الدمج الشامل
واتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً

إعداد

الباحثة / سامية أحمد شوقي الشهابي[١]

إشراف

أ.د/ بطرس حافظ بطرس
أستاذ الصحة النفسية بقسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أ٠د. نهي محمود الزيات
أستاذ علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أولاً: مدخل إلى البحث

مقدمة:

نالت مشكلة الإعاقة العقلية عند الأطفال اهتماماً كبيراً في العقود الأخيرة من القرن العشرين باعتبارها قضية إنسانية واجتماعية جديرة بالاهتمام وواجباً إنسانياً تفرضه القيم الأخلاقية والاجتماعية للمجتمعات المتقدمة لذا اهتمت الدول المتقدمة بإرساء قواعد واستراتيجيات خاصة لتعليم المعاقين عقلياً على أسس نفسية وتربوية تراعي احتياجاتهم الاجتماعية واللغوية والنفسية وقدراتهم، لينموا المعاقين نمواً سليماً صالحاً في شتى جوانب نموهم معتمدين على أنفسهم متوافقين مع بيئتهم وبمن حولهم.

هو نظام يقوم على الوصل لا الفصل بين مجتمع العاديين وغير العاديين ويسعى إلى دمج المعاقين في جسم المجتمع، واندماجهم فيه كأعضاء وظيفية وانتمائهم إليه كمواطنين فاعلين.

- مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في عدم توافر المعلومات الكافية للأطفال العاديين بما لا يتيح لهم التعامل الصحيح مع أقرانهم المعاقين كما أن القصور في هذه المعلومات مرتبط بدور الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام والمجتمع ككل، تجاه تقبل الطفل العادي للطفل المعاق عاماً والطفل المعاق عقلياً خاصاً.

- هدف البحث:

١باحثة دكتوراه بكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة القاهرة- أخصائي تخاطب وتنمية لغة الجمعية المصرية للأشخاص ذوي الإعاقة والتوحد

١- التعرف على اتجاهات الطفل العادي تجاه المعاق عقلياً وتقديم معلومات كافية له لكي يستطيع تقبله والتعامل معه بشكل لائق.

٢- التعرف على إيجابيات برامج الدمج لاستخدامها كإطار مرجعي للتطبقات اللاحقة.

٣- تعديل المفاهيم الخاطئة عن الدمج والعمل على تلافيها وتحسين فرص نجاح الدمج.

- أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة في محاولة تقديم وصف تفصيلي عن اتجاهات ومشاعر وآراء الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً المدمجين معاً في وصف دراسي واحد تسليط الضوء على المشكلات التي قد تقع بينهم بسبب هذا الدمج دون سابق انذار من جانب المجتمع وعدم تقديم المعلومات الكافية للأطفال العاديين عن أقرانهم المعاقين لتقبلهم وهي أحد أهم الأسباب لنجاح عملية الدمج.

- مصطلحات الدراسة

١- اتجاهات الأطفال العاديين:

يعتبر موضوع الاتجاهات نحو الأطفال غير العاديين من الموضوعات المهمة في ميدان التربية الخاصة وذلك نظراً للآثار والنتائج المترتبة على تلك الاتجاهات بنوعيتها السلبية والإيجابية وإن التساؤل حول الاتجاهات يحول مدى التقبل الذي يلقاه الفرد أو الجماعة التي تتجه لها هذه الاتجاهات وإذا كنا نتحدث عن فئة من أبناء المجتمع هي فئة المعاقين عقلياً فإن لنا أن نتساءل عن مدى تقبل باقي أفراد المجتمع لهذه الفئة خاصة مع ما يدور في الأفق من وجهات نظر حديثة مثل الدمج وحقوق المعاقين وغيرها وهذه الوجهات كلها لا يمكن أن تنجح إلا إذا رافقتها اتجاهات تقبل مناسبة من قبل العاديين ولهذا فإن نجاح الجهود الخاصة بالدمج وغيرها من التوجهات الحديثة يتوقف إلى حد بعيد على نجاح الجهود التي تبذل من أجل النهوض باتجاهات إيجابية مرغوبة من جانب العاديين.

٢- الدمج الشامل Inclusion:

ويقصد به الدمج الكلى في النظام التعليمي العام أى أن يكون الأفراد المعوقين جزءاً منضماً أو مستوعباً في الفصل الدراسى، بمعنى استيعاب ذوى الاحتياجات الخاصة ضمن النظام التعليمى العام (**الخطيب، ٢٠٠٤)**.

٣- الإعاقة العقلية Mental Retardation:

تعرفها الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية AAMR : the American Association on Mental Retardation 2007 بأنها قصور جوهرى في الوظائف العقلية، وهذه الإعاقة تتغير بمعدلات ذات دلالة تظهر في الوظائف العقلية ونسبة الذكاء ويرتبط هذا القصور بالنشاط الذى يقوم به الفرد، ويكون مؤثراً في أهم وظيفتين عقليتين وهما: مهارات الاتصال العقلى، ومهارات

العناية الشخصية، وكذلك الوظائف الاجتماعية والصحية والسلامة الشخصية وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثامنة عشر. (**فؤاد ٢٠١٠**).

- حدود الدراسة:

وتتمثل حدود الدراسة الحالية على النحو التالي:

١- الحدود البشرية:

وتتمثل في عينة الدراسة التي تتكون من ٢٠ تلميذة وتلميذة في الصف الأول الابتدائي وأعمارهم ما بين ٦ إلى ٧ سنوات من الأطفال العاديين المدمج معهم أطفال معاقين عقلياً في صف دراسي واحد و ٢٠ تلميذ وتلميذة في نفس الصف ونفس العمر ولكنهم غير مدمج معهم أطفال معاقين عقلياً.

٢- الحدود الزمنية:

وتتمثل في الوقت الذي استغرقه البحث وهو الترم الأول للعام الدراسي (٢٠١٦-٢٠١٧).

٣- الحدود المكانية:

تنوعت عينة الدراسة مجموعة من المدارس التي تتطبق الدمج وهي كما يلي:

- مدرسة زهور الياسمين بالمعادي.
- مدرسة هارفرد مصر بمدينة نصر.
- مدرسة الكمال الابتدائية بروكسي بمصر الجديدة.
- مدرسة ليسية الحرية بمصر الجديدة.

ثانياً: الإطار النظري والدراسات السابقة:

الإعاقة العقلية Mental Retardation :

نالت مشكلة الإعاقة العقلية عند الأطفال اهتماماً كبيراً في العقود الأخيرة من القرن العشرين باعتبارها قضية إنسانية واجتماعية جديرة بالاهتمام من الناحية الأخلاقية والاجتماعية. لذا اهتمت الدول المتقدمة بإرساء قواعد واستراتيجيات خاصة لتعليم المعاقين عقلياً على أسس نفسية وتربوية تراعي احتياجاتهم الاجتماعية واللغوية والنفسية وقدراتهم، لينموا المعاقين نمواً سليماً صالحاً في شتى جوانب نموهم معتمدين على أنفسهم متوافقين مع بيئتهم وبمن حولهم فتحولت التربية من الاعتماد على نظام العزل في تربية وتعليم المعاقين إلى عملية إدماجهم داخل الإطار الأساسي للحياة الاجتماعية وذلك من خلال تعليمهم مهارات الحياة الوظيفية التي يمكن أن يستخدمها في الإطار الاجتماعي فهي تربية تقوم على " الوصل لا الفصل " بين مجتمع المعاقين ومجتمع العاديين (**سلامة ، ٢٠٠٢**).

لقد كان اصطلاح النقص العقلي Mental Deficiency يستخدم بالتبادل مع التخلف العقلي Mental Retardation كاصطلاح مفضل ، واقترحت منظمة الصحة العالمية WHO مصطلح المستوى العقلي دون العادي Mental Subrarmality الذي يعبر عن انخفاض نسبة الذكاء عن ٧٠ درجة واستخدم غالباً كمصطلح قانوني أو رسمي ليدل على الضعف العقلي (**شاش، ٢٠٠٢**).

وهناك العديد من التعريفات حول الإعاقة العقلية والتي تدور معظمها حول أنها حالة من التباين بين قدرات الفرد العقلية والمهام والواجبات المناسبة للمرحلة النمائية التي يعيشها وحجم المساندة المطلوبة ليتمكن من أداء تلك المهام.

ولقد عرفت الجمعية الأمريكية التخلف العقلي والتي أصبحت تسمى حالياً : الجمعية الأمريكية للإعاقات الذهنية والنمائية The American association on mental retardation : (AAMR) تعريف الإعاقة عام (٢٠٠٢) بأنها قصور في وظائف الفرد في إطار السياق الاجتماعي وبالمثل منظمة الصحة العالمية عام (٢٠٠١) وحسب التصنيف الدولي للإعاقة وقد وصفت الإعاقة بأن لها جذورها الصحية – الاضطرابات أو المرض – التي تؤدي إلى ضعف الوظائف البدنية والبنية الجسمية والعجز في النشاط والمشاركة في سياق العوامل الشخصية والبيئة التي يعيشها الفرد وأن أهمية هذا التطور في تغيير مفهوم الإعاقة الذهنية يكمن في أنه كان ينظر لها إلى حد ليس بعيد على أنها سمات وخصائص مسلم بوجودها في الفرد على مدى الحياة في حين أن الاتجاه الاجتماعي والبيئي لمفهوم الإعاقة ينظر إليها على أساس:

أ) التفاعل بين الفرد وبيئته.

ب) يركز على الدور الذي يمكن أن يلعبه الدعم الفردي في تجسيد الأداء الوظيفي الفردي.

ج) يسمح بمواصلة فهم هوية الشخص المعاق والذي يتضمن قيمته الذاتية والسعادة الشخصية ، والاعتزاز بالذات والمشاركة.

<u>تعريف الجمعية الأمريكية :</u>

وضعت تعريفاً جديداً للإعاقة العقلية، وهذا التعريف ينص على أن: "الإعاقة العقلية هي إعاقة تمتاز بمحددات ملحوظة في كل من القدرات الوظيفية الذكائية وفي السلوك التوافقي كما هو معبر عنه في المهارات الذكائية، والاجتماعية والمهارات التكيفية الممارسة وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن ١٨.

محددات في القدرة الوظيفية الحاضرة في بيئة الطفل المحيطة كما هي لدى أقرانه من نفس العمر والثقافة مع الأخذ بعين الاعتبار التنوع الثقافي واللغوي عند التقييم وكذلك الفروق في العوامل التواصلية والحسية والحركية والسلوكية.

وعرفت عبد الغفار الإعاقة العقلية بأنها حالة تتميز بمستوى أداء وظيفي عقلي عام دون المتوسط بدلالة أو بشكل ملحوظ مصحوب بقصور في السلوك التكيفي للفرد وتظهر خلال الفترة النمائية من حياته.

وينطوي استخدام هذا التعريف على عنصرين أساسيين هما :

- أداء ذهني أقل من المتوسط.
- خلل ملحوظ في قدرة الشخصي على التكيف مع المتطلبات اليومية للبيئة الاجتماعية – وعلى ذلك فلا يمكن اعتبار الشخصي معاق عقلياً ، بناء على انخفاض معدل الذكاء أو ضعف السلوك التكيفي كلاً على حدة. **(عبد الغفار ٢٠٠٣).**

عرف بطرس الإعاقة العقلية :

يدخل ضمن فئة الإعاقة العقلية الشخص عندما تتوافر المعايير الثلاثة التالية :

١) حينما يقل مستوى الأداء العقلي (معدل الذكاء) عن (٧٠ – ٧٥).

٢) عند وجود صعوبات واضحة في مهارات التكيف.

٣) تحدث هذه الإعاقة منذ الطفولة (وهي تعرف بأنها ما دون سن الثامنة عشر).

(بطرس، ٢٠١٠)

خصائص الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم :

تختلف خصائص المعاقين عقلياً تبعاً لدرجة الإعاقة ، لذا نجد اختلافات واضحة بين الأطفال المعاقين عقلياً بعضهم عن بعض ، فضلاً عن الاختلافات الكبيرة بين هؤلاء الأطفال وبين العاديين.

ويرى **(القريطي، ٢٠٠١)** أن المعاقين عقلياً القابلين للتعليم يتصفون بعدة صفات وخصائص ، وهي كما يلي :

الخصائص الجسمية والحركية :

تتميز هذه الفئة من الأطفال ببطء في النمو الجسمي وصغر الحجم والوزن عن أقرانهم العاديين ، نقص حجم وزن المخ عن المتوسط ، وتشوهات في الأسنان واللسان والأطراف وضعف أحياناً في حاسة السمع ، كذلك قد ترتفع نسبة إصابات القرنية وقصر النظر والحول ، وتشوه في شكل وحجم الجمجمة وقصور في مستوى القدرة على المهارات الحركية وعدم الاتزان في المشي وتأخر في النمو الحركي ، وضعف في النشاط الجنسي أحياناً أخرى **(القريطي ، ٢٠٠١)**.

