



ملتقى السياسات العامة

دمج الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة

إعداد

أمينة طراف

غدير علي

نادين بركة

إشراف

د/ غادة برسوم

أستاذ مساعد

قسم السياسات العامة والإدارة العامة
كلية الشؤون الدولية والسياسات العامة
الجامعة الأمريكية بالقاهرة

٢٠١٨

الآراء الواردة في هذه الورقة هي آراء المؤلفين أو المحررين ولا تعكس سياسات وآراء اليونيسيف أو الجامعة الأمريكية بالقاهرة. وقد تم نشرها لتشجيع مزيد من الحوار حول القضايا التي تؤثر على الأطفال في مصر، في محاولة لإكساب الخريجين الشباب مهارات صياغة حلول السياسة العملية.

دمج الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة

إعداد*

أمينة طراف

غدير علي

نادين بركة

إشراف

د/ غادة برسوم

أستاذ مساعد

قسم السياسات العامة والإدارة العامة

كلية الشؤون الدولية والسياسات العامة

الجامعة الأمريكية بالقاهرة

٢٠١٨

* تم ترتيب الأسماء هجائياً.

تم نشر هذه الورقة بواسطة ملتقى السياسات العامة
كلية الشؤون الدولية والسياسات العامة
الجامعة الأمريكية بالقاهرة

مدير مشروع ملتقى السياسات العامة:
د. ليلي البرادعي، أستاذ الإدارة العامة

مدير مشارك للمشروع:

د. شاهجهان بوهيان، أستاذ مساعد في الإدارة العامة - العميد المشارك للإدارة
والدراسات الجامعية

مدير المشروع:

محمد قدرى، ماجستير السياسات العامة

منسق المشروع:

وليد الديب

قائمة المحتويات

الموجز التنفيذي	٥
القسم الأول: خلفية:	٧
السياق الدولي:	٧
الاتفاقيات الدولية:	٧
السياق الوطني:	٨
السياسات الوطنية:	٩
لماذا يجب التركيز على الدمج في التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة؟	١٢
القسم الثاني: عرض المشكلة:	١٤
القسم الثالث: التوصيات:	١٥
التوصيات الأساسية:	١٥
١- رفع الوعي والتغيير في المواقف:	١٦
٢- الاستثمار في تدريب المعلمين الحاليين:	١٧
٣. إدراك الحاجة إلى تطوير المناهج في جامعات تدريب المعلمين قبل الخدمة:	٢٢
التوصيات التكميلية:	٢٢
١- إنشاء غرف المصادر تشمل معلمين مدربين متخصصين في التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة في دور الحضانه الدامجة:	٢٢
٢- التنسيق بين مختلف أصحاب المصلحة بهدف صياغة سياسات فعالة مع آليات تنفيذ على مستوى جيد من التنسيق:	٢٣
٣- البيانات المصنفة وفقا للعمر والبيانات الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة دون سن الخامسة:	٢٤
الخلاصة:	٢٥
المراجع	٢٦

قائمة الأشكال

- شكل ١: إجمالي نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر ٩
- شكل ٢: مرافق التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في مصر ١٢
- شكل ٣: الدمج بالمقارنة بنماذج التعليم الأخرى ١٣
- شكل ٤: المجالات الرئيسية لبناء القدرات البشرية ١٦
- شكل ٥: شرح النموذج التعاقبي لتدريب المعلمين ٢٠
- شكل ٦: نموذج كيركاتريك ٢١

الموجز التنفيذي

يُعد دمج الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم وخاصة في البرامج/ التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة خطوة هامة نحو دعم حقوق جميع الأطفال - دون النظر لاختلافاتهم وقدراتهم - تؤدي إلى مشاركتهم النشطة ودمجهم في مجتمعاتهم، ويمكن أن يؤدي دمج الأطفال ذوي الإعاقة في برامج الطفولة المبكرة المصممة بشكل شامل إلى تغيير مسار نمو الطفل، كما أن له مزايا اجتماعية واقتصادية وأخرى تتعلق بحقوق الإنسان، إلا أن تعميم الدمج في التعليم يواجه العديد من التحديات في سياق البلدان النامية والبلدان ذات الدخل المنخفض-المتوسط، وترتبط تلك التحديات بالحاجة إلى وجود نظام شامل ومنسق يشمل إطار السياسة التمكينية والاستعداد المؤسسي والوعي وتجهيز البنية التحتية وإعداد المناهج الدراسية للملاءمة والوعي وتغيير المواقف وتوافر البيانات المصنفة والقوى العاملة الماهرة من ذوي المعرفة.

المشكلة:

تواجه مصر العديد من التحديات التي تواجه البلدان النامية الأخرى فيما يتعلق بالاستجابة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، ومع ذلك حققت إنجازات إيجابية في السنوات الأخيرة، وعلى سبيل المثال شهدت مصر العديد من التطورات في إطار السياسات مثل منح الأشخاص والأطفال ذوي الإعاقة حقوقهم في الدمج الكامل في التعليم والمجتمع ككل، إلا أنه يوجد فجوة بين الحقوق التعليمية الشاملة المبينة في المعاهدات الدولية التي صدقت عليها مصر والقانون الجديد الخاص بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (قانون رقم ١٠ لعام ٢٠١٨) والسياق الحالي، ومن بين هذه التحديات رؤية/ آراء المدرسن تجاه دمج الأطفال ذوي الإعاقة وبناء قدرات الكوادر الحالية وإعداد مجموعات جديدة من المدرسين خلال دراستهم في جامعات تدريب المعلمين، وبالإضافة إلى ذلك يوجد مشاكل أخرى تتعلق بنقص الموارد والقاعات والمعلمين المدربين على التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة والتنسيق بين مختلف الهيئات الحكومية وغياب البيانات عن الأطفال ذوي الإعاقة الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات والبيانات المصنفة حسب العمر، ونظرًا لمستوى تعقد القضية وما تتطلبه من العديد من التدخلات من أجل بناء نموذج شامل ناجح تقدم هذه الورقة توصيات في ضوء نهج متعدد الجوانب.

التوصيات:

تنقسم التوصيات إلى فئتين لمعالجة تداخل القضية، تتناول الفئة الأولى التي سيشار إليها بـ «التوصيات الأساسية» التركيز على مدخل لتعميم الدمج، وفي هذه الحالة بناء القدرات البشرية وخاصة تدريب المدرسين الحاليين، وقد تم اختيار هذا المدخل نظرًا لأهمية المدرس كعنصر أساسي للتغيير في التعليم، ويعد ضمان توفر المدرسين المؤهلين والمدربين تدريباً مهنيًا وذوي المهارات هو الطريق لنموذج شامل وناجح ومستدام للتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة، ونستعرض ثلاث توصيات أساسية لمعالجة هذه الفجوة كالتالي:

١. رفع الوعي وتغيير المواقف:

من المهم أن يحافظ المعلمون ومديرو المدارس والطلاب وغيرهم من أصحاب المصلحة على مواقف/ آراء إيجابية ومعرفة صحيحة بشأن دمج الأطفال ذوي الإعاقة حتى يتحقق نجاح التعليم الشامل، ويجب أن يقتنع أصحاب المصلحة بالفوائد الناتجة عن التعليم الشامل والتي تعود على جميع الأطفال، ومن أجل الحصول على مثل هذا الدعم الاجتماعي يجب استخدام أساليب التواصل من أجل تغيير المواقف والسلوك من خلال قنوات مختلفة مثل وسائل الإعلام وورش العمل والوعي المجتمعي.

٢. الاستثمار في تدريب المعلمين الحاليين:

إن الاستثمار في إعداد المعلمين الرئيسيين من بين الكوادر الموجودة على المستوى الوطني واستخدام نموذج تعاقبي لنشر الرسالة من شأنه أن يؤدي إلى نموذج مستدام فعال من حيث التكلفة وأقل تعقيداً من الناحية اللوجستية، وهو ما سيؤدي إلى بناء كوادر ماهرة وذات معرفة وكفاءة تعمل في نهاية المطاف على نقل المعارف والمهارات إلى العاملين المعنيين الآخرين الذين يعملون في النظام الشامل الجديد.

٣. إدراك الحاجة إلى تطوير المناهج في جامعات تدريب المعلمين:

يُعد ضمان التحاق الجيل الجديد من المعلمين بقوة العمل وتزويدهم بالمعرفة الضرورية ومزيج المهارات المناسبة أمر حاسم لاستدامة النظام وتعزيزه، لذا يكون العمل على تدريب المعلمين الجدد في الجامعات المتخصصة أمر في غاية الأهمية لخلق جيل من المعلمين المجهزين لقيادة مثل هذه المبادرة في عملهم كمعلمين في دور الحضانة.

وسيتم الإشارة إلى الفئة الثانية تحت عنوان «التوصيات التكميلية» والتي تتناول بإيجاز العمل على الفجوات والتحديات المختلفة لإنشاء نموذج شامل وكفاء ومستدام وشامل في مصر مع تعزيز كل عنصر للآخر على النحو التالي:

١- إنشاء غرف للمصادر تشمل معلمين مدربين متخصصين في التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة في دور الحضانة الدامجة: يُعد إنشاء غرف المصادر التي تشمل المعلمين المؤهلين والمدربين أمر لا غنى عنه عند دمج الأطفال ذوي الإعاقة، إذ يضمن ذلك حصول الأطفال ذوي الإعاقة على الدعم اللازم لدمجهم بشكل كامل.

٢- التنسيق بين مختلف أصحاب المصلحة بهدف «صياغة» سياسات فعالة ذات آليات تنفيذ على مستوى جيد من التنسيق: يعد تعزيز آليات التنسيق بين أصحاب المصلحة المعنيين أمراً ضرورياً من أجل العمل بشكل وثيق في «صياغة» سياسات متكاملة تستند إلى الأدلة. وحتى يتحقق تيسير الانتقال إلى نموذج شامل يجب تحديد الفجوات من منظور نهج شامل وتجنب تكرار الجهود وإنشاء قنوات اتصال فعالة.

٣- توفر البيانات المصنفة وفقاً للعمر والبيانات الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة دون سن

الخامسة: تحتاج البيانات الحالية إلى مزيد من التحسن حتى تساهم في إرشاد عملية صنع السياسات في مجال برامج التعليم والتدخلات في مرحلة الطفولة المبكرة.

القسم الأول: خلفية:

السياق الدولي:

تعد قضية الإعاقة من أهم القضايا التي تؤثر على الدول و تنميتها في جميع أنحاء العالم، حيث يكون إدراك احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير احتياجاتهم الأساسية وحقوقهم المتساوية في المجتمع الخطوة الأهم من أجل تحقيق دمجهم بشكل كامل في المجتمع، ووفقاً للبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية (٢٠١١)، يعاني ما يزيد على مليار شخص من أحد أشكال الإعاقة، وهو ما يعادل ١٥٪ تقريباً من سكان العالم، ويعيش ٨٠٪ منهم في البلدان النامية، ومن بين هذه الأرقام، يعاني من ١١٠ مليون (٢,٢٪) إلى ١٩٠ مليون (٣,٨٪) من البالغين من إعاقات بالغة، ولا توجد في الوقت الحالي بيانات موثوقة أو ممثلة على مستوى العالم تستند إلى القياس الفعلي لعدد الأطفال ذوي الإعاقة، حيث تتباين البيانات الموجودة عن الأطفال ذوي الإعاقة بشكل كبير لعدة أسباب مثل الاختلافات في تعريف الإعاقة وعدم وجود السجلات في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط وسوء إتاحة الوصول إلى الخدمات السريرية والتشخيصية وعدم الإبلاغ عن الإعاقة لأسباب ثقافية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢).

