الفصل الثاني

القرارات الوزارية المنظمة لعملية الدمج

الفصل الثاني

القرارات الوزارية المنظمة لعملية الدمج

يعد الحديث عن حقوق المعاق مدخلاً إلى فهم تعقيدات مُحيطة بطفل ليس هو مصدرها ولكن منبعها اتجاهات المجتمع في إطار مؤسسته المختلفة بدأً بالأسرة ومروراً بالمحيط الاجتماعي وانتهاءً بمؤسسات الدولة كالمدرسة وجهة العمل التي التحق بها المعاق وغيرها مما يجعله في علاقة مباشرة مع هذه الجهات .

وهناك العديد من القضايا التي تهم الأشخاص ذوي الإعاقة، والتي مازال ينظر إليها نظرة سلبية، ويجرى التعامل معها بالأساليب القديمة، في الوقت الذي زادت فيه أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل كبير، ومن أهم قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة :

ـ النظرة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة من منظور الاتفاقيات الدولية المختلفة، وصولا إلى الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ـ تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة وتأهيلهم، وتنمية مهاراتهم.

ـ دمج الأشخاص ذوي الإعاقة، وأنواعها ودرجاتها، زيادة تقبل المجتمعات لهم.

ـ تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة ما بين المؤيد والمعارض.

ـ التعليم وسيلة ذوي الإعاقة للوصول إلى حقوقهم الكاملة

ومن أهم التحديات التي تضمنتها الاتفاقيات والتشريعات والقوانين الدولية التي تعنى بذوي الإعاقة بوصفها فئات مهمشة:

- الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عام ٢٠٠٦.

وتهدف هذه الاتفاقية بصورة أساسية إلى "تعزيز كرامة وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكفالة تمتعهم بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية". وقد استندت الفلسفة الجديدة التي انبثقت منها هذه الاتفاقية على مجموعة من المبادئ وهى:

١) احترام كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة المتأصلة واستقلالهم الذاتي

٢) عدم التمييز بين الأفراد .

٣) كفالة مشاركة وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بصورة كاملة وفعالة في مسائل تنمية المجتمع.

٤) احترام الفوارق وقبول الشخص ذو الإعاقة كجزء من التنوع البشري والطبيعة البشرية.

٥) تكافؤ الفرص.

٦) إمكانية الوصول.

٧) المساواة بين الرجل والمرأة.

٨) احترام القدرات المتطورة لذوي الإعاقة، واحترام حقهم في الحفاظ على هويتهم.

والمادة (٩) من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تبنتها الأمم المتحدة عام ٢٠٠٦، ودخلت حيز النفاذ عام ٢٠٠٧ وتنص على:

-. تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش باستقلالية، والمشاركة بشكل متكامل في جميع جوانب الحياة و تتخذ الدول الأطراف التدابير المناسبة التي تكفل إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع غيرهم إلى البيئة المادية المحيطة، ووسائل النقل، والمعلومات والاتصالات، بما في ذلك تكنولوجيات ونظم المعلومات والاتصال، والمرافق والخدمات الأخرى المتاحة لعامة الجمهور، على السواء. وهذه التدابير التي يجب أن تشمل تحديد العقبات والمعوقات أمام إمكانية الوصول وإزالتها، تنطبق بوجه خاص على ما يلي:

- أ. المباني، والطرق، ووسائل النقل والمرافق الأخرى داخل البيوت وخارجها، بما في ذلك المدارس، والمساكن والمرافق الطبية وأماكن العمل.
- ب. المعلومات، والاتصالات والخدمات الأخرى، بما فيها الخدمات الإلكترونية وخدمات الطوارئ.

دور المنظمات الدولية لدمج ذوى الاعاقة

تقوم المنظمات الدولية والإقليمية بدور كبير في العمل على دمج ذوى الاعاقة في المجتمع والإتمام بقضاياهم المختلفة، وفيما يلي ملخا لتقرير لجنة التنمية الاجتماعية بالجمعية العامة للأمم المتحدة في اجتماعها الثالث والأربعون عام ٢٠٠٤ بدعم ومساندة من عدد من المنظمات الأممية وهي:

منظمة الصحة العالمية - منظمة اليونسكو - منظمة العمل الدولية - منظمة الطفولة - منظمة تنمية المرأة منظمة الأنشطة السكانية - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي - المفوضية السامية لحقوق الإنسان.

وبالرغم من الخطوات التي اتخذها العالم في مجال الاعتراف بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقات وتوفير الفرص لمشاركتهم، إلا أن هناك العديد من التحديات التي لا زالت تعيق التقدم وتستدعي الاستجابة وتقف في مقدمة هذه التحديات:

- **الإحصاءات والمعلومات**

يمثل نقص البيانات والمعلومات حول حجم، وأنواع، وحاجات، وتحديات الأشخاص ذوي الإعاقة التحدي الأكبر للعاملين في مجال السياسات، والرصد، والتنمية.

ولا تزال المعرفة المتوفرة حول كافة هذه المتغيرات تستند إلى التقديرات وتفتقر إلى آليات القياس مما يجعلها موضعاً للتساؤل والخلاف والتشكيك ويحول دون اعتمادها في صياغة السياسات وتخطيط البرامج والمشاريع.

- **الاتجاهات المجتمعية نحو الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقات**

- **الفقر والمديونية ومحدودية الموارد**

تشير البيانات المتداولة إلى وجود أكثر من ٨٠% من الأشخاص ذوي الإعاقات في البلدان النامية. وتؤثر أوضاع الفقر والمديونية ومحدودية الموارد على فئة الأشخاص ذوي الإعاقات باتجاهين:

- يتمثل الأول بعدم كفاية الدخل لتلبية احتياجات الأفراد الأمر الذي يؤدي إلى الإهمال والإقصاء وزيادة التهميش الذي تعاني منه هذه الفئة داخل مجتمعاتها.

- ويتعلق الثاني بعدم قدرة الدولة والمجتمع على تبني مشروعات لتطوير أوضاع الفئات المهمشة ومنهم المعاقين.

- تدني مستوى اهتمام المنظمات الدولية بقضايا الإعاقة

لا زالت الإعاقة وقضاياها أكثر الموضوعات إهمالاً على أجندة المنظمات والصناديق والبرامج الدولية. وبالرغم من تجدد اهتمام بعض المنظمات الدولية بقضايا الإعاقة إلا أن حجم وفعالية الاهتمام لم يترجم إلى برامج تنعكس آثارها على واقع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم.

- تدني مستوى الوعي الصحي وعلاقته بالإعاقة

تشير الأبحاث الطبية والدراسات إلى أن غالبية الإعاقات يمكن تجنبها من خلال تحسين مستوى التغذية للأمهات ورفع مستوى الرعاية الصحية اللازمة إثناء الحمل والولادة وما بعدها، إضافة إلى جعل الفحص الطبي قبل الزواج إجراءاً إلزاميا.

- تدني مستوى مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقات ومنظماتهم

بالرغم من أهمية الاشتراك المجتمعي في تحديد الحاجات وبناء السياسات وإدارة وتشغيل البرامج إلا أن مساهمة الأشخاص ذوي الإعاقات في كثير من المجتمعات هي أدنى مما ينبغي في هذه الأنشطة.

