

التقويم الدامج آلية لإرساء مدرسة منصفة ذات جودة للجميع

الإشكالات وسبل التطوير

د. عبد الإله لخازن¹

ملخص الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على التحديات التي تواجه عملية تقويم المتعلمين في وضعية إعاقة، حيث ما تزال الممارسات الصفية تعاني من عدم الانصاف والعدالة رغم السياسات الإصلاحية التي تبنتها المنظومة التربوية لتحقيق التربية الدامجة. وقد أوضح البحث أن التوجيهات الرسمية لم تنجح في تعزيز عملية التقويم، مما يؤدي إلى صعوبة في تكييف الاختبارات وظروف إنجازها مع احتياجات المتعلمين، خاصة فيما يتعلق بالاختبارات الخاصة باللغة العربية. وركز البحث أيضا على استخدام المرافقين كإجراء لتكييف ظروف الاختبار، حيث يشير إلى أن ذلك قد يؤدي إلى تقليل استقلالية المتعلمين وتعزيز شعورهم بالتمييز. وختاما، قدم البحث بعض البدائل لتحسين تكييف الاختبارات وظروف إجرائها وتصحيحها بهدف تحقيق عدالة أكبر في التقويم الدامج داخل المدرسة المغربية.

الكلمات المفتاحية: التربية الدامجة – التقويم – اللغة العربية – تكييف الاختبارات

¹ أستاذ اللغة العربية في السلك الثانوي التأهيلي، حاصل على الدكتوراه في علوم التربية، تخصص ديداكتيك اللغة العربية من كلية علوم التربية، جامعة محمد الخامس بالرباط. Lakhaz.abdelilah1992@gmail.com

Inclusion Evaluation: A Plan to Establish an Equitable and Quality School for All Challenges and Development Solutions

Dr: Abdelilah Lakhzaz

Abstract

This study aims to discussion the challenges facing the evaluation process of learners with disabilities, as classroom practices continue to suffer from unfairness and injustice despite the reformative policies adopted by the educational system to achieve inclusive education. The research has highlighted that official guidelines have not succeeded in enhancing the evaluation process, leading to difficulties in adapting tests and their conditions to meet learners' needs, especially concerning Arabic language assessments. The study also focused on the use of assistants during testing, indicating that this could diminish learners' independence and reinforce their sense of discrimination. Finally, the research presented some alternatives to improve test adaptation, testing conditions, and grading to achieve greater equity in inclusive assessment.

Keywords: Inclusive education - Evaluation - Arabic language - Test adaptation

تبنى المغرب في السنوات القليلة الماضية مجموعة من المشاريع المندمجة لتفعيل القانون الإطار 17-51 الذي يهدف إلى الارتقاء بالتعليم ليكون منصفا وذو جودة للجميع، وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة. وتعد عملية إدماج الأطفال في وضعية إعاقة ضمن الفصول العادية، أو فصول الإدماج المدرسي (clis) من التحديات التي تواجه استراتيجيات الإصلاح. فحق الأطفال في الوصول إلى كل مستويات التعليم والتدريب المهني متاح للجميع، بمن فيهم الأطفال في وضعية إعاقة. وقد عملت وزارة التربية والتعليم على تكييف المحتويات وطرائق التدريس وآليات التقويم لتناسب حاجيات هذه الفئة من المتعلمين، وقدراتهم الخاصة. كما عملت على تنشئتهم الاجتماعية من خلال تطوير مهاراتهم وإمكاناتهم لإقذارهم على الاستقلالية الذاتية، والاعتماد على النفس، وتيسير اندماجهم اقتصاديا واجتماعيا داخل محيط المدرسة وخارجها.

ورغم الجهود المبذولة لتنزيل البرنامج الوطني للتربية الدامجة إلا أن الوضعية الراهنية تعكس نتائج غير مرضية، لا تسير وفق منهج الرؤية الاستراتيجية التي وضعتها المملكة (2030-1015). فقد رصد التقرير الموضوعاتي (2019) للمجلس الأعلى للتربية والتكوين مجموعة من الاختلالات التي تعرقل عملية التحول إلى المدرسة الدامجة على مستوى جودة الفحص والتشخيص، والتكوين المستمر للمدرسين، وتأهيلهم نظريا وعلميا ومنهجيا وإجرائيا لفهم مضمون هذه التربية، وإتقان فلسفتها وآليات اشتغالها، وتكييف التدريس والمراقبة المستمرة والامتحانات والحصول على الشهادة. وكشف البحث الثاني حول الإعاقة بالمغرب (2014) عن مجموعة من الاختلالات التي تشوب التربية الدامجة في المغرب. فحوالي 61% من الأطفال في وضعية إعاقة دون تعلم. ولا تتعدى نسبة الذين لديهم مستوى التعليم الابتدائي 15 %، وتتقلص النسبة في مستوى التعليم العالي لتقف عند 1,8 % . ولا تتجاوز في مستوى التعليم الثانوي 9,5 %. أما فيما يتعلق بمعدل التشغيل لدى الأشخاص في وضعية إعاقة، الذين هم في سن النشاط، لا تتعدى 13,6 % فحسب¹. كما أظهر التقرير الوطني حول العدالة الاجتماعية (2018) أن السياسات العمومية التربوية بالمغرب لا تشمل كل الأطفال الذين يعيشون وضعيات هشة ومهمشة. وهذا لا يخدم سياسة التربية الدامجة ولا يحقق مدرسة الإنصاف والجودة للجميع.² وتتصل بتلك الاختلالات قضية التقويم الدامج وما طرحه من مشاكل على مستوى التكييف والمعالجة والدعم والتتبع. وفي ظل غياب مقارنة بيداغوجية واضحة في مجال التقويم والمعالجة بأقسام الإدماج، سواء على مستوى اعتماد أدوات تقويم التعلّيمات المتكيفة مع كل صنف من أصناف القصور وتحديد أنماط المعالجة، أو على مستوى التقويم من أجل اتخاذ قرار الانتقال من مستوى دراسي إلى آخر. وفي هذا السياق يخضع المتعلمون

¹ البحث الوطني الثاني حول الإعاقة (التقرير التفصيلي 2014). ص 16.

² المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي. (2018). مدرسة العدالة الاجتماعية. ص 13.

في وضعية إعاقة إلى نفس الوضعية التقييمية التي يخضع إليها غيرهم من المتعلمين داخل الفصل الدراسي الواحد، الشيء الذي يقدم معلومات غير دقيقة بشأن تتبع مسار بناء التعلّمات لدى هؤلاء الأطفال، ويحرم العديد منهم من الحصول على الشهادة.