الخصائص العقلية والمعرفية :

يعد التأخر في النمو وانخفاض نسبة الذكاء من أهم سمات الأطفال المعاقين عقلياً المسببة لما يعتريهم من أوجه التأخر والقصور مثل تأخر النمو اللغوي والمعرفي والعمليات العقلية المعرفية ، لذا قد يستطيع الطفل المعاق عقلياً القيام بكثير من الأعمال اليدوية ولكنه يظل يعاني من قصور واضح في فهم الرموز المعنوية والقدرة على التخيل ، كما أنه عاجز عن تكوين الروابط والعلاقات حيث لا يستطيع تركيز انتباهه ، ولابد من مثيرات قوية وحسية لجذب انتباهه ، لأن المعنويات لا محل لها في تفكيره ، وليس لديه قدرة على التعميم ، كما أن الكلام يعتبر عملية معقدة بالنسبة له وتفتقد إلى الهدف ، والطفل المعاق عقلياً ضعيفاً الإرادة ، سهل الانقياد لأنه قابل للإيحاء **(عبيد ، ٢٠٠٠)**.

وتعتبر من أهم ما يميز المعاقين عقلياً عن الفرد العادي فالمعاق عقلياً لا يتجاوز نسبة الذكاء لديه عن (٧٥) والعمر العقلي بين (٧ – ١٠) سنوات ولديه ضعف في القدرات اللغوية والقدرة على القراءة والكتابة والعمليات الحسابية والتحصيل ، وعدم القدرة على التركيز لفترة طويلة وضعف الانتباه وقصور في القدرة على التقييم والتجريد والتخيل والتصور وتكوين المفهوم ، ويتوقف التفكير عند مستوى المحسوسات ولا يرتقي إلى مستوى / المجردات وفهم القوانين والمبادئ والنظريات ويكون في مرحلة المراهقة والرشد تفكيراً كذلك زيادة في عيوب النطق والكلام ونقص في المعلومات والخبرة (**سليمان ٢٠٠١**).

الخصائص اللغوية :

ضعف الحصيلة اللغوية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم تقف عائقاً أمام تواصلهم الاجتماعي ونقل خبراتهم وتعبيرهم عن الذات، وللتغلب على هذا القصور أعطت تدريبات للأطفال من خلال التركيز على استخدام المصادر السمعية والبصرية لتدريبهم على مهارة الاستماع لتسجيلات بعض الأصوات المحيطة بهم ورواية بعض القصص المبسطة لإضافة مفردات جديدة مع التكرار والإعادة لتصحيح أخطاء النطق مع مراعاة أن الطفل يربط بين الكلمات والصورة الدالية عليها **(ديان برادلي وآخرون، ٢٠٠٠)**.

كما قامت دراسة أخرى **أكبر** (٢٠٠٦) بعنوان "فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقلياً المصابين بأعراض داون القابين للتعلم"

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقليا، وقد تكونت العينة من (٣٢) طفلاً وطفلة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم من فئة داون، يتراوح عمرهم العقلي ما بين (٤ – ٦) سنوات، تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وقد استخدمت الدراسة اختبار الذكاء لستانفورد بينيه الصورة الرابعة، مقياس المستوى

الاجتماعي / الاقتصادي لعبد العزيز الشخص، ومقياس مهارات التواصل اللفظي للأطفال المعاقين عقلياً ، والبرنامج التدريبي للباحثة، وقد أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للأطفال المعاقين عقلياً.

كما قامت بدراسة أخرى دراسة **عبد اللطيف (٢٠٠٩)** بعنوان "فاعلية فنيتي السيكودراما والنمذجة في تحسين بعض مهارات التواصل لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية البسيطة "

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية فنيتي السيكودراما والنمذجة في تحسين بعض مهارات التواصل لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ، وقد تكونت العينة من (٤٠) طفلاً وطفلة من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ممن يتراوح عمرهم العقلي بين (٤ – ٦) سنوات ، تم تقسيمهم إلى أربعة مجموعات متساوية ، ثلاثة منها تجريبية والرابعة ضابطة، وقد استخدمت الدراسة اختبار الذكاء لستانفورد بينيه الصورة الرابعة، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي لمحمد بيومي، مقياس النطق المجسم للمعاقين عقلياً، البرنامج التدريبي المقترح، وقد أسفرت النتائج عن تحسين بعض مهارات التواصل لدى المعاقين عقلياً من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

الخصائص الاجتماعية :

تشير نتائج العديد من البحوث والدراسات إلى أن هناك بعض السمات الاجتماعية التي تتصف بها شخصية المعاق مثل الانطواء والتمرد والنشاط الزائد والانسحاب والعدوان ، ونقص الميول والاهتمامات والسلوك التكراري وعدم الاكتراث للمعايير الاجتماعية، وكذلك وجود شهور سلبي عن أنفسهم، ومفهوم الذات لديهم ضعيف ، وتدني مستوى الدافعية لديهم، وتزداد حدة هذه السمات كلما زادت شدة الإعاقة **(سليمان ٢٠٠١)**.

كما يفشل في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين الذين في مثل سنه، وذلك لعجزه عن مشاركتهم فيما يقومون به من أنشطة ورفضهم له وعدم تقبلهم فيما بينهم **(حنفي، ٢٠٠١)**.

وترى الباحثة أنه نتيجة عزل بعض هؤلاء الأطفال في مؤسسات خاصة بهم وبالتالي بعدهم عن أساسيات الحياة الاجتماعية الطبيعية ومتطلباها، مما أدى إلى فشلهم في إقامة علاقة ايجابية مع الآخرين بالإضافة إلى شعورهم بالذنب والرفض من ذويهم مما يؤثر سلبياً على نموهم الاجتماعي.

أن المعاقين عقلياً انسحابيون لا يتحملون المسئولية، وعلاقاته بالأصدقاء وقتية، لا يحترمون العادات والتقاليد والقيم السائدة في الجماعة حولهم **(أحمد ، ٢٠٠٧)**.

هذا ما قامت به دراسة اليوت Elliott (٢٠٠٢) بعنوان "تدريب المعاقين عقلياً لإكسابهم المهارات الاجتماعية".

هدفت الدراسة إلى إكساب المعاقين عقلياً بعض المهارات الاجتماعية (الاستماع ، التواصل البصري، فهم لغة الجسد، توكيد الذات)، وتكونت عينة الدراسة من (١١) من المعاقين عقلياً ممن يتراوح عمرهم العقلي بين (٤ – ٦) سنوات ، واستخدمت الدراسة برنامج مقترح للمهارات الاجتماعية تم تطبيقه على مدى (١٠) جلسات ، نموذج للتقييم الذاتي ، وقد أوضحت النتائج فاعلية البرنامج المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقلياً.

كما قام **القحطاني بدراسة (٢٠٠٠)** بعنوان "برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتأخرين عقلياً

هدفت تلك الدراسة إلى معرفة أثر استخدام برنامج تدريبي على تنمية المهارات الاجتماعية قيد البحث وتتمثل في: إلقاء التحية، الشكر، الاعتذار لدى المعاقين عقلياً، وتكونت عينة البحث من (١٠) أطفال من المعاقين عقلياً بالمملكة العربية السعودية، وأشارت النتائج إلى نجاح البرنامج المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقلياً.

الخصائص الانفعالية :

تتوقف الخصائص الانفعالية على طبيعة ونوع التعامل الذي يحدث بين المعاق عقلياً وبيئته، ومن أهم السمات للمعاقين عقلياً هي التقلب والاضطراب الانفعالي، وسوء التوافق العدائية ، بالإضافة إلى ميلهم للانعزال وعدم المشاركة في اللعب وسرعة الاستثارة الانفعالية والاعتداء على الغير بدون أسباب واضحة وعدم تحمل القلق والإحباط، وعدم تقدير الذات، وعدم اكتمال نمو وتهذيب الانفعالات بصفة عامة، بالإضافة إلى أنهم يتميزون بالانسحاب والعدوان الزائد والجمود وعدم تقدير الذات وهو سهل الانقياد ويتميز سلوكه بالرتابة والمداومة والاستجابة البطيئة وعدم التحكم في الانفعالات بالإضافة إلى سهولة الانقياد. **(سليمان ، ٢٠٠١ ، فؤاد ٢٠٠٥)**.

أما من الناحية السلوكية :

فنجد أنه يغلب على سلوك المعاق عقلياً التبلد الانفعالي واللامبالاة وعدم الاكتراث بما يدور حوله والاندفاعية، وعدم التحكم في الانفعالات، كذلك يتميز سلوكهم بالانعزال والانسحاب من المواقف الاجتماعية، ونرى عدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية والنزعة العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع من سماتهم الشخصية، والشخص المعاق عقلياً سهل الانقياد ، لديه شعور بالدونية والإحباط وضعف الثقة بالنفس والقلق، ويتميز سلوكه بالرتابة والمداومة والاستجابة البطيئة ويبدو على وجهه الوجوم والشرود **(فؤاد : ٢٠٠٥)**.

يتشابه الأطفال المعاقين عقلياً فئة القابلين للتعلم في عدد من الخصائص والسمات العامة التي تميزهم عن غيرهم من الأطفال الأسوياء من جانب ، وعن أقرانهم من الأطفال المعاقين عقلياً من باقي الفئات من الجانب الآخر ، وتسمى هذه الفئة من فئات الإعاقة العقلية بفئة المورون (Morno) وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) إذا ما تم القياس باستخدام اختبار ذكاء مقنن **(السرطاوي وسالم، ٢٠٠٠) (سليمان ، ٢٠٠١).**

وترى الباحثة إن أهم ما يميز الأطفال المعاقين عقلياً فئة القابلين للتعلم من الأطفال الأسوياء هو وجود عجز واضح واضطراب في المهارات الشخصية والاجتماعية وعدم القدرة على التوجيه الذاتي أو المبادأة بالإضافة إلى بطء الفهم وعدم القدرة على التفسير والاستيعاب مع صعوبة التعامل مع الأقران. لذلك تسعى برامج التدريب الحديثة إلى تنمية مهارات الأطفال المعاقين عقلياً من خلال اللعب لتحسين سلوكهم وانفعالاتهم.

وهذا ما قامت به دراسة **سميرة أبو غزالة (٢٠٠٦)** بعنوان " فاعلية برنامج للتدريب على المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم "

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج في اللعب في تحسين السلوك التوافقي للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم من خلال تدريبهم على المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية، تكونت العينة من (٢٤) طفلاً وطفلة من المعاقين عقلياً ممن يتراوح عمرهم العقلي ما بين (٤ – ٦) سنوات، وقد استخدمت الدراسة اختبار الذكاء لستانفورد بينيه الصورة الرابعة، مقياس السلوك التوافقي لصفوت فرج وناهد رمزي ١٩٩٥، البرنامج الإرشادي المقترح، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج المقترح في تحسين السلوك التوافقي للمعاقين عقلياً، كما أشارت إلى فاعلية تطبيق البرنامج في القياس التتبعي.

إن هؤلاء الأطفال يتسمون بالقلق نظراً لانخفاض قدرتهم على التحصيل ، ويصابون بالإحباط نتيجة تعرضهم المستمر لمواقف الفشل مما يؤدي إلى نمو نوع من الشعور بعدم الكفاءة لديهم كما أن عدم قدرتهم على التعبير عن حاجاتهم وعدم قدراتهم على الاتصال بالآخرين يجعلهم أكثر عرضة للشعور بالإحباط وإن هذا الإحباط يرتبط لديهم دائماً بالعدوان الذي لا يتجه غالباً نحو الذات أو الآخرين ولكنه يهدف إلى جذب انتباه الآخرين إليه **(أبو غزالة ، ٢٠٠٦).**

كما إنهم يظهرون كثيراً من السلوكيات الاجتماعية غير المرغوبة والتي تكشف بوضوح عن وجود الكثير من أوجه الاضطراب والخلل في الشخصية مثل عدم الاتزان الانفعالي، وضعف الأنا الأعلى، والميل إلى الفردية وعدم القدرة على مسايرة الآخرين، والقابلية للإيحاء، وتزايد مستوى السلوك العدواني، والمشكلات الأخلاقية مثل السرقة، والكذب، والمشكلات الاجتماعية مثل، العزلة والانطواء والانسحابية، ومشكلات عدم الانجاز ونقص الدافعية مثل شرود الذهن، وعدم القدرة على التركيز والانتباه، وسرعة

الشعور بالملل، مع وجود كثير من المشكلات الخاصة بالمهارات اللغوية والسلوك اللفظي مثل التلعثم، والاضطرابات الكلامية علاوة على اللزمة الغريبة مثل، قضم الأظافر، والحركة العصبية بالأرجل أو اليدين والعينين (**فؤاد : ٢٠٠٥**).