-ضعف مستوى التنسيق والتعاون بين بعض الحكومات و منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

تستند مبادرة تكافؤ الفرص على مبدأ المشاركة والتعاون بين الحكومات والمنظمات وتدعو الوثيقة في أكثر من موقع إلى إشراك الأشخاص ذوي الإعاقات ومنظماتهم في كافة مراحل وميادين التطبيق، إلا أن العلاقة بين الحكومة والمنظمات في بعض المجتمعات هي علاقة يشوبها التشكيك وتتسم بالتنافر.

- تدني مستوى التزام الحكومات وغياب الإرادة السياسية لتنفيذ تكافؤ الفرص

لقد شكل تبني القواعد الموحدة التزاما أخلاقياً وسياسياً لدى الدول التي تبنتها، ومع أن العديد من دول العالم عملت على ترجمة التزامها إلى واقع، إلا أن بعض المجتمعات لم تتخذ الخطوات الكافية للوفاء بهذا الالتزام الرامي لخلق بيئة اجتماعية قانونية طبيعية خالية من العوائق والعقبات.

ـ افتقار منظمات الأشخاص ذوي الإعاقات للقوة والنفوذ السياسي

في حين تشكل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في العديد من دول العالم الصناعي جماعات ضغط ذات نفوذ وتأثير على القرار السياسي.

حجم مشكلة ذوى الإعاقة في مصر :

لا يوجد حصر دقيق لعدد الأشخاص من ذوي الإعاقة في مصر وذلك لخلو بيانات التعداد السكاني الذي يجري كل عشر سنوات من الأسئلة والبيانات التفصيلية عن حالات الإعاقة بصفة عامة في الأسر والمدارس والتجمعات السكانية. كما أن بعض الأسر قد تحجم عن الإفصاح عن وجود طفل معاق لانعكاس ذلك على الوضع الاجتماعي للأسرة، إلا أنه صدرت تقديرات رقمية من الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء عام (١٩٨٦) ، وتقديرات من منظمة اليونيسيف عام ١٩٩٣ توضح النسب التقديرية التنبؤية للأعوام (١٩٩٦/ ٢٠٠١/ ٢٠٠٢/ ٢٠٠٧/٢٠٠٦/ ٢٠١٢/٢٠١١/ ٢٠١٧/٢٠١٦) من إجمالي تقديرات عدد السكان وقد تبين أن التقديرات التقريبية للإعاقة بمصر تتمثل فى الجدول المبين :

١٩٩٦	٢٠٠٢/٢٠٠١	٢٠٠٧/٢٠٠٦	٢٠١٢/٢٠١١	٢٠١٧/٢٠١٦
٢.٠٦٠.٥٣٦	٢.٣٠٩.٣٤٨	٢.٤٩٠.١٢٦	٢.٦٨٦.٤٧٦	٢.٨٩٩.١٨٠

ويتضح من هذا الجدول أن عدد المعاقين فى مصر قد بلغ في عام ١٩٩٦ أكثر من ٢مليون معاق، وهو ما يمثل حوالي ٣.٤% من إجمالي السكان. وبطبيعة الحال فإن هذا العدد يزداد بزيادة عدد السكان.

كما تشير البيانات إلى أن الإعاقة الفكرية (التخلف العقلي) يمثل مركز الثقل في عدد ونسبة المعاقين حيث تصل إلى أكثر من مليون ونصف معاق بنسبة حوالي ٧٣% من إجمالي المعاقين. ويليها الإعاقة الحركية بنسبة ١٤.٥%، ثم الإعاقة البصرية والإعاقة السمعية بنسبة ١٢.٥%.

و تشير التقديرات إلي أن أعلى نسبة لتقديرات نوع الإعاقة كانت في الإعاقة الذهنية البسيطة بنسبة ٢.٥% من إجمالي عدد الأطفال في المجتمع، يلي ذلك ذوي صعوبات التعلم بنسبة ١% من عدد الأطفال، والاضطرابات الانفعالية والوجدانية ثم إعاقة التخاطب الجزئي بنسبة ٠.٩٥%، فالتخاطب الكلي بنسبة ٠.٦٣% ثم الإعاقة الحركية والتخلف العقلي الشديد بنسبة ٠.٥%.

لذا تمثل فئات المعاقين نسبة ينبغي أخذها بعين الاعتبار والاهتمام بها ورعايتها فهذا حق من حقوقهم الأساسية الذي أكدته الأمم المتحدة في قرارها ٣٤٤٧ سنة ١٩٩١ والذي يتضمن (١٣) بندا يتعلق بحقوقهم في التعليم والمعيشة والعمل (Kellie et al ،٢٠٠٧.

وتشير الإحصاءات عن عدد المعاقين ولو نسبياً في العالم. إلى أن نسبة ذوي الإعاقة في الدول النامية تصل إلى ٨٠ % من واقع ٥٠٠ مليون معاق في العالم و ان أغلبهم يعيش في مجتمعات ريفية، وفي الوطن العربي يقدر عدد ذوي الإعاقة بحسب منظمة العمل العربية يتجاوز عشرين مليون شخص ، لذا من الضروري تفعيل القوانين والتشريعات

الصادرة والتي تنص في مجملها على تمكين المعاق من حقوقه السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية، وأول هذه الحقوق التمكين من التعليم والعمل ليستعيد المعاق ثقته بنفسه وأسرته ومجتمعه حتى يكون قادراً على ممارسة حقوقه مساواةً بأعضاء المجتمع.

وثائق عالمية تدعم الدمج

ومن أهم الوثائق العالمية التي تدعم الدمج كفلسفة وإجراءات مثل المادة ١٢٠ من برنامج الأمم المتحدة العالمي للتحرك بشأن الأفراد ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة الصادرة في العام ١٩٨٣ والمادة ٢/١ والمادة ١/٣ من اجتماع هيئة الأمم المتحدة عن حقوق الطفل ١٩٨٩ والمادة ٣/٥ من الإعلان العالمي بشأن التربية للجميع للعام ١٩٩٠ ووثيقة برنامج التنمية للأمم المتحدة والدليل في التعهد السادس من وثيقة القمة العالمية للتنمية الاجتماعية ١٩٩٥ وبيان سلامنكا لليونسكو وإطار العمل للتحرك في العام ١٩٩٤ والمادة ٢٦ في القاعدة السادسة من قواعد المعايير الأساسية للأمم المتحدة في العام ١٩٩٣

وتعددت القرارات الوزارية الخاصة بدمج ذوى الاعاقة البسيطة بمدارس التعليم العام واخيرها القرار الوزاري رقم ٢٥٢ لسنة ٢٠١٧ الخاص بدمج ذوي الاعاقة البسيطة بمدارس التعليم العام و من أهم التفسيرات لمواد القرار:

مادة (١)

- كل المدارس دامجة بما فيها مدارس الفرصة الثانية (التعليم المجتمعي)
- من حق التلميذ الذي تنطبق عليه الشروط أن يدمج بأقرب مدرسة لمحل إقامته

- إلحاق الطفل بمدارس التربية الخاصة أو مدارس الدمج يتم وفقا لما يختاره ولي أمر الطفل المعاق.