1. سياق التحول إلى التربية الدامجة

يقتضي التقييم الدامج فهم معنى وفلسفة التربية الدامجة والتمكن الجيد من آليات اشتغالها. والمتتبع لمسار معالجة وزارة التربية الوطنية لوضعية الأطفال في وضعية إعاقة سيلمس هذا الانتقال في التصور من تربية خاصة وأخرى إدماجية إلى تربية دامجة. وهذا الانتقال فيه رد الاعتبار لهذه الفئة من الأطفال بعدما كان ينظر إليهم بنوع من العزل في المؤسسات الخاصة. ومن هذا المنطلق تقتضي عبارة تربية دامجة منح الأطفال في وضعية إعاقة حقهم في التعلم والتكوين مدى الحياة، وإشراكهم بصفة كلية في بيئة المدرسة أولاً، والحياة السوسيواقتصادية ثانياً. فالأطفال في وضعية إعاقة هم الأطفال الأقل استفادة من الخدمات التربوية، والأكثر تعرضاً للإقصاء والتمييز بسبب إعاقتهم. وهذا يحرمهم من حقوقهم الأساسية في التعلم والاشتغال والمساهمة في الحياة السوسيو اقتصادية. ويتجدر التمييز أكثر إذا ما انتقلنا من جنس الذكور إلى جنس الإناث، ومن الوسط الحضري إلى الوسط القروي، ومن حالة إعاقة بسيطة إلى أخرى مركبة ومعقدة.¹

إن التربية الدامجة هي تربية مبنية على حق الجميع في تربية ذات جودة تستجيب لحاجات التعلم الأساسية، وتثري وجود المتعلمين. إنها تربية تحاول أن تطور إمكانات الأطفال الذين هم في وضعية إعاقة، وإزالة كل أشكال التمييز وتعزيز التماسك الاجتماعي.² ونفهم من هذا التعريف أن التربية الدامجة تساعد على حماية حق الأطفال في وضعية إعاقة على التعلم والتدريب وتطوير إمكاناتهم وقدراتهم الخاصة، وإلغاء كل أشكال التمييز بينهم وبين باقي الأفراد، بشكل يساعد على خلق التماسك الاجتماعي والانخراط في تحقيق التنمية الشاملة. ومن هذا المنطلق، سعت المدرسة الدامجة إلى إزالة كل أشكال التمييز التي تعرض لها الأطفال في وضعية إعاقة مع النماذج التقليدية من خلال إشراكهم في الفصول الدراسية النظامية، جسدياً، مع باقي المتعلمين الآخرين، ومنحهم الفرصة للتفاعل مع أقرانهم والمساهمة في بناء التعلّمات. وتعمل المدرسة الدامجة على تكييف المحتويات وطرائق التدريس وأساليب ومعايير التقييم والدعم والتتبع.

وذهبت منظمة الإعاقة الدولية إلى كون التربية الدامجة هي نظام تربوي يأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات الخاصة لكل الأطفال واليا فعين الموجودين في وضعية هشّة ومهمشة، بمن فيهم الأطفال في وضعية إعاقة. إنها

¹ المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي. (2019). تعليم الأشخاص في وضعية إعاقة: نحو تربية دامجة منصّفة وناجحة. ص 11.

² UNESCO , (2015), p 6.

تهدف إلى إزالة التهميش عن الجميع، وتحسين شروط التربية¹. إن المدرسة الدامجة نموذج إيجابي يساهم في الارتقاء بجودة التعليم وتسهيل سبل النفاذ إليه من قبل الجميع دون تمييز على أساس الإعاقة: جسدية كانت أم ذهنية. إنها مدرسة تؤمن بأن كل الأطفال قادرون على التعلم، وبناء الكفايات رغم الصعوبات التي تواجههم. ويقتضي تحقيق مبدأ الإنصاف وتكافؤ الفرص بين جميع الأطفال في الولوج إلى تعليم ذي جودة احترام ثلاثة مبادئ أساسية هي:

- **المبدأ الأول:** يجب أن يتمتع جميع المتعلمين، بدون أي استثناء، بحق الوصول إلى تعليم نظامي مميز وذي جودة، بالإضافة إلى تدخلات الفاعلين التي تستجيب لتطلعات المتعلمين وحاجياتهم.
- **المبدأ الثاني:** الإعداد والتدريب المستمر للمدرسين والفاعلين التربويين من أجل جمع واستخدام معلومات الفحص الشاملة، واختيار وإدارة التقييمات لقياس تعلم الأطفال ومراقبة التقدم، وتقديم التعليمات المناسبة والموثوقة والتدخلات لدعم المتعلمين في الوصول إلى تحقيق أهداف المنهاج العام النظامي.
- **المبدأ الثالث:** يجب على فرق المتخصصين في مجال التعليم إنشاء خطوط اتصال واضحة مع العائلات، والحفاظ عليها للحصول على مدخلات قيمة تتعلق بنقاط قوة المتعلم، وكذلك الاحتياجات الأكاديمية والاجتماعية والسلوكية والصحية لضمان مشاركة العائلات والمتعلمين ومقدمي الخدمات في صنع القرار التعاوني حول التعليم في المستقبل².

وفي هذا السياق تساهم المدرسة الدامجة في تقليص المسافة بين الأطفال في وضعية إعاقة وباقي الأطفال داخل الفصل الدراسي الواحد. كما تعمل على توفير كل الوسائل التي تيسر ولوج المتعلمين في وضعية إعاقة إلى فضاءات المؤسسات التعليمية، وتكييف المحتويات وطرائق التدريس والكتب التعليمية والمعينات الديدكتيكية وأساليب القياس والتقويم لتكون مناسبة وفعالة لتحقيق أهداف التعلم.

2. أنواع الإعاقة المعنية بالتكيف

تهتم التربية الدامجة بالأطفال في وضعية إعاقة من خلال دمجهم في الفصول العادية بعد تكييفها لتناسب حاجياتهم ووثيرتهم في التعلم. ومن هذا المنطلق يجب على المدرسين أن يكونوا على دراية بأنواع الإعاقات، لأن ذلك يعزز من قدرتهم على تلبية احتياجات المتعلمين بفعالية، وتوفير بيئة تعليمية تشجع على التفاعل الإيجابي، وتعزز من فرص نجاح الجميع. فقد يتعامل المعلمون مع متعلمين يعانون من إعاقات جسدية مثل صعوبات في الحركة أو الشلل، أو إعاقات عقلية مثل التوحد أو صعوبات التعلم. بالإضافة إلى ذلك، قد

¹ Handicap International, (2010), p 6.

² Eligibility for Special Education Under a Specific Learning Disability Classification. (2019).

يكون هناك متعلمون يعانون من إعاقات سمعية أو بصرية تؤثر على تفاعلهم مع المحتوى التعليمي. وهذه الاختلافات تتطلب من المدرس أن يكون على دراية بسمات كل نوع من الإعاقات، وكيفية التعامل معها. ومن خلال فهم أنواع الإعاقات، يمكن للمدرس تخصيص استراتيجيات تعليمية مختلفة تناسب احتياجات المتعلمين. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للمدرس أن يساهم في تشجيع التفهم والاحترام المتبادل بين المتعلمين من خلفيات مختلفة، وهذا يعزز من بيئة تعليمية متنوعة وشاملة. لذلك، فإن معرفة المدرس بأنواع الإعاقات في التربية الدامجة أمر في غاية الأهمية لضمان تحقيق أهداف التعليم الشامل والمنصف للجميع. وبالنظر إلى مسألة التقويم الدامج نجد أن وزارة التربية الوطنية قد حددت أنواع الإعاقات المعنية بتكييف المراقبة المستمرة والامتحانات الإشهادية على مستوى تصميم أدوات القياس، وتكييف إجراءات الاختبارات، وتكييف التصحيح.

1.2. طيف التوحد

تعرف منظمة الصحة العالمية التوحد (ASD) بأنه اضطراب وتشوهات تصيب طريقة نمو الدماغ وعمله، فينجم عنها مشاكل في السلوك الاجتماعي للطفل وفي تواصله مع الآخرين.¹ وغالبا ما تظهر علامات التوحد لدى الطفل في السنوات الخمس الأولى، وتستمر إلى سن المراهقة أو ما بعد البلوغ. وعند البحث عن أسباب اضطراب التوحد بينت منظمة الصحة العالمية أن بعض الممارسات الخاطئة قد تؤثر على صحة الجنين، مثل الولادة المبكرة عن طريق الجراحة أو التعرض للكحول وبعض الأدوية في الرحم. وفي بعض الأحيان قد يرث الطفل بعض الجينات من والديه تكون سببا في إصابته بالتوحد.

