متطلبات تطوير حضانات الدمج فى مصر فى ضوء معايير الجودة" تصور مقترح "

إعداد

د. داليا جمال سليمان[1]

مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى/ وضع تصور مقترح لتطوير حضانات الدمج في مصر في ضوء معايير الجودة، وتكونت عينة البحث من: (٣٠) مربية ومديرة و(٣٠) أم لأطفال الحضانة، تتراوح أعمارهنَّ مابين (٢٥-٣٥) سنة، واستخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي، **واستخدمت الباحثة:** إستبانة موجهة ل (مديرات الحضانات الدامجة والمربيات) والأمهات لرصد واقع الدمج فى الحضانات ، **وأسفرت النتائج عن:** أن حضانات الدمج تعاني من مشكلات تتمثل فى افتقار الحضانات الدامجة للخدمات التربوية، والصحية والنفسية والإجتماعية ، ونقص الخبرة والتدريب والمعرفة بمهارات العمل مع أطفال الحضانة في بيئة دامجة لتلبية احتياجات الأطفال (مثل الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية)، كما أوضحت النتائج أن حضانات الدمج تحتاج إلى التطوير، وضرورة وضع تصور مقترح لتطوير حضانات الدمج في مصر.

الكلمات المفتاحية:

- **متطلبات تطوير**
- **حضانات الدمج**
- **معايير الجودة**

[1] مدرس بقسم العلوم التربوية - كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة.

Requirements of Developing Inclusion Nurseries in Egypt in Light of Quality standards" A Suggested Proposal"

Abstract of the research in English:

The current research aims to develop a suggested proposal for developing Inclusion Nurseries in Egypt depending on quality standards. The research sample consisted of: (30) childcare teachers and supervisors; (30) children's mothers between the ages of (25-35) years, The research used the descriptive Analytical method. The researcher used a questionnaire for (supervisors of inclusive nurseries and childcare teachers) and mothers to monitor the reality of Inclusion in nurseries. The results showed that Inclusion nurseries suffers from many problems such as the lack of inclusive nurseries in educational, health, psychological and social services, and shortage experience, training and knowledge of skills to work with nursery children, in an inclusive environment to meet the needs of children, (such as caring Health, psychological and social care), moreover,The results confirmed that inclusion nurseries need development, and the need to develop a suggested proposal for developing Inclusion Nursery in Egypt.

key words:

- **Requirements of Developing**
- **Inclusion Nurseries**
- **Quality standards**

مقدمة البحث:

تعتبر السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل هي سنوات الأساس للنمو والتنشئة السليمة، فمرحلة الحضانة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته وأخطرها، فهي الفترة التي يتم فيها وضع البذور الأولى للشخصية التي تتبلور وتظهر ملامحها في مستقبل حياة الطفل ، فدور الحضانة مؤسسة تربوية واجتماعية؛ لذا لابد أن تكون مكان يشعر فيه الطفل بالأمان ويلقى فيه الرعاية المتكاملة.

فالسنوات الأولى من عمر الطفل ذات تأثير جوهري في تفاعلات الطفل واكتسابه العديد من المهارات والسلوكية الضرورية للنمو المتكامل ، وحينما تحدث الإعاقة في تلك الفترة؛ فإنها تلقى بأثارها السلبية على جوانب النمو للطفل، وإن كان الاهتمام بمرحلة الحضانة مهم للأطفال العاديين، فإنه أكثر أهمية للأطفال المعاقيين

وتعد مرحلة الحضانة من أخصب المراحل التربوية والتعليمية التي تساهم فى تشكيل شخصية الطفل،وتكوين المعارف والقيم لديه، كما أنه يكون أكثر استجابة لتعديل السلوك والتغلب على المشكلات، فالتشكيل والتعديل في هذه المرحلة يبقى أثره للمراحل الآخرى.(عاطف حنفى، ٢٠١٣: ٣٠٧)

وبالنظر إلي الأطفال ذوي الإعاقة نجد أن هذه السنوات تزداد أهميتها في حياة ذوى الإعاقة، فهم لايستطيعون مواصة التعلم وفقًا للمناهج العادية؛ إلا إذا توافرت لهم الخدمات التربوية والرعاية المتكاملة، وهذا لايتحقق إلامن خلال حضانة دامجة معدة ومجهزة بشكل متكامل يُمكنها من إستثمار قدرات الطفل.

(عبدالصبور محمد، ٢٠١٧: ١٨)

ويعد دمج الأطفال ذوى الإعاقة في مرحلة الطفولة المبكرة أحد التوجهات الحديثة في جميع دول العالم لما يحققه من توفير التعليم الدامج للأطفال، والذي يساهم في حصول الأطفال على تعليم نوعي فى بيئة تعليمية تتقبل الاختلاف والتنوع، ووجود بيئة داعمة للأطفال يشعروا فيها بقدرتهم على الاستمتاع بحياة متوازنة كأقرانهم العاديين.

وهذا ماتؤكده دراسة **Brancato,K(2013)** علي أهمية برامج الدمج ببرامج الطفولة المبكرة، وتوصلت النتائج إلى الممارسات والمبادئ التى تدعم إدماج الأطفال ذوي الإعاقة بشكل جيد منها: الدعم الاضافي، وأماكن إقامة فردية، والتعاون بين المهنيين وأولياء الأمور من أجل نجاح الدمج.

كما أشارت دراسة Clarke,L.S,etal (2016) أن دمج الأطفال المعاقين مع أقرانهم العاديين في المدارس العادية يعمل على تحقيق عدد كبير من الفرص التعليمية القائمة على المساواة، وكذلك التفاعل الاجتماعي مع الأقران.

وأكدت دراسة روان صالح (٢٠٢٢) على أهمية تطوير نظام الدمج للأطفال في مرحلة الحضانة بالأردن من وجهة نظر المديرات ومقدمي الرعاية، والذى كان له الدور الايجابي فى نجاح وتطوير عملية الدمج للأطفال فى الحضانات.