هذا ما قامت به دراسة **عفاف عبد المحسن** (٢٠٠٧) بعنوان " فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل اللفظي كوسيلة لتحسين السلوك التكيفي لفئة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أوجه القصور في مهارات التواصل اللفظي، والتحقق من فاعلية البرنامج المقترح في تحسين السلوك التكيفي للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وقد تكونت العينة من (١٦) طفلاً وطفلة من المعاقين عقلياً من محافظة الإسماعيلية ممن يتراوح عمرهم العقلي بين (٤ – ٦) سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وقد استخدمت الدراسة اختبار الذكاء لستانفورد بينيه الصورة الرابعة، مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي، ومقياس التواصل اللفظي، البرنامج المقترح، وقد توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج المقترح في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى المعاقين عقلياً، كما أشارت النتائج إلى تحسين في مستوى السلوك التكيفي لديهم.

وترى الباحثة أنه يمكن استخلاص أن الأطفال المعاقين عقلياً فئة القابلين للتعلم يقتربون من أقرانهم الأسوياء في الخصائص الجسمية إلا أنهم أقل قدرة عقلية كما أنهم يعانون من كثير من مظاهر الاضطراب والمشكلات الاجتماعية والنفسية ويبدون قدراً أكبر من السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً مما يؤكد على حاجاتهم الماسة إلى إعداد برامج خاصة إلى جانب الدمج تساعدهم على تحقيق مستوى مناسب في نمو المهارات الاجتماعية ومساعدتهم على التغلب على مشكلاتهم النفسية والسلوكية.

حاجات الأطفال المعاقين عقلياً فئة القابلين للتعليم وأهمية إشباع تلك الحاجات :

يتضح من العرض السابق لخصائص الأطفال المعاقين عقلياً فئة القابلين للتعليم وجود انخفاض في مستوى الذكاء والقدرة على التحصيل مع وجود اضطراب واضح في السلوك الانفعالي مع صعوبة التوافق الشخصي والانفعالي مثل، الحساسية الانفعالية، وسرعة الاستثارة، والاندفاعية، والعدوان والغيرة، والغضب، والشعور بالذنب، وتوقع الفشل، والانسحاب الاجتماعي، والبعد عن الناس، وعدم القدرة على ضبط السلوك الاجتماعي، ولذا يحتاج هؤلاء الأطفال إلى وضع مناهج تربوية خاصة مناسبة لهم ولإمكاناتهم المحدودة لا تقتصر فقط على النواحي المعرفية ولكنهم تستلزم أيضاً تعاون الآباء مع المعلمين من أجل إشباع حاجات هؤلاء الأطفال للحب والأمان والدمج في المجتمع والتقدير لأن شعورهم بعدم الإشباع يؤدي إلى إهدار جزء كبير من طاقاتهم وقدراتهم المحددة في محاولة إشباع تلك الحاجات **(القريطي، ٢٠٠١)**.

أهمية القيمة التعليمية في حياة الطفل :

يشير حمزة إلى أهمية القيمة التعليمية في حياتنا ومن خلالها يمكن أن نغرس في الأطفال كل شيء جميل كذلك اكتساب القيم الأخلاقية والاجتماعية من وسائل التنشئة الاجتماعية المختلفة وأنه احترام الطفل كفرد وكشخص مع التركيز على الاهتمام بتربية سلوك الطفل والتصرفات المكتسبة من خلال الجماعة (حمزة، ٢٠١١).

وترى الباحثة أهمية رياض الأطفال للمعاقين عقلياً ذوي الإعاقة البسيطة أو القابلين للتعلم :

من الأهمية بمكان أن يعيش الطفل المعاق عقلياً حياة طبيعية في دور الحضانة ورياض الأطفال أي فترة ما قبل المدرسة وذلك لأنها تساعده على – توسيع دائرة النشاط والتفاعل الاجتماعي وتعاونه وتخفف عنه رهبة المواقف الحياتية ويظهر ذلك في لعب الطفل مع الأطفال العاديين في دور الحضانة لتتكون لديه التغذية الراجعة عن دائرة الحياة والمواقف اليومية.

كما تساعد الطفل على تدريب الانفعالات وضبطها من خلال اللعب والمشاركة الوجدانية والصداقة والعمل الجماعي والتنافس، كما تؤدي إلى تنمية المهارات الحركية ومهارة اللعب الحر وتنظم هذا اللعب حتى لا يؤدي إلى نتيجة عكسية ويؤدي النتيجة التربوية المرجوة منه هذا اللعب الطفولي الجميل كما يساعد هذا الطفل المعاق عقلياً على الاعتماد على نفسه وتقليل الاعتماد على الآخرين في كل شيء مع حرص التربويين في دور رياض الأطفال على تقديم النموذج المثالي وذلك لخلق روح من التنافس الفعال وخلق نوع من الحب والمودة بين الأطفال فالجميع في النهاية أطفال يطلبون حقوق طفولتهم.

وهذا ما قامت به دراسة **(السيد، ٢٠١٠)** بعنوان " فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم "

هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم، والتحقق من فاعلية البرنامج وما يتضمنه من فنيات سلوكية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم العقلية ما بين (٤ – ٦) سنوات من المعاقين عقلياً تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، واستخدمت لوحة جودارد المعدلة للذكاء من لوحة سيجان، واختبارات المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة لأحمد وبطرس، برنامج إرشادي مقترح، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم.

الدمج الشامل **Inclusion** :

نالت مشكلة الإعاقة العقلية عند الأطفال اهتماماً كبيراً في العقود الأخيرة من القرن العشرين باعتبارها قضية إنسانية واجتماعية جديرة بالاهتمام وواجباً إنسانياً تفرضه القيم الأخلاقية والاجتماعية

للمجتمعات المتقدمة لذا اهتمت الدول المتقدمة بإرساء قواعد واستراتيجيات خاصة لتعليم المعاقين عقلياً **(أبو النصر، ٢٠٠٤)** على أسس نفسية وتربوية تراعي احتياجاتهم الاجتماعية واللغوية والنفسية وقدراتهم، لينموا المعاقين نمواً سليماً صالحاً في شتى جوانب نموهم معتمدين على أنفسهم متوافقين مع بيئتهم وبمن حولهم (**شريف، ٢٠٠٣).**

هو نظام يقوم على الوصل لا الفصل بين مجتمع العاديين وغير العاديين ويسعى إلى دمج المعاقين في جسم المجتمع، واندماجهم فيه كأعضاء وظيفية وانتمائهم إليه كمواطنين فاعلين (**منصور، ١٩٩٤).**

ويعرف تيسير مفلح كوافحة وعصام نمر الدمج بأنه " تدريس الأطفال المعاقين جنباً إلى جنب مع أقرانهم العاديين في الصفوف العادية مع توفير الظروف والعوامل التي تساعد على إنجاح العملية التعليمية، واستفادة هؤلاء الأطفال من البرنامج المقدمة في المدارس العادية قدر المستطاع ".

فتحولت التربية من الاعتماد على نظام العزل في تربية وتعليم المعاقين إلى عملية إدماجهم داخل الإطار الأساسي للحياة الاجتماعية وذلك من خلال تعليمهم مهارات الحياة الوظيفية التي يمكن أن يستخدمها في الإطار الاجتماعي، فهي تربية تقوم على " الوصل لا الفصل " بين مجتمع المعاقين ومجتمع العاديين **(سلامة، ٢٠٠٢).**

ويقصد بالدمج الشامل العام (Inclusion).

وهذا المصطلح يستخدم لوصف الترتيبات التعليمية عندما يكون جميع الأطفال بغض النظر عن نوع أو شدة الإعاقة التي يعانون منها يدرسون في فصول مناسبة لأعمارهم مع أقرانهم العاديين في مدرسة الحسي إلى أقصى حد ممكن مع توفير الدعم المناسب لهم في هذه المدارس **(بطرس، ٢٠١٠).**

إن الطفل يحتاج إلى الحب الذي يحميه من نفسه ويحمي الآخرين من شروره والحب والمعاملة الطيبة سوف يجدهم الطفل المعاق في دمجه مع الأطفال الآخرين وخروجه من محبسه وعزله في مؤسسات محرومة من البيئة المحيطة به التي سوف تزوده بالخبرة في الحياة **(حمزة، ٢٠١١).**

وترى الباحثة أن الدمج من الأساليب التربوية الجيدة التي تساعد المعاقين عقلياً على اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة للتفاعل والتواصل الاجتماعي السوي مع أسرهم وبيئاتهم الاجتماعية وأقرانهم من العاديين، فالطفل المعاق عقلياً عندما يشترك في فصل دراسي مع أقرانه العاديين، ويلاقي الترحيب والقبول من الآخرين فإن ذلك يعطيه الشعور بالثقة في النفس، وبقيمته في الحياة، ويدرك قدراته وإمكاناته في وقت مبكر، ويشعر بانتمائه إلى أفراد المجتمع الذي يعيش فيه.

ومما سبق يمكننا تعريف الدمج في البحث الحالي بأنه " نظام من نظم التربية قائم على دمج الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم مع أقرانهم العاديين في بعض الأنشطة مما يتيح استفادة هذه الفئة من البرنامج المقدمة للعادين مما يساعد في اندماجهم في المجتمع وإعطائهم الثقة في أنفسهم وانتمائهم

إليه كمواطنين فاعلين " كما يساعد في خفض السلوكيات غير المرغوب فيها لدى الأطفال المعاقين عقلياً لتحل محلها سلوكيات اجتماعية مرغوب فيها بحيث يصبح الطفل نافع ومنتج في المجتمع.

أنواع الدمج :

١) الدمج المكاني: وهو اشتراك مؤسسة التربية الخاصة مع مدارس التربية العامة بالبناء المدرسي فقط بينما تكون لكل مدرسة خططها الدراسية وأساليب تدريب وهيئة تعليمية خاصة بها ومن الممكن أن تكون الإدارة واحدة (**الكيلاني، ٢٠٠٩**).

٢) الدمج التربوي: وهو إشراك الطلاب المعاقين مع العاديين في مدرسة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية وضمن البرنامج المدرسي مع وجود اختلاف في المناهج المعتمدة في بعض الأحيان.

٣) الدمج الاجتماعي: وهو التحاق المعاقين بالصفوف العامة بالأنشطة المدرسية المختلفة كالرحلات والرياضة وحصص الفن والموسيقى والأنشطة الاجتماعية الأخرى (**السرطاوي وآخرون، ٢٠٠٠**).

٤) الدمج المجتمعي : ويقصد بهذا النوع من الدمج إعطاء الفرص للمعاقين للاندماج في مختلف أنشطة وفعاليات المجتمع وتسهيل مهمتهم في أن يكونوا أعضاء فاعلين ويضمن لهم الحق باستقلالية وحرية التنقل والتمتع بكل ما هو متاح في المجتمع من خدمات.

٥) الدمج الجزئي : ويتم فيه دمج المعاق في مادة دراسية أو أكثر مع أقرانه من العاديين داخل فصول الدراسة العادية (**العجمي، ٢٠٠٠**).

ويرى بطرس أنه في الوقت الراهن نستطيع أن نجد مجموعة متنوعة تنوعاً كبيراً من محاولات الدمج في مختلف البلدان، وتقوم السلطات المدرسية في بعض المناطق بنقل الأطفال من المدارس الخاصة المعزولة فعلياً واجتماعياً إلى مدارس تقع بالقرب من المدارس الابتدائية العادية وعلى أساس أن ذلك سوف يؤدي إلى زيادة المبادلات الاجتماعية والثقافية بين المدرستين وأطفالها، وتتمثل أحد الحلول الأخرى في وضع صفوف مستقلة للأطفال المعاقين داخل المدرسة الابتدائية نفسها بهدف تضييق المسافة الفعلية التي تفصل المدرسة المنعزلة ولكي نيسر على الأطفال المعاقين أن يصبحوا جزءاً لا يتجزأ من البيئة الاجتماعية للمدرسة الابتدائية مع الاحتفاظ في الوقت نفسه بقدر من التعليم المنفصل لهؤلاء الأطفال.

وثمة حل بديل آخر هو أن ينتظم الأطفال المعوقين في صفوف عادية جنباً إلى جنب مع الأطفال الأسوياء في نفس الفصل الدراسي بالمدرسة العادية، على أن تبذل الجهود لضمان حصول الطفل والمعلم في آن واحد على مساندة مهنية رفيعة المستوى من قبل معلمين أخصائيين، وفي حالات أخرى يمضي الطفل جزءاً من النهار في المدرسة المتخصصة وجزءاً آخر في مدرسة عادية (**بطرس، ٠١٠**).

وتعد المملكة العربية السعودية أولى الدول العربية التي تعمل على تطبيق الدمج التربوي في مدارسها على أسس علمية، حيث بدأت التجارب في مدينة الهفوف بالمنطقة الشرقية للمكلة عام ١٤٠٤هـ

/ ١٩٨٤م، وفي عام ١٤١٠هـ / ١٩٨٩م فتحت رياض الأطفال التابعة لجامعة الملك سعود بالرياض أبوابها للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (**عبد الرسول، ٢٠٠٨**).