فالمشاكل النمائية التي يعاني منها الطفل المصاب بالتوحد تؤثر على علاقاته الاجتماعية مع الآخرين، فيجد صعوبة في التواصل أو التعاطف معهم. وعلى الرغم من ذلك، قد يُظهر الطفل المصاب بالتوحد درجة عالية من الذكاء، قد لا يتوفر عليها الأطفال الذين لا يعانون أية تشوهات نمائية على مستوى الدماغ. وهذا ما أكدته هاولين (1998) Howlin بقوله: "إن التوحد هو أحد اضطرابات النمو الارتقائي التي تتميز بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي واللغة، ونمو القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم، والنمو المعرفي والاجتماعي. وتصاحب ذلك نزعة انسحابية انطوائية، وانغلاق على الذات مع جمود عاطفي وانفعالي، بالإضافة إلى بعض أعراض اندماج الطفل التوحدي في حركات نمطية عشوائية غير هادفة لفترات طويلة ومتكررة، أو ثورات غضب عارمة كرد فعل لأي تغيير أو ضغوط خارجية لإخراجه من عالمه الخاص".² فالطفل الذي يعاني من التوحد يعيش في عالمه الخاص الذي لا يشاركه من الآخرين، ولا يستسيغ أن يخرج الآخرين منه.

¹ منظمة الصحة العالمية. (2020). اضطراب طيف التوحد: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333477>

² Howlin, p. (1998). Children with Autism and Asperger Syndrome, Ed. Weinheim, New York, 31.

وغالبا ما يعاني الطفل المتوحد من قصور في الوظائف الذهنية وعجز في التكيف، مثل التفكير وحل المشكلات والتخطيط والتفكير التجريدي والتعليق والحكم والفهم ومعالجة المعلومات والتحليل والتفكيك والتركيب والتقويم، فضلا عن ضعف التواصل والمشاركة الاجتماعية.¹ ولعل المشاكل التي يعاني منها الطفل تكون سببا في جعله يستغرق في التفكير والتأمل ولا ينتبه بشكل تواصل أثناء بناء التعلم.² ومن هذا المنطلق فإن أية عملية لتقويم التعلم لدى الطفل المتوحد تحتاج الأخذ بعين الاعتبار حاجته لوقت إضافي، نظرا لاستغراقه في التفكير مع تجنب التركيز على العمليات الذهنية المعقدة. وعلى الرغم من أنواع القصور التي يبديها الطفل المتوحد إلا أنه يعكس نقاط قوة تسهل عملية تدريبه وتعليمه. فهو قادر على التدريب على بعض سلوكيات التعلم وبعض الأنشطة الجماعية مثل اللعب، وتطوير بعض العمليات الذهنية المركبة بسهولة، بالإضافة إلى قدرته على تخزين الصور والكلام والأناشيد والمعطيات الشكلية للأوجه. ومن هذا المنطلق فإن حاجيات الطفل تقتضي من المعلم أن يكيف فضاء الفصل ليحتفظ الطفل بمكانه الخاص وإن كان الأمر يتعلق بالامتحانات الإشهادية.³ إن عملية التقويم الدامج تقتضي الحرص على تكييف أدوات القياس وظروف تطبيقها لتناسب حاجيات المتعلمين ونوع إعاقاتهم.

2.2. الإعاقة الذهنية

تعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة الذهنية بأنها حالة توقف للنمو الذهني، وتتسم بخلل في المهارات التي تظهر من خلال مرحلة النمو والتطور، والتي تساهم في مستوى ذكاء الطفل، بما في ذلك القدرات الإدراكية واللغة والمهارات الحركية والقدرات الاجتماعية.⁴ فالتأخر الذهني الذي يعاني منه الطفل يؤثر على وظائفه الحسية الحركية، وعلى الاكتساب والأداء اللغويين، والاندماج الاجتماعي. وقد أكدت الرابطة الأمريكية للإعاقة الذهنية والنمائية أن التأخر الذهني الذي يعاني منه الطفل يؤثر على وظائفه العقلية وسلوكه التأقلمي.⁵ وهكذا أضحي التعامل مع الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية على أن إعاقاتهم مجرد اضطراب ينشأ بينهم وبين البيئة التي يعيشون فيها، فتم التركيز على ما يمكن أن يقدمه الدعم الفردي في تجويد الأداء الوظيفي للطفل إذا ما تمت تربيته ودعمه وتأهيله طبيا وتربويا من قبل المختصين.

¹ وزارة التربية والتعليم. (2021). الدليل الإجرائي للتعليم الدامج. ص 81.

² مديرية المناهج. (2019). الإطار المرجعي للتربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة. ص 49.

³ مديرية المناهج. (2019). التربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة "دليل المدرسين". ص 23.

⁴ WHO (1996). ICD-10 Guide for Mental Retardation. Geneva: Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, WHO

⁵ Ke X, Liu J. Intellectual disability. In Rey JM (ed). (2012). IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent: Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.

أما من الناحية التربوية فيننظر إلى الإعاقة الذهنية بأنها قصور في القدرة التحصيلية، وعلى مدى اكتساب مهارات التعلم الجيد القائم على التذكر والتحليل والفهم والتركيب، والتي تكون لها انعكاسات قوية على قدرة الطفل في وضعية إعاقة ذهنية على التعلم والتحصيل. ويربط أنصار هذا الاتجاه كثيرا بين الضعف العقلي والفشل الدراسي، على اعتبار أن الطفل الموجود في وضعية إعاقة ذهنية لا يمتلك المقومات الذهنية والمعرفية التي تساعد على فهم واستيعاب المعطيات المرتبطة بالتحصيل الدراسي، وإقامة علاقات تواصلية ثرية تغني رصيده المعرفي وتمكنه من الارتقاء في مسارات التعلم، وبالتالي النجاح والارتقاء عبر المستويات الدراسية.¹

ويمكن تقسيم مستويات الإعاقات الذهنية إلى أربعة مستويات باعتماد مقياس درجة معامل الذكاء²:

- إعاقة ذهنية بالغة الشدة: معامل الذكاء يكون عادة أقل من 20، وتمثل 1% - 2% من إجمالي حالات الإعاقة الذهنية. هؤلاء الأفراد لا يمكنهم العناية بأنفسهم ولا الكلام، كما أن قدرتهم على التعبير عن المشاعر محدودة وصعبة الفهم، ومن الشائع حدوث تشنجات وإعاقات جسدية وانخفاض في متوسط العمر.
- إعاقة ذهنية شديدة: معامل الذكاء يكون عادة بين 20 - 34، وتمثل 3% - 4% من إجمالي حالات الإعاقة الذهنية. هؤلاء الأفراد لديهم تأخر ملحوظ في تطور السنوات الأولى من العمر في كافة النواحي، كما أن لديهم صعوبات في نطق الكلمات وقاموس مفرداتهم محدود للغاية، ومع التدريب المناسب والوقت الكافي يمكنهم اكتساب المهارات الأساسية للعناية بأنفسهم، لكن يظلوا بحاجة إلى المساعدة في المنزل والمدرسة والمجتمع.
- إعاقة ذهنية متوسطة: معامل الذكاء عادة ما يتراوح بين 35 - 49، وتمثل 12% من إجمالي حالات الإعاقة الذهنية. هؤلاء الأفراد لديهم بطء في استيفاء محطات التطور العقلي، كما أن قدرتهم على التعلم و التفكير المنطقي تعاني من خلل، لكنهم قادرين على التواصل والعناية بأنفسهم مع بعض الدعم.
- إعاقة ذهنية طفيفة: معامل الذكاء عادة ما يتراوح بين 50 - 69، وتمثل 80% من إجمالي حالات الإعاقة الذهنية. التطور لدى هؤلاء الأفراد في السنوات الأولى يكون أبطأ من الأطفال الطبيعيين والمحطات التطورية تكون متأخرة، لكن يمكنهم التواصل وتعلم المهارات الأساسية، على الرغم من ذلك، فإن قدراتهم على استعمال المفاهيم المجردة والتحليل والتركيب تعاني من خلل، لكن يمكنهم الوصول لمهارات القراءة

¹ مديرية المناهج. (2019). الإطار المرجعي للتربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة. ص 57.