ولذا فإن تطوير دمج الأطفال ذوي الإعاقة في مرحلة الحضانة في ضوء معايير جودة دقيقة ومحكمة، كجودة حضانات الأطفال ذوي الإعاقات، ومعايير جودة دور الحضانة للأطفال العاديين بمصر، معايير وضعتها وزارة التضامن الإجتماعي خطوة هامة نحو رعاية ودعم حقوق الأطفال الصغار ، وبشكل يضمن لهم الرعاية الجيدة والخدمة المميزة لهم ، فضلاً عن تأثيرها الكبير في مسار نموهم في المراحل اللاحقة.

مشكلة البحث:

تتحدد مشكلة البحث في وجود فجوة بين ماتهدف السياسات إلى تحقيقه وجدوى تفعيلها، كما أن النظام الدمجي في الحضانات يعاني من مشكلات متعددة ، وهذا مالاحظته الباحثة أثناء إشرافها على أحد حضانات الدمج بالتربية العملي، والإطلاع على الواقع الفعلي لنظام الدمج في الحضانة، حيث وجدت اقتقار المربيات للتدريبات الكافية، ووجود نقص في الكوادر ذوي المعرفة الماهرة والمدربة للعمل مع أطفال الحضانة المدمجين، وعدم توفير بيئة رعاية دامجة نموذجية تلبي حاجات الأطفال،إضافة إلى عدم وجود غرفة مصادر مجهزة، وعدم الإهتمام بالرعاية الصحية والنفسية للأطفال، وغياب المتابعة من وزارة التضامن الاجتماعي، وعدم مشاركة أولياء الأمور فى التنفيذ والتخطيط للبرامج.

وللتأكد من ذلك قامت الباحثة بإعداد إستبانة لاستقصاء ومعرفة آراء مديري ومربيات الحضانات الدامجة والأمهات حول واقع الدمج في الحضانات، ورصد المشكلات والمعوقات التى تحول دون تطبيق الدمج في الحضانات، وأظهرت نتائج الاستبانة مشكلة البحث وأن حضانات الدمج تحتاج إلى التطوير.

وهذا ما أوصت عليه أيضًا وزيرة التضامن الاجتماعي "نفين القباج" خلال جلسة في فعاليات المؤتمر السنوى الأول في ديسمبر ٢٠٢١ إلى ضرورة زيادة عدد الحضانات الدامجة وتطويرها، واتاحة العمل بها، وضرورة استغلال السنوات الأولى من عمر الطفل من ذوي الهمم لدمجهم في المجتمع.

كما يتفق ذلك مع نتائج بعض الدراسات كدراسة **Florin,etal (2011)** & ودراسة **سمية منصور، رجاء عواد (٢٠١٢)**علي أهمية الدمج، وضرورة معرفة المعلمات بأساسيات الدمج، لما له من دور فعَال في تحسين فكرتهم، وتقبلهم للأطفال المعاقين، وأوصت الدراسة بضرورة إعادة تقييم الجامعات لبرامج إعداد المعلمين، لجعلهم مستعدون للعمل مع الأطفال المدمجين.

كما أشارت دراسة Clarke,L.S,etal (2016) أن دمج الأطفال المعاقين مع أقرانهم العاديين في المدارس العادية يعمل على تحقيق عدد كبير من الفرص التعليمية القائمة على المساواة، وكذلك التفاعل الاجتماعي مع الأقران، **وتهدف دراسة دانر(2015),Danner,N** إلى توفير الدمج في مرحلة الطفولة

المبكرة للأطفال من ٣-٤ سنوات من ذوي الإعاقة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدد من الممارسات المستخدمة التى تدعم الدمج، مثل: دعم وتقبل الأقران، والبيئة التعليمية، والتعاون مع المعلمات، وتقديم الخدمات التي تلبى حاجات وخصائص الأطفال المعاقين في الحضانات الدامجة.

ومن هنا إنبثقت مشكلة البحث حول "أهمية تطوير حضانات الدمج في مصر، ويمكن صياغة السؤال البحثي كالآتي: **ما التصور المقترح لتطوير حضانات الدمج في مصر فى ضوء معايير الجودة؟**

ويتفرع من هذا السؤال مجموعة من الأسئلة الفرعية وهي:

- ما واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديري الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية التربوية؟
- ما واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديري الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية؟
- ما واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديري الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية النفسية؟
- ما واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديري الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية؟
- ما متطلبات تطوير حضانات الدمج في مصر ؟
- ما معايير جودة حضانات الأطفال العاديين وذوي الإعاقة؟

أهداف البحث:

تتحدد أهداف البحث الحالي فيما يلى :

١- وضع تصور ورؤية مقترحة لتطوير حضانات الدمج في مصر في ضوء معايير الجودة.

٢- معرفة واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديري الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات(الرعاية التربوية- الرعاية الصحية والغذائية- الرعاية النفسية- الرعاية الإجتماعية والأسرية)؟

٣- تحديد متطلبات الرعاية التربوية لتطوير حضانات الدمج في مصر.

٤- تحديد متطلبات الرعاية الصحية والغذائية لتطوير حضانات الدمج في مصر.

٥- تحديد متطلبات الرعاية النفسية لتطوير حضانات الدمج في مصر.

٦- تحديد متطلبات الرعاية الإجتماعية والأسرية لتطوير حضانات الدمج في مصر.

٧- تحديد كيفية توظيف معايير جودة حضانات الأطفال العاديين وذوي الإعاقة في تطوير حضانات الدمج.

أهمية البحث:

تتحدد أهمية البحث الحالي فيما يلى:

الأهمية النظرية:

تتضح الأهمية النظرية للبحث في النقاط التالية:

١- التعرف على متطلبات تطوير حضانات الدمج في مصر.

٢- أهمية المرحلة التى يتناولها البحث وهى مرحلة الحضانة.

٣- اضافة نظرية لدمج الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة فى الحضانات وتوفير معلومات نظرية عن الدمج للأطفال في هذه المرحلة العمرية.

٤- توفير معلومات نظرية عن معايير جودة حضانات ذوي الإعاقة والعاديين.

الأهمية التطبيقية:

تتضح الأهمية التطبيقية للبحث في النقاط التالية:

١- تقديم رؤية مقترحة تساهم في تطوير حضانات الدمج فى مصر.