وفي عام ١٤١١هـ / ١٩٩٠م بدأت وزارة التربية والتعليم في تطبيق الدمج في مدارسها، ولكن على نطاق ضيق جداً وبطريقة الدمج الجزئي، أما التوسع الكبير في تطبيق الدمج التربوي بمفهومه الشامل في مدارس المملكة العربية السعودية، فقد جاء في سنة ١٤١٧هـ / ١٩٩٦م عندما وضعت وزارة التربية والتعليم استراتيجية تربوية تقوم على عشرة محاور نص المحور الأول منها على تفعيل دور المدارس العادية في مجال تربية وتعليم الأطفال غير العاديين وهو ما يعرف بالدمج التربوي (**الخطيب، ٢٠٠٤**).

أما نظام العزل فينمي لدى المعاق عقلياً شعور بأنه مختلف عن أقرانه من العاديين وانعدام القيمة الذاتية والثقة بالنفس مما يؤثر سلباً على نموه النفسي والتعليمي والاجتماعي، ويعوق نمو مفهوم ايجابي عن ذاته (**القريطي، ٢٠٠١**).

فتعليم المعاقين عقلياً منعزلين ينمي شعوراً لدى المعاق عقلياً بأن هناك حواجز نفسية بينه وبين أقرانه من العاديين مما يزيد الفجوة والنفور بينهما خاصة بعد تخرجهم من المدرسة ودخولهم إلى المجتمع (**العجمي : ٢٠٠٠**).

وهو ما دلت عليه دراسة (**الكاشف، ١٩٩٨**) بعنوان "دراسة تقويمية لتجربة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين بمحافظة الشرقية".

هدفت الدراسة إلى تقييم تجربة الدمج التعليمي المطبقة في بعض مدارس محافظة الشرقية والكشف عن النواحي الايجابية والسلبية للتجربة، والتعرف على مدى نجاح أو فشل التجربة من خلال التعرف على آراء القائمين عليها، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الذي يعتمد على وصف وتحليل الظاهرة، والمنهج التجريبي الذي يتناسب مع طبيعة الدراسة، وتوصلت النتائج إلى انقسام أفراد العينة إلى فريقين، فريق يرى أن تجربة الدمج مناسبة، وذلك لتوفير الخدمة التعليمية للمعاقين في أماكن إقامتهم وتهيئة الطفل للحياة الطبيعية في المجتمع، وفريق آخر يرى أن تجربة الدمج غير مناسبة وفاضلة لأن الدمج داخل الفصول المشتركة يؤدي إلى تعطيل العملية التعليمية، وأن المناهج الحالية لا تسمح بعملية الدمج، وعدم وجود المعلم القادر على التعامل مع العاديين والمعاقين معاً، وعدم تهيئة الآباء لتجربة الدمج وعدم اقتناع القائمين بالعملية التعليمية داخل المدرسة بالفكرة، مما أثر على اتجاهات آباء الأطفال العاديين نحو المعاقين، ورفض الأطفال العاديين فكرة وجود معاقين معهم في المدرسة.

واستناداً لما سبق ترى الباحة أن نظام العزل لا يحقق أهداف التربية للمعاقين عقلياً وهي تنمية تطويع السلوك وضبطه وتنمية المهارات الاجتماعية للمعاق عقلياً والعودة به إلى المجتمع بتأهيله مجتمعياً لا العزلة عنه.

يشير فاروق صادق إلى أن معظم الدول العربية طبقت تجربة الدمج الشامل في مدارسها العادية على الرغم من وجود اختلافات في الأولويات حسب الإمكانيات والأهداف والخبراء. وإن هذه التجربة بحاجة إلى اتفاق حول المفاهيم والعناصر والأبعاد والمستويات والديناميات والبدائل التي يمكن تبنيها على المستوى العملي (**القريطي، ٢٠٠١**).

وترى الباحثة أن واقع مدارس التربية الفكرية في مصر نجدها في بعض المدارس التي تطبق البرامج شكلياً هي جزء من المدرسة العادية ولكن في واقع العمل مازالت تعتمد على نظام العزل في تربية وتعليم المعاقين عقلياً وذلك في فصول خاصة بهم ويتم الدمج في فترة الراحة وفترة النشاط الفني فقط ويتم بطريقة غير مخطط لها وغير منتظمة مما يحرم هؤلاء الأطفال من اكتساب المهارات الاجتماعية التي تساعدهم على التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الآخرين ومع مجتمعهم الذي يعيشون فيه.

ولقد أشارت العديد من الدراسات مثل دراسة (**خضر، ١٩٩٢**)، (**الكاشف ١٩٩٨**)، (**السرطاوي، ٢٠٠٠**)، (**علي، ٢٠٠٦**)، (**عبد القادر، ٢٠٠٦**) و (**خلاف، ٢٠٠٩**)، على أهمية دمج المعاقين عقلياً في بعض الأنشطة المدرسية مثل (الأنشطة الموسيقية، الحركية، التعبيرية) وذلك لإكسابهم المهارات الاجتماعية اللازمة لحياة طبيعية يسودها التكيف والتواصل الاجتماعي مع من حولهم، ومعتمدين على أنفسهم في مواقف الحياة المختلفة والاندماج داخل المجتمع كأعضاء فاعلين.

كما قامت دراسة (**العجمي، ٢٠٠٠**) بعنوان "استراتيجية الدمج لتربية المعوقين بجمهورية مصر العربية ضرورة عصرية".

هدفت الدراسة إلى تحرير المعاقين من أسر المؤسسات الخاصة التي تعزلهم عن الحياة الاجتماعية بحيث يشاركون في الأنشطة الحياتية بأقصى ما تسمح به استعداداتهم وإمكانياتهم، وتحديد متطلبات تفعيل استراتيجية الدمج لتربية المعاقين بجمهورية مصر العربية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لرصد وتحليل واقع تربية المعاقين في مصر. وتوصلت النتائج إلى ضرورة تفعيل استراتيجية الدمج حيال تربية المعاقين عقلياً في المجتمع المصري، وتوفير جميع المتطلبات المرتبطة بعملية الدمج.

كما قامت دراسة (**علي، ٢٠٠١**) بعنوان : دراسة مقارنة لنظام الدمج التعليمي للمعاقين بالمدرسة العادية في كل من الولايات المتحدة وألمانيا ومدى إمكانية الإفادة منها بجمهورية مصر العربية:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مفهوم الدمج التعليمي وأساليبه ومتطلباته، التعرف على خبرات بعض الدول في مجال الدمج التعليمي، التعرف على المحاولات التي تبذلها مصر في مجال الدمج التعليمي للمعاقين في مرحلة التعليم الأساسي، واستخدمت الباحثة مدخل بيريداي لاتساقه مع طبيعة وأهداف البحث، وتوصلت النتائج إلى :

- ضرورة مساهمة رجال الأعمال والجمعيات الخيرية ووزارة الشئون الاجتماعية في تمويل مدارس الدمج.
- ضرورة زيادة أعداد المقبولين بأقسام التربية الخاصة بكليات إعداد المعلم.
- تطوير برامج إعداد المعلمين وتدريبهم.
- تصميم برامج تعليمية تتناسب مع احتياجات المعاقين.
- إجراء تعديلات في القرارات واللوائح التنظيمية لصالح الدمج.
- تقديم خدمات وبرامج إرشادية وتثقيفية للآباء لصالح الدمج.
- عمل حوافز مادية للمعلمين العاملين بمدارس الدمج.

وترى الباحثة أن مرحلة رياض الأطفال من أنسب المراحل لتطبيق الدمج لأنه كلما تم تنفيذ الدمج مبكراً كلما كان ذلك أفضل وذلك لأن هذه المرحلة تتسم بالمرونة في محتوى البرامج وطرائق التدريس وأساليب التقويم، كما أن هذه الفترة تتيح فرصة أكبر للتركيز على الجوانب التكوينية للطفل والمتمثلة في النمو النفسي، والنمو الاجتماعي، والنمو الانفعالي وظهور واختفاء بعض السلوكيات المكتسبة للطفل.

كما قام **شريف بدراسة (٢٠٠٦)** بعنوان "دمج الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم مع أقرانهم العاديين في رياض الأطفال وتنمية بعض مهاراتهم الاجتماعية".

هدفت الدراسة التعرف على واقع دمج الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم مع أقرانهم العاديين في رياض الأطفال، العمل على اكتساب الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم بعض المهارات الاجتماعية نتيجة دمجهم مع الأطفال العاديين في بعض الأنشطة في الروضة، تكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال المعاقين ذهنياً عمرهم (٥) سنوات ومجموعة من الأطفال العاديين بالإضافة إلى عدد من الموجهين والمديرين والمشرفين وأولياء الأمور، واستخدمت استمارة استطلاع رأي وبطاقة ملاحظة، وأشارت النتائج إلى أهمية الدمج في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للمعاقين ذهنياً في مرحلة ما قبل المدرسة، واتضح ذلك من خلال استجابات أولياء الأمور والموجهين والمشرفين والمديرين على مؤسسات ومراكز الدمج عينة الدراسة.

ويتم الدمج على طريقتين هما :

الدمج الجزئي : وتتحقق من خلال استحداث برامج فصول خاصة ملحقة بالمدارس العادية، وهذا النمط من الخدمة يتضمن إلحاق ذوي الاحتياجات الخاصة بفصول خاصة بهم بالمدارس العادية، حيث يلتقون العادية التربوية والتعليمية الخاصة بهم مع بعضهم في تلك الفصول، مع العمل على إتاحة الفرصة لهم مع أقرانهم العاديين في بعض الأنشطة المدرسية والأنشطة الترفيهية وفي مرافق المدرسة (**العجمي، ٢٠٠٠**).

الدمج الكلي : ويتم عن طريق استحداث برامج التربية الخاصة المساندة في مدارس التعليم العام مثل : برامج غرف المصادر، وبرامج المعلم المتجول، وبرامج المعلم المستشار، حيث يدرس ذوو الاحتياجات الخاصة جنباً إلى جنب في الصفوف العادية معظم اليوم الدراسي ويخرجون من الصفوف العادية إلى البرامج المساندة فقط في المواد التي لا يستطيع معلمو الصفوف العادية القيام بتدريسها لهم (**بطرس، ٢٠١٠**).

ويحكم هذه العملية متغيرات أهمها : حاجة الطفل إلى خدمات التربية الخاصة، طبيعة إعاقة الطفل، شدة إعاقة الطفل، الصف الدراسي الذي يدرس فيه الطفل (**الخطيب، ٢٠٠٤**).

متطلبات عملية الدمج :

- التعرف على الاحتياجات التعليمية :

أول متطلبات الدمج التعرف على الاحتياجات التعليمية الخاصة للتلاميذ بصورة عامة والمعاقين بصفة خاصة حتى يمكن إعداد البرامج التربوية المناسبة لمواجهتها من الناحية الأكاديمية والاجتماعية والنفسية في الفصول العادية، حيث أن لكل طفل معاق قدراته العقلية وإمكاناته الجسمية العادية وحاجاته النفسية والاجتماعية الفريدة التي قد تختلف كثيراً عن غيره من المعاقين، ومن ثم فإن مجرد وضعه في المدرسة العادية ليس كافياً لتحقيق إدماجه، فقد يؤدي إلى تلبية حاجاته الاجتماعية ولكنه لا يفي بالضرورة بحاجاته التعليمية.

- إعداد القائمين على التربية :

يجب تغيير اتجاهات كل من يتصل بالعملية التربوية من مدرسين ونظار وموجهين وعمال وتهيئتهم لفهم الهدف من عملية الدمج، وكيف تحقق المدرسة أهدافها في تربية المعوقين بحيث يستطيعوا الإسهام بصورة ايجابية في إنجاح إدماجهم في التعليم وإعدادهم للاندماج في المجتمع (**الكيلاني، ٢٠٠٩**).

- إعداد معلمي التربية الخاصة :

فقبل تنفيذ أي برنامج للدمج يجب توفير مجموعة من المعلمين ذو الخبرة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، وإعدادهم إعداداً مناسباً للتعامل مع العاديين والمعوقين، ومعرفة كيفية إجراء ما يلزم من

تعديلات في طرق التدريس لمواجهة الحاجات الخاصة للمعوقين في الفصل العادي، إلى جانب معرفة أساليب توجيه وإرشاد التلاميذ العاديين بما يساعدهم على تقبل أقرانهم المعاقين.

ويجب أن يشرف على هؤلاء المعلمين موجهون ذو خبرة وكفاءة عالية من تربية وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة للإشراف على الخدمات التربوية المباشرة المتاحة، كما يجب إيجاد علاقة وطيدة بين المعلم العادي ومعلم التربية الخاصة وأن يعملا معاً لإنجاح عملية الدمج (**منيب، ٢٠٠٨**).