- سن الالتحاق بالصف الأول الابتدائي بمدارس الدمج هو ٦ – ٩ وفقا لقانون التعليم العام.

- المدرسة التي تطبق نظام الدمج ملزمة بالإعلان عنه داخل المدرسة أو خارج المدرسة من خلال لقاءات مع أولياء الأمور أو عمل بوسترات يتم وضعها بمكان ظاهر بالمدرسة أو من خلال صفحة المدرسة على شبكة التواصل الاجتماعي.

مادة (٢)

- يقبل بمدارس الدمج الطالب الكفيف وهو من تقل حدة إبصاره عن ٦٠/٦ وكذلك يقبل الطالب ضعيف البصر

- الشلل الدماغي هو إحدى أنواع الإعاقات الحركية التي يتم قبولها بمدارس الدمج ويتم استثناء الحالات الشديدة والحادة منها من القبول بمدارس الدمج

- تتضمن الإعاقة الذهنية كل من :سمات التوحد – متلازمة داون – الإعاقة الذهنية البسيطة - بطيء التعلم.

- ضعاف السمع هم فقط المسموح لهم بالقبول بمدارس الدمج ويشترط لذلك أن لا تزيد درجة الفقدان السمعي عن ٧٠ديسبل

- يشترط بالنسبة للإعاقة الذهنية أن لا تقل درجة الذكاء عن ٦٥ درجة باستخدام مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة أو الخامسة

- الطلاب الذين تم التحاقهم بمدارس الدمج أو تم الموافقة لهم على عمل امتحانات موضوعية قبل صدور القرار ٤٢ لسنة ٢٠١٥ وكانت درجة ذكائهم ٥٢ يستمر وجودهم بالمدارس حتى الانتهاء من دراستهم قبل الجامعية دون المساس بحقوقهم التي اكتسبوها

- أصحاب الإعاقة المزدوجة ومتعددي الإعاقات لا يتم دمجهم بمدارس التعليم العام أو مدارس التربية الخاصة.

- تتولى إدارات التربية الخاصة بالتعاون مع الجهات المعنية وهي الفصل الواحد – رياض الأطفال – التجريبيات – التعليم الخاص والمؤسسات المرتبطة مع الوزارة باتفاقيات تعاون مشترك بتنظيم برامج لرفع الوعي بالإعاقة والمعاقين من خلال ورش عمل ومحاضرات – لقاءات تنويرية ، ويتم تفعيل وحدة التدريب بالمدرسة لخدمة قضية الدمج او تنظيم تدريبات للمدرسين بشرط أن تكون معتمدة من الأكاديمية المهنية للمعلمين بعد الحصول على موافقة مدير المديرية

مادة (٣)

- يتم توقيع الكشف الطبي على الطلاب الراغبين في الالتحاق بمدارس الدمج أو عمل امتحانات موضوعية لهم من قبل التامين الصحي أو المراكز المتخصصة في الإعاقة بعد اعتماد تقاريرها من هيئة التامين الصحي طبقا للكتاب الدوري رقم (٢) الصادر بتاريخ ٢٠١٤/١٢/٢٤ .

- الكشف الطبي أو تحديد درجة الذكاء تكون مرحليه بالنسبة لإعاقات كف البصر وضعاف البصر وضعاف السمع أي مرة واحدة مع بداية كل مرحلة دراسية وكذلك بالنسبة لإعاقات

الشلل الدماغي _ سمات التوحد _ متلازمة داون _ الإعاقة الذهنية البسيطة طبقا للكتاب الدوري رقم (٢) بتاريخ ٢٠١٤/١٢/٢٤ .

مادة(٤)

- عدد التلاميذ المعاقين داخل كل فصل لا تزيد عن أربع طلاب ويمكن أن يكونوا من إعاقات مختلفة أو من نفس الإعاقة .

مادة (٥)

- يدرس طالب الدمج نفس المقررات التي يدرسها الطالب غير المعاق مع مراعاة نوع الإعاقة حيث يتم حذف كل ما يتعلق بالإدراك البصري بالنسبة للطالب الكفيف وتوفير الخدمات المساندة والأنشطة العلاجية والإثرائية.

- يتم عمل امتحانات موضوعية للطلاب المدمجين بمدارس التعليم العام وفقا للنسب التالية ١٠٠% بالنسبة للإعاقة الذهنية البسيطة وبطيء التعليم والشلل الدماغي وسمات التوحد ومتلازمة داون أما بالنسبة لضعاف البصر ٦٠% موضوعي ، ٤٠% مقالي و بالنسبة لضعاف السمع ٦٥% موضوعي ، ٣٥% مقالي وبالنسبة للكفيف ٧٠% موضوعي ، ٣٠% مقالي.

- أن تكون ورقة الأسئلة هي نفسها ورقة الاجابة ، ان يكون بنط الخط ٢٤ مع وجود فراغات لضعاف البصر، ان يكون بنط الخط ١٦ مع وجود فراغات لضعاف السمع وبطيء التعليم والإعاقة الحركية ،ان يكون بنط الخط ١٨ مع وجود فراغات للشلل الدماغي والتوحد والاعاقة الذهنية

- يمكن أن يتواجد ولى الأمر بغرفة مجاورة للابن أثناء الامتحانات بالنسبة لحالات الشلل الدماغي وسمات التوحد ولا ينطبق ذلك على امتحانات الثانوية العامة

- يتم عمل لجان خاصة للطلاب المدمجين بمدارس التعليم العام ويفضل أن تكون بالدور الأرضي للإعاقات الحركية وكف البصر وخاصة التي تتطلب وجود مرافق إثناء الامتحانات.

- بالنسبة للثانوية العامة فهي تخضع لتعليمات الإدارة العامة للامتحانات كشهادة عامة.

- الطالب الكفيف يؤدي امتحان الإملاء إذا كان يستخدم الكمبيوتر أو اللاب أو التابلت في أداء الامتحانات ولكن يعفى من امتحان الخط وتوزع درجته على باقي جزيئات الامتحان.

- مدة الامتحان للطالب المدمج هي نفس زمن الامتحان للطالب غير المعاق مع مراعاة باقي الاشتراطات.

- يراعى في امتحان الطلاب المعاقين حركيا (إعاقة في اليد) ولا يستطيعون استخدام أيديهم أو المعاقين بصريا أن يعفوا من امتحانات الهندسة ويكتفي بامتحانات الجبر فقط.

- يتم تقويم الطلاب المدمجين بالصف الأول والثاني الابتدائي كما هو متبع بالتعليم العام طبقا للقرار الوزاري رقم ٣١٣ لسنة ٢٠١١ .

- بالنسبة لصعوبات التعلم الأكاديمية يحق للطالب أن يؤدي الامتحان بواسطة مرافق قانوني طالما أشار إلى ذلك التقرير الطبي المعتمد ولا تختم شهادته بخاتم طالب دمج.

- بالنسبة للطالب الذي يعاني من سمات توحد ودرجة ذكائه فوق ٨٤ يحق له أن توضع له امتحانات موضوعيه طبقا للمواصفات المقررة لذلك طالما أشار التقرير الطبي المعتمد على ذلك وفي هذه الحالة تختم الشهادة بخاتم طالب دمج – سمات توحد.

مادة (٦)

- يتم تحديد فصل بالدور الأرضي بالمدرسة الدامجة لحالات الشلل الدماغي أو الإعاقة الحركية أو البصرية.

- يتم الاستعانة بغرفة مناهل المعرفة كبديل عن غرفة المصادر في حال عدم توفرها بالمدرسة لحين إنشاء غرفة مصادر

مادة (٧)

- السماح بوجود مرافق يكون من خلال تقرير طبي صادر من التامين الصحي أو معتمد من التامين الصحي وخلال الفترة من بداية الدراسة حتى ١١/٣٠ مع مراعاة أن تكون الموافقة علية مستمرة خلال سنوات الدراسة بالنسبة للشلل الدماغي – سمات التوحد وصعوبات التعلم الخاص بالقراءة والكتابة .

- المرافق التربوي يتم الاستعانة به أثناء الدراسة على نفقة ولى الأمر أما المرافق القانوني فيتم الاستعانة به أثناء الامتحانات فقط ويقوم ولى الأمر بتوفيره وفق الشروط المتعارف عليها وهى :

١- أن يكون اقل منه في الصف الدراسي .

٢-أن يقوم بكتابة ما يملى عليه دون زيادة أو نقصان.

٣-لا يتطوع بالإجابة نيابة عنه.

- المرافق القانوني لا يكون ذا صلة قرابة بالتلميذ المعاق المدمج حتى الدرجة الرابعة طبقا للوائح المنظمة لعملية الامتحانات

- يمكن أن يكون المرافق التربوي هو نفس المرافق القانوني في حالة التوحد والشلل الدماغي مع مراعاة الاشتراطات الخاصة بذلك.

- الطالب الذي يؤدى امتحانه بواسطة مرافق يعفى من امتحان الإملاء أو الامتحانات العملية ويكتفي بالامتحان النظري وتوزع درجة هذه الجزئية على باقي جزيئات الامتحان

مادة (٨)

- التقدم بطلبات لعمل امتحان موضوعي يكون خلال الفترة من بداية الدراسة حتى ١١/٣٠ من نفس العام ولا يلتفت لأى طلبات ترد بعد هذا الميعاد إلا بموافقة معالي وزير التربية والتعليم.

- الإدارات التعليمية والمديريات التعليمية منوطه بإعلام أولياء الأمور من خلال الموقع الالكتروني للمديرية او الإدارة .

- تمهر شهادات الطلاب المدمجين بخاتم طالب دمج

- يجوز تحويل الطلاب المكفوفين المدمجين بمدارس التعليم العام إلى مدارس النور للمكفوفين للصفوف المناظرة طالما انطبقت علية الشروط الخاصة بالتحويل طبقا للقرار الوزاري رقم ٥٦١ لسنة ٢٠١٤ .

- كما يجوز تحويل الطلاب المعاقين ذهنيا المدمجين بمدارس التعليم العام إلى مدارس التربية الفكرية طالما انطبقت عليه الشروط الخاصة بالتحويل الواردة بالقرار الوزاري رقم ٥٦١ لسنة ٢٠١٤ .

- الطلاب المعاقين ذهنيا المدمجين بمدارس التعليم العام الذين انهوا المرحلة الإعدادية ولم يحصلوا على المجموع الذي يسمح لهم بالالتحاق بالتعليم الثانوي أو لم تسمح قدراتهم

الالتحاق بالتعليم الفني يجوز لهم التحويل إلى المركز الحرفي بالوايلى حرصا على مستقبلهم طالما انطبقت عليه الشروط الخاصة بذلك.

مادة (٩)

- المواد التي تدرس باللغة العربية مثل (اللغة العربية ،الدين ، الدراسات الاجتماعية) في المدارس الدولية للغات (المدارس التي تدرس مناهج خاصة) هي مواد نجاح ورسوب ولا تضاف إلى المجموع ولا تعتبر اللغة العربية لغة ثانية

مادة (١٠)

- يعفى الطلاب أصحاب الإعاقة الذهنية البسيطة والشلل الدماغي والداون و التوحد من دراسة اللغة الأجنبية الثانية (اللغة الفرنسية) .

مادة (١١)

- الطلاب المدمجون بمدارس التعليم العام يؤدون امتحان الإملاء والخط العربي في مادة اللغة العربية بينما يعفى من أداء الإملاء والخط من يؤدي الامتحان بواسطة المرافق كما يعفى من أداء امتحان الخط الطالب الكفيف.

- يطبق على التلاميذ المدمجين بالمرحلة الابتدائية والإعدادية نفس درجات التعليم العام طبقا لقرار الوزاري رقم (٣١٣) بتاريخ ٢٠١١/٩/٧م

مادة (١٢)

- حافز الإثابة المقرر لمديري المدارس الدامجة والمعلمين والأخصائيين يتم صرفه في ضوء :

- وجود طلاب مدمجين بالمدرسة

- أن يكون حصل على تدريب معتمد من الأكاديمية المهنية للمعلمين وفقا لمعاييرها وحصوله على شهادة معتمده تفيد ذلك

- أن يتم الصرف بواقع ٢٥% من أساس المرتب.

مادة (١٣)

الإشراف على الطلاب المدمجين يكون مسئولية الإدارات المعنية (رياض أطفال – التجريبيات – الفصل الواحد – التعليم الخاص) مع كل من الإدارة العامة للتربية الخاصة ومكتب مدير عام تنمية التربية الخاصة.

مادة (١٤)

- يخضع الطلاب المعاقين بالمدارس التي تطبق الدمج لنفس القرارات واللوائح التي يخضع لها غير المعاقين في حالة تعثرهم دراسيا.

أسئلة مهمة عن الدمج (احمد ادام،٢٠١٨)

س هل يطبق الدمج في جميع انواع التعليم؟

ج_ نعم

س ما هي هذه الانواع؟

ج_ التعليم العام (رياض اطفال. ابتدائي، اعدادي ،ثانوي)

المدارس الرسمية للغات - التعليم المجتمعي. - التعليم الخاص(ناشيونال، وانتر ناشيونال)، لغات، عربي.

س ما هي الاوراق المطلوبة للتقدم للالتحاق بنظام الدمج؟

ج_ شهادة ميلاد، اختبار ذكاء حديث لجميع الإعاقات ، مقياس سمع بالنسبة للإعاقة السمعية ، كشف بصر بالنسبة للإعاقة البصرية ، مقياس كارز او جيليام بالنسبة للتوحد، صورة الرقم القومي لولي الامر، اثبات قيد من المدرسة المقيد بها، طلب من ولي الامر للالتحاق بنظام الدمج.

س ما هي الإعاقات المسموح لها بالالتحاق بنظام الدمج التعليمي؟

ج الاعاقة الذهنية البسيطة /الاعاقة البصرية (كف بصر ، ضعف بصر) / الاعاقة حركية جميع انواع الإعاقات الحركية بما فيها الشلل الدماغي ما عدا الشديدة منها. / الاعاقة السمعية (ضعيف السمع) والتي تنحصر درجة الفقدان السمعي من ٤٠ _ ٧٠ ديسبيل. / الاعاقة الذهنية التي تنحصر درجة الذكاء من ٦٥ _ ٦٧ على مقياس ستانفورد بنية الصورة الرابعة او الخامسة وتضم هذه الاعاقة (الاعاقة الذهنية البسيطة، متلازمة داون). / بطيء التعلم وتنتصر درجة ذكائه بين ٦٨ _ ٨٤ على مقياس استانفورد بنيه الصورة الرابعة او الخامسة. / متلازمة ارلن احدى انواع صعوبات التعلم ناتجة عن نوع من انواع التشتت البصري. / اضطراب طيف التوحد، فرط الحركة، تشتت الانتباه.