٢- كون هذا البحث يلبى ماأكدته وأوصت به مؤتمرات تطوير الدمج.

٣- يفيد معلمات الحضانة ومعلمات التربية الخاصة، وأولياء الأمور، والمربيات فى دور الحضانة، والعاملون بالجمعيات الأهلية لدور الحضانة، ووزارة التضامن الإجتماعى، والقائمين على تخطيط سياسة تربية الطفل المعاق عقليًا في مصر، وكليات رياض الأطفال، وأقسام التربية الخاصة، وشعب طفولة بكليات التربية من خلال الخروج بعدد من التوصيات والمقترحات التربوية المختلفة ذات الصلة بتطوير حضانات الدمج في مصر ومتطلباته.

٤- إمكانية الوصول إلى معلومات وحقائق عن الدمج في الحضانات وتحسين واقع الحال وتطويره بتوظيف معايير الجودة لحضانات ذوي الإعاقة والعاديين؛ لضمان نجاح الدمج، وتحسين وتقدم مستوى الأطفال وأسرهم، والخروج بعدد من التوصيات والحلول للتغلب على الصعوبات التى تحول دون الدمج الفعّال، ووضع مقترح للتطوير.

مصطلحات البحث:

تعرض الباحثة التعريفات الإجرائية لمصطلحات البحث على النحو التالي:

متطلبات التطوير: Requirements of Developing

"عملية يتم من خلالها إجراء تعديلات وإدخال مستحدثات في طريقة دمج الأطفال ذوي الإعاقة مع أقرانهم العاديين في الحضانات في ضوء معايير الجودة، وذلك من أجل تحسين العملية التربوية، وتطوير حضانات الدمج في مصر، ورفع مستواها التعليمي والتربوي".

الدمج:Inclusion

"يقصد به وضع أطفال الحضانة دون سن الخامسة من ذوي الإعاقات البسيطة مع الأطفال العاديين في قاعة النشاط العادية داخل الحضانة، أو فى قاعات خاصة ملحقة لبعض الوقت حسب ماتقتضيه حاجة الطفل المعاق، مع توفير مربيات متدربات على تقديم الرعاية التربوية والنفسية والاجتماعية والصحية، والتدخل المبكر للأطفال المدمجين".

حضانات الدمج:Inclusion Nurseries

"تلك المؤسسات التربوية التي تستقل بالأطفال من بداية حياتهم إلى أن يصلوا لسن أربع سنوات، وتقدم لهم الرعاية الصحية، والتربوية، والاجتماعية والنفسية المناسبة، وتشجع على وضع الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة مع أقرانهم العاديين فى قاعة نشاط واحدة، وتوفر القاعات الخاصة التي يلتحق بها الأطفال المعاقين بعض الوقت حسب حاجتهم، كما تعد المربيات إعدادًا جيدًا على تقديم الرعاية المتكاملة، وتوفر المعلمات ذات الخبرة فى مجال الإعاقة، مما لديهنَّ القدرة على التشخيص والتدخل المبكر؛ ممَّا يؤدي إلى تغيير مسار نمو الطفل المعاق على المدى الطويل، ويستمتع بحياة متوازنة تتسم بالتوافق مع أقرانه العاديين".

معايير الجودة: Quality Standards

"المواصفات والخصائص والمؤشرات التي وضعتها وزارة التضامن الإجتماعي للأطفال العاديين وذوي الإعاقة ، والتي في ضوءها يمكن وضع تصور لتطوير حضانات الدمج في مصر".

الإطار النظرى ودراسات سابقة:

المحور الأول: حضانات الدمج :

تعتبر قضية الدمج للأطفال ذوي الإعاقة في مرحلة الحضانة هامة يمكن أن تؤدي إلى نتائج إيجابية على حياة الأطفال، حيث أن نمو الطفل في هذه الفترة حيوى وبالغ الأهمية، وفي هذه المرحلة تظهر المهارات المرتبطة بالنمو الحس حركي والمعرفي والتواصلي والاجتماعي والمهارات اللغوية.

مفهموم الدمج:

دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الروضات والمدارس والفصول العادية مع أقرانهم العاديين مع تقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة، كما أنه نهج تمكيني يساعد جميع الأطفال علي الاستمتاع بطفولتهم والحصول علي حقوقهم، والمساهمة في بناء وتغيير مجتمعاتهم .(منى جاد،٢٠١٩: ٦٣)

أهداف الدمج فى الحضانات :

تهدف برامج الدمج في الحضانات إلي :

- اكتساب الطفل لمهارات جديدة؛ ممَّا يجعله يتعلم مواجهة صعوبات الحياة، وعدد من الفرص التعليمية، والمشاركة في الأنشطة مع الأطفال العاديين؛ ممَّا يعطيه الثقة بالنفس، وتغيير اتجاهات الطفل العادي نحو الطفل المعاق عقليًا وتقبله. (هلا السعيد ، ٢٠١١: ٨٠)
- وضع الأطفال المعاقين وتعليمهم داخل قاعات الأطفال العاديين في وجود بيئة أقل تقييدًا.
- تقديم البرامج والأنشطة التربوية في البيئة المدمجة، وتوفير فرص أفضل للأطفال المعاقين من التفاعل مع أقرانهم العاديين، وتقليدهم، وتوفير فرص التعلم المباشر من الأطفال العاديين، ومراعاة الفروق الفردية وتكوين الصداقات، والعلاقات الاجتماعية الايجابية والنمو.(ابراهيم عبدالله ، ٢٠١٢ : ١٧٢)
- إتاحة الفرص لجميع الأطفال المعاقين للتعليم المتكافئ والمتساوي مع غيرهم من الأطفال منذ السنوات الأولى حتى لاتتفاقم المشكلات وتستمر مع الطفل حتى سن الروضة.
- إعطاء الطفل فرصة تعليمية أفضل، واكتساب مهارات جديدة، إلى جانب تحقيق الذات عند الطفل ذوي الإعاقة، كما أنه يمد الطفل بنموذج شخصي، اجتماعي، سلوكي للتفاهم والتواصل مع الآخرين، وإقامة العلاقات والمشاركة فى الأنشطة.(طارق عبدالرؤوف، ٢٠١٩: ٤٩)
- تشجيع أسر الأطفال المعاقين واقتناعهم بأهمية تعليم أبنائهم مع الأطفال العاديين، واكسابهم مهارات التعامل مع أبنائهم، واكتشاف مواطن القوة والضعف لديهم.(خالد عواد وآخرون،٢٠١٧: ٥٨)