² معامل الذكاء هو درجة تشتت من اختبار ضمن عدة اختبارات. وهناك العديد من اختبارات حساب معامل الذكاء والتي تسعى لتقييم القدرات بشكل عام أو نوعيات خاصة من القدرات (القراءة، الحساب، المفردات، الذاكرة، المعارف العامة، الرؤية، الأفعال، التفكير التجريدي).

والحساب، كما يمكنهم القيام بالأعمال المنزلية والعناية بأنفسهم، والقيام بأعمال غير مهنية أو أعمال متوسطة المهارة، وعادة ما يحتاجون إلى بعض الدعم.¹

ومن الجيد أن يفهم المعلم أن الأطفال الذين يعانون من إعاقة ذهنية يعرفون اضطرابات حسية حركية مثل عدم القدرة على إبداء رد الفعل الإرادي، وضعف البصر وصعوبة النطق. كما يعانون من اضطرابات عقلية ومعرفية مثل ضعف القدرة على التمييز الإدراكي للمكان والأشخاص وتخزين المعطيات واسترجاعها، فضلا عن الاضطرابات الاجتماعية الأخرى. ومع ذلك فإن الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية لديهم نقط قوة تساعد على تربيتهم وتدريبهم. إنهم قادرون على التطور حسيًا وحركيًا وذهنيًا، وأداء بعض المهام وتطوير بعض السلوكيات.² ومن هذا المنطلق فإن الطفل المصاب بإعاقة ذهنية يحتاج إلى الدعم على مستوى التعليمات المدرسية والتعليمات الموازية الداعمة على مستوى التواصل والعمليات الذهنية والتنشئة الاجتماعية والتفتح. وعلى مستوى التقويم يراعي المدرس، أثناء تصميمه للاختبارات، حجم الخط أن يكون كبيرًا وبارزًا، مع تباعد بين الأسطر، والحرص على عدم إدراج أية عناصر قد تشوش على الطفل وتشغله عن الإجابة على عناصر الاختبار، واستعمال لغة سهلة وبسيطة مع تقديم شرح للطفل للتأكد بأنه قد فهم كل عناصر الاختبار والمطلوب منه، وتفكيك الأسئلة المركبة إلى أسئلة فرعية بشكل متدرج حسب درجة الصعوبة.

3.2. الإعاقة الحركية

الشلل الدماغي الحركي هو اضطراب حركي ينتج عن تلف أو إصابة في منطقة الدماغ التي تسيطر على الحركة والتنسيق العضلي. وغالبًا ما يحدث هذا التلف الدماغي خلال مرحلة الولادة أو في السنوات الأولى من حياة الفرد. ويؤدي إلى صعوبة التحكم في الحركة والعضلات، مما يؤثر على القدرة على أداء الأنشطة الحركية اليومية بشكل طبيعي. إنه اضطراب في النمو الانفعالي والعقلي والاجتماعي للطفل، فيمنعه من القيام بالحركات اليومية بشكل طبيعي، مما يستدعي ضرورة تطبيق البرامج الطبية والنفسية والاجتماعية لمساعدته على العيش بقدر أكبر من الاستقلالية، ويساعده على الاندماج المجتمعي.³ ومن هذا المنطلق نجد أن الطفل المصاب بإعاقة الشلل الدماغي الحركي يتمتع بمستوى عقلي عادي، وهذا ما يساعده على التمدد في الفصول العادية. فالشلل الدماغي يصيب أجزاء من الدماغ فحسب، تلك التي لها علاقة بالتنسيق الحركي. وكلما كان التدخل مبكرًا كلما قلت أعراض الإصابة. إن هذا الاضطراب الدماغي قد يصيب الطفل قبل الولادة المبكرة أو إذا تعرض الطفل

¹ Ke X, Liu J. Intellectual disability. In Rey JM (ed). (2012). *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions

مديرية المناهج. (2019). التربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة "دليل المدرسين". ص 24.

³ الصفيدي، عصام حمدي. (2004). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي. ص 18.

إلى بعض الأمراض العصبية أو الحوادث في منطقة الرأس.¹ فالطفل المصاب بالشلل الدماغي الحركي يعاني قصورا قد يؤثر بشكل سلبي على تربيته وتدريبه، على المستوى الحسي الحركي، والعاطفي الوجداني، والعقلي والمعرفي، والتواصل، حيث تؤثر الإصابة الدماغية على القدرات الحركية للطفل فتمنعه من إنتاج بعض السلوكيات واستخدام الأطراف والتعبير في إنتاج اللغة أو استعمال الإشارات وتعبير الوجه، فضلا عن اضطرابات في إنتاج العمليات العقلية. وعلى الرغم من ذلك فإن الصحة الذهنية التي يتمتع بها الأطفال المصابون بالشلل الدماغي الحركي تساعدهم على التحصيل الدراسي، كما أنهم يستطيعون استعمال الأطراف السليمة من أجسادهم وتدريبها بشكل يمكنهم من أداء وظائف الأجزاء التالفة، فضلا عن توظيف الأدوات التكنولوجية الحديثة.² أما في ما يخص احتياجات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي فتتمثل في تكييف المحتويات وطرائق التعليم والتقويم، حسب نوع الإعاقة، بما يدعم قدراتهم على ولوج التعليمات الداعمة، وتلك التي يستلزمها التعلم المدرسي في مجالات اللغة والتواصل والرياضيات والعلوم والتفتح الفني والاندماج الاجتماعي.

4.2. الإعاقة السمعية والبصرية

توجد العديد من التعاريف بخصوص الإعاقة السمعية، حيث اهتم العاملون في المجال الطبي بهذا الاضطراب للتمييز بين الأفراد الذين لديهم سمع ضعيف والذين يعانون من الصمم الكلي، بينما اهتم العاملون في المجال التربوي والتعليمي بتحديد الآثار الناتجة عن فقدان حاسة السمع على التحصيل الدراسي والتواصل والاندماج الاجتماعي.³ وقد ذهب كل من يسليدايك وألجوزين (1995) Ysseldyke and Algozzine بأن الإعاقة السمعية هي: " قصور في السمع بصفة دائمة أو غير مستقرة، إذ تؤثر بشكل سلبي على الأداء التعليمي للفرد.⁴ وفي هذا الصدد يمكن التمييز بين أنواع الإعاقة السمعية على الشكل التالي:

- **الصمم الخفيف:** ويستطيع الشخص ضمن هذه الفئة أن يسمع بالأذن الأجود أصواتا من 25 إلى 40 dB، ويجد مثل هؤلاء بعض العناء في سماع الحديث خاصة إذا كان يتخلل المكان ضوضاء، أو أصوات مضطربة أو شديدة القوة؛
- **الصمم المتوسط:** وتستطيع هذه الفئة أن تسمع بالأذن الأجود أصواتا من 40 إلى 70 dB، وذلك من دون أجهزة، وهم في الغالب يجدون صعوبات في متابعة حديث.

¹ نفسه صص 19-21.

² مديرية المناهج. (2019). التربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة " دليل المدرسين". ص 24.

³ الجوالده، فؤاد عيد. (2012). الإعاقة السمعية. ص 30.