- إعداد المناهج والبرامج التربوية الخاصة :

من متطلبات الدمج ضرورة إعداد المناهج الدراسية والبرامج التربوية المناسبة التي تتيح لملعوقين فرصة التعليم وتنمية المهارات الشخصية والاجتماعية والتربوية، ومهارات الحياة اليومية إلى أقصى قدر تؤهلهم له إمكاناتهم وقدراتهم، وبما يساعدهم على التوافق الاجتماعي داخل المدرسة وخارجها، كما يجب أن تتيح هذه البرامج الفرص المناسبة لتفاعل التلاميذ المعوقين مع أقرانهم العاديين بصورة تؤدي إلى تقبلهم لبعضهم البعض (**السرطاوي، ٢٠٠٠**).

- اختيار مدرسة الدمج :

تتطلب عملية الدمج اختيار إحدى مدارس الحي أو المنطقة التعليمية لتكون مركزاً للدمج، ويرتبط اختيار هذه المدرسة بالشروط التالية :

- قرب المدرسة من أحد مراكز التدريب الخاصة.
- استعداد مدير المدرسة والمعلمين لتطبيق الدمج في مدرستهم.
- توفير الرغبة والتقبل لدى الإدارة والمعلمين.
- توافر بناء مدرسي مناسب.
- توافر خدمات وأنشطة تربوية.
- تعاون مجلس الآباء والمعلمين بالمساهمة في إنجاح التربية.
- أن يكون المستوى الثقافي الاجتماعي لبيئة المدرسة جيداً.
- أن تكون استعدادات المعلمين مناسبة لقيام تجربة الدمج، وأن تكون لديهم الرغبة المشاركة، أو الالتحاق ببرنامج تدريبي خاص بتطبيق برنامج الدمج.
- ضرورة تهيئة التلاميذ العاديين، وتهيئة جو من التقبل والاستعداد للتعاون في إنجاح عملية الدمج.
- ضرورة تهيئة أولياء أمور التلاميذ العاديين، وشرح أبعاد التجربة للأهل، والأبعاد الإنسانية والتربوية والنفسية والاجتماعية لها (**عبيد، ٢٠٠٠**).

-إعداد وتهيئة الأسر :

من الأهمية لإنجاح عملية الدمج إشراك الأسر في تحديد فلسفة مدرسة الدمج بالإضافة إلى مشاركتهم في جميع القرارات التي تؤثر في البرنامج التعليمية لأطفالهم وإقناعهم بأن غرفة الدراسة العادية هي أفضل مكان لتربية أطفالهم المعاقين مع إجراء بعض التعديلات وتوفير الخدمات المناسبة وذلك يساعدهم في تنفيذ ممارسات الدمج بسلامة ويسر (**برادلي وآخرون، ٢٠٠٠**).

- إعداد وتهيئة الأطفال :

بالنسبة للتلاميذ في التربية العامة : يجب تقديم حصص محددة توضح لهم مفهوم عملية الدمج، ولابد أن تتوافر لهم الفرصة لمناقشة أسئلتهم، مخاوفهم، اهتماماتهم، ومن حقهم معرفة كيف، ومتى، ولماذا يتعين عليهم أن يساعدوا رفاقهم المعاقين.

- بالنسبة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة :

هم يحتاجون أن يتعرفوا على التغييرات والمسئوليات الجديدة المترتبة على عملية الدمج، وأن يتوفر لهم الوقت الكافي للتكيف مع هذه المتغيرات لإعدادهم لبيئة الفصل العادي (**جميل، ٢٠٠٠**).

- انتقاء الأطفال الصالحين للدمج :

يتطلب الدمج ضرورة انتقاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المناسبة لعملية الدمج، وهناك شروط يجب أن تتوافر في الأطفال القابلين للدمج :

١) أن يكون الطفل المعاق من نفس المرحلة العمرية للطلبة العاديين.
٢) أن يكون الطفل المعاق قادراً على الاعتماد على نفسه في قضاء حاجاته.
٣) أن يكون الطفل المعاق من نفس سكان المنطقة المحيطة بالمدرسة، أو تتوفر له وسيلة مواصلات آمنة من وإلى المدرسة.
٤) أن يتم اختيار من قبل لجنة متخصصة للحكم على قدرته على مسايرة برنامج المدرسة والتكيف معها.
٥) ألا تكون إعاقته من الدرجة الشديدة، وألا يكون لديه إعاقات متعددة.
٦) القدرة على التعلم في مجموعات تعليمية كبيرة تجمعه جنباً إلى جنب مع الطفل العادي (**عبيد، ٢٠٠٠**).

دور المعلم في فصول ومدارس الدمج ومرحلة تبادل الأدوار :

- بالرغم من أن مدارس الدمج الشامل تميل لأن تكون مفيدة لأولئك الطلاب إلا أن ما يشعر به معلم التربية العامة في بعض الأحيان هو أن الدمج الشامل كإجراء قانوني سوف يتطلب منهم أن

يقوموا بعمل أكثر مع عدد أقل من الطلاب ويخشى بعض معلمي التربية العامة من نقص الدعم الذي يتلقونه من معلمي التربية الخاصة.

- لذلك فإن تكوين علاقة شراكة من معلمي التربية الخاصة والعامة يصبح أمراً جوهرياً بالنسبة لمعلم التربية العامة لأن ذلك يساعده في التدريس لجميع الطلاب المتواجدين في غرفة الفصل بفاعلية (**الكيلاني، ٢٠٠٩**).

ويأتي دور المعلم العادي في فصول ومدارس الدمج ليقوم بما يلي :

- تعديل محتوى المنهج ولو بشكل مبسط أو مبدئي.
- التركيز على تعليم مهارات أساسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لا يتضمنها البرنامج التدريبي العادي.
- توفير بيئة صفية تختلف عن البيئة الصفية العادية.
- التنسيق الفاعل بين المعلم العادي ومعلمي التربية الخاصة كلما دعت الضرورة لذلك.
- تطبيق المناهج باستخدام أساليب وطرق فعالة.
- تقييم تحصيل الأطفال من المعارف والمهارات والقيم بواسطة الاختبارات الشفهية والتحريرية.
- اختيار أساليب فعالة في التشويق تناسب حالة كل إعاقة.
- إعداد الدرس بشكل يجنب الطفل الوقوع في الأخطاء.

(بطرس ٢٠١٠)

فوائد الدمج :

– **<u>فوائد الدمج للطفل المعاق :</u>** الطفل المعاق عندما يشترك في فصول الدمج ويلاقي الترحيب والتقبل من الأطفال العاديين، فإن ذلك يعطيه الشعور بالثقة في النفس، ويشعره بقيمته في الحياة ويدركه قدراته وإمكاناته في وقت مبكر، ويشعره بانتمائه إلى أفراد المجتمع الذي يعيش فيه، كما أن فصول الدمج تكسبه مهارات جديدة تجعله يتعلم مواجهة الصعوبات وينمي نمواً اجتماعي أكثر ملاءمة **(برادلي وآخرون، ٢٠٠٠)**.

والدمج يمد الطفل بنموذج شخصي واجتماعي وسلوكي للتفاهم والتواصل وتقليل الاعتماد المتزايد على الأم.

– **<u>فوائد الدمج للأطفال العاديين:</u>** إن الدمج يؤدي إلى تغيير اتجاهات الطفل العادي نحو الطفل المعاق، ويشعره بأنه يجب أن يشترك مع الطفل المعاق في مجالات الأنشطة المختلفة باعتباره اخ له في البشرية وليس بكائن غريب عنه، وأن عليه واجباً نحو مساعدته وتنمية قدراته، ومشاركته في الأعمال المختلفة،

بل الاستفادة منه في الأعمال التي يجيدها وربما يتفوق فيها على كثير من الأطفال العاديين (**الكيلاني، ٢٠٠٩**).

ويرى حمزة أن من أهم العوامل المؤثرة في النمو هي البيئة وإذا نظرنا إلى البيئة نجد مدى استفادة الطفل العادي من دمج طفل آخر معه في مرحلة رياض الأطفال ويأتي ذلك في الممارسات اليومية في مختلف العلاقات والأنشطة من (تحديد الأدوار، تحديد المسئولية، الواجبات البسيطة) وفي كل هذه الحالات يجب التركيز على الأمانة الشخصية التي تعني الالتزام بالمسئولية الذاتية والوعود والولاء في العلاقات وسلامة البيئة وأداء الواجب وعدم التعدي على قواعد اللعب وعدم الغش واحترام عملنا وعمل الآخرين – وكل ذلك سوف يفيد الطفل أيضاً إن شاركه في رياض الأطفال طفل معاق فسيعمل كلاً منهما على التفاعل مع الآخر ليتعلم كلاً منهما مع الآخر ويعتادوا الحياة معاً بالمشاركة والمناصفة وتبادل الأدوار منذ الصغر ودون عناء في الكبر (**حمزة، ٢٠١١**).

– **فوائد الدمج للآباء :** نظام الدمج يشعر الآباء بعدم عزل طفلهم المعاق عن المجتمع، وعندما يرى الوالدان تقدم الطفل الملحوظ وتفاعله مع الأطفال العاديين فإنهما يبدءان التفكير في الطفل أكثر، وبطريقة واقعية، كما أنهما يريان أن تصرفاته مثل جميع الأطفال في مثل سنه، وبهذه الطريقة تتحسن مشاعر الوالدين تجاه طفلهما وكذلك تجاه أنفسهما (**شاش، ٢٠٠١**).

– **فوائد الدمج الأكاديمية :** للدمج فوائد تربوية وأكاديمية لكل من الطلاب والمعلمين، فالأطفال المعاقين في مواقف الدمج الشامل يحققان إنجازاً أكاديمياً مقبولاً بدرجة كبيرة من الكتابة، وفهم اللغة، أكثر مما يحققون في مدارس التربية الخاصة في نظام العزل، كما أن العمل وفق نظام الدمج يعتبر فرصة للمعلم لزيادة الخبرات التعليمية والشخصية، فالدمج يتيح الفرصة الكاملة للمعلم للاحتكاك بالطفل المعاق واكتساب الخبرات والمهارات التي تساعده أيضاً في العمل مع الطفل العادي (**Dianne, & Al. 2002**).

–**الفوائد الاجتماعية :** للدمج فوائد اجتماعية عديدة أهمها أنه ينبه كل أفراد المجتمع إلى حق المعاق في إشعاره بأنه إنسان، وعلى المجتمع أن ينظر له على أنه فرد من أفراده، وأن الإعاقة ليست مبرراً لعزل الطفل عن أقرانه العاديين وكأنه غريب وغير مرغوب فيه، كذلك فإن دمج الأطفال المعاقين مع أقرانهم العاديين له قيمة اقتصادية تعود على المجتمع، إذ توظف ميزانية التعليم بشكل أكثر فاعلية بوضعها في مكانها الصحيح حتى تكون أكثر إنتاجية ونفعاً للمجتمع (**برادلي وآخرون، ٢٠٠٠**).

أهداف الدمج :

ويتفق كلاً بطرس والكيلاني في تحديد أهداف الدمج حيث :

- إتاحة الفرصة لجميع الأطفال المعوقين عقلياً للتعليم المتكافئ والمتساوي مع غيرهم من الأطفال.

- إتاحة الفرصة للأطفال المعوقين عقلياً للانخراط في الحياة العادية.
- إتاحة الفرصة للأطفال غير المعوقين للتعرف على الأطفال المعوقين عقلياً عن قرب وتقدير مشاكلهم ومساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة.
- خدمة الأطفال المعوقين في بيئتهم المحلية والتخفيف من صعوبة انتقالهم إلى مؤسسات ومراكز بعيدة عن بيتهم وخارج أسرهم وينطبق هذا بشكل خاص على الأطفال من المناطق الريفية والبعيدة عن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة.
- استيعاب أكبر نسبة ممكنة من الأطفال المعوقين عقلياً الذين لا تتوفر لديهم فرص للتعليم.
- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وبالذات العاملين في المدارس العامة من مدراء ومدرسين وأولياء أمور **(الكيلاني ٢٠٠٩، بطرس ٢٠١٠).**

وقت تنفيذ الدمج :

لم تلتزم الأمانة العامة للتربية الخاصة بوزارة التربية والتعلية بالمملكة العربية السعودية بنمط واحد للوقت الذي يتم فيه تنفيذ الدمج فقد بدأ تنفيذ الدمج في مراحل التعليم المختلفة : مرحلة ما قبل المدرسة، المرحلة الابتدائية، المرحلة المتوسطة، المرحلة الثانوية)، ولكن كلما تم تنفيذ الدمج مبكراً كلما كان ذلك أفضل، وذلك للأسباب التالية :

مرحلة ما قبل المدرسة خاصة تتسم إلى حد كبير بالمرونة في محتوى المناهج والبرامج، والاستراتيجيات التعليمية، وأساليب التقويم.