ويوضح البحث الحالي ضرورة الاهتمام بالحضانات الدامجة وتفعيل الدمج بالحضانات وتطويره للأسباب التالية:

- دمج الأطفال الصغار الذين لديهم إعاقات بسيطة، أو تأخر نمائي في دور الحضانة، له دور كبير في تطوير القدرات اللغوية والمهارات الاجتماعية وغيرها من المهارات؛ بما يتيح لهم الفرصة للاندماج في مرحلة رياض الأطفال والتعليم العام فيما بعد بشكل جيد ومساو لأقرانهم العاديين، كما يعود على الأسرة بالفائدة نتيجة تمكنها من إلحاق طفلها المعاق أو المتأخر في النمو بالحضانة.

- تقديم أفضل الخدمات وتأهيلهم؛ حتى يستطيع هؤلاء الصغار الانخراط والعيش في محيط أسرتهم وبيئتهم الاجتماعية التي توفر لهم احتياجاتهم الإنسانية والعاطفية، ويغير نظرة الأطفال الأسوياء إلى الأطفال ذوي الإعاقة.
- دمج هذه الفئة في المجتمع؛ نظراً للدور الذي تقوم به دور الحضانة في تنشئة الطفل التنشئة الصحيحة، ورعايته خاصة عند انشغال الأم أو عدم قدرتها على رعاية أبنائها.
- التدخل المبكر والوقاية من الإعاقة والكشف المبكر عنها، حيث أن عدم تقديم برامج الدمج والتأهيل المبكر للأطفال الصغار فى السنوات الأولى من حياتهم يعتبر سنوات حرمان، وفرص ضائعة، وتدهور نمائي للطفل يستمر معه للمراحل اللاحقة.
- يعتاد الأطفال العاديين وجود الأطفال ذوي الإعاقة معهم فى مكان واحد من بداية التحاقهم بالحضانة وحتى دخول المدرسة.

مبررات الدمج فى الحضانات:

للدمج مبررات عديدة تتمثل فى :

- ظهور القوانين والتشريعات التي تنص على حق الطفل المعاق في تلقى الرعاية الصحية والتربوية والاجتماعية.
- تزايد عدد الأطفال المعاقين وظهور بعض الفلسفات التربوية التي تؤيد دمج الأطفال المعاقين مع أقرانهم العاديين.
- بنيت البحوث أن الأطفال يؤدون بشكل أفضل سواء أكاديميًا أو اجتماعيًا في سياقات مدمجة.

(منظمة الأمم المتحدة لحقوق الانسان، ٢٠١٧: ٢٧-٢٨)

وترى الباحثة أن مبررات الدمج وتطويره بالحضانات في البحث الحالي يتوافق مع ماتادت به وزيرة التضامن الاجتماعي"نفين القباج" خلال فعاليات المؤتمر السنوي الأول في ديسمبر ٢٠٢١حول «جدوى الاستثمار الاجتماعي في الأشخاص ذوي الإعاقة»، بضرورة تقوية سبل الدعم الشخصي والنفسي والمجتمعي تجاه الأطفال ذوي الهمم، وضرورة زيادة عدد الحضانات والمدارس الدامجة وإتاحة العمل بها" ، والاهتمام باستغلال السنوات الأولى في عمر هؤلاء الأطفال لدمجهم في المجتمع.

أنواع الدمج:

للدمج أنواع متعددة وهى:

١ -**الدمج المكاني:** ويعنى اشتراك حضانات ومدارس التربية الخاصة (المعاقين) مع حضانات ومدارس العاديين بالبناء فقط، بينما يكون لكل حضانة أو مدرسة خططها في تعليم ورعاية الأطفال وهيئة تعليمية خاصة وإدارة موحدة.

٢-**الدمج التعليمي:** يعنى اشتراك المعاقين مع العاددين في حضانة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية، ويقدم لهم برنامج تعليمي واحد، حيث يتضمن البرنامج التعليمي صف عادى وصف خاص وغرفة مصادر، حيث يتعلم الطفل المعاق نفس منهج الطفل العادي، مع تقديم الخدمات الخاصة حسب الحاجة.

٣- **الدمج الاجتماعي:** أبسط أنواع الدمج، حيث لايشارك الطفل المعاق نظيره العادي في قاعة النشاط التعليمية، وانما يقتصر على دمجه فى الأنشطة كالرحلات، والرياضة، والأنشطة الفنية والموسيقية والاجتماعية.(عبدالعزيز عوض ، ٢٠١٨: ١٣-١٤)

٤-**الدمج الكلي التربوي** :ويقصد به دمج الطفل ذو الاحتياجات الخاصة مع أقرانه العاديين داخل وخارج قاعات النشاط المخصصه للأطفال العاديين ،ويتعرض لنفس المناهج والبرامج التى يتعرض لها نظيره العادى مع تقديم خدمات التربيه الخاصة التى تساعدهم فى ضوء احتياجاتهم.