في البلدان النامية يعاني الأشخاص ذوو الإعاقة من عدم دمجهم في المجتمع وسوء الخدمات، ووفقاً لتقرير البرنامج المتكامل لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر (٢٠١٠)، ما يقدر بـ ٩٦٪ من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في البلدان النامية لا يستطيعون الوصول إلى خدمات التأهيل ويعانون من الاستبعاد. ويعد التعليم من أهم المجالات التي يتم فيها استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة؛ فعلى الرغم من أنه قد تم الاعتراف دولياً بالتعليم الشامل كفلسفة لتحقيق الإنصاف والعدالة والتعليم الجيد لجميع الأطفال وخاصة من جرى العرف على استبعادهم من التعليم العام لأسباب تتعلق بالإعاقة أو العرق أو النوع أو أي خصائص أخرى، إلا أن العديد من البلدان النامية لا تحقق هذا الهدف (٢٠١٤)، حيث إن عوامل مثل الصورة الذهنية عن الأشخاص ذوي الإعاقة ونقص الوعي ومحدودية الموارد والتمويل المتاح والدعم على مستوى الإدارة والسياسة والاستعداد المؤسسي والأفراد المدربين تشكل تحديات أمام التقدم في البلدان النامية (انجواي وها، ٢٠١٠).

الاتفاقيات الدولية:

تحدد اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل التي تم اعتمادها في عام ١٩٨٩ الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية والثقافية للأطفال، وقد تضمنت إشارات محددة لحقوق الأطفال ذوي الإعاقة مثل عدم التمييز وحقوقهم في التعليم والحق في التعليم الجيد، وتتناول المادة ٢ عدم التمييز بصرف النظر عن العرق أو اللون أو النوع أو اللغة أو الدين أو الآراء في السياسة أو في المجالات الأخرى أو الممتلكات أو الإعاقة أو المكانة الاجتماعية، فيما تضمن المادة ٢٣ حقوق الأطفال

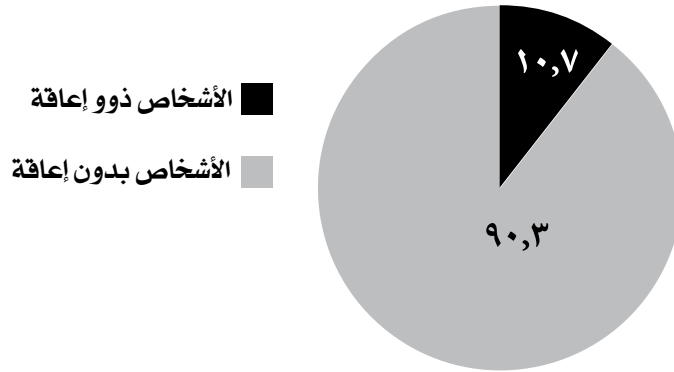
ذوي الإعاقة في الوصول إلى التعليم مع الاعتراف ب حاجتهم إلى المساعدة والرعاية الخاصة، وبالإضافة إلى ذلك تقوم المواد ٢٨/٢٩ بإلقاء الضوء على حقوق الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم الجيد لتطوير شخصية الطفل ومواهبه وقدراته العقلية والبدنية واحترام القيم الثقافية والوطنية الخاصة بالطفل (اتفاقية حقوق الطفل، ١٩٨٩).

وهناك معاهدة رئيسية أخرى لحقوق الإنسان هي اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تم اعتمادها في عام ٢٠٠٦، وتنص على تمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة بجميع الحريات الأساسية وحقوق الإنسان، وتحديداً في المادة ٢٤ التي تلقي الضوء على حقوق جميع الأطفال ذوي الإعاقة والشباب في «الوصول إلى التعليم الشامل والتعليم الابتدائي والثانوي الجيد المجاني على قدم المساواة مع الآخرين في المجتمعات التي يعيشون فيها» (اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠٠٦)، وتؤكد أيضاً على توفير «الترتيبات التيسيرية المعقولة لتطلبات الأفراد»، وضرورة توفير الدعم «في نظام التعليم العام لتيسير حصولهم على تعليم فعال» (اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠٠٦)، وتعمل اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على تعزيز كل منها للآخر، وتقدمان معا إطاراً للتعاون المتزايد بين المواثيق الدولية لحقوق الإنسان (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢).

السياق الوطني:

يتشابه الوضع في مصر مع حالة البلدان النامية الأخرى فيما يتعلق بالعقبات التي تحول دون تحقيق الدمج في التعليم، إلا أن سياسات وتعريفات الإعاقة والبيانات في مصر قد حققت أهدافاً مرحلية إيجابية في السنوات الأخيرة، حيث أصدرت مصر قانوناً جديداً في عام ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتتضمن اللوائح التنفيذية للقانون الجديد الخاص بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل واضح تعريف الإعاقة ودرجات الإعاقة، فضلاً عن معيار القبول والدمج في النظام التعليمي العام (اتصالات شخصية، ٢٠١٨)، ويوفر تعداد مصر لعام ٢٠١٧ بيانات عن نسب الأشخاص ذوي الإعاقة في سن الخامسة فأكثر وفقاً لنوع الإعاقة وشدها والنوع والموقع الجغرافي، كما يوضح التعداد أن الأشخاص ذوي الإعاقة يشكلون ١٠,٧٪ من السكان، إلا أنه لا توجد حالياً إحصاءات عن الأطفال دون سن الخامسة، والنتائج المنشورة غير مصنفة حسب الفئات العمرية (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٧).

شكل ١: إجمالي نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر



المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٧.

وفيما يتعلق بدمج الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم، على الرغم من أن مصر وقعت وصدقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في عام ٢٠٠٨ واتفاقية حقوق الطفل في عام ١٩٩٠ بالإضافة إلى إقرار قانون شامل خاص بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلى جانب العديد من القرارات الوزارية يستمر استبعاد الأطفال ذوي الإعاقة من نظام التعليم العام (اتصالات شخصية، ٢٠١٨).

السياسات الوطنية:

ظل وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر مهملاً وراكداً ومشابهاً للعديد من الدول النامية لفترة طويلة حتى وقت قريب، وقد عملت مصر بموجب القانون المصري لتأهيل المعوقين رقم ٣٩ لسنة ١٩٧٥ والذي تم تعديله في عام ١٩٨٢، وينص على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حتى عام ٢٠١٨ (الرفاعي، ٢٠١٦)، إلا أن المدافعين عن حقوق ذوي الإعاقة يرون أن القانون كان مجرد حبر على ورق ولم يضمن بشكل حقيقي المساواة في الحقوق وتحقيق الدمج، لذا بعد ثورة ٢٠١١ عبر الأشخاص ذوي الإعاقة عن إحباطهم بشأن مطالبهم بالمساواة في الحقوق كما هو منصوص عليه في الاتفاقيات الدولية (الرفاعي، ٢٠١٦)، وفي استجابة للمطالب المتزايدة التي عبر عنها الأشخاص ذوي الإعاقة تم إنشاء المجلس القومي لشؤون الإعاقة، والذي يعد نقطة الوصل المحددة داخل الحكومة المصرية فيما يتعلق بالأمور المتعلقة بتنفيذ اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتتولى مسؤولية توجيه الاهتمام الواجب لإنشاء أو تعيين آلية تنسيق داخل الحكومة المصرية لتيسير الإجراءات ذات الصلة في القطاعات المختلفة وعلى مستويات مختلفة " (المجلس القومي لشؤون الإعاقة، د.ت)، وقد عمل المجلس القومي لشؤون الإعاقة والمدافعين عن حقوق ذوي الإعاقة حتى يتم بيان حقوقهم في الدستور، وكنتيجة لذلك شهدت مصر للمرة الأولى تسعة بنود في دستور ٢٠١٤ تشير إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، وأبرزها المادة ٨١ التي تنص على:

«تلتزم الدولة بضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والأقزام، صحياً واقتصادياً واجتماعياً وثقافياً وترفيهياً ورياضياً وتعليمياً، وتوفير فرص العمل لهم، مع تخصيص نسبة منها لهم، وتهيئة المرافق

العامة والبيئة المحيطة بهم، وممارستهم لجميع الحقوق السياسية ودمجهم مع غيرهم من المواطنين إعمالاً لمبادئ المساواة والعدالة وتكافؤ الفرص» (دستور جمهورية مصر العربية، ٢٠١٤).

يعتبر دستور مصر الذي صدر في عام ٢٠١٤ تحول كبير في الحقوق التي تم منحها للأشخاص ذوي الإعاقة في مصر، حيث تحظر المادة ٥٣ من الدستور التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، بينما تلزم المادة ٨١ الدولة بالالتزام بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية والتعليمية والصحية للأشخاص ذوي الإعاقة، وتنص أيضاً على التزام الدولة بتوفير مرافق عامة أفضل لهم، وتعد المادة ٨١ من الدستور أول مادة شاملة في تاريخ دساتير مصر تضمن حقوق متساوية للأشخاص ذوي الإعاقة، ومع ذلك هناك حاجة إلى بذل المزيد من الجهود لضمان حقوقهم المتساوية على أرض الواقع، لذا فقد ساهم مختلف أصحاب المصلحة وبالتحديد وزارة التضامن الاجتماعي والمجلس القومي لشؤون الإعاقة والمنظمات غير الحكومية والمدافعون عن حقوق ذوي الإعاقة وممثلو البرلمان في إصدار أول قانون بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (القانون رقم ١٠ لعام ٢٠١٨)، وفي فبراير عام ٢٠١٨ صدق الرئيس عبد الفتاح السيسي على القانون بعد أن أقره البرلمان، وقد قامت وزارة التضامن الاجتماعي بالتعاون مع الشركاء بالانتهاء من اللوائح التي أقرها مجلس الوزراء في الأول من نوفمبر عام ٢٠١٨ (اليوم السابع، ٢٠١٨).

«قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة هو أول تشريع يؤثر على ذوي الإعاقة يُطبق في مصر منذ» قانون تأهيل المعاقين» (شلمي، ٢٠١٨)، ويتكون القانون من ٥٨ مادة في ثمانية فصول وتتناول الحقوق الصحية والطبية وحقهم في التعليم والتدريب المهني والتوظيف والتزام الدولة بضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويكشف القانون الجديد عن العديد من الإصلاحات الإيجابية فيما يتعلق بالحقوق التعليمية، حيث يوجد للمرة الأولى قانون شامل يتطلب اعتماد المؤسسات التعليمية لسياسات شاملة تدعم الأشخاص ذوي الإعاقة، وتتناول المواد ١٠-١٧ من القانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في أن تشملهم المؤسسات التعليمية، بالإضافة إلى ضمان تكافؤ الفرص ومنع رفض المؤسسات طلبات الالتحاق بسبب الإعاقة.