⁴ Ysseldyke, J. & Algozzien, B. (1995). Special education apractical approach to teachers.

- الصمم الحاد: ولا يستطيع صاحبه أن يسمع سوى الأصوات من 70 إلى 95 dB، وبالرغم من حمله لأجهزة قوية فإنه مع ذلك يكون مضطرا إلى الاعتماد على قراءة الشفاه والملاح، أو على الإشارة.
- الصمم العميق: لا يمكن للشخص ضمن هذه الفئة أن يسمع الأصوات الأقل من 95 dB، ومن ثم فإن لغة الملاح والشفاه أو الإشارة تبقى ضرورية بالنسبة إليه.¹

وهكذا فإن ضعف السمع أو الصمم المتوسط أوالحاد غالبا ما يكون له تأثير سلبي على عملية بناء التعلّمات والمعارف، واستعمال اللغة في التواصل أثناء وضعيتي التلقي والإنتاج. وفي حالة أن الطفل لم يتمكن من لغة الإشارة فإن ذلك قد يزيد من صعوبة تفاعله، صفيا، أثناء التعلم. وبما أن الطفل قادر على استعمال قدراته الأخرى التي لا ترتبط بالسمع، مثل الملاحظة والفهم وتحليل العمليات الذهنية المركبة فإن عملية تربيته وتدريبه ستكون أيسر مقارنة مع أنواع الإعاقة الأخرى. وتعلم الطفل لغة الإشارة يمكنه التواصل والتفاعل بشكل جيد، كما يمكنه توظيف الأدوات التكنولوجية الحديثة التي تستخدم الصور والأيقونات وتحويل النصوص المسموعة إلى نصوص مرئية يستطيع أن يبني وينمي تعلماته. ومن هذا المنطلق فالطفل المصاب بإعاقة سمعية في حاجة إلى تدريب خاص على مستوى التواصل والعلوم والرياضيات والتفتح الفني والتربية على القيم والمواطنة، كما أنه في حاجة إلى تدخلات طبية وشبه طبية من أجل تطوير قدراته السمعية، واستعمال الآلات بشكل جيد، والتكيف معها وتقوية الذاكرة السمعية وترويض الجهاز الصوتي وتقويم النطق.

أما الإعاقة البصرية فهي حالة تؤثر على القدرة على الرؤية لدى الفرد أو فقدانها بشكل جزئي أو كلي. وقد ميزت منظمة الصحة العالمية بين نوعين من الإعاقة البصرية: الكفيف وهو الشخص الذي تقل حدة الإبصار عنده عن 6/60 في أقوى عينيّه و/ أو لا يزيد مجال الرؤيا عنده على 20 درجة لأحسن العينين. وضعاف البصر وهم الأشخاص الذين تتراوح حدة الإبصار عندهم بين 6/18 و 6/60 في أحسن العينين بعد استعمال الوسائل المعينة.² فالقصور الذي يعاني منه الطفل على مستوى حاسة البصر ترتب عنه اضطرابات في التعامل مع معطيات الواقع، والتعرف على البيئة، والحصول على الخبرات الخارجية، كما تتراجع قدرات الفرد على الاستجابة لمتطلبات الحياة الاجتماعية والمعرفية والإدراكية والحسية الحركية. فالطفل المصاب بإعاقة بصرية يحاول أن يطور حواسه الأخرى، مثل السمع واللمس، وهي نقطة إيجابية تساعد على تربيته وتعليمه. وغالبا ما يبدي الطفل تفوقا على المستوى الذهني والفكري، إذ يمكنه القيام بالعمليات الذهنية المعقدة، وحفظ المعلومات والمعارف، واسترجاعها بكل سهولة، وتحقيق نتائج إيجابية في التواصل والتفاعل مع الآخرين. وبفضل

¹ مديرية المناهج. (2019). الإطار المرجعي للتربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة. ص 71.

² WHO, 1997. P 596.

الوسائل التكنولوجية الحديثة أصبحت للمتعليم، المصاب بإعاقة بصرية، فرصة لتطوير تعلماته وذاته، وتحقيق الاندماج السوسيو ثقافي.

6.2. اضطرابات التعلم

تشكل فئة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات التعلم من أكثر الفئات حضوراً في المدارس، حيث تكون فرص الكشف عن المشاكل التي يعانون منها نادرة الحدوث في السنوات الأولى للتعلم، لذلك يتعرض المتعلمون إلى التهميش والإقصاء والنظرة السلبية التي تدفعهم إلى الهدر المدرسي. ومن هذا المنطلق يحتاج المدرس أن يكون على دراية بأنماط صعوبات التعلم، ويتبع المتعلمين المتعثرين للكشف عن أي احتمال لإعاقتهم تقتضي التدخل والمعالجة. ويعد صموئيل أول من استخدم مصطلح صعوبات التعلم ليشير إلى الأطفال الذين يصعب عليهم اكتساب مهارات اللغة والتعلم بأساليب التدريس العادية، مع أن هؤلاء الأطفال غير متخلفين عقلياً، كما لا يعانون من إعاقة حسية حركية تحول بينهم وبين اكتسابهم للغة والتعلم بشكل جيد. وعادة ما تظهر في عدم قدرة الفرد على القراءة أو الكتابة أو الإملاء أو التهجئة أو الاستماع أو حل المسائل الرياضية.¹ ويظهر من خلال هذا التعريف أن صعوبات التعلم لها ارتباط بالتحصيل الدراسي للطفل على مستوى القراءة والكتابة والقيام بالعمليات الذهنية المركبة، وهي المهارات التي تساعد الطفل على التواصل والاندماج السوسيو ثقافي، وغياها يعني أن الطفل سيعاني مجموعة من المشاكل على مستوى اللعب وتكوين الصداقات... وتندرج تحت مسمى اضطرابات التعلم تسعة أصناف هي:

1. عسر القراءة - دسلكسيا (Dyslexia)
2. عسر الكتابة - دسجرافيا (Dysgraphia)
3. عسر الكلام - ديسفازيا (Dysphasia)
4. عسر الحساب - صعوبة إجراء العمليات الحسابية - دسكالكوليا (Dyscalculia).
5. خلل في التناسق دسبراكسيا (Dyspraxia)
6. صعوبات التهجئة - ديسوروجرافي (Dysorthography)
7. فرط الحركة وقلّة الانتباه (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)
8. مشكلة العتمة (Scotopic Sensitivity Syndrome)
9. صعوبة التركيز (Attention)

¹ مثال، عبد الله غنّب. (2010). صعوبات التعلم عند الأطفال. ص 144.

وعلى الرغم من كل المشاكل التي يعاني منها الأطفال أثناء التعلم، إلا أن لديهم نقاط قوة يمكن استغلالها من أجل تربيتهم وتدريبهم بشكل جيد. فلا ترتبط اضطرابات التعلم بالتخلف الذهني أو نقص معامل الذكاء إلا في حال ارتباطها بإعاقات ذهنية حادة أو متوسطة. كما يتواصل الطفل ويتبادل ويتفاعل بشكل عاد، كما أنه يتعامل مع القواعد النظامية للمدرسة والفصل الدراسي بشكل عاد. ويمكنه الاندماج الممنهج في سيرورات أنشطة التعلم إذا فهم المعلم مشاكله واضطراباته وساعده على فهمها وتجاوزها. وكلما كانت التدريبات الهادفة والتعلميات المعدلة للسلوك استطاع الطفل الانخراط فيها بسهولة ويسر.¹ ومن هذا المنطلق تبقى حاجيات هؤلاء الأطفال متنوعة، سواء على مستوى التعلم الأساس أو التعلم الموازية، وذلك بالنظر إلى طبيعة الاضطرابات التي يعانون منها، إذا ما كانت في المجال اللغوي التواصل أو في المجال الذهني الرياضي أو في المجال الحسي الحركي.