٥- **الدمج الجزئي جزء من الوقت:** و يقصد به دمج الطفل ذو الاحتياجات الخاصه في قاعات النشاط المخصصة للعاديين لفترة من الوقت يوميًا، ويكونوا في قاعة نشاط مستقلة؛ ليلقوا مساعدات على يد متخصصين؛ ولكى يتعرضوا لنفس المنهج والبرامج.(منى جاد ، ٢٠١٩: ٦٧)

ومما سبق تخلص الباحثة أن الدمج لأطفال الحضانة ذوي الإعاقة بمختلف الفئات إتجاهًا تربويًا جديدًا يتزايد تداوله يوما بعد يوم، فهو نوع من التدريب للطفل ذوي الإعاقة والطفل الغير معاق على التعامل والتفاعل معًا ،حتى إذا خرج الطفل ذوي الإعاقة للحياه الإجتماعية إستطاع أن يتعامل ويتفاعل مع الآخرين ، كما يمثل أحد التوجهات الحقيقية التي تضمن حق المساواه بين الأطفال ذوي الإعاقة والغير معاقين، وكذلك شمول ذوي الإعاقة بنفس الإهتمام والرعاية التي يتلقاها أقرانهم العاديين دون تفرقة أو تمييز بينهم، إنطلاقًا من مبدأ تكافؤ الفرص في التعلم والمشاركة في الحياه الإجتماعية، ولكن كل هذا يحتاج إلى التعرف على المشكلات التى تواجه نظام الدمج في الحضانة، والوقوف عند هذه المشكلات، ووضع المقترحات لتطوير حضانات الدمج في مصر.

المعوقات التى تواجه دمج الأطفال في مصر:

يوجد العديد من المشكلات التى تواجه عملية الدمج في مصر وأهم تلك المشكلات هى:

- اهمال وتجاهل الأطفال المعاقين في الحضانات والمدارس العادية وخاصة من معليمهم.
- رفض الحضانات والمدارس العادية قبول الأطفال المعاقين خشية عدم القدرة على التعامل معهم.
- عدم انتشار وتقبل مفهوم الدمج بين أسر الأطفال العاديين والمعاقين. (إيمان العربى، ٢٠١٢: ٤٥١)

- عدم وجود بيئة تعليمية مجهزة للأطفال المعاقين بالأدوات والوسائل المساعدة، وصعوبة إعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية.
- عدم توافر المعرفة الكافية للمعلمات حول كيفية التعامل مع الأطفال المعاقين.
- إساءة بعض الأقران العاديين، ورفضهم تقبل ذوي الإعاقة بينهم.(فليجان سليمان، ٢٠٠٩: ٧٦٣)

وتوضح دراسة إيناس أحمد (٢٠١٧) معوقات دمج الأطفال، والتى ظهرت من خلال نتائج الدراسة وهى: عدم توافر الامكانيات المادية والبشرية المتاحة عند الدمج، الافتقار لوجود معلمات متدربات للتعامل مع الأطفال المدمجين، ضعف البرامج المقدمة للأطفال المدمجين،ضعف التعاون مع أولياء الامور، ضعف الإشراف الإداري والتربوي، عدم تقبل الأطفال العاديين لأقرانهم من غير العاديين المدمجين معهم والإساءة لهم.

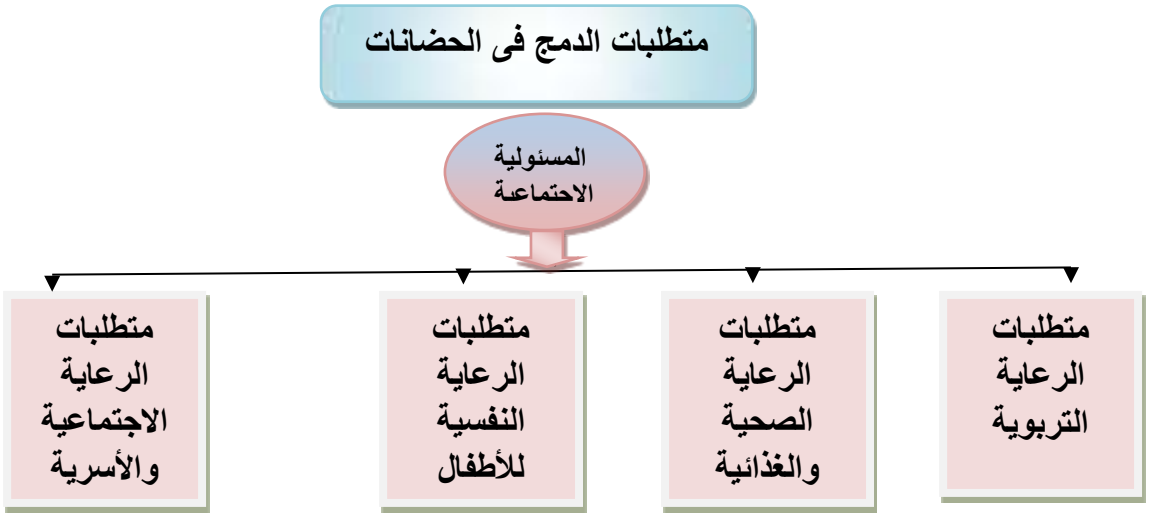
ويوضح البحث الحالى أن دمج الأطفال المعاقين فى الحضانات يواجه العديد من المشكلات والتى كشفت عنها الاستبانة التى قامت بها الباحثة، ومنها افتقار المربيات للتدريب الكافى، ووجود نقص فى الكوادر ذوى المعرفة والماهرة والمدربة للعمل مع أطفال الحضانة المدمجين، وعدم توفير بيئة رعاية دامجة نموذجية تلبي حاجات الأطفال، إضافة إلى عدم وجود غرفة مصادر مجهزة، وعدم الاهتمام بالرعاية الصحية والنفسية للأطفال وغياب المتابعة من وزارة التضامن الاجتماعى، وعدم مشاركة أولياء الامور فى التنفيذ والتخطيط للبرامج، إضافة إلى عدم تقبل أسر الأطفال العاديين دمج الأطفال المعاقين مع أطفالهم.