كما أصدرت وزارة التربية والتعليم العديد من القرارات الوزارية قبل قانون رقم ١٠ لعام ٢٠١٨، وتشير المادة ٩ من قانون التعليم رقم ١٣٨ / ١٩٨١ إلى إنشاء مدارس «تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة» المخصصة للأطفال ذوي الإعاقة، وهي مدارس منفصلة عن المدارس العامة (المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، ٢٠٠٨)، إلا أنه «بعد تصديق مصر على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠٠٧) أصدرت وزارة التربية والتعليم المصرية قراراً وزارياً في عام ٢٠٠٩ - تم تحديثه في عام ٢٠١٥ - ينص على قبول الطلاب ذوي الإعاقات الخفيفة في المدارس العامة والخاصة التي تم إنشائها وإعدادها لاستقبال هؤلاء الطلاب» (بارنيل، ٢٠١٧).

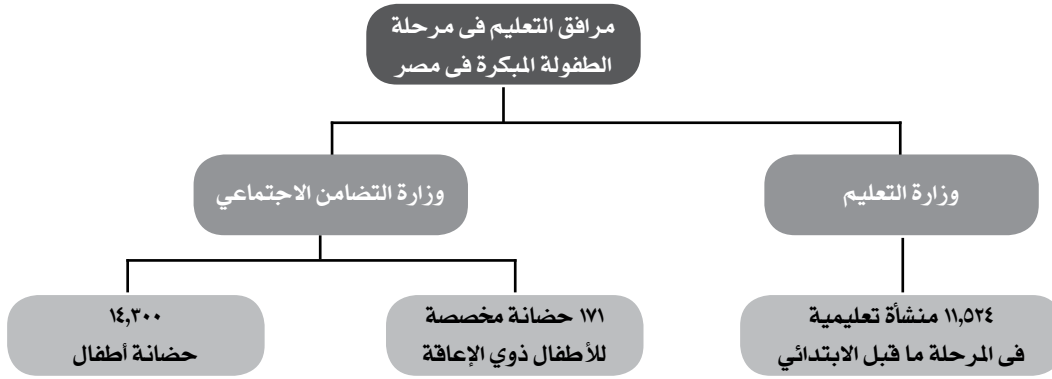
وفي عام ٢٠١٧ أصدرت وزارة التربية والتعليم القرار الوزاري رقم ٢٥٢ الصادر في أغسطس ٢٠١٧ بشأن قبول الطلاب ذوي الإعاقات الطفيفة في مدارس التعليم العام، وينص القرار على أن دمج الطلاب ذوي الإعاقات الخفيفة يجب أن يتم في الفصول العادية في مدارس التعليم العام الحكومية والمدارس الخاصة والمدارس المجتمعية ومدارس اللغات الرسمية والمدارس التي تدرس مناهج خاصة في جميع المستويات ما قبل الجامعية ورياض الأطفال (بدوي، ٢٠١٧)، كما يؤكد القرار على أن الطلاب ذوي الإعاقة الذين يستوفون هذا المعيار يحق لهم الدمج في أقرب مدرسة لحل إقامتهم، ويفضل أن يتم ذلك في مدرسة بها غرفة المصادر، وبالإضافة إلى ذلك أوضح القرار أن ١٠٪ فقط من إجمالي عدد الطلاب هم من الأطفال ذوي الإعاقة بحد أقصى أربعة طلاب لديهم نوع الإعاقة نفسها (بدري، ٢٠١٧)، وأخيراً يجدر الإشارة إلى أن الرئيس عبد الفتاح السيسي قد أعلن أن عام ٢٠١٨ هو عام «الإعاقة» وهو ما شكل الحافز وراء العديد من التغييرات.

النطاق:

يتضمن التعليم الشامل جميع المرافق التعليمية بدءاً من دور الحضانة في مرحلة الطفولة المبكرة وحتى الجامعات (داش، ٢٠٠٦)، ونظراً لصعوبة تناول نطاق التعليم الشامل كاملاً في ورقة سياسات واحدة ستركز هذه الورقة على التحول إلى الدمج في مرافق التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة.

يعرف التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة أيضاً بالتعليم في دور الحضانة، وهو فرع من فروع نظرية التعليم يتعلق بالتدريس للأطفال الصغار (بشكل رسمي أو غير رسمي) حتى سن الثامنة، وهي أسرع مراحل النمو والتطور (المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، ٢٠١٥)، وتمثل المجالات الرئيسية للنمو في التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في النمو البدني والإدراكي والاجتماعي والعاطفي واللغوي (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢)، وفي مصر ينقسم مشهد التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة وفقاً لتلك المجالات؛ إذ تتولى جهتان مسؤوليتان الإشراف على دور الحضانة في وزارة التضامن الاجتماعي، وهي قسم الأمومة والطفولة المسؤول عن ١٤,٣٠٠ دور حضانة والإدارة العامة لتأهيل المعاقين المسؤولة عن ١٧١ دور حضانة للأطفال ذوي الإعاقة، وفي أغلب الأحيان تتولى المنظمات غير الحكومية إدارة دور الحضانة الخاصة بوزارة التضامن الاجتماعي، وغالباً ما تتقاضى رسوماً رمزية، وتتلقى إعانات سنوية من وزارة التضامن الاجتماعي، وبالإضافة إلى ذلك تُشرف وزارة التعليم على ١١,٥٢٤ منشأة تعليمية في مرحلة التعليم ما قبل الابتدائي (كتاب الإحصاء السنوي لوزارة التعليم، ٢٠١٧/٢٠١٨).

شكل ٢: مرافق التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في مصر



لماذا يجب التركيز على الدمج في التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة؟

تعتبر قضية التدخلات في مرحلة الطفولة المبكرة للأطفال ذوي الإعاقة وعملية الدمج في سن مبكرة قضايا حاسمة إذا ما تم التعامل معها بما يتماشى مع الضرورة الملحة لها يمكن أن تؤدي إلى نتائج إيجابية على حياة جميع الأطفال والمجتمع ككل، ويتم اختيار المرافق الخاصة بمرحلة الطفولة المبكرة كنقطة انطلاق للتدخلات استناداً إلى الأدلة العلمية الدقيقة وتجارب عدة دول التي تبرز أهمية التدخل في الإعاقة في مرحلة مبكرة لخلق بيئة تمكينية للأطفال لتحقيق إمكاناتهم الكاملة (إيروين وصديقي وهيرتزمان، ٢٠٠٧)، حيث يؤكد الأساس المنطقي للتدخلات المبكرة على أن «تجارب الأطفال المبكرة تلعب دوراً حاسماً في نمو المخ» (باختصار: علم النمو في مرحلة الطفولة المبكرة، ٢٠٠٨)، حيث يكون نمو الطفل في هذه الفترة حيوي وبالغ الأهمية لأن التجارب في مرحلة الطفولة المبكرة يمكن أن تؤثر على النتائج طوال حياة الفرد، وفي هذه المرحلة تظهر المهارات في عدد من المجالات المرتبطة: النمو الحسي الحركي والمعرفي والتواصلية والعاطفية الاجتماعية والمهارات اللغوية» (إيروين وصديقي وهيرتزمان، ٢٠٠٧)، ويستمر النمو في كل مجال من خلال سلسلة من المراحل أو الخطوات ويتضمن عادة إتقان المهارات البسيطة قبل تعلم المهارات الأكثر تعقيداً» (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢).

وبالنسبة للأطفال الذين يعانون من الإعاقة يعتبر وقت هام للغاية لضمان الوصول إلى التدخلات التي يمكن أن تساعدهم على الوصول إلى مكانتهم الكاملة وإعدادهم للدمج في المدارس والمجتمع، ويكون توفير البيئة المثلى للرعاية والتعلم في الوقت المناسب من شأنه تغيير مسار نمو الطفل على المدى الطويل والحد من المضاعفات الصحية الثانوية والنفسية (الكلية الملكية الأسترالية للأطباء، ٢٠١٣).

وبالإضافة إلى الأدلة البحثية يوجد بعد متعلق بحقوق الإنسان لهذه القضية، فوفقاً لاتفاقية حقوق الطفل واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، للأطفال ذوي الإعاقة الحق في النمو إلى أقصى حد ممكن» والاتفاق بالمرافق التعليمية العامة (اتفاقية حقوق الطفل، ١٩٨٩)، وتعترف

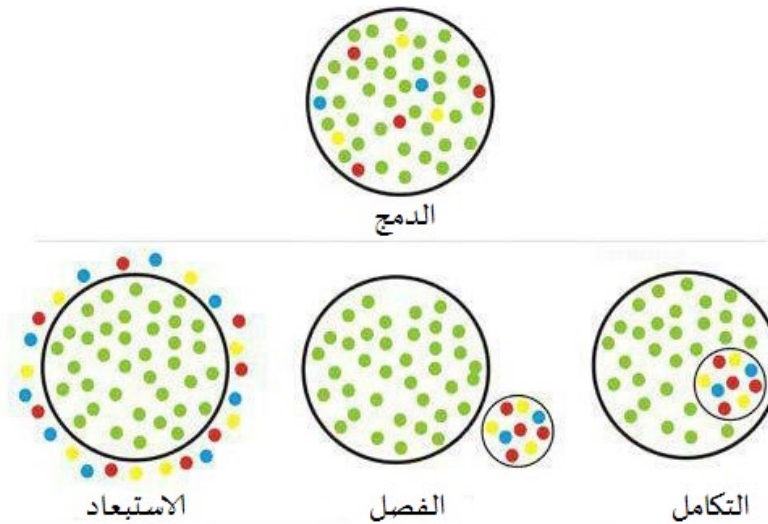
لماذا يجب التركيز على الدمج في التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة؟

كلتا الاتفاقيتان بأهمية التركيز على تأثير البيئة بدلاً من إعاقة الطفل كسبب للإقصاء ونقص النمو، وعلاوة على ذلك للأطفال ذوي الإعاقة الحق في الحصول على فرص متساوية مع الأطفال الآخرين في جميع جوانب الحياة مثل التعليم واللعب والترفيه والأنشطة الثقافية وإمكانية الوصول إلى المعلومات وغيرها وذلك حتى يتمكنوا من الوصول إلى كامل إمكاناتهم.

وعلى الرغم من أن الأطفال ذوي الإعاقة أكثر عرضة لمخاطر النمو، إلا أنه يتم تجاهلها في تصميم البرامج والخدمات المحددة التي تضمن نموهم والتدخلات التي تلاءم احتياجاتهم (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢)، حيث يحتاج العديد من الأطفال ذوي الإعاقة إلى خدمات إضافية متخصصة مثل التأهيل (العلاج الطبيعي والتنقل قبل التوجيه، وعلاج النطق، وغيرها) لمساعدتهم في الوصول إلى الحد الأقصى من إمكاناتهم، وبينما تمضي مصر في رحلتها لتعزيز الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة وخاصة الأطفال من خلال مجموعة متنوعة من البرامج والمرافق المختلفة يوجد عدد غير كاف من مقدمي الخدمات (شودة، ٢٠٠٩)، فضلاً عن أن الغالبية العظمى من العاملين في الخدمات القائمة يفتقرون إلى المهارات المطلوبة والمعرفة الكافية عن الإعاقة والتدخلات المبكرة والتأهيل والتعليم الشامل (اتصالات شخصية، ٢٠١٨).