4. إجراءات التقويم الدامج

يقتضي التقويم الدامج تكييف اختبارات المراقبة المستمرة والاختبارات الإشهادية وظروف إجرائها لتناسب نوع القصور الذي يعاني منه المتعلمون في وضعية إعاقة. ويعني التكييف في مجال التربية الدامجة تعديل وتخصيص الاختبارات وأساليب القياس المعتمدة لقياس المتعلمين (العاديين) لتناسب نوعية الاضطراب الذي يعاني منه المتعلمون في وضعية إعاقة، ضمانا لتحقيق مبدأ الإنصاف وتكافؤ الفرص بين جميع المتعلمين. ومن هذا المنطلق دعت وزارة التربية والتعليم، من خلال مقرراتها ومذكراتها الوزارية²، إلى ضرورة تكييف المراقبة المستمرة، والاختبارات الإشهادية، وظروف إجرائها وتصحيحها لتناسب حالات المتعلمين في وضعية إعاقة. ويأتي ذلك في إطار تنزيل القانون الإطار 17-51 والمشاريع المندمجة، خصوصا المشروع الثاني عشر الداعي إلى تطوير نظام التقويم والدعم والاختبارات الإشهادية في المدرسة المغربية، واعتبارا لدور التقويم في تتبع العملية التعليمية للأطفال في وضعية إعاقة، ورصد تعثراتهم، والعمل على معالجتها. وعلى هذا الأساس حددت الوزارة عملية تكييف المراقبة المستمرة للمتعليمين في وضعية إعاقة في ثلاثة مستويات حسب نوعية الإعاقة:

- تكييف الاختبارات

¹ مديرية المناهج. (2019). التربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة "دليل المدرسين". ص 26.

² وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2022). مقرر لوزير التربية والتعليم الأولي والرياضة رقم 4-22 بشأن دفتر مساطر تنظيم امتحانات نيل شهادة البكالوريا دورة 2022. الرباط.

وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2021). مذكرة رقم 21-46 بشأن تكييف المراقبة المستمرة لفائدة التلميذات والتلاميذ في وضعية إعاقة بالتعليم الثانوي الإعدادي والتأهيلي في ضوء البرنامج الوطني للتربية الدامجة.

وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2021). مذكرة رقم 21-42 بشأن تكييف المراقبة المستمرة لفائدة التلميذات والتلاميذ في وضعية إعاقة بالتعليم الابتدائي في ضوء البرنامج الوطني للتربية الدامجة.

- تكييف ظروف إجراء الاختبارات
- تكييف ظروف تصحيح الاختبارات

أ. تكييف الاختبارات: تتحدد صيغ تكييف اختبارات المراقبة المستمرة بالنسبة للمتعلمين في وضعية إعاقة وفق ما يأتي:

- الاختبارات الشفهية والعملية التطبيقية

يتم تكييف الاختبارات الشفهية والعملية التطبيقية من خلال مطالبة المتعلمين بإنجاز مهام تأخذ بعين الاعتبار نوع إعاقتهم. ويمكن اللجوء إلى: تكييف الأسناد (الصور، النصوص، الجمل، الكلمات، المقاطع المراد قراءتها أو استظهارها أو إنتاجها، مع نوع الإعاقة. وإنجاز أنشطة عملية تطبيقية مناسبة لنوع الإعاقة. واعتماد تقديم مادي للاختبار مناسب لنوع الإعاقة (حجم الخط، تباعد الأسطر...)¹.

وبناء على ذلك، نجد أن الأطفال الذين يعانون من إعاقة تصادفهم مجموعة من الصعوبات عند أداء الاختبارات التطبيقية والعملية. وتتفاوت تلك الصعوبات حسب نوع الإعاقة واحتياجات الطفل الفردية. فالأطفال الذين يعانون من إعاقات حركية قد يجدون صعوبة في التحكم في حركات أجسامهم بشكل دقيق. وهذا يمكن أن يؤثر على قدرتهم على أداء المهام العملية في الاختبارات، مثل الكتابة أو استخدام الأدوات أو تنفيذ تجارب علمية. أما الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التواصل قد يجدون مشاكل في فهم تعليمات الاختبار أو التعبير عن أفكارهم بوضوح. وهذا يمكن أن يؤثر على قدرتهم على الرد على الأسئلة والمهام بشكل صحيح. وإذا ما انتقلنا إلى الأطفال الذين يعانون من صعوبات سمعية أو بصرية قد يواجهون صعوبة في سماع أو مشاهدة التعليمات أو المعلومات المقدمة خلال الاختبارات. وفي هذه الحالة يمكن أن تكون حاجة إلى توفير وسائل تكنولوجية مساعدة، مثل السماعيات أو مترجمين أو طريقة بريل. في حين نجد أن الأطفال الذين يعانون من إعاقات عقلية قد يحتاجون إلى تعديلات كبيرة في الاختبارات لتناسب مستوى قدراتهم، مثل استخدام أساليب تعليمية خاصة أو إلى تقديم المساعدة الإضافية. وهكذا فإن المدرسة مدعوة إلى توفير جميع الوسائل التكنولوجية التي تعين المدرس على تكييف الاختبارات، وتأهيله مهنيًا ليكون قادرًا على توظيفها بشكل أمثل، تحقيقاً لمبدأ تكافؤ الفرص والإنصاف الذي تدعو إليه الوزارة الوصية على قطاع التربية والتعليم.

- الاختبارات الكتابية:

¹ وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2021). مذكرة رقم 42-21 بشأن تكييف المراقبة المستمرة لفائدة التلميذات والتلاميذ في وضعية إعاقة بالتعليم الابتدائي في ضوء البرنامج الوطني للتربية الدامجة.

يتم تكييف أسئلة الاختبار الكتابي من خلال تحويل أسئلة موضوع الاختبار الأصلي إلى أسئلة مغلقة من صنف صحيح خطأ والاختيار من المتعدد (QCM) وأسئلة الوصل وأسئلة الترتيب، وذلك بالنسبة لجميع الاختبارات الكتابية. كما ينبغي تكييف الأسناد (الصور، النصوص، الجمل، الكلمات، المقاطع...) مع نوع وضعية الإعاقة. أما بالنسبة للاختبارات الإشهادية فقد ورد في المادة 17 من المقرر الوزاري أن تكييف الاختبارات يتحدد في تحويل الأسئلة المفتوحة للاختبار الأصلي الذي سيتم اعتماده، والمستند إلى الإطار المرجعي للإشهاد المتعلق بالامتحانات الجهوي والوطني، المعنيين إلى وضعيات اختبارية مغلقة أو شبه مغلقة من صنف صحيح خطأ والاختيار من متعدد وأسئلة الوصل وأسئلة الترتيب والأسئلة ذات الإجابة القصيرة و ملء الفراغات وأسئلة الربط بين الفقرات، وغيرها من أصناف الوضعيات الاختبارية المنتمية إلى هذا الصنف من الأسئلة، مع مطالبة المترشح بتعليل مقتضب لجوابه كلما اقتضت ذلك ضرورات تقويم ما هو منصوص عليه في الإطار المرجعي للاختبار. وهذا التكييف يهم جميع مواد الامتحان، ما عدا مكونات المواد التي يتعذر فيها تماماً اعتماد صنف الأسئلة المغلقة.¹