متطلبات الدمج فى الحضانات:

عملية الدمج التربوى للأطفال تحتاج أن تعرف المعلمة بمجموعة من المتطلبات وهي:

وضع فلسفة عامة، وخطة منتظمة، والكشف المبكر للإعاقة وتحديدها، وكذلك التعرف علي الاحتياجات التعليمية ومتطلبات النمو للأطفال المعاقين، وإعداد الأطفال لتقبل أقرانهم، وتدريب المعلمات، وتخطيط البرامج المناسبة، وإعداد وتهيئة الأسر. (علي الحمد ، نعيم على ،٢٠١٦: ٧٧-٨٠)

كما يوجد العديد من المتطلبات التى تساهم في تطوير حضانات الدمج في مصر وتتضح فى الشكل(١) التالي:



شكل (١)

يوضح متطلبات الدمج فى الحضانات (إعداد الباحثة)

أولًا:متطلبات الرعاية التربوية في حضانات الدمج للأطفال المعاقين:

تشمل متطلبات الرعاية التربوية الأتى:

1- تنظيم بيئة التعلم الدامجة :

البيئة المعدة إعدادًا تربويًا تُمكن الطفل من الرعاية والنمو السليم، فالطفل المعاق في مرحلة الطفولة المبكرة في حاجة لبيئة تشجعه، وتحفزه، وتثير فيه النشاط والرغبة في العمل، وغالبًا ما يطلق على البيئة التى يلعب فيها الأطفال "المعلم الثالث"، فالبيئة المصممة على نحو جيد والمثيرة للإهتمام تدعم تعلم الأطفال، وتعزز المنهاج، فالأطفال الصغار يحتاجون إلى بيئة تعلم آمنة، ومريحة، فإعداد وتنظيم بيئة الأطفال يعكس اهتماماتهم، ويعطيهم الإحساس بالراحة والانتماء.(ساجدة عطارى، ٢٠١٤ : ٨٥)

وأكدت دراسة Cotner, S,et al, (2013) على ضرورة تنظيم بيئة الرعاية لطفل الحضانة لتحقيق الرعاية المتكاملة والتعلم الفعَال، والذي يؤدي بدوره إلى النمو الشامل والتطور في جميع جوانب النمو.

كما أكدت دراسة(Rhonda M. Peterso, (2013: على أهمية جودة الفصول وقاعات النشاط وتنظيمها للأطفال الصغار، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن جودة الفصول، والتى تتمثل في جودة التنظيم الداخلي بكل مكوناته تؤثر بشكل كبير على تقديم الرعاية المتكاملة للأطفال.

يتضح مما سبق أن تحقيق النمو الشامل للطفل ينطلق أساسًا من التخطيط والتنظيم لبيئة الرعاية المتكاملة، فشخصية طفل الحضانة المعاق في البيئة الدامجة تنمو وتتكون من خلال تفاعلها مع البيئة،

وتوفير بيئة تعليمية قريبة من البيئة العادية، والتي تمنكه من استثمار أقصي طاقاته، وتساهم في الشعور بالأمان، وتشبع احتياجات النمو والتطور، والاستمتاع بحياه متوازنة تتسم بالتوافق مع أقرانهم العاديين.

٢- إعداد وتدريب معلمات الأطفال فى حضانات الدمج:

يعد التدريب وسيلة لتطوير وتحسين أداء المربيات وأمر هام وضرورى لبناء قوة بشرية منتجة، فالتدريب يعد مطلبًا ضروريًا في الوقت الحاضر، حتى لاتظل المربية محدودة الأفق في عصر تتزايد فيه المعارف والمهارات، وتداخل التكنولوجيا في العملية التربوية بشكل كثيف، فيشكل التدريب عنصرًا هامًا في أى عملية إنمائية؛ لرفع مستوى الخدمة بالنسبة للمربيات بإعتباره السبيل للنمو المهني، والحصول على مزيد من الخبرات للتعامل مع الأطفال المعاقين في حضانات الدمج.

كما يهدف إلى التحسن المستمر في أداء المربيات، ويزودهنَّ بالخبرات والمعلومات اللازمة للعمل مع الأطفال وإكسابهنَّ المهارات والمعارف والمعلومات، والتى تسهم في رفع مستوى أدائهنَّ؛ حتى تستطيع المربية القيام بعملها وتتكيف مع كل جديد في مجال التعامل مع الطفل.(منال محمود، ٢٠١٦: ٢٤٤)

وأكدت دراسة Margaret R,et al, (2010): على ضرورة تنوع وتعدد طرق وأساليب التدريب واستخدام أساليب تعتمد على فاعلية المتدربات، مثل: ورش وحلقات العمل التدريبية، وشرائط الفيديو، والشرح مع المناقشة، والتعليم المصغر، والعروض لما لها من فاعلية في اكسابهنَّ المعارف والمهارات اللازمة.

ومما سبق يوضح البحث الحالي أن المربية فى حضانات الدمج لابد من إعدادها وتدريبها علي إعداد وتخطيط البرامج للأطفال المعاقين في حضانات الدمج بكافة أنواعها، واستخدام الطرق والأساليب المتنوعة لرعاية وتعليم الأطفال المدمجين في الحضانات، واستخدام الاختبارات والمقاييس المتنوعة للتشخيص والتقويم كل ذلك من أجل تقديم الرعاية المتكاملة للطفل، والذى يؤدي بدوره في تطوير المنهج المقدم للأطفال، وتلبية حاجات الأطفال المختلفة كل حسب اعاقته.

ثانيًا: متطلبات الرعاية الصحية والغذائية في حضانات الدمج:

تعتبر الرعاية الصحية جزء لايتجزأ من العملية التربوية التي تهتم بتوجيه نمو الطفل الجسمي، وغرس العادات السليمة فيه ،فهي الخدمات التي تقدمها الحضانة من أجل رعاية أبنائها؛ ممَّا يساهم في نمو وتطور الطفل وتلبية احتياجاته الجسمية.

١- النظافة الشخصية:

تعتبر النظافة الشخصية من الأمور المهمة لصحة الطفل، لذلك يجب غرسها في الطفل منذ الصغر، ومن العادات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية نظافة الأيدي، والتي تتمثل في تنظيف اليدين بالماء والصابون قبل الأكل وبعده، وقبل النوم وبعد الاستيقاظ، وبعد العطس والسعال، وملامسة الأسطح الملوثة،

وأيضًا نظافة الفم والأسنان من خلال تفريشها بالفرشاة والمعجون، وعدم تناول السكريات، والاهتمام بالتغذية السليمة الغنية بعنصر الكالسيوم، لحماية الأسنان من التسوس. (عدنان اسحق وأخرون، ٢٠١٩: ١١)

٢-الغذاء الصحي

الغذاء الصحي يساعد على بناء ونمو العضلات والعظام القوية للطفل، كما يزيد من مناعة الجسم، ويحميه من الأمراض المختلفة، ويساعد أيضًا على فتح الشهية، وزيادة سرعة الانتباه والتركيز، كما يحافظ على وزن الطفل، ويقوي قدراته العقلية. (جي بي ريشارد، ٢٠١٣: ١٠)

وبشأن هذا الصدد أكدت دراسة كلاً من **جيهان الشماع (٢٠١٥)**، ودراسة **شيماء أبو زيد (٢٠١٦)**، ودراسة **رشا الدسوقي (٢٠١٦)** على أهمية الغذائي الصحي للأطفال، وتأثير الحالة الغذائية على الادراك والانتباه لديهم.