إن هذه الفترة فرصة أكبر للتركيز على الجوانب التكوينية للطفل والمتمثلة في النمو النفسي، والنمو الاجتماعي، واكتساب المهارات الأساسية مثل مهارات الإدراك الحسي، والمهارات الاجتماعية والمهارات التواصلية ومهارات الحياة اليومية.

إن الدمج التربوي في هذه المرحلة يجنب الطفل وأسرته المشكلات الناجمة عن اختلاف البيئات الانعزالي والاندماجي.

وهو ما دلت عليه دراسة **(شاش، ٢٠٠٢)** بعنوان " مدى فعالية نظامي الدمج والعزل في خفض الاضطرابات السلوكية "

هدفت تلك الدراسة إلى أن برنامج تنمية المهارات الاجتماعية الذي تم في إطار علاقات تفاعلية بين الأطفال المعاقين عقلياً والأطفال العاديين قد أسهم في خفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً وذلك في ضوء ما وفره البرنامج من مساعدة هؤلاء الأطفال على تنمية كثير من المهارات الحياتية وكسر حاجز العزلة والخوف بينهم وبين الأطفال العاديين.

وأن اكتساب الأطفال المعاقين عقلياً لمجموعة من المهارات الاجتماعية التي أتاحها البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في ظروف تفاعلية مع مجتمع الأطفال العاديين اقد ساعدهم كثيراً في تقليل المواقف المحبطة التي كانوا يتعرضون لها سابقاً مما جعلهم أقل ميلاً إلى التمرد والعصيان والسلوك المضاد للمجتمع والسلوك الاجتماعي غير المناسب والاهم من ذلك أنه خفض من حدة الانسحاب والاضطرابات النفسية والانفعالية التي يتسم بها الأطفال المعاقين عقلياً بصفة عامة، ومن ثم فإن عدم إشعار الأطفال المعاقين عقلياً في مجموعة الدمج بالفشل ومساعدتهم لإثبات ذاتهم قد أسهم في خفض الاضطرابات السلوكية لديهم.

إن هذه المرحلة هي مرحلة اكتساب المفاهيم وتشكيل الاتجاه وتنمية الميول، وعليه فإن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في هذه المرحلة يشكل أرضية صلبة ينبني عليها الدمج التربوي في المراحل اللاحقة، وهو يعد بدوره أكثر الوسائل فاعلية في تحقيق الدمج المجتمعي في الحياة بشكل عام (**منصور، ٢٠٠٣**).

الإجراءات الضرورية لدمج الأطفال المعاقين عقلياً بالمدارس العامة :

عند الأخذ بسياسة الدمج فإنه من الأهمية بمكان أن نبدأ مبكراً في إدماج الأطفال المعاقين مع الأسوياء في المدارس العامة وكافة مجالات الحياة في المجتمع، ولا ننتظر حتى يتم تعليمهم وتدريبهم منعزلين، فقد تؤدي هذه العزلة إلى مزيد من السلوك سيء التكيف.

ولتدعيم سياسة الدمج فإنه يجب أن يقوم مدرسوا التربية الخاصة بالمرور بصفة منتظمة على المدارس العادية كي يساعدوا مدرسي الفصول العادية، وكذلك كي يقوموا بالتدريس للأطفال المعاقين، وعندما تحول جسامة الإصابة دون الدمج الكامل في الصفوف العادية، فإنه يجب أن يكون للتلاميذ كلما أمكن ذلك مكانهم من الناحيتين الاجتماعية والتعليمية في قاعات الدراسة العادية، وأن يحصلوا على قدر من التعليم المساعد والتعويضي خارج قاعات الدراسة فرادى أو في مجموعات **(بطرس، ٢٠١٠)**.

إن حرمان الأطفال المعوقين عقلياً من فرص المشاركة في نظم التعليم المدرسي العادي في كافة أنحاء العالم ترتب عليه حرمان الطفل المعاق من حقه في الانتماء إلى المجتمع والإسهام فيه، على حين أن الإعاقات المختلفة ينبغي أن ينظر إليها على أنها تحد من احترام الشخصية الفريدة لكل فرد وإلى البحث عن وسيلة لتيسير عضوية الأطفال المعوقين في مدارسنا وفي المجتمع الأكبر **(بطرس، ٢٠١٠)**.

ومن خلال الدمج يكتسب الطفل التنشئة الخلقية وهي العملية التي من خلالها يكتسب الفرد القيم والاتجاهات للعيش بالمجتمع لذلك يجب الاهتمام بالنشئ إلى جانب التنشئة في تدخل في جميع مجالات الحياة داخل رياض الأطفال وبذلك تضفي عليها طهارة ورائحة مثل إضافة الملح للطعام فإذا قل الملح فقد

الطعام حلاوته ويجب أن يصل للطفل تعلم الأخلاق فإن تعلم الأخلاق بمثابة الرأس للجسم **(حمزة، ٢٠١١)**

أهمية دمج المعاقين عقلياً القابلين للتعليم :

تهتم الدراسة الحالية بدمج الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم (فكرياً وتربوياً) الذي يسهم في خفض الاضطرابات السلوكية وهو من المهارات الضرورية التي يحتاج إليها الطفل المعاق عقلياً والتي يستطيع من خلالها الاعتماد على نفسه بشكل جزئي وكلي، ويتفاعل مع الأقران المحيطين به، وكذلك يتفاعل مع أفراد الأسرة والمجتمع، وهناك العديد من البرامج الموجهة نحو تعديل سلوك المعاقين عقلياً من خلال نظرية التعلم الاجتماعي لاكتساب المهارات الاجتماعية ونظرية " باندورا " لتعديل السلوك، ونموذج لادوميز الذي يقوم على أساس تصور نظرية التعلم الاجتماعي ونظرية باندورا لتعديل السلوك بالإضافة إلى العديد من الوسائل لتعليم تلك المهارات مثل : التعليم بالنموذج (بالتقليد، وبالملاحظة، والتعلم الاجتماعية، والتعلم المتبادل، فنقص المهارات الاجتماعية للطفل المعاق عقلياً يؤدي إلى انسحابه من المواقف الاجتماعية المختلفة وبالتالي شعوره بالوحدة والخجل والانطواء وظهور بعض الاضطرابات السلوكية (**الكيلاني، ٢٠٠٩**).

وتعبر نظرية باندورا عن أوجه التشابه بين النموذج والمفحوص، فقد يكون النموذج طفل آخر في نفس العمر أو في نفس المرحلة فيزداد مستوى التقليد، ويتناقص هذا المستوى أو المقدار من التقليد كلما قل التشابه بين الطفل وبين النموذج.

إن نظرية التعلم الاجتماعي لباندروا تعتبر شكلاً سلوكياً اجتماعياً معرفياً تصف لنا كيف يمكن لمجموعة من الكفاءات الشخصية والاجتماعية أن تتطور وتنمو لدى الفرد وسط الظروف الاجتماعية السائدة، والناس مهما كانت توجهاتهم يضربون النموذج والمثل ويعملون كقدوة للآخرين ويعززون ما يقدرونه ويعلون من قيمته ويدافعون عنه بالدليل والحجة – لذلك نجد أن عقاب بعض الأطفال أمام باقي زملائهم في الصف من شأنه أن يؤدي إلى امتناع باقي الأطفال عن أداء السلوك الذي كان سبباً في عقاب زميلهم (**أحمد : ٢٠١٠**).

ولا شك فإن اكتساب أي مهارة من المهارات الاجتماعية لتعديل السلوك تعد بمثابة عملية تنمية للسلوك الإنساني المنشود على أسس علمية سليمة، ولعل العلاقة الوثيقة بين القدرات والمهارات تؤكد لنا ضرورة الحاجة إلى إعداد برامج تربوية تدريبية متكاملة تساعد على تنمية قدرات الطفل ومهاراته المرغوب فيها ويصبح من السهل توجيهها وتنميتها بطريقة تجعل كل منها تدعم الأخرى (**شاش : ٢٠٠١**).

دور اللعب في عملية الدمج :

إن مفهوم اللعب الآن من المفاهيم التي تحمل ثراءً كبيراً من حيث تعريفاته ونظرياته وأدواته ووظائفه واستخداماته.

بل أن كل النظريات والمدارس تتفق على قدرة اللعب وفاعليته في اكتساب المفاهيم وتعديل وتفسير السلوك وهو الأداة المستخدمة في تنمية وتطوير قدرات ومهارات الأطفال المختلفة، ولعل من أكثر المراحل العمرية التي تتجلى فيها أهمية اللعب هي مرحلة رياض الأطفال والتي تعتمد مناهجها ومناشطها على أدوات اللعبة بوصفها أداة تعليمية يقوم عليها منهج الأنشطة.

وعن طريق اللعب يتعلم الطفل التفاعل مع الآخرين ولعب الأدوار واكتساب اللغة وحل المشكلات **(النجار، ٢٠٠٣)**.

كما أن اللعب كأسلوب علاجي يساعد على تنمية شعور إيجابي نحو الذات والتعبير عن الذات والآخرين بطريقة عفوية مما يشجعه على الاندماج والتفاعل الاجتماعي وتعديل السلوك **(السرطاوي، القريوتي، القارسي، ٢٠٠٢)**.

كما استخدمته في دراستها قرشي (٢٠١٠) كأسلوب لتعديل مفهوم الذات السلبي لدى أطفال الروضة إلى مفهوم ذاتي إيجابي في برنامجها الإرشادي القائم على النشاط اللعبي لتنمية مفهوم الذات لطفل الروضة.

وترى الباحثة أن للّعب دور هام في عمل الدمج عن طريق الإرشاد باللعب حيث تتيح للطفل فرصة لنمو وجدانه في ظل موقف محبب بالنسبة له، فمن خلال اللعب يعبر عن مشاعره ويواجهها ويتعلم أن يضبطها ويتحكم فيها هذا بالنسبة للطفل العادي وكذلك الأمر بالنسبة للطفل المعاق عقلياً حيث يتعلم أن يتخلى عن بعض سلوكياته غير المرغوب فيها حتى يتمكن من اللعب مع الأطفال الآخرين دون مشاكل كما يمكن تعويد الطفل على السلوكيات الحميدة من خلال اللعب مع من حوله حيث يتكيف كلاً من الطفلين (العادي والمعاق عقلياً عن طريق اللعب في ظل الدمج المبكر).

وعن طريق اللعب نستطيع أن نعلم الطفل أي جزء من أجزاء المنهج، وهو ما يسمى بالعلم التعاوني حيث يحقق الجميع هدف التعلم عن طريق التخطيط المشترك واتخاذ القرارات ويمكن استخدام هذا الشكل من أشكال التعلم مع جميع المجموعات العمرية لتدريس أي جزء من المنهج والتعليم التعاوني هي طريقة من طرق التعلم تعتمد على تشكيل جماعات صغيرة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال العاديين بحيث يحقق الجميع هدف التعلم عن طريق التخطيط المشترك.

كما أن هناك طريقة أخرى من طرق التعلم تتماشى مع نموذج باندورا وهي تدريس الأقران حيث يتوافر لكل طفل معاق طفل آخر عادي أو سوي يقدم له النموذج ويقوم بعملية تعليمه كأفضل مدرس

خصوصي لأن الأطفال يتقبلون ويندمجون ويقلدون أقرانهم كما يوفر لهم التغذية الراجعة دون مجهود من الطرفين مع الحفاظ على إدماج مدرسي الفصل بينهم.

الاتجاهات المتبادلة للأطفال المعاقين عقلياً والأطفال الأسوياء نحو الدمج معاً :

مما لا شك فيه أن أكثر فئات الإعاقة استفادة من سياسة الدمج هي فئة الإعاقة العقلية ولذا كان لابد لنا من الرجوع إليها للتعرف على اتجاهها نحو الدمج مع الأطفال الأسوياء في بعض نواحي الأنشطة التعليمية المتمثلة في (اللعب، الغناء، الرسم، الرحلات، تناول الطعام، تلقي الدروس، تكوين الصداقات معاً).

وكذلك بالمقابل هناك اتجاه للأطفال الأسوياء في مشاركة الأطفال المتخلفين عقلياً في هذه الأنشطة التعليمية – حيث هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على الاتجاهات المتبادلة وأشارت النتائج إلى اتجاه البنات المعاقين عقلياً نحو الدمج مع البنات الأسوياء ورفضت نسبة ضئيلة منهن ويرجعون السبب إلى أنهم لا يعرفون البنات الأسوياء.

أما بالنسبة للبنات الأسوياء وقبول الدمج فقد قبلت نسبة كبيرة ورفضت نسبة قليلة جداً حيث تركزت الإجابة بالخوف منهن. وهكذا يتضح لنا أن الاتجاه نحو الدمج هو اتجاه مقبول لدى أغلب الأطفال المعاقين والأسوياء على السواء (**بطرس، ٢٠١٠**).

وترى الباحثة أن تنفيذ عملية الدمج بعد وضع الخطط المناسبة هو إجراء مثالي بمقتضاه يكون للطفل المعاق عقلياً والطفل السوي مكاناً ثابت في المدارس العادية على قدم المساواة بحد أقصى طفلين فقط في الفصل الدراسي حتى يتمكن كلاً من المعلم العادي ومعلم التربية الخاصة بالمشاركة في تربية وتعليم الأطفال جميعاً على حد سواء في ظل المدرسة المتكاملة للجميع.

النظريات المفسرة:

نظرية التعلم الاجتماعى (ألبرت باندورا) حيث يرى في نظرية أهمية وجود النموذج في تعلم الأطفال، وأن التعلم عن طريق النمذجة من خلال الأقران تساعد الطفل على تعلم أفضل. وفي بحثنا الحالى تكون النمذجة من خلال تقليد الطفل غير العادى لزميله العادى المدمج معه. **(أحمد ٢٠١٠)**.

وتعبر نظرية باندورا عن أوجه التشابه بين النموذج والمفحوص ، فقد يكون النموذج طفل آخر في نفس العمر أو في نفس المرحلة فيزداد التقليد ، ويتناقص هذا المستوى أو المقدار من التقليد كلما قل التشابه بين الطفل وبين النموذج.

إن نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا تعتبر شكلاً سلوكياً اجتماعياً معرفياً تصف لنا كيف يمكن لمجموعة من الكفاءات الشخصية والاجتماعية أن تتطور وتنمو لدى الفرد وسط الظروف الاجتماعية السائدة ، والناس مهما كانت توجهاتهم يضربون النموذج والمثل ويعملون كقدوة للآخرين ويعززون ما

يقدرونه ويعلون من قيمته ويدافعون عنه بالدليل والحجة – لذلك نجد أن عقاب بعض الأطفال أمام باقي زملائهم في الصف من شأنه أن يؤدي إلى امتناع باقي الأطفال عن أداء السلوك الذي كان سبباً في عقاب زميلهم (**أحمد** ، ٢٠١٠).

ولا شك فإن اكتساب أي مهارة من المهارات الاجتماعية لتعديل السلوك تعد بمثابة عملية تنمية للسلوك الإنساني المنشود على أسس علمية سليمة ، ولعل العلاقة الوثيقة بين القدرات والمهارات تؤكد لنا ضرورة الحاجة إلى إعداد برامج تربوية تدريبية متكاملة تساعد على قدرات الطفل ومهاراته المرغوب فيها ويصبح من السهل توجيهها وتنميتها بطريقة تجعل كل منها تدعم الأخرى (**شاش** ، ٢٠٠١).

وترى الباحثة أن نظرية باندورا تتماشى مع التدريس للأقران كطريقة من طرق التعلم حيث يتوافر لكل طفل عادي أو سوي يقدم له النموذج ويقوم بعملية تعليمية كأفضل مدرس خصوصي لأن الأطفال يتقبلون ويقلدون أقرانهم أفضل من أي نموذج آخر فكل من (النموذج والتدريس للأقران) يوفر التغذية الراجعة للأطفال دون مجهود من الطرفين وذلك تحت إشراف مدرسيهم وفي ظل نظام الدمج الشامل.

فروض البحث:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال العاديين المدمجين والأطفال العاديين غير المدمجين في اتجاهاتهم نحو الأطفال المعاقين عقلياً.

ثالثاً: منهج البحث وإجراءاته:

تمهيد :

بعد عرض الإطار النظري ودراسات سابقة متعلقة بمتغيرات الدراسة ، تعرض الباحثة في هذا الفصل الإجراءات التي أتبعت في الدراسة الحالية من المنهج والعينة ، والأدوات المستخدمة ، ووصف إجراءات البحث والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات.

منهج البحث :

اتبعت الباحثة في دراستها الحالية المنهج الوصفي لإجراء الدراسة الميدانية ، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة الحالية وأهدافها ، فالمنهج الوصفي يعتمد على تجميع الحقائق والمعلومات ثم مقارنتها وتحليلها وتفسيرها للوصول بالنتائج إلى تعميمات مقبولة لحل المشكلة وهي نفس الخطوات التي تسير عليها الدراسة الحالية.

عينة البحث وخصائصها:

تم اختيار أفراد العينة بطريقة عمدية حيث تم أخذ جميع الأطفال في مرحلة عمرية واحدة من (٦ إلى ٧ سنوات) من الأطفال العاديين المدمج معهم أطفال معاقين عقلياً قابلين للتعليم – بمدارس هارفرد

مصر بمدينة نصر ومدرسة ليسية الحرية بمصر الجديدة – ومدرسة الكمال الابتدائية بروكسي بمصر الجديدة – ومدرسة زهور الياسمين بالمعادي.

وهذا وقد تم التأكد من تشخيص الأطفال من خلال ملفات الأطفال بالمدارس المختلفة لاختيار العينة المناسبة كما تم التأكد من التشخيص من خلال طبيب المدرسة المختص بذلك في كل مدرسة حيث طبق على الأطفال اختبارات الذكاء التي أظهرت أنهم صالحين لعملية الدمج الشامل أو الدمج المدرسي وتم استبعاد الأطفال الذين يعانون من إعاقات أخرى بجانب الإعاقة العقلية، وهذا ووصلت عينة الدراسة إلى ٢٠ طفلاً وطفلة من الأطفال العاديين المدمج معهم أطفال معاقين عقلياً في صف دراسي واحد و٢٠ من أطفال عاديين غير مدمج معهم أطفال معاقين وهذا لقياس اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً.

وقد راعت الباحثة في اختيار العينة بعض الشروط التي تحقق التجانس بين المجموعتين وهي:

١- أن يكون جميع الأطفال المختارين لأجراء البحث (معاقين عقلياً وعاديين) بمدارس الدمج سواء كانت مدرسة حكومية أو مدرسة خاصة.

٢- أن يكون جميع الأطفال المعاقين عقلياً قابلين للتعليم.

٣- أن يبدي جميع أولياء الأمور الموافقة على الاشتراك في تطبيق البحث.

٤- أن يكون جميع أفراد عينة الدراسة (الأطفال المعاقين عقلياً والأطفال العاديين في مرحلة عمرية واحدة من (٦-٧ سنوات) ومن بيئة جغرافية واحدة وصف دراسي واحد.

أدوات البحث (المقاييس المستخدمة):

- مقياس استانفورد بنيه – الصورة الخامسة (لويس مليكة، ١٩٩٨).
- مقياس اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً – (سمية طه جميل، ٢٠٠٥).

مقياس اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً:

استخدمت الباحثة مقياس اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً إعداد (سمية طه جميل، ٢٠٠٥) المكون من ٣٦ عبارة وتم تصحيح المقياس للتقديرات الخاصة به وتم إجراء التحليل العاملي لبنود المقياس.

صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس بعدة طرق كانت على النحو التالي:

١- **صدق المحكمين:** حيث حصلت العبارات على نسبة موافقة بين المحكمين بلغت (٨٠%- ١٠٠%) وتم استبعاد العبارات التي طلب المحكمون استبعادها.

٢- **الصدق العاملي:** حيث تم إجراء التحليل العاملي للمقياس وقد توصل إلى تحديد أربعة عوامل يتضمنها المقياس ككل وهم:

- **العامل الأول:** اتجاهات الأطفال العاديين نحو دمجهم مع أقرانهم المعاقين عقلياً في بعض الأنشطة داخل المدرسة ويتضمن هذا العالم ١٠ عبارات تدور حول مدى تقبل الطفل العادي للمعاق عقلياً والتعامل معه والاشتراك في الأنشطة المختلفة داخل المدرسة.
- **العامل الثاني:** اتجاهات الأطفال العاديين نحو دمجهم مع أقرانهم المعاقين عقلياً في بعض الأنشطة خارج المدرسة ويتضمن هذا العامل ٨ عبارات تدور حول مدى تقبل الأطفال العاديين لأقرانهم المعاقين عقلياً وقبولهم للاندماج معهم في بعض الأنشطة المختلفة خارج المدرسة.
- **العامل الثالث:** اتجاهات الأطفال العاديين نحو إقامة علاقة صداق مع أقرانهم المعاقين عقلياً وإقامة علاقات اجتماعية مصداقة معه حتى يشعر الطفل المعاق عقلياً بآدميته وتذوب الفوارق بينهما، ويتضمن هذا العامل ٩ عبارات.
- **العامل الرابع:** اتجاهات الأطفال العاديين نحو سمات وخصائص أقرانهم المعاقين عقلياً ويتضمن هذا العامل ٩ عبارات تدور حول الخصائص التي يتصف بها المعاق عقلياً وقدرة الطفل العادي على معرفة وفهم خصال وسمات الطفل المعاق عقلياً.

ثبات المقياس: وللتأكد من ثبات المقياس قام مُعد المقياس بإعدة تطبيق المقياس على عينة من الأطفال بتفاصيل زمني قدره (١٥) يوم ثم حساب معاملات الثبات الخاصة بكل بعد من الأبعاد ومعامل ثبات المقياس ككل.

<u>إجراءات البحث:</u>

- تجميع المادة العلمية موضوع الدراسة.
- إجراء دراسة استطلاعية وكان الهدف منها التأكد من صلاحية وملائمة الأطفال لتطبيق المقياس عليهم – وتحديد الزمن المناسب للتطبيق – التدريب على تطبيق المقياس من قبل الباحثة – مدى ملائمة ألفاظ المقياس لإدراك وفهم الأطفال ومحاولة تبسيط وشرح بعض العبارات للأطفال.
- وبناء على الدراسة الاستطلاعية تم تطبيق بنود المقياس كامل دون حذف – تحديد الزمن المناسب لتطبيق المقياس – وقد اكتسبت الباحثة خبرة في تطبيق المقياس.
- عمل التصاريح الأمنية اللازمة.
- تطبيق المقياس (مقياس اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً).
- تجميع درجات المقياس ورصدها.
- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار فروض الدراسة ثم الوصول إلى النتائج وتفسيرها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة لنتائج البحث ومناقشتها:

ينص الفرض على أنه:

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال العاديين المدمجين والأطفال العاديين غير المدمجين فى اتجاهاتهم نحو الأطفال المعاقين عقليا ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام:

اختبار مان ويتني Mann – Whitney Test لدى عينتين مستقلتين وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب الأفراد المدمجين وبين متوسطي رتب الأفراد غير المدمجين على مقياس الاتجاهات، والجداول ( ) يوضح نتائج هذا الفرض:

جدول (١)

نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب الأفراد العاديين المدمجين وغير المدمجين على مقياس الاتجاهات

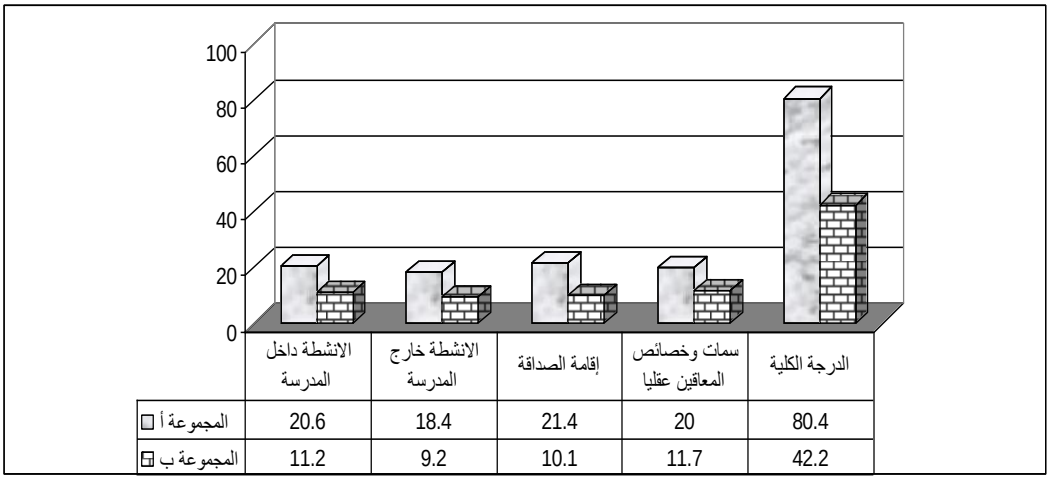
الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Zقيمة	مستوى الدلالة
الانشطة داخل المدرسة	المدمجون (أ)	٢٠,٦٠	٦,٥٥	٢٨,١٨	٥٦٣,٥٠	٤,٢٨٩	٠,٠١
	غير المدمجين (ب)	١١,٢٠	١,٥٠	١٢,٨٢	٢٥٦,٥٠		
الانشطة خارج المدرسة	المدمجون (أ)	١٨,٤٠	٥,٣٩	٢٨,٢٥	٥٦٥,٠٠	١,٣٠٥	٠,٠١
	غير المدمجين (ب)	٩,٢٠	١,٣٦	١٢,٧٥	٢٥٥,٠٠		
إقامة الصداقة	المدمجون (أ)	٢١,٤٠	٤,٤٦	٢٩,٧٠	٥٩٤,٠٠	٥,٠٧٣	٠,٠١
	غير المدمجين (ب)	١٠,١٠	١,٢٠	١١,٣٠	٢٢٦,٠٠		
سمات وخصائص المعاقين عقليا	المدمجون (أ)	٢٠,٠٠	٤,٦٤	٢٩,٠٠	٥٨٠,٠٠	٤,٧٠٣	٠,٠١
	غير المدمجين (ب)	١١,٧٠	٢,٠٧	١٢,٠٠	٢٤٠,٠٠		
الدرجة الكلية	المدمجون (أ)	٨٠,٤٠	١٠,٠٨	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠	٥,٤٢٠	٠,٠١
	غير المدمجين (ب)	٤٢,٢٠	٣,٢٣	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠		

يتضح من الجدول (١) مايلي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (أ، ب) فى البُعد الأول (الانشطة داخل المدرسة) على مقياس الاتجاهات لصالح متوسط رتب درجات المدمجون (أ).

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (أ، ب) فى البُعد الثانى (الانشطة خارج المدرسة) على مقياس الاتجاهات لصالح متوسط رتب درجات المدمجون (أ).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (أ، ب) فى البُعد الثالث (إقامة الصداقة) على مقياس الاتجاهات لصالح متوسط رتب درجات المدمجون (أ).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (أ، ب) فى البُعد الرابع (سمات وخصائص المعاقين عقليا) على مقياس الاتجاهات لصالح متوسط رتب درجات المدمجون (أ).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين (أ، ب) فى الدرجة الكلية على مقياس الاتجاهات فى لصالح متوسط رتب درجات المدمجين (أ).

ويوضح الشكل البياني (١) دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأفراد العاديين المدمجين مع المعاقين عقليا (أ) وبين متوسطي رتب أفراد العاديين الغير مدمجين مع المعاقين عقليا (ب) فى مقياس الاتجاهات.



شكل (١)

الفروق بين متوسطي درجات الأفراد العاديين المدمجين (أ) وغير المدمجين (ب) مع المعاقين عقليا على مقياس الاتجاهات

يتضح من الشكل البياني (١) إرتفاع درجات الاتجاهات لدى الأفراد المدمجين مع المعاقين عقليا (أ) فى جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.

خلاصة النتائج

يجب أن نوضح مدى أهمية تفعيل دور الطفل العادي تجاه الطفل المعاق عقلياً فقد أدي الدمج إلى تغيير النظرة السلبية وزيادة التقبل وتكوين اتجاهات إيجابية من جانب الطفل العادي تجاه الطفل المعاق لكي تذوب الفوارق بينهما ويشعر الطفل المعاق بآداميته وهذا الدور من قبل الطفل العادي لن يتكون تلقائياً ولكنه يأتي بناء على إرشاد من المعلمين والأخصائيين النفسين والاجتماعين بالمدرسة لتوعية الأطفال العادين وإدراكهم بمدى المسئولية تجاه الطفل المعاق والمسئولية ليست فقط تجاه الأطفال العاديين والمدرسة بكل مكوناتها البشرية ولكن أيضاً الإرشاد والمسئولية تقع على عاتق الأسرة والإعلام والمجتمع فيجب لاتمام عملية الدمج الصحيحة وتنفيذ آليات الدمج في المجتمع أن يشارك المجتمع كله وأيتشابك الإرشاد المجتمعي والأسري والإعلامي والمدرسي لكل الأطفال العاديين والمعاقين. من أجل النهوض بفكر المجتمع وقد أكدت الدراسات والأبحاث الحديثة والمناهج المعاصرة المتعلقة بموضوع الدمج على أهمية الدمج المبكر في بيئات تعليم نظامية يساعد بدرجة كبيرة على تعليم الاستجابة الاجتماعية المناسبة والتعليم باللعب والتركيز على النماذج الملفتة للانتباه واستخدام الأقران للمساعدة في التعليم والتدريب على المهارات الاجتماعية وبعض طرق العلاج السلوكي قد أثبت نجاحه في تعليم الاستجابات المناسبة والمهارات الجديدة.

أما عن الأطفال العاديين غير المدمجين فلم ينل هؤلاء الأطفال فرصة المشاركة والتعامل مع الأطفال المعاقين ولم تتح لهم فرصة اللعب والصداقة والمشاركة فكانت درجاتهم تدل على النبذ وعدم تفهم الموضوع وعدم تقبل الآخر ونتيجة لنظام العزل وعدم الوعي بمفهوم الدمج.

توصيات ومقترحات:

١- عقد دورات تدريبية للآباء والمعلمين لتدربهم على عملية الدمج وخطوط تطبيقية وتفعيله.

٢- نشر الوعي بمفهوم الدمج وآلياته بين الأطفال ووسائل الإعلام والإرشاد الأسري والمدرسي.

٣- عقد اللقاءات والندوات العلمية لتوضيح سمات وخصائص الطفل المعاق وكيفية احتوائهم.

٤- تدريب الأخصائين والمعلمين والمعلمات قبل الخدمة على مفهوم الطفل المعاق ومفهوم الدمج وتقبلهم قبل العمل معهم.

٥- نشر الوعي القومي وإرشاد الأسر للأطفال المعاقين والعاديين لتقبل هذه الأطفال والعناية بهم

ملخص البحث:

١- يعد تفعيل الدمج الشامل للطلاب ذوي الإعاقات في مدارس التعليم العام أمراً هاماً ومفيداً عندما نراعي شروطه ومتطلباته إذا يصبح من شأنه أن يسهم في تعديل سلوكهم وإعداد وتقديم برامج التدخل المناسبة الخاصة بهم والتي تساعدهم على اكتساب العديد من السلوكيات والمهارات والتفاعل

والتواصل مع الآخرين، واختيار المهن التي تبرز جوانب قوتهم إلى حدها الأقصي وتختفي معها نواحي ضعفهم أو تصل إلى حدها الأدني، وتدريبهم عليها، وتأهيلهم على القيام بها مما ييسر إندماجهم في المجتمع بعد ذلك وهو ما يؤكد عليه الدمج الشامل للطلاب ذوي الإعاقات في مدارس التعليم هو الأساس لدمجهم الشامل في المجتمع.

٢- ويأتي هذا البحث في إطار معرفة اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً المدمجين معاً في صف دراسي واحد وتوعيتهم بأهمية دورهم تجاه الأطفال المعاقين عقلياً وهو ما عبر عنه مقياس الدراسة وعنوانها.

٣- وقد دلت نتائج البحث على أهمية دور الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً ومدى تفاعلهم معاً ورأي الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقلياً ومدى تفاعلهم معاً ورأي الأطفال العاديين في دمج أقرانهم المعاقين عقلياً معهم وتوعيتهم وتوعية المجتمع وأولياء الأمور بأهمية دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين.

المراجع:

١) **أبو غزالة (سميرة).** ٢٠٠٦، فاعلية برنامج للتدريب على المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم ، مجلة العلوم التربوية ، معهد الدراسات التربوية ، جامعة القاهرة.

٢) **أحمد (سهير)** . ٢٠٠٧ ، الصحة النفسية للأطفال ، الإسكندرية ، مركز الإسكندرية للكتاب.

٣) **أحمد (سهير)** . ٢٠١٠، سيكولوجية الشخصية – الإسكندرية – مركز الإسكندرية للكتاب

٤) **الأشول (عادل).** ٢٠٠٥، سيكولوجية الأطفال غير العاميين ، القاهرة.

٥) **أكبر (ميادة).** ٢٠٠٦، فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقلياً المصابين بأعراض دون القابلين للتعلم ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

٦) **بطرس (بطرس).** ٢٠١٠، سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٧) **حمزة (مختار)** . ٢٠١١، مفاهيم خلقية واجتماعية ، دار هشام للطباعة والنشر.

٨) **حمزة (مختار).** ٢٠٠٧، سيكولوجية المرضى وذوي العادات ، مكتبة الخانجي، القاهرة.

٩) **الخشرمي (سحر).** ٢٠٠٠، المدرسة للجميع (دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية) ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود، الرياض (د.ن).

١٠) **الخطيب (جمال).** ٢٠٠٥، تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية، عمان : دار وائل.

١١) **سليمان (عبد الرحمن)، الببلاوي (إيهاب).** ٢٠٠٥، المعاقون سمعياً ، الرياض ، دار الزهراء.

١٢) **السيد (منى).** ٢٠١٠، فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية رياض الأطفال ، جامعة القاهرة.

١٣) **الشخص (عبد العزيز).** ٢٠٠٨– اضطرابات النطق والكلام "خلفيتها – أنواعها – علاجها" – مصر الجديدة – القاهرة – مكتبة الفتح.

١٤) **شريف (السيد).** ٢٠٠٦، دمج الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم مع أقرانهم العاديين في رياض الأطفال وتنمية بعض المهارات الاجتماعية لديهم ، المؤتمر السنوي لكلية رياض الأطفال ، جامعة القاهرة ، ٨ ، ٩ أبريل.

١٥) **عبد الرسول (فتحي).** ٢٠٠٨، التربية الخاصة لغير العاديين ، القاهرة ، الدار العالمية.

١٦) **عبد اللطيف (جيهان).** ٢٠٠٩، فاعلية فنيتي السيكودراما والنمذجة في تحسين بعض مهارات التواصل لدى تلاميذ الإعاقة العقلية البسيطة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.

١٧) **عبد الله (عادل).** ٢٠١٢، آليات تفعيل الدمج الشامل للطلاب ذوي الإعاقات في مدارس التعليم العام كمدخل لدمجهم الشامل في المجتمع. بحث مقدم إلى الملتقي الثاني عشر للجمعية الخليجية للإعاقة . سلطنة عمان – مسقط خلال الفترة من ٦–٨ مايو ٢٠١٢م، الموافق ١٥–١٧ جمادي الثاني ١٤٣٣هـ.

١٨) **عبد المحسن (عفاف).** ٢٠٠٧، فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل اللفظي كوسيلة لتحسين السلوك التكيفي لفئة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، رسالة دكتوراه ، معهد البحوث التربوية جامعة القاهرة.

١٩) **فؤاد (فيوليت).** ٢٠٠٩، مدخل إلى التربية الخاصة. القاهرة: دار طيبة للطباعة.

٢٠) **قاسم (أنسى).** ٢٠٠٩، مجلة الطفولة ، مجلة ثلث سنوية تصدرها كلية رياض الطفل، جامعة القاهرة.

٢١) **القرشي (زينب).** ٢٠١٠، فاعلية برنامج إرشادي قائم على النشاط اللعبي في تنمية مفهوم الذات لدى الطفل ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية بقنا.

٢٢) **الكاشف (إيمان)، إبراهيم (هشام).** ٢٠٠٧، تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، القاهرة ، دار الكتاب الحديث.

٢٣) **الكيلانى (السيد).** ٢٠٠٨، استراتيجيات التدخل والتعرف المبكر على ذوى الاحتياجات الخاصة – مكتبة الأنجلو المصرية .

٢٤) **الكيلاني (السيد).** ٢٠٠٨، استراتيجيات التدخل والتعرف المبكر على ذوي الاحتياجات الخاصة- مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٥) **منيب (تهانى).** ٢٠٠٩، دمج ذوى الاحتياجات الخاصة – مكتبة الانجلو المصرية.

٢٦) **منيب (تهاني).** ٢٠٠٨، اتجاهات حديثة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٧) **هالاهان (دانيال، كوفمان (جيمس).** (٢٠٠٨): سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعلميهم: مقدمة في التربية الخاصة. (ترجمة عبد الله (عادل). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع. (الكتاب الأصلي منشور (٢٠٠٧).

28) Bennet, Systrau, A. (2007): The role of family in the development of social skills in children with physical disabilities, international Journal of disability development and education, V. 54 Dec. Probability. 38-39.

29) **Chu, D., Griffey, D.** (2005) : when you have a visually handicapped in your class.

30) Council for exceptional children, (2005). 1110 North Glebe Road, Suite 300, Arilngton VA 22201. Web Site: www.Cec.sped.org.

31) **Kaufman, James,** et al. Exceptional Learners : Introduction to special education. New York, Allyn & Bacon, 2005.

32) **Mainstreaming :** "special needs students" belong in the special classroom accessed October 16, 2007.

33) Twenty-Five years of progress in educating children with disabilities through IDEA national research center on learning disabilities. Retrieved November 29, 2007 from Http://Nrcld.org/resources/osep /historyidea.Html.

34) **Walker, John (2006):** educational programs for visually handicapped printing office, Washington.

35) **Wiltz, (2006):** identifying factors associated with friendship in individuals with mental retardation, the Ohio state university us, dissertation abstracts international, 66, (7 – b) p. 3965.