ومن هذا المنطلق نجد أن اعتماد صيغ مثل هذه بالنسبة للأطفال في وضعية إعاقة لا يشكل تكييفاً للاختبار الأصلي بل يمكن أن يكون أكثر تعقيداً، نظراً لصعوبة الإجابة عليها حتى بالنسبة للأطفال (العاديين)، وإن كانت لا تحتاج إلى التحرير. كما أن تصميم مثل هذه الاختبارات يحتاج الدقة والمرونة الكافية. فإذا أخذنا مثلاً صنف صحيح خطأ، قد تتسبب صعوبة هذا النوع من الأسئلة في الالتباس بين الإجابة الصحيحة والخاطئة، خاصة إذا كان الطفل من فئة الذين يعانون من مشاكل لغوية. أما بخصوص صنف الاختيار من متعدد، فيمكن أن تكون هذه الأسئلة صعبة عندما تكون الخيارات متشابهة أو عندما توجد احتمالات متعددة للإجابة الصحيحة. كما يمكن أن نجد بعض أسئلة تحمل معلومات حشوية غير ضرورية للإجابة عن السؤال، والبعض الآخر يحمل تلميحات الإجابة، وعدم التناسق بين البدائل والمطلوب، وتشابك الأسئلة، بحيث نجد الإجابة عن سؤال شرط للإجابة عن السؤال الموالي... لذلك يتعين على المتعلمين أو المرافقين لهم قراءة الخيارات بعناية، ومراعاة النصوص الصغيرة أو التفاصيل. وإذا ما انتقلنا إلى صنف أسئلة الوصل والترتيب نجد التنظيم والترتيب قد يكون صعباً بالنسبة لبعض حالات الإعاقة، لذلك يمكن تقديم توجيهات إضافية للمتعلمين حول كيفية ترتيب المعلومات بشكل منطقي، أو استخدام رسوم توضيحية أو تمثيل بصري للمساعدة. والشئ ذاته نصادفه في فئة الإجابة القصيرة وملء الفراغات، فهذه الأسئلة تتطلب إجابات دقيقة ومختصرة. ويمكن أن

¹ وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2022). مقرر لوزير التربية والتعليم الأولي والرياضة رقم 4-22 بشأن دفتر مساطر تنظيم امتحانات نيل شهادة البكالوريا دورة 2022. الرباط.

وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2021). مذكرة رقم 21-42 بشأن تكييف المراقبة المستمرة لفائدة التلميذات والتلاميذ في وضعية إعاقة بالتعليم الابتدائي في ضوء البرنامج الوطني للتربية الدامجة.

تواجه المتعلمين صعوبة في تجميع معلومات كافية للإجابة بشكل صحيح مثل ذوي الإعاقات البصرية الذين قد يحتاجون إلى وقت إضافي لقراءة الخيارات إذا استخدموا تقنيات مثل نشر النصوص الكبيرة أو استخدام برامج القراءة الصوتية. في حين نجد أن فئة أسئلة الربط بين الفقرات قد تكون تحدياً للمتعلمين عند البحث عن العلاقات بين الأفكار أو الأحداث في النص. أما بالنسبة لمكون التعبير والإنشاء يطلب من المتعلم كتابة نصف عدد الأسطر في الصيغة العادية مع الاحتفاظ بنفس المهارة، وهذا لا يتناسب مع بعض أنواع الإعاقة مثل الطفل الذي يعاني من التوحد الذي يحتاج إلى التعبير بشكل مطلق للتعبير عن ذاته.

ب. تكييف ظروف إجراء الاختبارات

يقدم المدرس المساعدات الضرورية والمناسبة للمتعلمين في وضعية إعاقة. ويتم تكييف ظروف إجراء اختبارات المراقبة المستمرة حسب طبيعة ونوع الإعاقة، حيث ينجز التلميذات والتلاميذ المكفوفون وضعاف البصر أو الذين يعانون من عجز حركي دائم الاختبارات الكتابية بالاستعانة بمرافقة أو مرافق يطمئن إليه لكتابة أجوبة الاختبار، شريطة أن يكون المرافق المرافقة متمدرسا بنفس المؤسسة، وأن يقل مستواه الدراسي عن مستوى الممتحن في وضعية إعاقة. وبالنسبة للمتعلمين في المستويين الأول والثاني في وضعية إعاقة، يقوم الأستاذ/ الأستاذة بالتدابير المناسبة لتمكين هذه الفئة من إنجاز الاختبارات (تعيين مرافق من نفس المستوى من قسم آخر بالمؤسسة إن أمكن مساعدة المتعلم المعني على إنجاز الاختبار...). هذا، ويمكن توظيف الموارد الرقمية المناسبة في إنجاز المراقبة المستمرة لهذه الفئة. وفي حالة اختيار المتعلم اجتياز الاختبار بالصيغة العادية تمنح له مدة إضافية تقدر بثلاث مدة اجتياز الاختبار.

أما بخصوص الاختبارات الإشهادية فقد ورد في المادة 6 والمادة 53 من مقرر وزير التربية لسنة 2022 أن الممتحنين الذين يعانون من إحدى أنواع الإعاقات السالفة الذكر يستفيدون من تكييف لإجراء الامتحانات الإشهادية في المستوى البكالوريا على الشكل التالي:

- الاستفادة من اصطحاب مرافق للقيام بمهمة كتابة أجوبة الامتحان بالنسبة للمترشحين المكفوفين وضعاف البصر أو المترشحين الذين يعانون من عجز حركي دائم يعيقهم عن الكتابة؛
- توفير مبلغ بالإشارة للتواصل مع المترشحين الصم والبكم؛
- تمديد مدة الاختبارات واصطحاب المرافق بالنسبة للمترشحين في وضعية إعاقة ذهنية وحالات التوحد (Autisme) وإعاقة اضطرابات التعلم بما فيها عسر الكتابة أو عسر القراءة (Dyslexie)؛

- تكييف مواضيع الاختبارات بصفة حصرية بالنسبة للمتشرحات والمترشحين في وضعية إعاقة ذهنية وحالات التوحد وإعاقة اضطرابات التعلم بما فيها القراءة (Dyslexia)، وعسر الكتابة، والمترشحين والمترشحين الصم.

وورد في المادتين 51 و52، من نفس المقرر، أنه يؤخذ بعين الاعتبار وضعية المترشحين في وضعية إعاقة في اختيار قاعات الامتحان، وتجهيزها على نحو يساعد هذه الفئة من المترشحين على ولوج القاعات واجتياز الاختبارات في ظروف ملائمة. في حالة تعذرت كتابة أسئلة الامتحان بطريقة برايل أو الإجابة بنفس هذه الطريقة تعين المديرية الإقليمية مرافقاً للمترشح المكفوف، وكذا للمترشح في وضعية عجز حركي دائم للقيام بمهمة كتابة الأجوبة على أسئلة الاختبار. ويُشترط في المرافق أن يكون سنه أقل من 16 سنة، وألا يتجاوز مستواه الدراسي الجذع المشترك.¹

وهكذا، يظهر لنا أن الوزارة الوصية قد ركزت بشكل كبير على منح الطفل في وضعية إعاقة إمكانية استدعاء مرافق يساعده في الإجابة على الاختبار الإشهادي للباكالوريا، شريطة أن يكون من نفس المؤسسة، وألا يتجاوز سنه 16 في المستوى جذع مشترك. وفي نظري أن هذا الإجراء يحد من فرصة تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين المتعلمين، إذ نجد من المرافقين المتفوقين الذي يمكنهم الإجابة على اختبارات المستويات الأعلى بدقة عالية، وهي وسيلة من وسائل الغش في الامتحانات لا تختلف عن الوسائل الأخرى التي تشدد الوزارة على زجرها. وفي حالة كان المرافق ضعيفا على مستوى الكتابة وفهم الرموز الرياضية والعلمية، فقد يخلق للممتحن مشكلة إذا تعلق الأمر بامتحان الإملاء أو القواعد أو العلوم وحل المسائل الرياضية. وإذا كانت غاية التربية الدامجة هي تكييف المدرسة لتناسب حاجيات المتعلمين في وضعية إعاقة فإن إحصار مرافق لغوي قد يكون له تأثير سلبي على نفسية الممتحن، إذ من الممكن أن يتعرض للتمييز وسوء تقدير الذات، ويزيد من مستوى الإجهاد لديه. كما يمكن أن يقلل من استقلالية الطفل، وفي بعض الحالات قد يعتمد الطفل بشكل زائد على المرافق ويعتبرها عملية ضرورية لأداء المهام.