وترى الباحثة أن الغذاء الصحي المتوازن هو الغذاء الذي يحتوي على العناصر الغذائية الرئيسية الستة، مثل: النشويات، والخضروات والفاكهة، والألبان ومنتجاتها، وكميات قليلة من الدهون واللحوم وبدائلها كالبقول، بالإضافة إلى الكثير من الماء والسوائل؛ لكي يساعد الجسم على القيام بوظائفه الحيوية على أكمل وجه.

٣-الوقاية من الأمراض:

يتعرض الطفل في مراحل النمو المختلفة للإصابة بالعديد من الأمراض، ويحتاج إلى رعاية صحية دائمة، وتوفير سبل الوقاية التي تحميه من هذه الأمراض، ويمكن تصنيف الأمراض المعدية حسب نوع المرض إلى أمراض حادة ومزمنة، وتتنوع الأمراض المعدية حسب نوع الجراثيم، ومنها: (البكتيرية، والفيروسية، والطفيلية، والفطرية، والريكتسيا)، وحسب انتشارها بين الأفراد إلى أمراض معدية، مثل: التيفويد، والكوليرا، والجدري، وأمراض غير معدية، مثل: التيتانوس، والتسمم الغذائي، وأمراض القلب والحساسية، وهناك أمراض أخرى تنتقل عن طريق الفم، والأنف، والدم، والاتصال الجنسي.(راندا الديب، ٢٠١٥: ١٦-١٩)

وهذا يتفق مع دراسة كلًا من ولاء عطية (٢٠١١)، ودراسة **هدى سعيد (٢٠١٤)** التي أكدت على اكساب الطفل الوعي الوقائي والصحي، للوقاية من بعض الأمراض المعدية.

٤-الوقاية من المخاطر

يتعرض الطفل في المنزل والشارع والروضة والحضانة... وغيرها من الأماكن للعديد من المخاطر والحوادث، ويرجع ذلك إلى حب الاستطلاع، والنشاط الجسمي الحركي للطفل، مع نقص القدرة على التحكم، وكذلك رغبة الطفل في تقليد الكبار.

مخاطر الحضانة:

تشكل المخاطر التي يتعرض لها الطفل داخل الروضة أو الحضانة خطرًا كبيرًا على صحته، وتتمثل في اللعب بالآلات الحادة كالمقص والقطر، ووضع الخامات الصغيرة، كالخرز في الفم، وأيضًا الوقوف على الكراسي والطاولات، والنظر من النوافذ، ، واستخدام الألعاب بشكل خاطئ، وأيضًا مشاجرة الأطفال مع أقرانهم على الألعاب المختلفة. (Liwin, Houle ,2019:282)

وتضيف الباحثة على ذلك أن هناك مخاطر أخرى عند الخروج من الحضانة، وقد تتسبب في حدوث كسور أو جروح للطفل، وهذا يتطلب من المعلمة أن تكون على علم ومعرفة بأكثر حوادث الأطفال شيوعاً، وكيفية تجنبها، وأن تكون مستعدة لأي طارئ يصيب الطفل بالضرر.

ويمكن وقاية أطفال الحضانة المدمجين من مخاطر الحضانة عن طريق الآتي:

- وضع الأدوات الحادة في أماكن بعيدة عن متناول الأطفال.
- الحرص على تأمين النوافذ والأبواب في الحضانة.
- إعطاء تعليمات مستمرة للأطفال بعدم التزاحم حول الألعاب أو السلالم.
- عدم ترك الطاولات والمقاعد بالقرب من النوافذ والشرفات.
- يجب أن يتم خروج الأطفال من باب جانبي بعيدًا عن الطريق العام وحركة السيارات.
- الحرص على استخدام صندوق الاسعافات الأولية، لإسعاف الإصابات المختلفة للطفل.
- تثبيت الألعاب جيداً بالأرض، لمنعها من الإنزلاق أو الحركة أثناء اللعب.

وتخلص الباحثة مما سبق إلي أن: الرعاية الصحية للأطفال تعد حجر الأساس في تشكيل أنماط سلوكيات الأطفال اليومية، وذلك عن طريق ممارسة العادات والسلوكيات الصحية المرتبطة بالنظافة الشخصية والعامة، وتناول الغذاء الصحي، والابتعاد عن تناول الأطعمة الضارة للحفاظ على صحتهم ووقايتهم من الأمراض المختلفة، وأيضًا إكساب الطفل سلوكيات الأمن والسلامة في الحضانة؛ وذلك لوقايته من المخاطر والحوادث المختلفة.

ثالثا: متطلبات الرعاية النفسية للأطفال فى حضانات الدمج:

يتعرض الطفل خلال فترة الطفولة وهي (الفترة الزمنية التي تتراوح من فترة الولادة حتى بداية المراهقة) للعديد من المشكلات والاضطرابات التي تتفاوت من حيث طبيعتها ، وهي تؤثر بالسلب على نمو الطفل وعلى مستقبله الدراسي والأسري؛ ممَّا يستلزم معرفة أسبابها ومن ثم علاجها.

الحد من المشكلات النفسية والسلوكية للطفل:

إنطلاقاً من أهمية سنوات الطفولة الأولي في تنشئة الطفل وتشكيل شخصيته، وذلك بتهيئة الأطفال وإعدادهم إعدادًا سليمًا، والعمل علي معالجة مشكلاتهم النفسية والسلوكية التي يعانيها كل من يتعامل مع

الطفل؛ لأنها تصرفات تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة الاجتماعية لاتناسب مرحلة نمو الطفل وعمره.