س لماذا يتم اجراء اختبار الذكاء لجميع الإعاقات؟

ج - للتأكد من عدم وجود اعاقتين لدى التلميذ.

س هل يقبل مزدوجي الاعاقة بنظام الدمج التعليمي؟

ج_ لا يقبل مزدوجي الاعاقة بمدارس الدمج.

س _ اذا كان لدى التلميذ اعاقة حركية سمعية او حركية بصرية او حركية ذهنية هل يقبل في نظام الدمج؟

ج - نعم يقبل لان الاعاقة الحركية لا تؤثر على التحصيل الدراسي.

س هل يمكن قبول التلميذ الذي لديه اعاقة سمعية بصرية او سمعية ذهنية او بصرية ذهنية بنظام الدمج التعليمي؟

ج - لا يقبل لأنه مزدوج الاعاقة.

س هل يقبل بنظام الدمج التعليمي تلميذ لدية اعاقة بصرية مع اعاقة سمعية طفيفة؟

ج - نعم يقبل حيث ان الاعاقة السمعية الخفيفة من ٢٥ الى ٣٩ اقل من الحد الادنى للإعاقة السمعية وهنا يعامل على انه معاق بصريا. اما اذا كانت الاعاقة السمعية بسيطة او متوسطة او شديدة او حادة مع اعاقة بصرية او اعاقة ذهنية فإنه لا يقبل لان الاعاقة مزدوجة.

س هل هناك مواصفات خاصة بالورقة الامتحانية لطلاب الدمج؟

ج - نعم توجد مواصفات خاصة بامتحانات الطلاب المدمجين.

س هل هي واحدة لجميع الطلاب المدمجين؟

ج - لا لكل فئة مواصفة خاصة بها وفقا للاتي :

_ المكفوفين ٣٠ % مقالي، ٧٠ % موضوعي

_ضعاف البصر ٤٠% مقالي، ٦٠% موضوعي

_ضعاف السمع ٣٥ مقالي، ٦٥% موضوعي

- الاعاقة الحركية٥٠ % مقالي،٥٠% موضوعي.

الاعاقة الذهنية، الشلل الدماغي، متلازمة داون، اضطراب طيف التوحد، فرط الحركة، تشتت الانتباه ١٠٠% موضوعي.

س الطلاب ذوو الاعاقة الحركية لجان الامتحان الخاصة بهم اين تكون؟

ج - في الدور الارضي نظرا لظروفه وعدم قدرته على صعود درجات السلم.

س هل يدرس الطالب ذي الاعاقة نفس المناهج الدراسية التي يدرسها الطالب غير المعاق؟

ج_ نعم مع مراعاة نوع الاعاقة وتوفير الخدمات المساندة.

س هل يتم حذف اجزاء من المناهج الدراسية ام تطويعها لتناسب قدرات وإمكانيات ذي الاعاقة؟

ج - يتم تطويع المناهج بما لا يخل بأهداف المنهج المرجو تحقيقها.

س هل تعتبر غرفة المصادر نوع من الخدمات المساندة لذوي الاعاقة؟ وهل يمكن ان يستخدمها الطالب غير المعاق.

ج- نعم غرفة المصادر من الخدمات المساندة وهي بمثابة مدرسة تربية خاصة داخل مدرسة التعليم العام يلجا اليها الطالب المدمج وفق جدول محدد ليفهم ما صعب عليه فهمه داخل حجرة الدراسة العادية. ويسمح لجميع الطلاب بارتيادها لصقل قدراتهم.

س ما انواع الخدمات المساندة التي يمكن توفيرها للطلاب ذوي الإعاقة بمدارس التعليم العام؟

ج - المجسمات، الوسائل التعليمية، الافلام التعليمية، الخرائط البارزة، السماعات، الالة الكاتبة البرايل للمكفوفين، النماذج وغيرها.

س :ما هي الجهات المعنية بعمل التقارير الطبية؟

ج_ التامين الصحي، المستشفيات الحكومية، المستشفيات الجامعية.

س من المسئول عن تحديد حاجة الطالب لوجود مرافق معه اثناء الدراسة او اثناء الامتحانات؟

ج - التقرير الطبي الخاص بالتلميذ والذي يؤكد على الحاجة الماسة لوجود المرافق معه

س ما هي الحالات التي يجب ان يكون معها مرافق قانوني؟

ج - صعوبات التعلم الاكاديمية (للقراءة او الكتابة) رغم ان هذه الاعاقة غير مدرجة ضمن فئات الدمج، ايضا اصحاب الإعاقات الجسمية التي تصيب اليدين وينتج عنها

صعوبة في الكتابة. وكذلك حالات كف البصر التي لا تستطيع القراءة او الكتابة ولا تستخدم التابلت او اللاب او الكمبيوتر في الامتحان.

س - ما نوعية المرافق المتاح وجوده بناء على تقرير طبي مع تلميذ الدمج؟

ج_ مرافق قانوني، مرافق تربوي.

س ما هي شروط المرافق القانوني؟

ج_ اقل منه في الصف الدراسي. لا يتدخل في الاجابة، يكتب ما يقال له.

س ماهي شروط المرافق التربوي؟

ج_ مؤهل عال ويفضل أن يكون خريج كلية التربية، لديه خبرة لا تقل عن عام في التعامل مع ذوي الإعاقة.

س هل يمكن ان يكون هناك مرافق واحد لأكثر من طالب دمج في نفس الصف الدراسي ؟

ج_ لا يمكن ذلك

س المرافق التربوي يتواجد مع الطالب اثناء..... اما المرافق القانوني يتواجد مع الطالب اثناء.....؟

ج - المرافق التربوي اثناء الدراسة. اما القانوني اثناء الامتحانات.

س هل يمكن ان يتواجد المرافق التربوي مع التلميذ المدمج اثناء الامتحانات؟ وماهي الحالات المسموح لها بذلك؟

ج - نعم يمكن لحالات الشلل الدماغي، التوحد بناء على تقرير طبي معتمد.

س الحالات التي يرافقها مرافق هل تتواجد في نفس اللجنة التي بها طلاب غير معاقين اثناء الامتحانات؟

ج - لا ولكن يتم عمل لجنة خاصة بهم.

س الطالب الذي يؤدي الامتحان بواسطة مرافق هل يؤدي الامتحانات العملية او امتحان الاملاء؟

ج - يعفى من الامتحانات العملية.

س ما هو الاجراء المتبع مع التلاميذ المقيدين بالصفوف من الاول حتى الرابع الابتدائي اذا كان التقرير الطبي يشير إلى وجود مرافق معهم؟

ج - يمكن ان يتم امتحانهم بواسطة مرافق من احد الاداريين بالمدرسة او يتم امتحان التلاميذ من الصف الأول حتى الثالث شفوية.

س من يتولى توفير المرافق؟

ج ولي الامر وعلى نفقته الخاصة.

س ما هي الاوراق الخاصة بالمرافق التربوي لاعتماده كمرافق؟

ج شهادة المؤهل، الرقم القومي، شهادة الخبرة في القدرة على التعامل مع ذوي الاعاقة، صورة شخصية لعمل كارينه خاص به يتم اعتماده من شئون الطلبة بالإدارة التعليمية.

س هل يمكن لولي الامر ان يتواجد في حجرة مجاورة لابنه اثناء الامتحانات؟

ج - نعم يمكن بالنسبة للحالات التي لا تسيطر على عمليات الاخراج، او التي تعاني من حالات صرع.

- و نص القرار على أن يطبق نظام الدمج للطلاب ذوى الاحتياجات البسيطة بالفصول النظامية بمدارس التعليم العام الحكومية، والمدارس الخاصة، ومدارس الفرصة الثانية، والمدارس الرسمية للغات، والمدارس التي تدرس مناهج خاصة في جميع مراحل التعليم قبل الجامعي ومرحلة رياض الأطفال، وبما يختاره ولى أمر الطفل ذو الاحتياجات في إلحاق طفله بمدرسة دامجة أو مدرسة تربية خاصة.

- وأكد القرار أن كل المدارس دامجة، بما فيها مدارس الفرصة الثانية (التعليم المجتمعي)، و من حق الطالب ذو الاحتياجات الخاصة الذى تنطبق عليه الشروط، أن يدمج بأقرب مدرسة لمحل إقامته، ويفضل أن تتوافر بها غرفة مصادر أو غرفة للمعرفة، وألا تزيد نسبة التلاميذ ذوى الاحتياجات عن ١٠ % من العدد الكلى للفصل بحد أقصى ٤ تلاميذ، على أن يكونوا من نفس نوع الإعاقة.

- وأشار القرار إلى أنه يتم إلحاق الطالب بمدارس التربية الخاصة أو مدارس الدمج، وفقًا لما يختاره ولى أمر الطالب ذو الاحتياجات. وأكد القرار على ضرورة أن يبلغ سن

الالتحاق بالصف الأول الابتدائي بمدارس الدمج من ٦ إلى ٩ سنوات، وفقًا لقانون التعليم، ويجوز في حالة وجود أماكن النزول بالسن إلى ٥ سنوات ونصف مع عدم الإخلال بالكثافة المقررة. ويتم قبول الطلاب ذوى الاحتياجات البسيطة الذين ينطبق عليهم النظام على النحو التالي:

- بالنسبة للإعاقة البصرية ، يتم قبول جميع درجات الإعاقة البصرية (الكفيف – ضعيف البصر) ، ويقبل بمدارس الدمج الطالب الكفيف وهو من تقل حدة إبصاره عن ٦٠/٦ ، وكذلك يقبل ضعيف البصر والذى تبلغ درجة إبصاره ٦٠/٦ فى العينين أو العين الأقوى أو بعد التصحيح باستخدام النظارة الطبية، كما يقبل أيضًا التلاميذ المصابون بمتلازمة إرلن.

- وبالنسبة للإعاقة الحركية: يتم قبول جميع درجات الإعاقة الحركية، والشلل الدماغي هو أحد أنواع الاعاقات الحركية التي يتم قبولها بمدارس الدمج ، ويتم استثناء الحالات الشديدة والحادة من القبول بمدارس الدمج.

- وعن الإعاقة السمعية: يشترط للقبول ألا يزيد مقياس السمع لدى الطالب ذو الاعاقة السمعية المتقدم للدمج عن ٧٠ ديسيبيل ، ولا يقل عن ٤٠ ديسيبيل باستخدام المعينات السمعية ، مثل سماعة الأذن الشخصية أو حالات زراعة جهاز قوقعة الأذن.

- وبالنسبة للإعاقة الذهنية، يشترط للقبول ألا تقل درجة الذكاء عن ٦٥ ، وألا تزيد عن ٨٤ باستخدام مقياس ستانفورد بينيه (الصورة الرابعة أو الخامسة ، مع مراعاة الصفحة النفسية ، وبما يتوافق مع نتائج مقياس السلوك التكيفي المناسب للدمج الكلى وتتضمن الإعاقة الذهنية جميع المتلازمات التي تندرج تحت الاعاقة الذهنية البسيطة ، والتي تكون درجة ذكائها من ٦٥ إلى ٨٤ على مقياس ستانفورد بينيه (الصورة الرابعة والخامسة) الاعاقة الذهنية البسيطة.

- أما ضعفاء التعلم فهم التلاميذ الذين يكون التحصيل الدراسي لديهم منخفضاً في جميع المواد الدراسية بشكل عام ، مع عدم القدرة على الاستيعاب ، بسبب انخفاض معدل الذكاء لديهم، وتتراوح درجة ذكائهم من ٦٨ إلى ٨٤ على مقياس ستانفورد بينيه (الصورة الرابعة أو الخامسة).

- أما عن اعاقات اضطراب طيف التوحد و فرط الحركة ، وتشتت الانتباه ، والتي يصدر بشأنها قرار من التأمين الصحي أو المستشفيات الحكومية أو الجامعية المعتمدة من وزارة التربية والتعليم و التعليم الفني على أن يكون القرار ممهوراً بخاتم شعار الجمهورية.

- وأوضح القرار أنه لا يتم قبول التلاميذ متعددي الإعاقة بمدارس الدمج ويستثنى من ذلك الاعاقة الحركية حيث أنها لا تؤثر في عملية التحصيل الدراسي، وتتولى

إدارات التربيـة الخاصـة بالتعـاون مـع الإدارات العامـة المعنيـة التاليـة (التعلـيم المجتمعـي – ريـاض الأطفـال – المـدارس الرسـمية للغـات – التعلـيم الابتـدائي – التعليم الإعدادي – التعليم الثـانوي- التعليم الخـاص) ، والمؤسسـات المرتبطـة مـع الـوزارة باتفاقيـات تعـاون مشـتركة وموافقـات أمنيـة صـريحة بتنظـيم بـرامج لرفـع الـوعى بالإعاقـة وذوى الإعاقـة مـن خـلال (ورش عمـل – محاضـرات – لقـاءات تنويريـة) .ويـتم تفعيـل وحـدة التـدريب بالمدرسـة لخدمـة نظـام الـدمج أو تنظـيم تـدريبات للمعلمـين، بشـرط أن تكـون معتمـدة مـن الأكاديميـة المهنيـة للمعلمـين، بعـد الحصـول علـى موافقـة مـدير مديريـة التربيـة والتعليم المختص.

- أما عن الطلاب ذوى الاعاقة الذين تم التحاقهم بمدارس الدمج أو تم الموافقة لهم علـى إجـراء امتحانـات موضـوعية قبـل صـدور القرار ٤٢ لسـنة ٢٠١٥ ، وكانـت درجـة ذكـائهم ٥٩ ، يسـتمر وجـودهم بالمـدارس حتـى الانتهـاء مـن دراسـتهم قبـل الجامعية دون المساس بحقوقهم التي اكتسبوها من قبل.

طموحات لإنجاح الدمج

إلزام الدولة بكافة مؤسساتها وهيئات المجتمع المدني بالعمل فورا على رفع الـوعي بالاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص المعاقين ووضع الإحكام واليات متابعة مدى تنفيذ ها ، مع اعتبارها المصدر الرئيسي للجهود الحالية لوضع قانون الإعاقة في مصر وذلك ضمن الجوانب التالية:

أولاً: الجانب التشريعية:

لا يمكن لأي عنصر من عناصر الدمج أن يكتسب القدرة التنفيذية وآلياً بدون السلطة السياسية والتشريعية التي تعطي الحق قوة الالتزام وتكليف المجتمع والحكومة إلى ضرورة تدبير التمويل والترتيبات ووضع القواعد والمعايير .

ويحتاج الأطفال ذوي الإعاقة إلى أن تنص النظم والتشريعات إجرائياً وبصورة صريحة على إجراءات لتقديم الخدمات للطفل وأسرته، و مصادرها، ومسئولياتها، والتوجه للخدمات حسب نوعياتها وتبعيتها حتى مرحلة التشغيل، طبقاً لما كفله الدستور له من حقوق في ضوء المبادئ التالية :-

١) مراجعة القرارات الوزارية المنظمة للعمل بتلك الخدمات لتساير حركة تطور سياسات رعاية ذوي الإعاقة في المجتمع، وربط سياسة رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة بخطط التنمية الاقتصادية للدولة من خلال تشريعات جديدة.

٢) أن يصبح للطفل الحق في الحصول على الخدمة في المدرسة، في المنزل، في البيئة المحلية المحيطة به

٣) ضرورة التوعية ورفع الوعي المجتمعي بالتعديلات الأخيرة لقانون١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ (والمعرف بقانون الطفل) والتي تتيح حق الطفل المعاق في التعليم في المدارس الحكومية والتركيز على الخطة الاستراتيجية لتطوير التعليم المصري في الفترة من ٢٠٠٧/٢٠١٢ في المكون المعني بدمج الأطفال ذوى الإعاقة

٤) الارتقاء بالوعي الاجتماعي وتنمية اتجاهات المجتمع الإيجابية نحو ذوي الإعاقة بحيث تكون البيئة من حولهم مستوعبة لهم إلى أقصى حد ممكن.

ثانياً: توصيات خاصة بقطاع الصحة:

١) التركيز على تحسين آليات وبرامج لتشخيص وتقييم الإعاقة في مصر، وتوفير الكوادر القادرة على القيام بذلك، مع التركيز على الاكتشاف المبكر للإعاقة ووضع نظام أكثر صرامة لمتابعة الأطفال من سن المهد وتسجيل أي ملاحظات بوجود قصور في النمو.

٢) وضع وتشغيل آليات واضحة لنظم إحالة الطفل ذو الإعاقة للاستفادة من عناصر تقديم الخدمة الطبية المختلفة ومستوياتها المتصاعدة.

٣) تطوير برامج التدريب والتأهيل التابعة للتعليم الطبي المستمر على كافة المستويات، ولكل عناصر مقدمي الخدمة (أطباء- هيئة تمريض- خدمات المعمل- المعاونين- الإداريين) وآليات التقييم الدوري لمهاراتهم فيما يخص الجوانب الصحية للأطفال ذوي الإعاقة.

٤) التوسع في توفير منافذ تقديم خدمات الرعاية الصحية الأساسية في أماكن التجمعات الخاصة، أو الأماكن المستهدفة بذوي الإعاقة، والعمل على إتاحة مفهوم طبيب الأسرة كنظام طبي للأطفال ذوي الإعاقة في تجمعاتهم المحلية.

٥) يجب أن يرتبط توزيع وحدات الإرشاد الوراثي بالمناطق ذات الطبيعة الثقافية المستهدفة كمحافظات الصعيد ومطروح وسيناء وهى المحافظات التي يشيع فيها زواج

الأقارب كمسبب رئيسي لحالات الإعاقة، مع الدعوة إلى مزيد من الاهتمام بقضية الفحص الطبي قبل الزواج من خلال حملات قومية للتوعية.

ثالثاً: توصيات خاصة بقطاع التعليم:

يحتاج تطبيق الدمج التعليمي إلى صدور اللوائح التنفيذية لدمج ذوي الإعاقة في مراحل التعليم المختلفة. مع اتخاذ الإجراءات التنفيذية للسياسة المقترحة لدمج ذوي الإعاقة في التعليم .

ويتطلب ذلك وضع القواعد والضوابط الخاصة بالدمج في اللائحة التنفيذية لقانون الطفل او القرارات التي تعدها الإدارة العامة للتربية الخاصة ويصدر بها قرار وزاري، وهو ما يحتاج إلى توفر متطلبات أساسية لتحقيق عملية الدمج كما يلي:

١) توفير فريق عمل متكامل في المؤسسات التعليمية لضمان التطبيق السليم والفعال لدمج ذوي الإعاقة بالنظام التعليمي، مع إجراء التدريب اللازم لفريق العمل بالمدارس التي تطبق تجربة الدمج.

٢) وضع نظام حوافز للمدرسين والأخصائيين المشاركين في الدمج بالمدرسة وكذلك الإداريين والعاملين بالمدرسة، على أن يكون مدرجا باللائحة التنفيذية لبرنامج الدمج.

٣) تدبير الميزانية اللازمة لإعداد المدارس المختارة لتطبيق تجربة الدمج.

٤) تنمية الاتجاهات الإيجابية وتوفير التواصل بين العاملين في المدرسة والإدارات، وتوفير المصادر المطلوبة للبرنامج وتنوع التكنولوجيا المساعدة، وتدريب الكوادر متعددة التخصصات.

٥) تعزيز المشاركة بين الإدارة المدرسية والإدارات الأخرى في المسئوليات ومعايير الأداء بحيث يتضمن العمل مشاركة الوالدين، والتقييم الموضوعي، مع دمج الطلاب في بيئتهم المحلية حيث إيقاع الحياة العادية والمجتمعية والمناسبات الثقافية والوطنية.

٦) دمج الأطفال ذوي الإعاقة مع غير ذوي الإعاقة في مرحلة رياض الأطفال، وكافة مجالات الحياة في المجتمع، ولا ننتظر حتى يتم تعليمهم وتدريبهم منعزلين، فقد تؤدي هذه العزلة إلى مزيد من السلوك سيئ التكيف.

٧) توفير البيئة التربوية الملائمة بما تستلزمه من الكوادر المدربة والمتخصصة في هذا المجال والمواد والتجهيزات اللازمة، وتوفير فرص اللعب وإيجاد مساحة من الحرية في الحركة والتعبير والاختيار واتخاذ القرار واحترام ذات الطفل لتشجيعه على الشعور بالثقة بنفسه، واحترام القدرات الفردية وقبولها.

٨) إعداد معلمي الفصول والأقران والبيئة المدرسية عامة كي يتحقق أقصى تدعيم وإفادة ممكنة.

٩) يجب أن توفر المدارس فرصاً عديدة بقدر الإمكان من أجل التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ذوي الإعاقة والأطفال غير ذوي الإعاقة والعمل على تنمية الاتجاهات الإيجابية والقبول بينهم.

١٠) ضرورة أن تظل برامج التعليم والتدريب المهني برامج فردية إلى جانب توفير مكان للتعليم الجماعي والمشاركة في الأنشطة التنظيمية والإبداعية بسيطة المحتوى مع العمل على تنمية المستويات المرجوة من المهارات الوظيفية.