ج. تكييف ظروف تصحيح الاختبارات

يخصص السيدات الأستاذات والسادة الأساتذة شبكات مناسبة للاختبارات المكيفة لتقييم وتصحيح إنجازات التلاميذ في وضعية إعاقة، وذلك اعتمادا على ملائمة المعايير ومؤشرات الإنجاز مع طبيعة ونوع الإعاقة؛ مع الحرص على تأمين الإنصاف وتكافؤ الفرص بين كافة المتعلمين. أما بخصوص إجراءات تصحيح الاختبارات المكيفة فقد ورد في المادة 80 من مقرر وزير التربية لسنة 2022 أنه تحدثت لجنة وطنية على صعيد

¹ المرجع السابق.

المركز الوطني للتقويم والامتحانات، ولجن جهوية على صعيد الأكاديميات الجهوية للتربية والتكوين تتولى تصحيح إنجازات المترشحين والمترشحات من ذوي الاحتياجات الخاصة والمعنيين بتكليف مواضيع اختبارات الامتحان الوطني والجهوي الموحد لنيل شهادة البكالوريا.¹ من هذا المنطلق نجد أن الوزارة الوصية لم تقترح أية نماذج لشبكات التقويم يمكن اعتمادها لتصحيح الاختبارات المكيفة بشكل يتناسب مع نوع الإعاقة. لذلك يتعين على المدرس النظر إلى الاحتياجات الفردية لكل طفل، والعوامل المؤثرة على قدرته على الاستجابة للاختبار، وضمان أن الاختبار يتيح لهم فرصة متساوية للإجابة على الأسئلة بدون أية عوائق غير عادلة.

خاتمة:

حاولنا من خلال هذا البحث تسليط الضوء على مجموعة من الإشكالات والاختلالات التي تشوب عملية التقويم بالنسبة للأطفال في وضعية إعاقة. وعلى الرغم من السياسات الإصلاحية التي تبنتها الدولة للتحويل إلى تربية دامجة، إلا أن الممارسات الصفية لم تصل بعد إلى جعل عملية التقويم منصفة وعادلة للجميع. فجل التوجيهات التي دعت المقررات والمذكرات الوزارية إلى تبنيها لتكليف المراقبة المستمرة، والاختبارات الإشهادية وظروف اجتيازها وتصحيحها تعترضها مشاكل لا تساعد على بلوغ أهداف التقويم. وعند تحليلنا لبعض الاختبارات المكيفة الخاصة باللغة العربية وجدنا أن تبني أصناف الأسئلة المغلقة والاختيار من متعدد وصل بسهم وملء الفراغات... قد لا يتناسب مع بعض أنواع الإعاقات، ولا مع حاجيات المتعلمين. وفي بعض الأحيان تؤدي عدم الدقة في صياغة مثل هذه الاختبارات إلى تشتيت انتباه المتعلمين أو صعوبة فهم كيفية الإجابة عنها. أما بخصوص ظروف الإجراء فقد تم الاعتماد بشكل كبير على الاستعانة برفيق لكل الفئات التي تعاني قصورا يمنعها من القراءة والكتابة. فمن جهة، يخرق هذا الإجراء مبدأ الإنصاف وتكافؤ الفرص، لأن بعض المرافقين قد يساهمون بشكل كبير في الإجابة عن الامتحان أو أنهم يحدثون مشاكل كبيرة على مستوى الكتابة واستعمال الرموز في المواد العلمية والرسم في مجالات أخرى. ومن جهة ثانية، قد يشعر المتعلم الذي يعاني من الإعاقة بنوع من التمييز في كونه دائما في حاجة إلى مساعدة الآخرين، وأنه غير قادر على أداء المهام بنفسه. كما يمكن أن يقلل استقلالية الطفل، وفي بعض الحالات قد يعتمد الطفل بشكل زائد على المرافق ويعتبرها عملية ضرورية لأداء المهام. وقد ختمنا البحث بتقديم بعض البدائل على مستوى تكليف الاختبارات وظروف الإجراء وظروف التصحيح.

¹ وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2021). مذكرة رقم 42-21 بشأن تكليف المراقبة المستمرة لفائدة التلميذات والتلاميذ في وضعية إعاقة بالتعليم الابتدائي في ضوء البرنامج الوطني للتربية الدامجة.

- الجوالده، فؤاد عيد. (2012). *الإعاقة السمعية*. عمان: الثقافة للتصميم والإخراج.
- الصفيدي، عصام حمدي. (2004). *الإعاقة الحركية والشلل الدماغي*. سوريا: المنظمة السورية للمعوقين- آمال.
- مثال، عبد الله غنب. (2010). *صعوبات التعلم عند الأطفال*. مجلة دراسات تربوية. ع3 10. صص 143-165.
- المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي. (2014). *البحث الوطني الثاني حول الإعاقة (التقرير التفصيلي 2014)*. الرباط.
- المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي. (2018). *مدرسة العدالة الاجتماعية*. الرباط.
- المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي. (2019). *تعليم الأشخاص في وضعية إعاقة: نحو تربية دامجة منصفة وناجحة*. الرباط.
- مديرية المناهج. (2019). *الإطار المرجعي للتربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة*. الرباط.
- مديرية لمناهج. (2019). *التربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة "دليل المدرسين"*. الرباط.
- منظمة الصحة العالمية. (2020). *اضطراب طيف التوحد*: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333477>
- وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2021). *مذكرة رقم 21-46 بشأن تكييف المراقبة المستمرة لفائدة التلميذات والتلاميذ في وضعية إعاقة بالتعليم الثانوي الإعدادي والتأهيلي في ضوء البرنامج الوطني للتربية الدامجة*. الرباط.
- وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2021). *مذكرة رقم 21-42 بشأن تكييف المراقبة المستمرة لفائدة التلميذات والتلاميذ في وضعية إعاقة بالتعليم الابتدائي في ضوء البرنامج الوطني للتربية الدامجة*. الرباط.
- وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة. (2022). *مقرر لوزير التربية والتعليم الأولي والرياضة رقم 4-22 بشأن دفتر مساطر تنظيم امتحانات نيل شهادة البكالوريا دورة 2022*. الرباط.
- وزارة التربية والتعليم. (2021). *الدليل الإجرائي للتعليم الدامج*. الأردن.

- UNESCO. (2015).
- Handicap International, (2010).
- Eligibility for Special Education Under a Specific Learning Disability Classification. (2019)
- Howlin, p. (1998). Children with Autism and Asperger Syndrome, Ed. Weinheim, New York, 31.
- WHO (1996). ICD-10 Guide for Mental Retardation. Geneva: Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, WHO
- Ke X, Liu J. Intellectual disability. In Rey JM (ed). (2012). IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent: Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
- Ysseldke, J. & Algozzien,B.(1995). Special education apractical approach to teachers. New Jersty :Houghton Mifflincompany
- WHO. (1997). WHOQOL, Measuring Quality of Life Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse.