيه إلى أقصى درجات الفائدة.

- التفكير في الصورة الكبيرة:

حيث يساعدك التأمل الذاتي اليومي على فهمك العالم ومكانك فيه، عندما تكون على دراية بما هو أكثر أهمية بالنسبة لك، فمن غير المرجح أن تنحرف عند التفاصيل الصغيرة، وستكون أكثر قدرة على وضع الأمور في نصابها الصحيح، سوف تصبح تفكر في الصورة الكبيرة، سوف يجعل وعيك الذاتي من السهل عليك الوقوف خارج نفسك وعواطفك (بالإضافة إلى مشاعر الآخرين)، وعندما تتمكن من القيام بذلك، يكون من الأسهل بكثير أن تكون حاضرا بشكل كامل دون الشعور بالارتباك، يمكنك السماح للحدس الخاص بك إرشادك إلى وجهة النظر الصحيحة، ومن هناك ، يمكنك أن ترى ما لم تره من قبل.

- مواجهة المخاوف:

كلما زاد وعيك بنفسك ، زاد وعيك بما يعيقك عن النمو ويمنعك من النمو، إن التعرف على مخاوفك وعلى حقيقتها، ورؤية النعم الموجودة على الجانب الآخر من تلك المخاوف، يمكن أن يمنحك القوة التي تحتاجها لمواجهتها، وعندما تنمو في الوعي الذاتي، سوف تزيد إصرارا على مواجهتها، وستنمو شجاعتك وأنت تغزوها واحده تلو الأخرى، وتصنع القرار بشكل أفضل، ومع التأمل الذاتي(التفكير التأملي)، تصبح أكثر وعيا بصوتك الداخلي وكل ما يحاول إخبارك به، ومع هذا الاتصال الأقوى، ستجد أنه من الأسهل اتخاذ القرارات،

هذا الصوت الداخلي يعرف الأشياء، ولا يضيع الوقت في تفاصيل غير مهمة، كلما زاد وعيك بنفسك، كلما قل تشتيت انتباهك بسبب آراء الآخرين والفوضى العقلية الأخرى، وهذا يعني أنه يمكنك التفكير بشكل أكثر وضوحا.

- قبول الذات:

وهذا يحدث فقط عندما تبدأ في التأمل الذاتي (التفكير التأملي) على أساس يومي ، يمكنك التعرف على المجالات التي تحتاج إلى العمل وتعلم كيفية تقدير مواهبك الفريدة، عندها فقط يمكنك أن تتعلم أن تحب نفسك وتسامحها وتقبلها كما أنت، دون الحاجة إلى إذن أي شخص.

أهمية التأمل الذاتي (التفكير التأملي) للموظف:

إن كل ما ذكر سابقا عن أهمية التأمل الذاتي (التفكير التأملي) بشكل عام ينطبق على الأهمية بالنسبة للموظف بشكل خاص أيضا بالإضافة إلى النقاط الثلاث الآتية التي تعكس الأهمية أكثر على دوره المهني:

- التنمية المهنية المستدامة:

يعد التأمل الذاتي (التفكير التأملي) أحد أدوات التنمية المستدامة للموظف، فهو يمكنه من ممارسات مهنية واعية، ويكسبه أعلى مستويات نفاذ البصيرة وعمق النظر حول أدائه وسلوكه، بحيث يعمل على تطويره وتحسينه باستمرار. وكون القدرة التأملية سمة من السمات التي يجب أن يتطبع بها، فيجب عليه ممارسة التأمل الذاتي (التفكير التأملي) في عملية تعلمه وتطوير مهاراته وإصدار الأحكام المهنية، مما سيسهم في نموه المهني بشكل مستمر. وقد أكد التربويين أن التأمل الذاتي (التفكير التأملي) هو أفضل السبل للتطور والنمو المهني.

- تطوير مهارات التفكير:

تتعدد النواحي التي ينميها التأمل الذاتي (التفكير الت أملي) وتزيد من تطوير الموظف، ولعل من أهمها تزويده بالعديد من مهارات التفكير، أن التأمل الذاتي (التفكير التأملي) يتيح للموظف فرصا عديدة يستطيع أن يطبق فيها استراتيجيات تفكير جديدة في المواقف غير المألوفة، كما أنه ينمي المرونة التفكيرية لديه. كما أن التأمل الذاتي (التفكير التأملي) يساعد المشرف التربوي على التفكير الأكثر عمقاً والتأمل بعدة أفكار حول الموقف؛ من شأنها أن تقلل من التسرع والتفكير الروتيني، وتجعله يعمل بطريقة مخطط لها لتحقيق أهداف معينة.

وكون المعلم هو من الفئات الوظيفية التي تتفاعل مع باقي الزملا ء ومع الطلبة في الميدان التربوي فالتأمل الذاتي (التفكير التأملي) يكسبه مهارات التحكم والضبط والمراقبة الذهنية، كما أنه يعوده على الدقة أكثر، ويجعله يرفض الحلول المطلقة، ويقوده الى الاستقلال في التفكير والعمل ويساعده على زيادة الطرق الأكثر فعالية لحل المشكلات.

## النشرة ( 9/2/2)
## نموذج غيبس للتأمل الذاتي (التفكير التأملي)

من أشهر النماذج التي يمكن أن تساعد الموظف على ممارسة التأمل الذاتي (التفكير التأملي) هو نموذج غيبس، وهو مكون من ٦ مستويات تشكل دورة تكاملية ومتدرجة تبدأ بوصف الموقف أو الخبرة المراد تأملها وتنتهي بوضع الحلول التطويرية المقترحة للمرات القادمة، ولا يعد التأمل تأملاً إلا إذا مر بجميع هذه المستويات بحسب نموذج غيبس.

وأول خطوة في التأمل الذاتي (التفكير التأملي) في نموذج غيبس هي وصف الموقف المراد تأمله بعبارات وصفية بسيطة، ويجب البعد عن التفاصيل السطحية دون المعنى، ثم يليها بعد ذلك التعبير عن المشاعر والأحاسيس المرتبطة بهذا الموقف، يليها تقييم الموقف وتقييم مشاعرنا ومناقشة ردود الفعل الشخصية وردود فعل الآخرين على الموقف، ثم وبعد ذلك يجب تحليل الموقف وربط هذه الخبرة بخبرات أخرى مشابهة أو حتى مختلفة، ثم تأتي التفسيرات الخاصة بالموقف وهنا يمكن مناقشة الأسباب التي أدت إلى فشل أو نجاح الخبرة أو التي أدت الى نتائج مرضية أو غير مرضية، وذكر ماذا تعلم الشخص من هذه الخبرة. وأخيراً تكتب جميع النتائج التي من شأنها أن تحسن من عملية التطبيق أو الممارسة في المرات القادمة، وكتابة جميع ما تم تعلمه، وجميع ما يرغب بتعلمه في المرات القادمة.

ويوضح الشكل التالي هذه الخطوات:

الوصف
ماذا حدث؟
الشعور
ماذا تفكر؟ وماذا تشعر؟
التقييم
تقييم الحدث، وتقييم المشاعر
التحليل
للحدث وربطه بأحداث أخرى متشابهة أو مختلفة
الخلاصة
تحديد الأسباب التي أدت إلى فشل أو نجاح الحدث وتحديد ما
تم تعلمه من هذا الحدث
الخطة

# المراجع:


- **الدليل الإجرائي للتعليم الدامج**.(2021)، منظمة ميرسي كور.

- الزريقات، إبراهيم، (2020). **التعليم الدامج: الأسس والإجراءات**، دار الفكر، عمان.

- **الاستراتيجية العشرية للتعليم الدامج** (2020-2030). (2020)، المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

- **الموقع الرسمي لوزارة التربية والتعليم**، إدارة التعليم، مديرية برامج الطلبة ذوي الإعاقة.

- عبابنة، غيث والخمرة، حاتم (2020)، **دراسة: واقع البرامج والخدمات والممارسات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة في المدارس الدامجة في الأردن**، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية.

Lipsky, D. K., & Gartner, A. G. (2008). *Inclusion: A service, not a place: A whole school approach*. Port Chester, NY: Dude Publishing.

## نشرة رقم (1/2/3)

## أهمية الاتجاهات الإيجابية نحو الدمج والتنوع في التعليم لتحقيقه وإنجاحه

- **تعديل اتجاهات الطلبة من غير ذوي الإعاقة:**

إن تقبل الأطفال بعضهم بعضاً ينعكس بالإيجاب أولاً على أداء الطلبة من ذوي الإعاقة وقد يكون من أهم الحوافز التي تدفع بالطلبة من ذوي الإعاقة إلى المضي قدماً في عملية الدمج. كما أن قبول الأطفال من غير ذوي الإعاقة لمفهوم الدمج وقبول التنوع والاختلاف منذ سن مبكرة يساعد على تغيير الصورة النمطية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، التي طالما كانت أول التحديات تجاه ضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في مجتمعاتهم.

كما أن كسب تأييد الأطفال من غير ذوي الإعاقة هو أولى المهام التي يجب أن يعمل المعلّم على تحقيقها من أجل تحقيق الفوائد المرجوة من الدمج.

- **مبادئ عامة في التواصل الفعال مع الأشخاص ذوي الإعاقة**

ينبغي مراعاة الأمور التالية عند التعامل مع الشخص ذي الإعاقة:

- إسأل إن كان بحاجة لمساعدة ولا تلح بعرض مساعدتك.
- إستفسر عن كيفية تقديم المساعدة له.
- لا تعبث بالأدوات المساندة له.
- وجه الكلام مباشرة إليه.
- اترك مسافة معقولة عند التحدث معه.
- لا تستخدم مواقف السيارات الخاصة بهم.

- **التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية**

- عند مقابلة شخص ذي إعاقة حركية من اللائق مصافحته باليد حتى وإن كان بطرف صناعي، وإن كانت يده مصابة صافحه باليد اليسرى، وإن لم يستطع مصافحتك باليد المس كتفه أو ذراعه لترحب به.
- عند التحدث مع شخص يستخدم كرسي متحرك؛ إما أن تحضر كرسي وتجلس عليه وتتحدث معه وجها لوجه، وإما أن تجلس القرفصاء.
- الكرسي المتحرك جزء من الشخص الذي يستخدمه؛ فلا تتكئ عليه أو تعلق عليه أشياءك .
- لا تحرك الكرسي المتحرك بشكل مفاجئ أو سريع.

- **التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية**

- عرف عن نفسك وعن أي شخص موجود معك في المكان.

- لا تقم بلمسأ دواته أو تغير مكانها إلا بعد إخباره وأخذ موافقته.
- أخبره عند رغبتك بمغادرة المكان أو إنهاء الحديث واسأله إذا كان بحاجة مساعدة قبل مغادرتك.
- في حال مساعدته في التنقل، اتبع الإرشادات التالية:

  اترك له المجال ليمسك ذراعك من فوق الكوع.

❖ تقدم بمقدار خطوة أمامه ليستطيع استشعار اتجاهاتك بسهولة.

❖ تقدم خطوة أمامه عند صعود الدرج أو نزوله على أن يكون هو على الجانب الآمن.

- استخدم التوجيهات اللفظية للتسهيل عليه عند صعود الدرج (مثلا : سوف نصعد الدرج).
- عرفه عن موقع وجود مكان الجلوس؛ مثلا: ضع يدك على المقعد ثم دعه يتلمسه ليتمكن من الجلوس بأمان.

➢ **التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية**

- لا تصرخ إذا كان الشخص من مستخدمي المعينات السمعية.
- خفف من الضوضاء قدر المستطاع.
- لا تضع يدك على فمك أثناء التحدث.
- لا تتردد في التواصل مع شخص أصم.
- ربت على كتف الشخص الأصم أو حرك يدك عن بعد أمام عينيه لجذب انتباهه.
- تحدث مع الشخص الأصم مباشرة وليس مع مرافقه حتى لو كان مترجم لغة الإشارة.
- تواصل بالكتابة معه في حال عدم وجود مترجم لغة إشارة؛ مع الأخذ بعين الاعتبار أن الحصيلة اللغوية التعبيرية للأشخاص الصم قد تكون ضعيفة بسبب ضعف مخرجات التعليم.

# نشرة رقم (1/2/3)

## معوقات وتحديات التعليم الدامج

يتضمن التعليم الدامج تقديم مختلف الخدمات لذوي الإعاقة في الظروف البيئية العادية التي يحصل فيها أقرانهم من غير ذوي الإعاقة على نفس الخدمات، والعمل بقدر الإمكان على عدم عزلهم في أماكن منفصلة. وسياسة الدمج لا تقتصر فقط على المجال التربوي، ولكن يجب أن يتعدى إلى المجالات الاجتماعية والمهنية والترويحية، وغير ذلك من أوجه النشاط الإنساني، إن سياسة الدمج هي التطبيق التربوي للمبدأ العام الذي يوجه خدمات التربية الخاصة.

إن المخاوف التي يعبر عنها المعلمون والأهل (سواء أهل الطلبة من ذوي الإعاقة، أو أهل الطلبة من غير ذوي الإعاقة) كلها مخاوف طبيعية عندما يتم التفكير بالدمج التعليمي للطلبة ذوي الإعاقة، ومن المهم أن يتم مناقشة تلك المخاوف. لكن في حقيقة الأمر هي جميعها مخاوف غير مبررة. وبالطبع لابد من أخذ رأي الأهل بعين الاعتبار، وأن تعمل المدرسة والمعلمين مع الأهل لتعزيز عملية الدمج التعليمي، وأن يتم تغيير الاتجاهات السلبية حول قدرات الطلبة ذوي الإعاقة.

| الحجة/ الاعتراض | التفسير |
|---|---|
| المعلمون:<br>نحن معلمون ولسنا خبراء للتعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة | -تظهر الأبحاث بأن المعلمين ليسوا بحاجة لأن يكونوا خبراء كي يتمكنوا من تدريس الطلبة ذوي الإعاقة.<br>- استراتيجيات التعليم التي يمكن أن تساعد الطلبة ذوي الإعاقة هي استراتيجيات تعليم جيدة ويمكن أن تفيد جميع الطلبة.<br>- الطلبة ذوي الإعاقة ليسوا أقل كفاءة ومقدرة، هم بحاجة فقط إلى ترتيبات تيسيرية معقولة. |
| المعلمون:<br>الصفوف غير مهيأة لقبول الطلبة ذوي الإعاقة | إن ترتيب الصفوف والإجراءات الترتيبية ليست صعبة ومستحيلة بحيث لا يمكن القيام بها. |

| | |
|---|---|
| أهل الطلبة ذوي الإعاقة<br>أنا غير متأكد بأنني أرغب بأن يذهب طفلي إلى مدرسة نظامية (مدرسة الحي)، لأنني لا أعرف إذا كان سيكون بأمان، بالإضافة إلى أنه قد يشعر بأنه مختلف . | الأهل بحاجة لمن يؤكد لهم بأن المدرسة يمكنها أن تستقبل طفلهم وأن تتعامل مع متطلباته، وأن المعلمين يتفهمون متطلباتهم.<br>لا بد للأهل أن يعرفوا أنه سيتم الاستماع إليهم، وأن خبرتهم في التعامل مع طفلهم ستكون مهمة.<br>على المعلمين أن يعملوا مع الأهل لتقديم الدعم المطلوب للطفل من ذوي الإعاقة.<br>على الأهل أن يعملوا على ضمان دمج أطفالهم من سن مبكرة لأن ذلك سيساعدهم كثيرا لتحقيق الاستقلالية وضمان الاستقلالية الاقتصادية في المستقبل. |
| أهل الطلبة من غير ذوي الإعاقة<br>لا أعتقد ان إبني يجب أن يكون في مدرسة مع أطفال من ذوي الإعاقة. فأنا قلق من أن يصبح تقدم ابني أقل نتيجة قضاء المعلم جل وقته مع الأطفال ذوي الإعاقة. | على الأهل أن يعلموا أبنائهم من سن مبكرة على تقبل الاختلاف والتنوع البشري.<br>- الأطفال ذوي الإعاقة، ليس بالضرورة أن يكون لديهم مشاكل أكاديمية فهم مثل باقي الأطفال لديهم قدرات متفاوتة ولكنهم بحاجة إلى ترتيبات تيسيرية. |

إن تجاوز معيقات ومخاوف التعليم الدامج هو مسؤولية تشاركية تقع على عاتق جميع الأطراف المعنية، لمواجهة هذه التحديات والتي سنتناول فيما يلي بعضاً منها:

- البيئة المادية يجب أن تكون مهيأة وسهلة الوصول.
- توفير التدريب اللازم للمعلمين من أجل ضمان نجاح التعليم الدامج.
- توفير الترتيبات التيسيرية اللازمة للطلبة ذوي الإعاقة.
- وجود أخصائيين لتقديم المشورة. (تعديل طرائق التدريس، التعديلات المطلوبة للاختبارات، تطوير خطط تدريس فردية إن لزم الأمر، وتقديم المشورة حول أي طارئ يواجه المعلمين والطلبة على حد سواء).
- التنسيق الدائم والمستمر مع الأسر.
- توقعات المعلمين، وإتجاهاتهم، وقبولهم لفكرة المدرسة الشاملة.
- مهارات وكفاءة المعلمين العاديين، ومعلمي التربية الخاصة.
- نقص الدعم المقدم للمعلمين وزيادة اعباءهم.
- مؤثرات وضغوطات خارجية.

- التمويل.
- دعم الإدراة المدرسية.
- نقص الموارد البشرية .
- عدم ملاءمة المنهاج مع متطلبات الطلبة ذوي الإعاقة.
- عدم توفر تقييم دقيق ومستمر.
- نقص التعاون والمساعدة بين معلمي الصف ومعلمي التربية الخاصة والمعلمين المساندين وأخصائي الخدمات المساندة الآخرى.
- قلة الدعم الأسري.

ولتحقيق المشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة لا بد من تحديد المعيقات بشكل دقيق التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة وعليه يمكن تصنيف الأسباب والعوامل التي تعيق التعليم الدامج بما يأتي:

1. **عوائق تتعلق بالمجتمع والمواقف:**

- ضعف الوعي الكاف تجاه قضايا الإعاقة.
- قد تشمل هذه: المواقف السلبية تجاه الدمج و التنوع في التعليم.
- الصورة النمطية لعدم تقبل الاختلافات التي يمكن أن تؤدي إلى توقعات منخفضة من قبل المعلمين عن قدرات وطموح الطلبة ذوي الإعاقة.
- أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة وكذلك أ ولياء أمور الطلبة من غير ذوي الإعاقة وكذلك المجتمع .
- النظرة للأشخاص ذوي الإعاقة بأنهم متلقين فقط، وعدم النظر إلى عامل القدرة لديهم.
- مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع تشكل عبئاً اقتصادياً.
- عدم الإيمان بقدرات الشخص ذي الإعاقة.
- عدم تعزيز المشاركة المجتمعية.

2. **عوائق تتعلق بالأسرة:**

- العزل "إبعاد الشخص ذي الإعاقة عن المشاركة والإنخراط بأنشطة الأسرة".
- قلة الوعي الكاف تجاه قضايا الإعاقة.
- الحماية المفرطة أو الإهمال الزائد.
- عدم وجود المعرفة اللازمة لدعم استقلالية الشخص ذي الإعاقة.
- التوقع السلبي المتعلق بقدرات الشخص ذي الإعاقة.
- عدم تعزيز المشاركة المجتمعية.
- الجهل بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

3. **عوائق تتعلق بالشخص ذي الإعاقة:**

- عدم القدرة على أخذ المبادرة ومواجهة النظرة النمطية السلبية السائدة بالمجتمع.
- ضعف وعي الشخص ذي الإعاقة بحقوقه.

**4. عوائق تتعلق بالبيئة المادية:**

- .قد تشمل هذه المباني المدرسية والمناطق المحيطة
- عدم توفر إمكانية الوصول للمرافق والأماكن العامة، مما يحد من مشاركة الشخص ذي الإعاقة في أنشطة الأسرة والمجتمع.
- المرافق الصحية التي لا يمكن الوصول إليها أو غير الآمنة أو لا تلبي متطلبات الطلبة ذوي الإعاقة. وقد تشمل أيضا الطريق من وإلى المدرسة.
- ضعف الوعي بالترتيبات التيسيرية اللازمة.

**5. عوائق تتعلق بالسياسات التعليمية المتبعة :**

- قد تشمل هذه هياكل التعلم غير المرنة وفترات زمنية لتحقيق نتاجات المناهج الدراسية وهذا يؤدي إلى تقليل جودة الخدمات التعليمية المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة في المدارس الدامجة وكذلك التشريعات التربوية التي قد تعيق تحقيق التعليم الدامج على أفضل وجه.

6. **عوائق تتعلق بالممارسات:**

- قد تشمل هذه التحديات قادة التعليم والمعلمين وتتمثل بقلة الوعي باستراتيجيات وأساليب وطرق التدريس.

7. **عوائق تتعلق بالموارد:**

- ضعف التجهيزات التي تتعلق بالموارد والتي تشمل مساحات الغرف الصفية الضيقة والأثاث والمختبرات والمرافق المجهزة والتي تتناسب مع متطلبات الطلبة.

# نشرة رقم (2/2/3)

## اقتراح الحلول الواقعية للتعامل مع معيقات وتحديات التعليم الدامج

- **الحلول والمقترحات للتعامل مع تحديات**
- **عملية الدمج في التعليم:**

يشير مصطلح الدمج في التعليم إلى تحقيق العدالة و المساواة والمشاركة وإتاحة الفرص لذوي الإعاقة وغيرهم من الفئات المحرومة من التعليم ، أسوة بأقرانهم من غير ذوي الإعاقة وإزالة أي مظهر من مظاهر التمييز تجاههم والإبتعاد عن أشكال الخدمات المنعزلة تحت دعوى خصوصية حالة أولئك الأفراد.

- **وتكمن فلسفة الدمج في الأهداف المتوقع تحقيقها نتيجة لتطبيقه بأشكاله المختلفة، ومنها :**
- 1- إزالة الوصمة المرتبطة بالأشخاص ذوي الإعاقة ، لتخفيف الآثار السلبية الاجتماعية لدى بعض الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم.
- 2- تعديل الاتجاهات السلبية نحـ و الأشخاص ذوي الإعاقة والمحرومين من التعليم، من خلال برامج الدمج التي تعمل على تغيير وتعديل الاتجاهات السلبية لدى الأسر والعاملين في المدرسة والأقران، وخاصة تلك الاتجاهات المتعلقة بالرفض أو عدم التعاون .
- 3- توفير خبرات التفاعل الاجتماعي بين ذوي الإعاقة وأقرانهم من غير ذوي الإعاقة؛ مما يؤدي إلى زيادة فرص التقبل الاجتماعي لهم .
- 4- توفير الفرص التربوية المناسبة للتعلم، بين الطلبة من غير ذوي الإعاقة والطلبة ذوي الإعاقة ، المتمثلة في أساليب التدريس المختلفة، وأساليب التقويم ليتطور في الجوانب المعرفية والمهارية والوجدانية.
- 5- توفير الفرص التربوية والتعليمية لجميع الطلبة ذوي الإعاقة.
- 6- توفير الموارد المالية اللازمة لتغطية النفقات لإنشاء المدارس وتوفير المواصلات للطلبة ذوي الإعاقة ورفع قدرات العاملين مع الطلبة ذوي الإعاقة من اختصاصيين ومعلمين، ... إلخ .
- 7- زياد ة الثقة لدى الأطفال ذوي الإعاقة والمحرومين من التعليم وزيادة دافعيتهم نحو التعليم، ونحو تكوين علاقات اجتماعية مع افراد المجتمع.

**الشروط الواجب مراعاتها عند التخطيط لدمج ذوي الإعاقة :**

- توعية الطلبة من غير ذوي الإعاقة وتهيئتهم لتقبل الأطفال ذوي الإعاقة والمحرومين من التعليم والتفاعل معهم بشكل طبيعي.
- تأهيل ذوي الإعاقة التعليم نفسياً وتربوياً.

- تأهيل المعلمين وتدريبهم جيداً للعمل مع كافة الطلبة ذوي الإعاقة الذين تستقبلهم المدرسة.
- تقديم التوعية لأولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة، وتوفير كافة مستلزمات الدعم النفسي والتعليمي لهم لدعم أطفالهم ومساندتهم خلال عملية الدمج.
- تهيئة مرافق المدرسة المختلفة لاستقبال الطلبة ذوي الإعاقة.

## نشرة رقم (1/3/3)

**اظهار الوعي باهمية الدعم والاسناد للمعلمين في المدارس الدامجة**

**مفهوم الدعم النفسي والإسناد:**

يشير مفهوم الدعم النفسي بأنه: سلسلة من الخطوات المتصلة والمخططة والهادفة من الرعاية والاهتمام التي تؤثر في الفرد باتجاه إيجابي وبالبيئة المحيطة بهذا الفرد، حيث تقدم ضمن علاقات رعاية مستمرة تجمع بين التواصل والتفاهم والتقبل والحب غير المشروط والتسامح، وتتسع لتصل مقدمي الرعاية المركزة التي تقدمها الخدمات النفسية المتخصصة.

إن الدعم النفسي هو منهج إنمائي ووقائي وعلاجي يقدم لمن يحتاجونها، من خلال تقديم المساعدة لمن يحتاجها على أسس نفسية إجتماعية، تسهم في دعم مرونتهم النفسية وزيادة الصلابة النفسية لديهم وقدرتهم في التحمل مستقبلاً. وبالتالي فإن الدعم النفسي هو برنامج خاص بالتغيير في نمط تفكير الفرد، والتحول به للتفكير الإيجابي وما يتبع ذلك من تغيير في الاعتقادات المسببة للآلام النفسية والاخفاقات.

ولعل المساندة النفسية لا تختلف عن الدعم النفسي فهما مصطلحان مترادفان ويشيرا إلى المؤازرة والعون النفسي الذي يحصل عليه الأفراد من البيئة المحيطة سواء أكانت مساندة أو دعم رسمي من خلال المؤسسات والمنظمات الاجتماعية، أو غير رسمية من الأفراد المحيطين بالفرد وبشكل طوعي.