تستند المرافق التعليمية الشاملة إلى منطق اقتصادي واجتماعي، وفيما يتعلق بالمنطق الاقتصادي فإن الأطفال ذوي الإعاقة الذين يتلقون تدخلات الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة وفقاً لاحتياجات نموهم من المرجح أن يتم دمجهم في المجتمع كأعضاء أسوياء ومنتجين (هيكمان، ١٩٩٩).

شكل ٣: الدمج بالمقارنة بنماذج التعليم الأخرى



المصدر:

<https://www.special-education-degree.net/what-are-inclusive-special-education-programs/>

ويمكن أن يقلل ذلك من التكاليف المستقبلية للتعليم والرعاية الطبية وأوجه الإنفاق الاجتماعي الحكومي الأخرى (هيكمان، ٢٠٠٦)، وبالإضافة إلى ذلك البرامج المفصلة والمصممة جيداً لتنمية الطفولة المبكرة للأطفال ذوي الإعاقة يمكن أن توفر لمقدمي الرعاية (الوالدين) مزيداً من الوقت للمشاركة في العمل المنتج وتمكين الأطفال الصغار من الالتحاق بالبرامج التي تساعدهم على الوصول إلى إمكاناتهم الكاملة (بانكس وبولاك، ٢٠١٤)، أما عن الميزة الاجتماعية، يكون دمج الأطفال في سن مبكرة من شأنه أن يساهم في خلق جيل من الأطفال على وعي بأقرانهم من الأطفال ذوي القدرات المختلفة ويشجع على قبول الاختلافات، وهو ما قد يشجع بدوره على «قدر أكبر من قبول التنوع وتكوين مجتمعات أكثر تسامحاً وعدلاً وتماسكاً (روهفيردر، ٢٠١٥).

القسم الثاني: عرض المشكلة:

هناك اهتمام متزايد بالتعليم الشامل، وقد حققت مصر إنجازاً فيما يتعلق بالسياسات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة وتحديد الحقوق المتعلقة بالدمج في المرافق التعليمية العامة، إلا أن السياق الحالي يبين وجود فجوة بين ما تهدف السياسات إلى تحقيقه وجدوى تفعيلها، إذ يتطلب الدمج استعدادات ولا يمكن أن يتم التعامل معه بحكم الواقع، وتختلف الاستعدادات من سياق إلى آخر، ومن النقاط الهامة لتأسيس هذه السياسات وتنفيذها هو إعداد الكوادر (ستابس، ٢٠٠٨)، ويجب أن يفهم المعلمون الدمج وأن يتم بناء قدراتهم للعمل في إطار شامل، ولا يوجد مخطط «لتنفيذ التعليم الشامل، حيث إنها عملية ديناميكية ثقافية متعددة الجوانب وتتباين وفقاً للسياق» ولا تعتمد على استعارة حلول من الثقافات الأخرى دون تحديد سياق لها (ستابس، ٢٠٠٨).

بشكل عام هناك نقص في الكوادر ذوي المعرفة والوعي والماهرة المدربة تدريباً جيداً التي تعمل في مجال الإعاقة في مصر (شنودة، ٢٠٠٨)، وتكون هذه المشكلة أكثر وضوحاً في مجال برامج الطفولة المبكرة للأطفال ذوي الإعاقة الذين لديهم احتياجات تعليمية خاصة بالإضافة إلى التدخلات الأخرى، وتوجد فجوات فيما يتعلق بقدرات المتخصصين الذين يعملون مع الأطفال ذوي الإعاقة مما يؤثر على جودة الخدمات المقدمة (غنيم، ٢٠١٤)، وعلى الرغم من أن هذه المشكلة تظهر بوضوح في قطاع التأهيل، إلا أنها يمكن أن تؤثر بشكل خطير على عملية الدمج لعدة أسباب، إذ يتطلب دمج الأطفال ذوي الإعاقة إجراء تدخلات متخصصة نيابة عن المنشأة التعليمية، حيث يتم تدريب المعلمين وفهم كيفية تحديد أو إجراء التدخل أو استيعاب الأطفال ذوي الإعاقة أو الاحتياجات التعليمية الخاصة، وبالإضافة إلى ذلك يحتاج المعلمون إلى معرفة متعمقة بالمراحل المختلفة لنمو الطفل حتى يتمكنوا من فهم حالة الطفل الذي يواجه تأخراً أو صعوبة، حتى يتمكنوا إما من تقديم النصح لأولياء الأمور للخضوع للتقييم أو إحالتهم إلى أخصائي أو العمل وفقاً لاستراتيجيات تعليمية مختلفة (بيفريدج، ١٩٩٩).

وتوضح البيانات التي تم جمعها من الأبحاث والزيارات الميدانية أن المدرسين والموظفين بالمدرسة يفتقرون إلى المهارات اللازمة لتنفيذ استراتيجيات شاملة (عبد الحميد، ٢٠١٠، الزهيري، ٢٠١٤)، ويصل ذلك لدرجة أن نقص المعرفة والتدريب الملاءم قد تسبب أن بعض البيئات تصبح معادية للأطفال ذوي الإعاقة وقد تتحول إلى بيئات مسيئة للطفل لا تلبى احتياجاته أو تحميه، وستؤدي إلى عزل الطفل داخل الفصل الدراسي (اتصالات شخصية، ٢٠١٨)، وبناء على ذلك يوجد ثلاث فجوات رئيسية في مجال بناء القدرات وهي: رؤية/ مواقف المعلمين ومجتمعاتهم فيما يتعلق بدمج الأطفال ذوي الإعاقة، وعدم وجود تدريب منتظم للمعلمين الحاليين للوفاء بالاحتياجات المتغيرة للطلاب بسبب المركزية والتكلفة والجوانب اللوجستية المعقدة وعدم استدامة التدريب، فضلا عن أن المناهج الدراسية في جامعات تدريب المعلمين الجدد تفتقر إلى الوحدات المتعمقة اللازمة لإعداد المدرسين للعمل في سياق الدمج (إمام ومحمد، ٢٠١١، الزهيري وريزو، ٢٠١٦)، وبالإضافة إلى ذلك هناك مشاكل أخرى قد تعوق إنشاء نظام شامل مستدام مثل: عدم توفر غرف المصادر المجهزة التي تشمل المعلمين المدربين على العمل مع ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة والحاجة إلى تعزيز التنسيق بين مختلف الجهات الحكومية لإنشاء آليات تنفيذ منسقة ونقص البيانات المصنفة حسب العمر والبيانات الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة تحت سن الخامسة، لذا تركز هذه الورقة بشكل أساسي على اقتراح التدخلات التي تؤثر على تطوير المرافق التعليمية العامة في مرحلة الطفولة المبكرة وتساعد بشكل كبير في تعزيز رأس المال البشري، مما يؤدي إلى إعداد كوادر مؤهلة وذات معرفة وكفاءة على مستوى الدولة ككل، وعلاوة على ذلك تتناول الورقة المشاكل الأخرى التي تم تحديدها لضمان وجود نظام شامل مستدام وعلى مستوى جيد من التنظيم للتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة.

القسم الثالث: التوصيات:

بدراسة وضع مرافق التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في مصر وجدوى الدمج في ظل نهج متعدد الجوانب تم تحديد عدة فجوات يمكن أن تعوق تعميم الدمج وتحتاج إلى معالجة من أجل نظام مستدام وفعال.

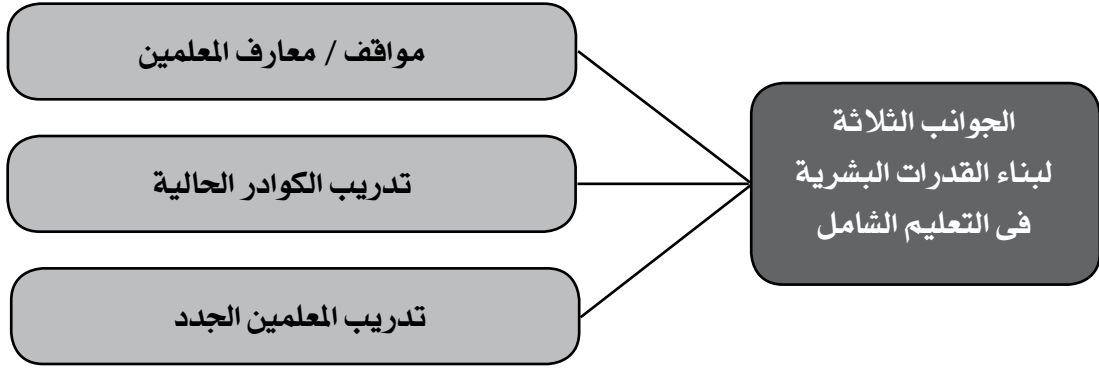
ونظرا لتداخل جوانب القضية قمنا بتقسيم التوصيات إلى فئتين: الفئة الأولى تضم التوصيات الأساسية وتركز على بناء القدرات البشرية كمدخل لتعميم الدمج، بينما تتناول الفئة الثانية «التوصيات التكميلية» بإيجاز بعض الفجوات والتحديات القائمة لتنفيذ نموذج شامل وفعال ومستدام للدمج في مصر.

التوصيات الأساسية:

وفقا لأفضل الممارسات وآراء الخبراء لا غنى عن قيمة العنصر البشري في أي تدخل، لذا وقع الاختيار على تركيز جوهر توصياتنا على الاستثمار في بناء القدرات البشرية كأولوية، مع التركيز بشكل مفصل على تدريب المعلمين الحاليين (اسيدوا، ٢٠١١)، ويعد ضمان توفر المعلمين المؤهلين

والمدرسين تدريباً مهنيًا وتحفيزهم ودعمهم بشكل جيد لجميع المتعلمين أمرًا ضروريًا لمواجهة التحديات التعليمية الرئيسية الحالية في البلدان الفقيرة والغنية» (انجواي وها، ٢٠١٠)، لذا تستند التوصيات المقترحة إلى أفضل الممارسات من البلدان النامية وذات الدخل المنخفض-المتوسط مثل فيتنام والهند ونيبال بشأن كيفية تكوين قوة عمل يمكنها دعم أهداف الدمج بأفضل صورة. ويجب مراعاة ثلاثة مجالات رئيسية عند تطوير القدرات البشرية في سياق الدمج وهي: رؤية/ معرفة المعلمين ومجتمعاتهم بشأن الدمج، وتدريب المعلمين الحاليين في هذا المجال لتحسين قدراتهم، وبرامج تدريب المعلمين الجدد لضمان دخول الأجيال القادمة من المعلمين إلى المهنة مزودين بالمهارات والمعرفة الضرورية (انجواي وها، ٢٠١٠).