واشار كل من "فرازر واخرين (Frazeur,etal., 2004)، ساتنر (Sautner 2008) الى عدد من الاعتبارات اللازمة لا نجاح سياسة الدمج وهى:

١) الاتجاهات :Attitudes ويقصد بها اتجاهات أولياء الامور والمعلمين تجاه سياسة الدمج سواء أكانت تلك الاتجاهات ايجابيه ام سليبيه.

٢) العلاقة بين أولياء امور التلاميذ المدمجين والمعلمين provider - parent relationship حيث يجب أن يكون هناك مشاركه فعاله بين الاباء والمعلمين لمتابعة مدى تقدم أبنائهم من الناحية الأكاديمية كنتيجة لدمجهم بالمدارس النظامية

٣) التدخل العلاجي Therapeutic Intervention ويقصد به أن يصاحب دمج التلاميذ بالمدارس النظامية تدخلا علاجيا يشمل الجانب الفيزيقي، المهني ، النطق واللغة ، والتفاعل الاجتماعي

أبرز مزايا القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ "متحدى الإعاقة"، والالتزامات التي على الدولة حيال هذه الفئة من أبناء الشعب المصري:

١ - عدم التمييز بسبب الإعاقة أو نوعها أو جنس الشخص ذي الإعاقة.

٢- تأمين المساواة الفعلية في التمتع بكافة حقوق الإنسان وحرياته الأساسية

٣- احترام حرياتهم في ممارسة خياراتهم بأنفسهم وبإرادتهم المستقلة.

٤ - تكافؤ الفرص بين الأشخاص ذوى الإعاقة والآخرين في كافة القطاعات.

٥ - حق الأشخاص ذوى الإعاقة وذويهم في الحصول على كافة المعلومات التي تخصهم

٦- تيسير حصول الجمعيات والمنظمات العامة في مجال حمايتهم على المعلومات الخاصة بالخدمات التي يقدمونها لأشخاص ذوى الإعاقة وفق للقانون المنظمة لذلك.

٧ - تمكين ذوى الإعاقة ممارسة الحق في التعليم والتعلم والعمل والترويح، وفى استعمال المرافق والخدمات العامة.

٨- بناء وتنمية قدرات المتعاملين مع الأشخاص ذوى الإعاقة بما في ذلك الأجهزة الحكومية وغير الحكومية بما يجعلهم قادرين ومؤهلين على التواصل والتعامل مع الأشخاص ذوى الإعاقة في جميع المجالات.

٩ - اتخاذ التدابير اللازمة التي تكفل إمكانية وصول واستخدام الأشخاص ذوى الإعاقة للبيئة المادية المحيطة ولوسائل النقل والمعلومات والاتصالات والتكنولوجيا.

١٠ - عدم تعرضهم للاستغلال الاقتصادي أو السياسي أو التجاري أو العنف أو الاعتداء أو التعذيب أو الإيذاء أو الإهمال أو التقصير أو المعاملة المهينة ١١- حق المعاق في الجمع بين الراتب والمعاش، والالتزام بتهيئة كافة المنشآت للمعاقين.

١٢- خفض ساعات العمل في كافة الجهات الحكومية بواقع ساعة يوميًا مدفوعة الأجر للعاملين من ذوى الإعاقة.

١٣- حق الأشخاص ذوى الإعاقة في تولى المناصب القيادية.

١٤- التأمين الصحي لجميع الأشخاص ذوى الإعاقة بموجب بطاقة إثبات الإعاقة.

١٥- الالتزام بمحو أمية من فاتهم سن التعليم.

١٦ - تخصيص نسبة لا تقل عن ١٠% من أماكن الإقامة بالمدن الجامعية.

١٧- تخصيص نسبة ٥% في الوظائف ملزمة للجهات الحكومية غير الحكومية وقطاع الأعمال.

دور الآباء في تحقيق الدمج

لقد لوحظ أن الآباء يلعبون دوراً لا غنى عنه في المساعدة من أجل دمج الأطفال المعاقين داخل المجتمع، ويمكن أن يدربوا ليس فقط كي يجيدوا التعامل مع مشكلات الحياة اليومية التي تظهر مع الإعاقات الخطيرة ولكن لكي يصبحوا مدرسين أكفاء لأطفالهم كذلك، ولهذا الغرض لابد أن يشمل التدريب كل أفراد الأسرة وليس فقط الأمهات.

وإلي جانب تدريب الآباء على القيام بدورهم فإنه يجب تدعيمهم من خلال توفير أكبر قدر من الخدمات الاجتماعية لهم، بما فيها توفير الاخصائيين الاجتماعيين والموظفين الأكفاء الذين سوف تشجع نصائحهم وتوجيهاتهم الآباء والمعاقين الصغار كي يستفيدوا من إعادة التأهيل والعملية التعليمية، ذلك أن آباء الأطفال المعاقين هم في حاجة ماسة إلي المعلومات والتوجيهات الخاصة بكيفية تعاملهم مع أطفالهم المعاقين، ولذا فهم في حاجة إلي دورات تعليمية يأخذون خلالها المعلومات والنصائح في كيفية مساعدة الطفل المعاق.

ويمكن تحديد أهم ملامح دور الآباء في تحقيق سياسة الدمج في النقاط الآتية:

(أ) تقبل الآباء لأطفالهم المعاقين:

على الوالدين أن يتقبلا طفلهما المعاق، لأن ذلك سوف يكون له اثره الإيجابي في مفهومه عن ذاته واستشعاره بقيمته ومكانته داخل الأسرة، وبأنه طفل مرغوب فيه، الأمر الذي يساعد علي اندماجه داخل الأسرة والمدرسة والمجتمع عامة، ومن ثم سيسعى نحو

بذل قصارى جهده لاكتساب المهارات اللازمة، والسلوك التكيفي المطلوب تعليمه إياه عند إجراء اي محاولة لتعليمه وتدريبه.

(ب) قيام الآباء بدور المعلم لأطفالهم المعاقين:

يمكن أن يقوموا آباء أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بدور أساسي في تعليمهم، إذ الملاحظ أنه بالرغم من أهمية مشاركة الآباء إلا أنها مازالت في نطاق ضيق وليست في شكلها المثالي المطلوب، وربما كان ذلك مرجعه في أغلب الحالات أنه ليس هناك دور محدد لمشاركة الآباء وإسهاماتهم.

(ج) أهمية التوافق الأسرى للأطفال المعاقين:

لقد تبين من الدراسات أن البيئة المنزلية الجيدة والتوافق الأسري الذي يسود بين جميع أفراد الأسرة، وخاصة الوالدين يزيد من كفاءة الأطفال المتخلفين عقلياً، كما اتضح أيضا أهمية الأسرة ككيان اجتماعي وكمؤسسة تربوية لا غني عنها من أجل النمو النفسي السليم، حيث وجد أن مفهوم الذات لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي المقيمين مع أسرهم كان أكثر إيجابية بشكل دال بالمقارنة بأقرانهم الذين يتواجدون داخل مؤسسات خاصة، كذلك وجد أن تبني بعض الأسر لأطفال متخلفين عقليا قد ساعد على توافقهم الاجتماعي.