**مهارات الدعم والمساندة النفسية:**

1. **مهارة التقبل غير المشروط:** أي تقبل الأفراد ذوي الإعاقة بصرف النظر عن جنسهم أو قيمهم أو أفكارهم ومبادئهم أو مراحلهم النمائية أو معتقداتهم الدينية أو أية اعتبارات أخرى، بمعنى تقبلهم من خلال أطرهم المرجعية الداخلية وكما هم وليس كما يريدهم مقدم الخدمة أن يكونوا.
2. **مهارة الإصغاء:** الإصغاء هو حاسة فطرية لاستقبال الخبرة الحسية أو المثيرات الحسية، وهو مهارة تشمل الاستماع ولكن باهتمام وانتباه ووعي، لكل منطوق وغير منطوق (الايماءات ولغة الجسد واتصال العيون)، وهنا لابد من تجنيد كل الأدوات والإمكانات الذاتية لدى الفرد الذي يقوم بهذه المهمة، لتوجيهها في متلعة كل السلوكات الصادرة عن الفرد المأزم.
3. **مهارة التعاطف:** وتشير إلى الفهم العميق للشخص، والشعور داخل الشخص الآخر الذي تتعاطف معه، ولا تعني أن تضع نفسك مكان هذا الشخص، وإنما تفهمه فهما عميقاً كما لو كنت أنت هو وبظروفه ونظرته للعالم وإحتياجاته، أي النظر لمشكلته من خلاله هو.
4. **مهارات الاستعداد والتطوع والتضحية :** بمعنى أن يكون الفرد مقدم الخدمة على أتم الاستعداد لتقديم الخدمة، .دون انتظار أجر أو شكر أو ثناء، أو تحقيق أية مصلحة شخصية لقاء تقديم هذه الخدمة.
5. **مهارات التعبير:** تستخدم من قب ل مقدمي الخدمة النفسية لتشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة للتعبير عن مشاعرهم ومعاناتهم وتحدياتهم ومشكلاتهم، بكل حرية واستقلالية، ومعرفة تأثيرها فيهم ومساعدتهم للتعامل معها.

6. **مهارات توفير العون النفسي** : وهي مهارات تهدف إلى مساعدة الأفراد ذوي الإعاقة في المحافظة على أساليب تكيفية مقبولة، حيث يستخدم مقدم الخدمة مجموعة من الأساليب **لتوفير العون النفسي**، ومنها:

- التطمين بأساليبه المختلفة.
- تقديم الاستشارات المناسبة.
- توفير المعلومات الضرورية، والتوجيه إلى الموارد المتاحة.
- الإشادة بقدرات هؤلاء الأفراد ذوي الإعاقة ومج هوداتهم الذاتية في مواجهة أي طارئ.

# نشرة رقم (2/3/3)

## أشكال الدعم والمساندة النفسية المقدمة للمعلمين في المدارس الدامجة

1. **المساندة الوجدانية:** وهي المساندة النفسية التي تقدم من خلال مشاركة الآخرين حالاتهم الإنفعالية بالتعاطف والاهتمام بها ومعها بكل ما يمرون بها، وكما نعلم أن وجود طلبة من ذوي الإعاقة داخل الغرفة الصفية يحتاج المعلم لبذل جهد مضاعف لتقديم كل ما يحتاجه هذا الطالب والطلبة الآخرين من غير ذوي الإعاقة، وهذا بدوره يسبب بشعور المعلم بالتعب والإرهاق وبذل جهود مضاعفه وضغط نفسي وبدني، لذلك لابد من مساعدتهم في تقبلهم لوجود طلبة من ذوي الإعاقة داخل البيئة الصفية، وتقبلهم للطالب نفسه، ومحاولة التخفيف من شدة الضغوط التي يتعرضون لها، وزيادة قدرتهم في الصبر والتحمل، ودعمهم من خلال الثناء على عملهم وجودهم المضاعفة من قبل المدير وأسرة الطالب من ذوي الإعاقة، وتعزيزهم بتوفير كل الإمكانيات المتاحة للتخفيف عليهم.
2. **المساندة الإدراكية المعرفية:** وهي مساندة نفسية تظهر من خلال استخدام التعابير اللفظية والكلمات والتشارك الوجداني بهدف مواساة الآخرين والتخفيف عن مشاعر: القلق والتوتر والإنهاك النفسي، وهنا لابد من التدخل وتشجيع المعلم على التفكير العقلاني المنطقي بالوضع الراهن بطريقة تكيفية إيجابية، وذلك بالإصغاء للمعلم من قبل مقدم الدعم والمساندة وتركه يتحدث بكل ما يجول بخاطره بكل راحة وأمان، وأن تكون تدخلات مقدم الدعم والمساندة إيجابية حتى لو أبدا المعلم استياءه وسلبيته.
3. **المساندة التعبيرية المعلوماتية:** وهي المساعدة الفكرية العقلية التي تقوم على تقديم الاستشارات والإرشاد والتوجيه، وتساعد المعلم في فهم الوضع الذي يجب أن يتقبله بطريقة واقعية وموضوعية، وتجعله أكثر تبصرا وفهما للواقع، ويمكن أن نقدم للمعلم كل ما يحتاجه من دعم من خلال توضيح مفهوم الدمج واهميته ومبرراته، وإعطائه تصور واضح عن الإعاقات وطبيعتها، وكيفية التعامل معها من خلال عقد الورش التوعوية، أو تزويده بمنشورات، وعقد المحاضرات والندوات وعرض قصص نجاح لمعلمين تقبلوا فكرة الدمج...الخ.
4. **المساندة المادية أو العملية:** وهي المساندة المباشرة التي تقدم للمعلم، وذلك من خلال تجهيز كل ما يحتاجه الطالب من ذوي الإعاقة، وتوفير كافة الوسائل والأجهزة والأدوات، وتجهيز البيئة الصفية لاستقبال الطلبة من ذوي الإعاقة، وتوفير معلم مساند لهؤلاء الطلبة والعمل بشكل تشاركي ما بينه وبين معلم الصف النظامي، وعقد الورشات التوعوية قبل استقبال الطلبة من ذوي الإعاقة حتى يكون المعلم على استعداد لاستقبال هؤلاء الطلبة وتقديم كل ما يحتاجونه، وأن يكون متطلع على احتياجاتهم، وتقديم الدعم العملي من