شكل ٤: المجالات الرئيسية لبناء القدرات البشرية



١- رفع الوعي والتغيير في المواقف:

لضمان نجاح التعليم الشامل من المهم أن يتمتع المعلمون ومديرو المدارس والطلاب وغيرهم من أصحاب المصلحة بمواقف/ آراء إيجابية ومعرفة صحيحة فيما يتعلق بدمج الأطفال ذوي الإعاقة، حيث يجب أن يقتنع أصحاب المصلحة بالفوائد التي يوفرها التعليم الشامل لجميع الأطفال. وعلى الرغم من أن القانون يضمن التعليم الشامل وتؤكد عليه الاتفاقيات الدولية، إلا أنه لن ينجح بدون الدعم والحماس من جانب الممارسين وأصحاب المصلحة المعنيين. وحتى يتم الحصول على مثل هذا الدعم الاجتماعي والتغيير السلوكي يجب الاستفادة من طرق التواصل، وهو أمر ليس بالسرير أو اليسير (جاد، ٢٠١١)، إلا أنه يوجد عدد من الطرق لتحقيق هذا التغيير في مصر.

ومن هذه القنوات الهامة تنظيم ورش عمل تدريبية للمعلمين وأهم أعضاء المجتمع حول فلسفة الدمج ومدى فائدته لجميع الأطفال، ومن قنوات التوعية الأخرى تقديم فوائد التعليم الشامل وبعض الوحدات التعليمية في المدارس وجامعات وكليات تدريب المعلمين لخلق جيل على درجة جيدة من الوعي بهذه القضية وأهميتها (انجواي وها، ٢٠١٠).

وفي الوقت الحالي يوجد بوزارة التضامن الاجتماعي أكثر من ٢٠٠٠ أخصائي اجتماعي وفي وزارة الصحة حوالي ١٤٠٠٠ من العاملين في الرعاية الصحية، بالإضافة إلى المنظمات غير الحكومية

المختلفة التي يمكن أن تعمل على نشر الرسالة من خلال الوصول إلى طبقات مختلفة من المجتمع، ويمكن للتوعية المجتمعية الشعبية أن تؤدي إلى مواجهة قدر أقل من المقاومة والحصول على المزيد من الدعم من قبل المجتمعات المحلية، إذ يعد الوعي أساس تحقيق هذا التغيير، وبدون رفع الوعي بين مختلف أصحاب المصلحة المعنيين - وأهمهم المعلمون والمجتمع - سيكون من الصعب تحقيق التقدم (حسانين، ٢٠١٥).

٢- الاستثمار في تدريب المعلمين الحاليين:

في عالم مثالي بموارد غير محدودة يجب تدريب كل معلم واعتماده على يد خبير حتى يتمكن من تقديم الدعم اللازم للأطفال ذوي الإعاقة وتمكينهم من المشاركة بالكامل، وفي البلدان ذات الموارد الوفيرة والدعم اللوجستي القوي يتم تحقيق ذلك من خلال مدرسي الفصل الذين يتم دعمهم بشكل كامل من قبل المعلمين المتخصصين الذين تكون مهمتهم الوحيدة تقديم دعم خاص لمعلمي الفصول والطلاب ذوي الإعاقة، ويتعاونون مع موظفي المدرسة لتقديم المشورة الفنية في التخطيط للدروس وتقديم الدعم المباشر للطلاب والمعلمين أيضاً (انجواي وها، ٢٠١٠)، ومع ذلك في البلدان النامية والبلدان ذات الدخل المنخفض-المتوسط مثل مصر يعد تنفيذ هذا النموذج تحدي في هذه الأثناء، بسبب ارتفاع التكلفة والخدمات اللوجستية المعقدة وعدم وجود عدد كاف من الخبراء والموظفين المدربين بشكل جيد لتقديم مثل هذا التدريب (إمام ومحمد، ٢٠١١)، لذا يكون من المهم العمل على التعديلات المحلية لاقتراح حلول أكثر جدوى لتقديم الدعم لمعلمي الفصول الدراسية والأطفال ذوي الإعاقة.

وفي إطار قيود الميزانية ومركزية التدريب لن يكون تحقيق هذا الهدف ممكناً، حيث إن تدريب المعلمين الحاليين في مصر مرتفع التكلفة ومعقد من الناحية اللوجستية ومركزياً، إذ يستلزم سفر المعلمين إلى المحافظات الأخرى لتلقي وحدات تدريبية (اتصالات شخصية، ٢٠١٨)، وإذا ما وضعنا في الاعتبار أن كل معلم يحتاج إلى ٦-٩ وحدات تدريبية في المتوسط تستغرق كل منها ١٠ أيام في المتوسط، بما في ذلك نفقات السفر وبدل السفر والوجبات والانتقالات والإقامة وأماكن التدريب والتكاليف الأخرى ذات الصلة، ويمكن أن يصل متوسط التكلفة المقدرة لتدريب كل معلم لكل وحدة تدريبية إلى ٣٠٠٠ جنيه مصري (اتصالات شخصية، ٢٠١٨)، ويتباين متوسط عدد المعلمين ويقدر بنحو ثلاثة إلى خمسة مدرسين لكل حضانة لكل دار حضانة، وتظهر الحسابات الأولية التي تستند إلى القيم المتوسطة أن ميزانية تدريب جميع المعلمين ستكون مكلفة وستكون عملية معقدة من الناحية اللوجستية من الصعب استدامتها، مما قد يشكل في النهاية عقبة أمام إعداد كوادر مؤهلة، لذا نقترح حلاً فعالاً من حيث التكلفة ومستدام يعتمد على نموذج تدريب تعاقبي سيمثل العملية التي سيتم من خلالها نقل «رسائل التدريب من الخبراء والمتخصصين من خلال عدة طبقات من الموظفين وانتهاءً بالمعلمين» (دوف، ١٩٨٦).

كيف يتم تنفيذ النموذج؟

تُشرف وزارة التضامن الاجتماعي على ١٧١ دار حضانة للأطفال ذوي الإعاقة، وقد اخترنا دور الحضانة تلك كمدخل للتدخلات المقترحة، ويستند التدخل الذي نقترحه إلى الاستثمار في الكوادر التي تعمل حالياً في دور الحضانة تلك، ونخطط للبناء على هذه الكوادر من خلال الاستثمار بشكل كبير في تدريبهم ليكونوا معلمين رئيسيين أو بعبارة أخرى نواة النموذج التعاقيبي.

يعمل المعلمون في دور حضانة الأطفال ذوي الإعاقة بالفعل مع هؤلاء الأطفال، فهم على وعي بالسياق - نظراً لكونهم جزء من المجتمع - والتحديات المحلية واحتياجات مجتمعاتهم، وبالإضافة إلى ذلك يتواجدون بالقرب من دور الحضانة العادية، وهو ما لن يؤدي إلى زيادة الكفاءة وتأثير الدورات التدريبية فحسب، بل سيضمن أيضاً استدامة العملية وينتج عنه عائد اجتماعي طويل الأجل للاستثمار (أندروز وهاوسيجو وتوماس، ١٩٩٠).

وبالإضافة إلى ذلك من خلال تدريب الموظفين العاملين مع الأطفال ذوي الإعاقة نقوم بإنشاء مراكز امتياز في تقديم الخدمات وجودة الخدمات المقدمة إلى الأطفال ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى تدخلات شديدة تتطلب ترتيبات رئيسية لا يمكن تقديمها في دور الحضانة الشاملة مثل علاج النطق، وتحسين هذه الخدمات عن طريق بناء القدرات نقوم بإعداد كوادر مؤهلة لديها المعرفة والمهارات اللازمة لتقديم الخدمات وعلى وعي بالتدخلات الخاصة المطلوبة لكل حالة، لذا يهدف الاستفادة من الموارد البشرية الحالية إلى الإسراع في عملية إعداد مهنيين جدد على المستوى الميداني يكون باستطاعتهم في وقت أقصر العمل كمدرسين وموجهين للمدرسين في دور الحضانة العادية في المناطق المحيطة بهم.

وبناءً على ذلك يتضح أن تدريب جميع الموظفين العاملين في دور الحضانة الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة على أيدي الخبراء سيعتبر بديلاً أكثر جدوى من تدريب جميع الموظفين العاملين في جميع مرافق التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة على الصعيد الوطني، ويبلغ متوسط عدد العاملين في دور الحضانة الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة حوالي ٨٥٥ معلماً مقابل أكثر من ٤٠,٠٠٠ معلم في منشآت التعليم العام.

وبالتالي سيكون الاستثمار بشكل كبير في هذا القطاع لإعداد معلمين رئيسيين أكثر جدوى، وذلك بسبب التكلفة والجوانب اللوجستية في مقابل العدد الإجمالي للمعلمين، ويستخدم مصطلح «المعلم الرئيسي» في هذا السياق للإشارة إلى مجموعات المعلمين من دور الحضانة الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة الذين سيتلقون تدريباً كافياً على مواضيع مختلفة تتعلق بالأطفال ذوي الإعاقة والتعليم الشامل، ثم سيتم تدريبهم ليكونوا مدرسين (تدريب المدرسين) في هذا الموضوع (انجواي وها، ٢٠١٠)، وسيكونون بمثابة الموارد البشرية الأساسية لتنفيذ دور الحضانة الشاملة، وبمجرد تدريبهم سيتم تكليفهم بمجموعة من ثلاثة إلى أربعة مرافق مجاورة للتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة ليقوموا بزيارتها بالتناوب.

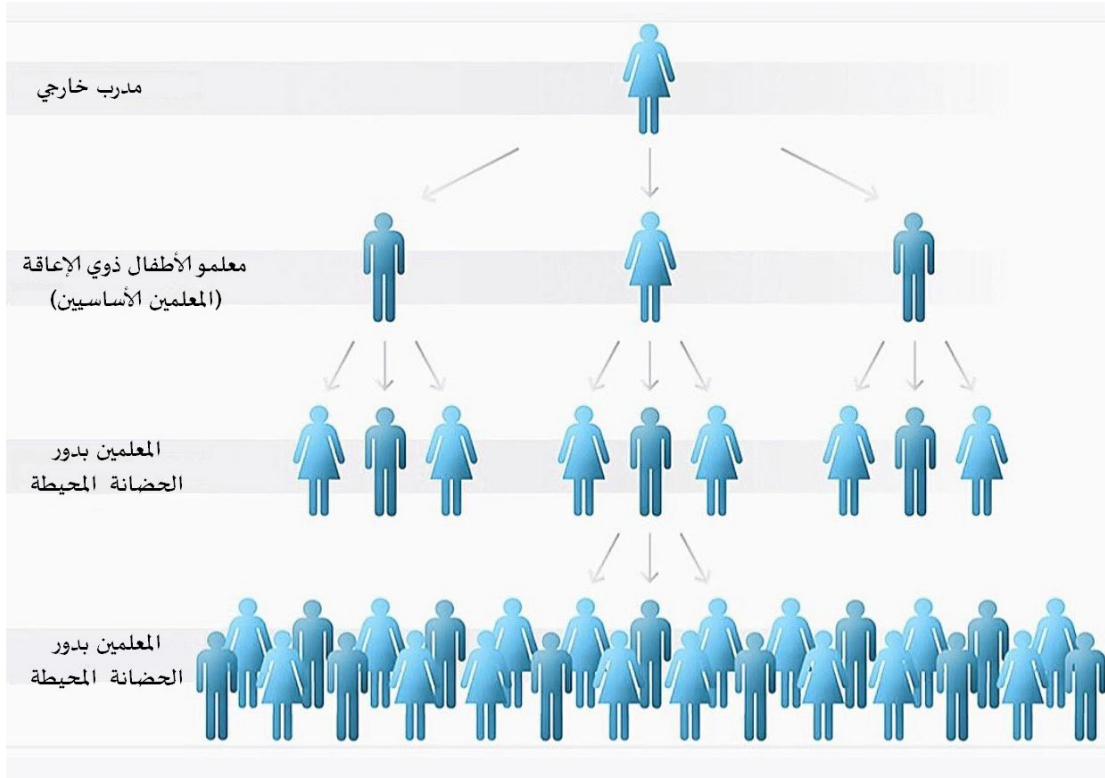
إن تطوير شبكة من المعلمين الرئيسيين في كل محافظة فعلاً من حيث التكلفة ومستداماً وأقل تعقيداً من الناحية اللوجيستية لأنهم بالفعل جزء من النظام ولديهم خبرة في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة، ويعيشون في المحافظات نفسها، وهو ما سيقبل بشكل كبير من تكاليف التدريب وسيؤدي إلى تكوين وسيلة مستدامة لتقديم التدريب.