خلال إلحاق المعلم بالدورات التدريبية التي تعود بالفائدة عليه كاعتماد هذه الدورات وتطويره مهنيا، حتى يشعر بالدافعية. (السفاسفة و معابرة والسفاسفة، 2020) و (الزريقات، 2020)

*** بعض إرشادات دعم ومساندة والتي يمكن أن يقدمها المعلم للطالب من ذوي الإعاقة ومن غير ذوي الإعاقة داخل الغرفة الصفية أو ضمن البيئة المدرسية:**

- يحتاج جميع الأطفال إلى الحب والتشجيع والدعم، ويتم ذلك من خلال تقديم التعزيز الإيجابي للطلبة ذوي الإعاقة ومن غير ذوي الإعاقة وبشكل مستمر، وتحسين مستوى تقدير الذات لديهم، ومواجهة كل التحديات والصعوبات التي يتعرون لها.
- أثناء البحث عن طرق لمساعدة الطلبة، تذكر أنك تبحث عن طرق لمساعدتهم على مساعدة أنفسهم. -
- وظيفتك ليست "علاج" الإعاقة، ولكن إعطاء الطالب ذوي الإعاقة الأدوات الاجتماعية والعاطفية التي يحتاجها للتعامل مع التحديات.
- تذكر دائما أن الطريقة التي تتصرف بها وتستجيب للتحديات لها تأثير كبير على الطالب، السلوك الجيد لن يحل المشاكل ولكن يمكن أن يمنح الطالب الأمل والثقة في أن الأمور يمكن أن تتحسن.
- كن مدافعا عن الطالب، احتضن دورك كمعلم واعمل على تحسين مهارات التواصل والاتصال الخاصة بك.
- ركز على نقاط القوة وليس نقاط الضعف فقط.
- كن مستمعا جيدا.
- كن هادئاً ومكتسبا وإيجابيا.
- لا تستسلم بسهولة.
- خلق تجارب مدرسية إيجابية للطلبة ذوي الإعاقة ومع أقرانهم من غير ذوي الإعاقة. (الدليل الإجرائي للتعليم الدامج، 2021) و (غنيم، 2022).

**قائمة المراجع والمصادر:**


- السفاسفة، محمد و معابرة، شروق و السفاسفة، إبراهيم (2020). **إرشاد الأزمات والرعاية النفسية**، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان.

- **الدليل الإجرائي للتعليم الدامج**.(2021)، منظمة ميرسي كور.

- الزريقات، إبراهيم، (2020). **التعليم الدامج: الأسس والإجراءات**، دار الفكر، عمان.

- غنيم، لمى (2022). **دراسة: تقييم مستوى إتقان معلمي المدارس الدامجة لمهارات التعليم الفعال في الأردن**، مجلة دراسات للعلوم التربوية، المجلد 49 العدد 1.