سيكون دعم المعلمين الرئيسيين هاماً في مجالات بناء القدرات والتخطيط والرصد والإبلاغ، وفي مجال بناء القدرات سيقوم المعلمون الرئيسيون بتكرار التدريبات التي تم تلقيها من خبراء خارجيين في دور الحضانة المسندة إليهم، وهو ما سيشكل منبر فعال من حيث التكلفة ومستدام لنقل المعرفة وتبادل الخبرات (مكفيت، د، ١٩٩٨)، وبالإضافة إلى ذلك سيساعد المعلمون الرئيسيون في التخطيط فيما يتعلق بالمساعدة في تطوير خطط التدخل، ويمكن لمعلمي دور الحضانة العادية الاستفادة من خبراتهم في وضع خطط التعليم الفردية، وفيما يتعلق بالرصد والإبلاغ سيقوم المعلمون الرئيسيون بإجراء زيارات ميدانية منتظمة إلى دور الحضانة المسندة إليهم لمراقبة تنفيذ التعليم الشامل والتدخلات بالإضافة إلى متابعة تقدم الأطفال ذوي الإعاقة ورصد الدروس وتقديم الملاحظات للمعلمين، كما سيقوموا بكتابة تقارير دورية تلخص نتائج الزيارات ليتم إرسالها إلى السلطة المسؤولة - وهي في هذه الحالة مديرية وزارة التضامن الاجتماعي بالتنسيق مع مديرية وزارة التربية والتعليم - مع إرفاق التوصيات حول تحسين النتائج التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة في النظام الشامل، لذا نوصي بإنشاء قاعدة محلية من مدربي المعلمين لقيادة عملية التغيير ونقل المهارات والمعرفة.

شرح النموذج التعاقبي:

سوف تعمل دور الحضانة الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة كنواة للنموذج التعاقبي لدعم الدمج في جميع دور الحضانة في نهاية المطاف، وبعد أن يتم تدريب الطبقة الأولى من دور الحضانة المحيطة بشكل جيد ستوسع الدائرة وسيتم تدريب المزيد من دور الحضانة المحيطة بها وهكذا، كما هو موضح في (الشكل ٥).

شكل ٥: شرح النموذج التعاقبي لتدريب المعلمين



جامعة كيب تاون، معهد لونج، وحدة ترجمة المعرفة، مجموعة النهج العملي للرعاية.

المصدر : <https://knowledgegetranslation.co.za/pack>

وبناء على ذلك يركز هذا الأساس المنطقي على إيجاد أفضل سيناريو ملائم يتم تنفيذه واختباره على عينة صغيرة يمكن التحكم فيها - مقارنة بالعدد الإجمالي لمرافق التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة - التي تعمل كمناورة تؤثر على تطوير المرافق التعليمية العامة وتساعد بشكل كبير في تنمية وتعزيز رأس المال البشري وإعداد الكوادر الماهرة ذات المعرفة والكفاءة والتي ستعمل لاحقاً من خلال نموذج تعاقبي في بناء قدرات - وكذلك نقل المعرفة والمهارات - الموظفين المعنيين الآخرين في النظام.

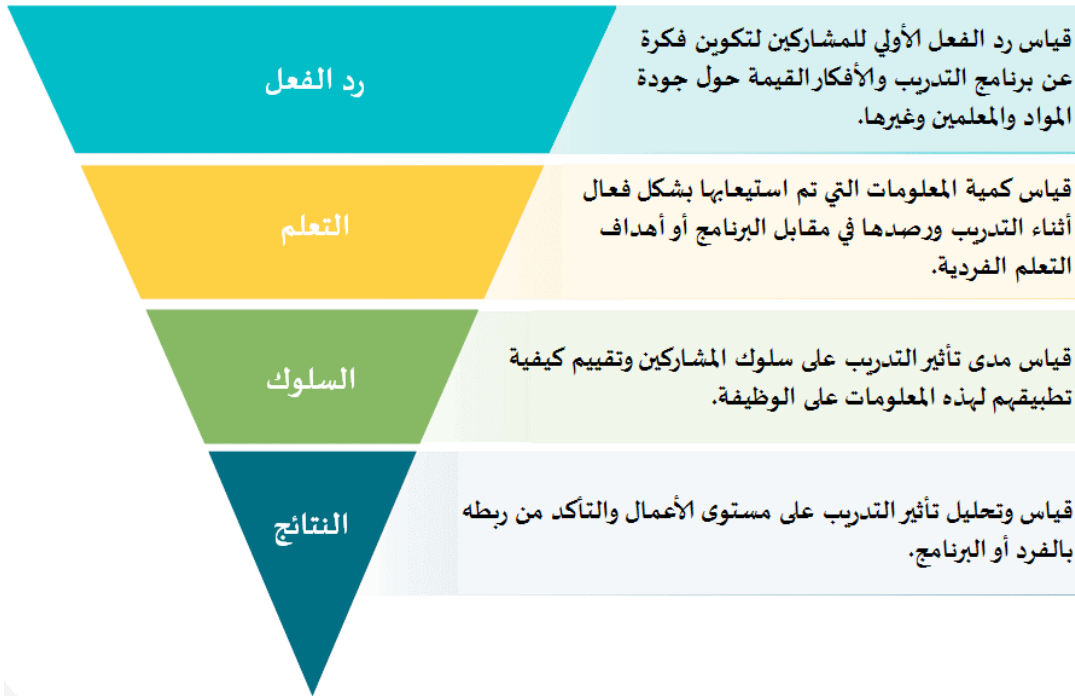
خلق حوافز للمعلمين الرئيسيين:

يجب الاعتراف بكثرة المهام الملقاة على عاتق المعلمين الرئيسيين وبإمكانية مواجهتهم لصعوبات في مهامهم الإضافية إلى جانب عملهم المعتاد، لذا يعد توفير بدل صغير لكل زيارة للرصد من طرق تحفيز المعلمين الرئيسيين للقيام بمهامهم المتعددة (انجواي وها، ٢٠١٠)، ويوجد استراتيجية أخرى للحوافز من خلال طرق مبتكرة لكافأة المعلمين الرئيسيين على وقتهم وجهدهم، ويمكن أن يتم ذلك من خلال المنظمات غير الحكومية أو مرافق التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة التي يعمل بها المدرسون، حيث يتم إظهار الامتنان من خلال الحوافز غير المالية مثل شهادات التقدير والتي يمكن أن تعزز صورة المعلم وقد تؤدي إلى الترقية.

رصد وتقييم التدريب:

وحتى يتم ضمان الحد الأقصى من نتائج أنشطة التدريب ستقوم وزارة التضامن الاجتماعي بتعيين فريق يكون مسؤولاً عن التنسيق مع الفرق في المديرية المختلفة لقياس أثر التدريب باستخدام نموذج كيركباتريك للتقييم والذي ينقسم إلى أربعة مستويات (شكل ٦) وهي رد الفعل والتعلم والسلوك والنتائج (كيرك، ٢٠١٦)، ومن المهم تقييم مستوى رضا المتدربين وخبراتهم التعليمية من خلال التقييمات الختامية والتكوينية ومدى تغير سلوكهم من خلال المشاهدة والأدوات الأخرى وتقييم نتائج التدريب في مقابل النتائج المرجوة التي تم تحديدها قبل برامج التدريب، وهو ما سيعمل على إنشاء منصة لمتابعة عملية التدريب باستمرار وتعديل أنشطة التدريب باستمرار لتناسب مع الأهداف التعليمية العامة وإحداث التغيير المطلوب (كيركباتريك، ٢٠٠٩؛ كيركباتريك، ٢٠٠٧).

شكل ٦: نموذج كيركباتريك



المصدر:

[/https://educationaltechnology.net/kirkpatrick-model-four-levels-learning-evaluation](https://educationaltechnology.net/kirkpatrick-model-four-levels-learning-evaluation)

قيود النموذج التعاقبي:

لنموذج التعاقبي العديد من المزايا خاصة في تدريب المعلمين في البلدان النامية نظراً لفعاليتها من حيث التكلفة والاستدامة وتقديم التدريب بشكل سريع، إلا أنه غالباً ما يتم انتقاده بسبب إيصال الرسائل بشكل مشوه، لأن الرسالة تمر عبر «عمليات بعيدة المدى ذات اتجاه واحد» (إدارة التعليم والعلوم، ١٩٨٨)، ومع ذلك وفقاً لدراسة حالة أجريت على تدريب المعلمين الحاليين في نيبال باستخدام النموذج التعاقبي لنهج ذو ثلاث طبقات يضم خبراء رئيسيين وتدريب المدربين

والتوزيع تم نقل الأفكار الرئيسية ووصلت إلى الجمهور المستهدف (سوزوكي، ٢٠٠٨)، وعلى الرغم من أن بعض هذه الممارسة لم يتم على النحو المنشود، إلا أن المفاهيم الأساسية انتقلت أثناء الرحلة الطويلة عبر الطبقات (سوزوكي، ٢٠٠٨)، وللتغلب على هذا القيد يقترح نموذج كيركباتريك إمكانية مساهمته في تتبع التدريب وإجراء التعديلات اللازمة عند الحاجة لتجنب تشويه الرسائل.

٣. إدراك الحاجة إلى تطوير المناهج في جامعات تدريب المعلمين قبل الخدمة:

على الرغم من أن الدراسة في الجامعات والكليات المصرية الخاصة بتدريب المعلمين قد تتطرق إلى مفهوم التعليم الشامل، إلا أن الكوادر غير مستعدة للعمل في مثل هذا السياق (الزهيري وريزو، ٢٠١٦)، وعند الاعتراف بأن الخريجين الحاليين من أقسام الاحتياجات الخاصة ليسوا مؤهلين بعد لقيادة مبادرات الدمج، نرى أن العمل على التدريب قبل الخدمة في الجامعات المتخصصة له أهمية قصوى لخلق جيل من المعلمين المجهزين لقيادة مثل هذه المبادرات في عملهم كمعلمين بدور الحضانه، ويجب أن تتضمن مناهج جامعات تدريب المعلمين تطوير وحدات تدريب المعلمين المتعمقة في التعليم الشامل، لذا يعد تعديل المنهج الحالي أمراً مهماً للغاية، ونظراً لتركيز هذه الورقة على التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة من المهم للغاية أن تتضمن المناهج الدراسية لتدريب المعلمين الجدد وحدات تناول فلسفة الدمج والاستجابة للتدخل والاستراتيجيات والترتيبات التعليمية المختلفة والمعرفة المتعلقة بكيفية تحديد الأطفال ذوي الإعاقة أو التأخر في النمو من سن مبكرة (العشري، ٢٠٠٩)، وهو ما سيتيح بدوره للمدرسين توفير الدعم التعليمي اللازم للطلاب وإعداد كوادر مؤهلة، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى تعزيز النظام ككل، يجب دعم معلمي تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة والتعليم العام على حد سواء - بوصفهم عناصر رئيسية للتدريس الشامل الجيد والوسطاء الأساسيين للدمج والمشاركة الاجتماعية - من خلال التدريب الأولي والمستمر عالي الجودة والتطوير المهني (بارنيل، ٢٠١٧).

التوصيات التكميلية:

١- إنشاء غرف المصادر تشمل معلمين مدربين متخصصين في التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة في دور الحضانه الدامجة:

ما هي غرف المصادر؟

«غرفة المصادر ليست مجرد مكان، ولكنها أيضاً تمثل التواجد بيئة ملاءمة» (واتسون، ٢٠١٨)، فهي غرفة منفصلة إما فصل أو منطقة أصغر مخصصة لتنفيذ خطة التعليم الفردي أو برنامج الاحتياجات الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة في بيئة فردية أو مجموعة صغيرة، «فهي جزء من عملية تحديد البيئة الملاءمة وتعتبر ضرورية للأطفال الذين يصابون بالتشتت بسهولة في سياق التعليم العام وخاصة عندما يتم تقديم معلومات جديدة» (واتسون، ٢٠١٨)، وغالباً ما يسمى هذا النوع من الدعم بالمصادر أو الابتعاد أو الانسحاب، في هذا السياق يتم انسحاب الطفل كجزء من اليوم وأحياناً في الفصل الدراسي العادي مع وجود ترتيبات لضمان

حصول الطفل على الدعم اللازم في ظل نموذج الدمج، ويتباين الوقت الذي يتم قضائه في غرفة المصادر وفقا للعمر والاحتياجات، إلا أنه لا ينبغي أن يتجاوز الوقت الذي يقضيه في الفصل العادي لضمان دمج الطفل بشكل صحيح مع أقرانه / أقرانها (اتصالات شخصية، ٢٠١٨).

مزايا غرف المصادر:

إن إحدى مزايا غرف المصادر مفهوم «الأقران»، يرى تيرزي (٢٠١٠) أن «الدمج لا يتعلق بموقعك الجغرافي، بل بالمكان الذي تشعر بالانتماء إليه»، وهو ما يلقي الضوء على أهمية غرف المصادر ومعلمي الدعم، حيث يمكن للأطفال - الذين لا يكونون في أعمار متساوية فحسب بل تكون اهتماماتهم متشابهة - قضاء الوقت وتلقي التدخلات اللازمة.

لن تؤدي الاهتمامات المشتركة إلى شعور أكبر بالانتماء فحسب، وبالتالي نتائج أفضل للتعليم الشامل ولكن سيستفيد الأطفال ذوي الإعاقة وذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة الذين يحتاجون إلى تدخلات مكثفة بشكل أكبر من الانسحاب بانتظام إلى غرفة المصادر لبعض الوقت في دور الحضانة العادية وفي الوقت نفسه دمجهم مع أقرانهم (تيرزي، ٢٠١٠).

دور المعلم في غرف المصادر:

للمعلمين في غرف المصادر دور حاسم وصعب، حيث يحتاجون إلى تصميم جميع التعليمات لتلبية احتياجات الطلاب لتعظيم إمكاناتهم التعليمية، ويحتاج المعلمون المدربون على العمل مع ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة إلى العمل بشكل وثيق مع مدرس الفصل العادي للطفل لضمان وضع خطة تعليمية فردية ومع آباء الأطفال لضمان توفير كل الدعم اللازم بعيداً عن الحضانة (ماكنمارا، ١٩٨٩)، وبالإضافة إلى ذلك يجب أن يكون المعلم على علم بغيره من المهنيين وشبه المهنيين والتنسيق معهم لضمان حصول الطفل على دعم إضافي متخصص عند الحاجة، لذا يعد إنشاء غرف المصادر في جميع دور الحضانة الشاملة على المدى الطويل وبناء قدرات الكوادر وتدريبهم من الأمور الحاسمة لضمان حصول الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة على الدعم اللازم ودعم دمجهم والمساهمة في زيادة إمكاناتهم.

٢- التنسيق بين مختلف أصحاب المصلحة بهدف صياغة سياسات فعالة مع آليات تنفيذ على مستوى جيد من التنسيق:

إن الجهات المعنية الحكومية الرئيسية المهتمة بتعليم الأطفال ذوي الإعاقة والاحتياجات التعليمية الخاصة هي وزارات التعليم والصحة والتضامن الاجتماعي والتعليم العالي والمجلس القومي للطفولة والأمومة والمجلس القومي لشؤون الإعاقة، وتظهر إحدى الفجوات الرئيسية في غياب التنسيق القوي بين أصحاب المصلحة، في حين أن تعاونهم ذو أهمية قصوى لتقديم خدمة شاملة (اتصالات شخصية، ٢٠١٨).

تعمل وزارة التضامن الاجتماعي في خدمة حوالي ٦٠٪ من الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر، وتشرف على ١٤,٣٠٠ دار حضانة تقريبا في مرافق التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة و١٧١ دار

حضانة للأطفال ذوي الإعاقة، لذا تعد أحد أصحاب المصلحة الرئيسيين في هذه الشبكة (الرفاعي، ٢٠١٦)، وتشرف وزارة التعليم على ١١,٥٢٤ من المرافق التعليمية في مرحلة ما قبل الابتدائي، وستكون صاحبة المصلحة الرئيسية خلال السنوات الدراسية المبكرة وبقية الرحلة التعليمية ما قبل الجامعية، ويجب أن تتعاون وزارة التعليم العالي مع كل من وزارة التضامن الاجتماعي ووزارة التربية والتعليم في تحديد الفجوات في التخصصات من أجل تطوير المناهج الدراسية بجامعةات تدريب المعلمين والجامعات الأخرى ذات الصلة بهدف إعداد الكوادر القادرة على الاستجابة لاحتياجات القطاع.

تتولى وزارة الصحة مسؤولية الجانب الطبي سواء من حيث الوقاية أو التشخيص أو الاختبارات الوظيفية أو المساعدة الطبية أو توفير الأطباء، كما يجب تنفيذ قوافل وحملات طبية بانتظام للكشف المبكر عن بعض الإعاقات من بينها ضعف البصر، ويكلف المجلس القومي للطفولة والأمومة بصنع السياسات والتخطيط والتنسيق والرقابة وتقييم الأنشطة في مجالات حماية ونمو الأطفال والأمهات. (المجلس القومي للطفولة والأمومة، د. ت.).

لذا نوصي بتعزيز آليات التنسيق بين مختلف أصحاب المصلحة من أجل العمل بشكل وثيق على وضع سياسات متكاملة واستراتيجيات تستند إلى الأدلة لتحديد الثغرات من منظور نهج شامل وتجنب تكرار الجهود وتحقيق التواصل الفعال، وهو ما سيكون من شأنه تيسير الانتقال إلى نموذج شامل يعمل بشكل جيد

٣- البيانات المصنفة وفقا للعمر والبيانات الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة دون سن الخامسة:

تحسنت حالة البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة بشكل كبير في السنوات الأخيرة، وخاصة في تعداد سكان مصر لعام ٢٠١٧ الذي أجراه الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، إلا أنه لا يزال هناك مجال لمزيد من التحسن لدعم صناعة السياسات بالمعلومات في مجال التدخلات والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة، ويجب أن يتم جمع وتوضيح البيانات الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات، ويبدو التطور الأخير في السياسات المتعلقة بتعريفات الإعاقة المتفق عليها واعداء، لأنه يحدد المعيار استناداً إلى الكيفية التي سيتم/ يجب بها جمع البيانات، لذا نوصي بأن يقوم الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء في المسح السكاني القادم - بالتنسيق مع أصحاب المصلحة المعنيين - بالعمل على جمع بيانات الأطفال ذوي الإعاقة الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات والاستفادة منها وتصنيف البيانات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً للفئات العمرية، وهو ما سيكون من شأنه المساعدة في نهاية المطاف في «صياغة» سياسة تستند إلى الأدلة وبرمجة أفضل في مجال تدخلات الطفولة المبكرة ودمج الأطفال ذوي الإعاقة (دائرة معلومات البحث والتطوير المجتمعيين، ٢٠١٧).

الخلاصة:

في الختام حققت مصر تطورات إيجابية فيما يتعلق بدمج الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم، إلا أنه لا يزال أمامها طريق طويل لضمان تعميم نظام تعليمي شامل يبدأ من سنوات الطفولة المبكرة وصولاً إلى مستويات مختلفة من التعليم، وتؤكد هذه الورقة على أهمية الاستثمار في رأس المال البشري من العاملين في التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة باعتبارهم حجر الأساس لإطلاق نظام جديد يضم كوادرات ذات رؤية إيجابية تجاه الأطفال ذوي الإعاقة ودمجهم ولديها المؤهلات اللازمة لتكوين مجموعة قوية من المعلمين لقيادة الطريق نحو نظام جديد شامل مستدام للدمج، ويرجع ذلك إلى أهمية القدرات البشرية كنواة للنجاح، إذ تتوقف جودة نظام التعليم الشامل على جودة معلميهما وجودة التدريس (تقرير الرصد العالمي لتوفير التعليم للجميع، ٢٠١٥)، وعلاوة على ذلك تتطلب العديد من المجالات تخطيطاً متعمقاً لإنشاء نظام قوي، ولا يمكن تناول جميع مكونات نموذج ناجح للتعليم الشامل في مرحلة الطفولة المبكرة في ورقة سياسات واحدة؛ لذا فإن مجالات مثل تفعيل آلية قوية للتنسيق بين مختلف أصحاب المصلحة وجمع مزيد من البيانات المتعمقة وتطوير مرافق البنية التحتية وتعزيز الاستعداد المؤسسي وتطوير المناهج الدراسية سوف تتطلب المزيد من بحوث السياسات لتناول كل قضية بشكل دقيق بغرض تحديد نماذج تشغيلية مختلفة لكل مجال من هذه المجالات.

المراجع

- Abdelhameed, H. (2010). The development and provision of educational services for children with intellectual disabilities in Egypt. *Revista Brasileira de Educacao Especial*, 16(1), 3-18. doi:10.1590/s1413-65382010000100002
- Acedo, C. Prospects (2011) 41: 301. Preparing teachers for inclusive education Springer, Netherlands. Retrieved from: : <https://link.springer.com/article/10.1007/s11125-011-9198-2>
- Al Youm Al Sabei. (2018). The government issues the bylaws of People with disability law Retrieved from: <https://www.youm7.com/story/2018/11/1/%D8%A7%D9%84%D8%AD%D9%83%D9%88%D9%85%D8%A9-%D8%AA%D8%B5%D8%AF%D8%B1-%D8%A7%D9%84%D9%84%D8%A7%D8%A6%D8%AD%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%86%D9%81%D9%8A%D8%B0%D9%8A%D8%A9-%D9%84%D9%82%D8%A7%D9%86%D9%88%D9%86-%D8%AD%D9%82%D9%88%D9%82-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B4%D8%AE%D8%A7%D8%B5-%D8%B0%D9%88%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%A5%D8%B9%D8%A7%D9%82%D8%A9/4015041> (In Arabic)
- Andrews, J., I. E. Housego, and D. C. Thomas. (1990) "Effective in-service programs in developing countries: A study of expert opinion", In V. D. Rust and P. Dalin (eds), *Teachers and Teaching in the Developing World*, New York: Garland Publishing pp. 63-93.
- Badawy, y. (2017). We publish the admission rules for students with minor disabilities in public schools Akhbar El Balad. Retrieved from: <http://www.elbalad.news/2880227> (In Arabic)
- Banks, M. & Polack, S. (2014). The economic costs of exclusion and gains of inclusion of people with disabilities: Evidence from low and middle income countries. CBM, International Centre for Evidence in Disability, London School of Hygiene & Tropical Medicine.
- Beveridge, S. (1999). *Special Education Needs in Schools*. 2nd ed. Routledge. Oxford.
- CAPMAS (2017). Egypt Population Census, 2017. Retrieved from: <https://www.capmas.gov.eg/>
- Constitution of the Arab Republic of Egypt (2014). Retrieved from: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/en/eg/eg060en.pdf>
- Community Research and Development Information Service. (2017). Policy-development in the age of big data: data-driven policy-making, policy-modelling and policy-implementation. Retrieved from: https://cordis.europa.eu/programme/rcn/701848_en.html
- Dash, N. (2006). *Inclusive Education for Children with Special Needs*. Atlantic Publishers. New Delhi, India.

Department of Education and Science. (1988). A critique of the implementation of the cascade model used to provide inset for teachers in preparation for the introduction of the general certificate of secondary education, Stanmore, Middlesex.

Dove, L. (1986). *Teachers and Teacher Education in Developing Countries*, New Hampshire: Croom Helm.

EFA Global Monitoring Report. (2015). Investing in Teachers is Investing Learning: A Prerequisite for the Transformative Power of Education. Oslo Summit. Retrieved from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002338/233897e.pdf>

Emam, M. M., & Mohamed, A. H. (2011). Preschool and primary school teachers attitudes towards inclusive education in Egypt: The role of experience and self-efficacy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 29, 976-985. doi:10.1016/j.sbspro.2011.11.331

El Refaei, A. (2016). Challenges of social service delivery to persons with disabilities in Egypt: A stakeholders' analysis. The American University in Cairo, Egypt. Retrieved from: <http://dar.aucegypt.edu/handle/10526/4647>

El-Zouhairy, N., & Rizzo, H. (n.d.). Is inclusion the key to addressing the issue of marginalization of children with mental disabilities in Egypt? (Unpublished master's thesis).

Ghoneim, S. E. (2014). Requirements for Inclusion of Children with Disabilities in Public Education in Egypt. *Journal of Educational and Social Research* , 4.

Gaad, E. (2011). *Inclusive education in the Middle East*. New York: Routledge.
Hassanein, E. E. (2015). Changing teachers' negative attitudes toward persons with intellectual disabilities. *Behavior Modification*, 39(3), 367-389. doi:10.1177/0145445514559929

Heckman, J. (2006), Investing in disadvantaged young children is both fair and efficient. Presented to: the Committee for Economic Development, the Pew Charitable Trusts, PNC Financial Services Group, New York City.

Heckman J. (1999). *Policies to foster human capital*. Boston, National Bureau of Economic Research Inc.

In Brief : The Science of Early Childhood Development. (2008). Center on the Developing Child at Harvard University. Retrieved from: : <https://developingchild.harvard.edu/resources/inbrief-science-of-eecd/>

Integrated Programme to Promote the Rights of Persons with Disabilities in Egypt. (2011). Retrieved from: from: http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session7/EG/UNCT_EGY_UPR_S07_2010_UNCTEgypt_document2.pdf.

Irwin, L. G., Siddiqi, A., & Hertzman, C. (2007). *Early Child Development: A Powerful Equalizer*. WHO. Geneva. Retrieved from: : http://www.who.int/social_determinants/resources/eecd_kn_report_07_2007.pdf

Kayode, J. and Thanny, N. (2013). *Mass Media and Behavioural Change - Les-*

son from Family Planning and Health Communication Campaigns in Nigeria. Retrieved from: : https://www.researchgate.net/publication/258218002_Mass_Media_and_Behavioural_Change_-_Lesson_from_Family_Planning_and_Health_Communication_Campaigns_in_Nigeria

Kirkpatrick, D (2009). Evaluating Training Programs: The Four Levels. Accessible publishing systems, USA

Kirkpatrick, D. (2007). The Four Levels of Evaluation. The American society of Training and Development. USA

Kurk, S. (2016). Kirkpatrick Model: Four Levels of Learning Evaluation. Retrieved from: <https://educationaltechnology.net/kirkpatrick-model-four-levels-learning-evaluation/>

Marin, E. (2014). Are Today's General Education Teachers Prepared to Face Inclusion in the Classroom? Reserch Gate. DOI: 10.1016/j.sbspro.2014.07.601

McNamara, B. (1989). The Resource Room: A Guide for Special Educators. State University of New York Press, Albany.

McDevitt, D. (1998). "How effective is the cascade as a method for disseminating ideas? A case study in Botswana", International journal of educational development, pp.425-428.

Ministry of Education Yearly Staitical book. (2017/2018). Retrieved from: emis.gov.eg

NCCM. (n.d). The National Council for Childhood and Motherhood. Retrieved from: http://www.nccm-egypt.org/e3/index_eng.html

NCDA. (n.d). The National Council for Disability Affairs. Retrieved from: <https://www.salto-youth.net/tools/otlas-partner-finding/organisation/the-national-council-for-disability-affairs-ncda.10031/>

NCERD. (2015). Education for All 2015 National Review Report: Egypt.. Cairo: UNESCO. Retrieved from: : <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002299/229905e.pdf>

NCERD. (2008). The development of education in Egypt 2004-2008: A national report. Ministry of Education. Cairo. Retrieved from: : http://www.ibe.unesco.org/National_Reports/ICE_2008/egypt_NR08.pdf

Nguyet, D.T., Ha, L.T. (2010). Preparing teachers for inclusive education, Catholic Relief Services, Vietnam. Retrieved from: : http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/752898/9984320/1296500580270/edhowto_vietnam2.pdf?token=QTzwA4yAOc48EQEQvqIO1uwozHM%3D.

Parnell, A. (2017). Building Implementation Capacity for Inclusive Education in Egypt An Approach to Quality Education for All. Retrieved from: : <http://schools.aucegypt.edu/GSE/Documents/AUC%20Inclusive%20Education%20Concept%20Paper%205-17-%20SS.docx.pdf>

Physicians Paediatric & Child Health Division. Retrieved from: : <https://www.>

racp.edu.au/docs/default-source/advocacy-library/early-intervention-for-children-with-developmental-disabilities.pdf

Rohwerder, B. (2015). Disability inclusion: Topic guide. Birmingham: GSDRC, University of Birmingham.

Shalabi, Mahmoud. (2018). New Law in Egypt Supports Disabled Students. Retrieved from: : <https://www.al-fanarmedia.org/2018/03/new-law-in-egypt-supports-disabled-students/>

Shenouda, E. &-A. (2009). Can special needs education institutions contribute to inclusion? The disability monitor initiative-Middle East Journal , 34-39.

Stubbs, S. (2008). Inclusive Education Where there are few resources. Norway: The Atlas Alliance. Retrieved from: : <https://www.eenet.org.uk/resources/docs/IE%20few%20resources%202008.pdf>

Suzuki, T. (2008). The effectiveness of the cascade model for in-service teacher training in Nepal. International Institute of Informatics and Systemics, IIS. 2nd International Multi-Conference on Society, Cybernetics and Informatics, IMSCI 2008 - Orlando, FL, United States. Retrieved from: <https://pdfs.semanticscholar.org/80b0/aa96e35f2e8dd175969c0f1a047144381101.pdf>

Terzi, L. (ed.) (2010) Special Education Needs: a new look. London: Continium.

The Royal Australasian College of Physicians Paediatric. (2013). Early Intervention for Children with Developmental Disabilities. Position Statement Statement.The Royal Australasian College of of Physicians Paediatric & Child Health Division

Watson, S. (2018). Introduction to Special Education Resource Rooms.

Retrieved from: from <https://www.thoughtco.com/special-education-resource-room-3110962>

WHO & WB (2011). World report on disability (. Geneva, World Health Organization. Retrieved from: : (http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/index.html).

WHO (2012). Early Childhood Development and Disability: a discussion paper. Retrieved from:apps.who.int/iris/bitstream/10665/75355/1/9789241504065_eng.pdf

UN General Assembly, Convention on the Rights of the Child, 20 November 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, p. 3, Retrieved from: <http://www.refworld.org/docid/3ae6b38f0.html>

UN General Assembly, Convention on the Rights of Persons with Disabilities : resolution / adopted by the General Assembly, 24 January 2007, A/RES/61/106, Retrieved from: : <http://www.refworld.org/docid/45f973632.html>

ملتقى السياسات العامة عندما تجتمع الدقة والإبداع

ملتقى السياسات العامة هو مبادرة بدأت في كلية الشؤون الدولية والسياسات العامة في أكتوبر ٢٠١٧، وتهدف إلى سد الفجوة في مجال بحوث السياسات من خلال تقديم الآلية التي يمكن بواسطتها العمل على صياغة الأفكار الجيدة والإجابات المنطقية والحلول الهادفة ومناقشتها وصلتها واختبار صحتها وعرضها على صناع السياسات في شكل منظم شديد الوضوح ممتد الأثر، وذلك بهدف حل العضلات الحادة والمزمنة التي تعاني منها السياسات في مصر.

يوفر ملتقى السياسات العامة وحدة عمل يتم فيها تشكيل فرق عمل السياسات بشكل منتظم تجمع الباحثين/الموجهين في مجال السياسات من ذوي الخبرة وشباب محلي السياسات المبدعين، ليتم تزويدهم بالموارد اللازمة والتدريب والخبرات الجديدة والمساحة والأدوات وشبكات العلاقات والمعرفة والوصول إلى الخبراء، وذلك بهدف تمكينهم من التوصل إلى حلول سليمة ودقيقة ومبدعة في مجال صياغة السياسات التي تتميز بإمكانية الدعوة إليها بشكل فعال وإيصالها لصناع السياسات المعنيين ولعامّة المواطنين.

كلية الشؤون الدولية والسياسات العامة

مبنى الجميل

policyhub@aucegypt.edu

تليفون: ٠٢،٢٦١٥،٣٣٢٣

موقع الجامعة الأمريكية بالقاهرة. ص ب: ٧٤. القاهرة الجديدة ١١٨٣٥. مصر