تتنوع المشكلات النفسية والسوكية التي يعاني منها الطفل من:(الكذب–الخوف – العدوان – السرقة– قضم الاظافر ومص الاصابع– الغضب – الغيرة – التبول اللاإرادى وغيرها)، ويظهر دور المربية في التعرف علي أسباب هذه المشكلات، ومحاولة علاجها، وإشعار الطفل بقيمته وسط أقرانه العاديين، ودراسة الحالة الصحية للطفل، ومساعدته وتدريبه علي ضبط إنفعالاته، وتوفير الجو النفسي والصحي للطفل، ومعاملة الطفل المعاق والعادى بثبات وسياسة واحدة ووجود القدوة الحسنة.(أماني عبدالمقصود، ٢٠١٥: ٧٧)

ومن أبرز المشكلات التي يواجهها الأطفال التي تؤثر علي صحتهم النفسية مشكلة التنمر التي لها أثارها السلبية على المدى البعيد، والتى تؤثر على صحة الطفل النفسية على المدى البعيد، فالأطفال المعاقين المدمجين أكثر تعرضًا لهذه المشكلات؛ نظرًا لمحدودية قدراتهم وامكانياتهم العقلية، وعجزهم عن التفاعل الاجتماعى. (Schroeder,etal,2o14: 1520–1521)

ويتفق ذلك مع ما أكدته دراسة (2016),Gavrila على أن النظام الدمجي يعاني من مشكلات عديدة أهمها التنمر، فهو يؤثر سلبًا على نفسيتهم والمناخ التعليمي العام، وقدرتهم على التعلم، ويؤثر في البناء النفسي والاجتماعي.

ومن ثم يكون للمربية دور مهم في زيادة التقبل الاجتماعي للطفل المعاق من قبل أقرانه العاديين، واتاحة فرصة التواصل والتفاعل معهم، وتمكين المعاقين من محاكاة سلوك العاديين، وزيادة الألفة بينهم.

(أحمد حسن، ٢٠١٠: ٣٦)

وهذا ماأوضحته دراسة سارة أحمد، ماهيتاب أحمد،(٢٠٢١) من خلال الدراسة الاستطلاعية على عدد من المعلمات بحضانات الدمج أن أكثر المهارات التى قد تعين على خفض التنمر في الحضانات (مهارة تقبل الاختلاف– احترام الآخرين– الثقة بالنفس– التعاون)، وأوصت الدراسة بضرورة اعداد دورات تدريبية للمعلمات لتفعيل التواصل مع الأسرة في تطبيق البرامج التربوية، التي تهدف إلى تنمية تقبل الآخر.

وترى الباحثة أنه يجب على المربية مساعدة الطفل المعاق على التخلص من المظاهر النفسية والسلوكية التي قد تلحق الأذى النفسي جراء النظرة المجتمعية السلبية لإعاقته، ومن أجل مساعدته على التكيف مع إعاقته وتحقيق الصحة النفسية، تتفهم مشاعر الطفل واحتياجاته وميوله وقدراته ،تتقبل حالة الطفل وتستبصر بالآثار المترتبة على الإعاقة، وتظهر الجوانب الإيجابية في الطفل أمام الآخرين وتنظم لقاءات أمهات المعاقين مع العاديين من أجل تحصيل المساندة النفسية واكتساب التجارب، وتشارك الطفل في أنشطته وإتاحة الفرصة له للشعور بالسعادة والرضا.

حماية الطفل من أشكال الإساءة المختلفة:

يلجأ القائمين على رعاية الأطفال ذوي الإعاقة إلى استخدام أشكال متعددة من الإساءة كوسيلة للسيطرة على مايعانونه من مشكلات سلوكية، أو تعليمية بدلًا من تفهم الإعاقة.

إساءة معاملة الطفل:

"تصرف يحدث في محيط الطفل يعيقه بأن يصبح إنسانًا، ويتضمن صورًا عديدة، منها: الجرح الجسدى والعقلى،والاساءة الجنسية، والاهمال من الشخص المسئول عن رعاية الطفل".(عصمت تحسين، ٢٠١٦: ١٢٠)

كما تُعرف بأنها "مجموعة من السلوكيات غير السوية فى التعامل مع الطفل من قبل الآباء والأمهات والأخوة والمعلمين والزملاء سواء كانت بصورة متعمدة أم غير متعمدة، وتشمل الإساءة الجسمية والانفعالية والنفسية والاهمال".(سيد البهاص، ٢٠١١: ٢٥٥)

وتؤكد العديد من الدراسات، مثل دراسة جمال شفيق (٢٠١٣)& ودراسة أمانى ابراهيم (٢٠١٨)& ودراسة ايمان محمد(٢٠٢٠) أن ظاهرة الإساءة للأطفال تمثل خطورة على الطفل فى جميع مراحل عمره.

أشكال الإساءة المختلفة: توجد أنواع مختلفة للإساءة مثل:

(١)**الإساءة البدنية:** يعد هذا النوع من الإساءة أكثر شيوعًا ، حيث يمكن كشفها والتعرف عليها، وتعرف بأنها استخدام الوالدين أو المعلمين القوة البدنية، وتوجيه الأذى والعقاب الجسمي للطفل، وتتضمن سوء المعاملة البدنية أفعالًا مثل: دفع- ضرب- قرص- عض- صفع- خنق وحرق الطفل وغيرها من أشكال العقاب البدنى.(عبدالعزيز الشخص وآخرون، ٢٠١٣: ٤١٦)

(٢)**الإساءة النفسية:** تعرف بأنها "الفشل فى إمداد الطفل بالعاطفة والمساندة الضرورية لنموه الانفعالي والنفسي والاجتماعي، وتتضمن أى سلوك من جانب الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل، وتؤثر سلبيًا على تكيفه الاجتماعي والنفسي، كنقص الحب والحنان، وإشعار الطفل بالذنب والخجل والتقليل من قيمته، ومقارنته بأخواته وأقرانه، وإطلاق التعليقات اللاذعه ضده.(خالد القاضى، ٢٠١٠: ١٧٤)

(٣)**الإساءة الجنسية:** للإساءة الجنسية أشكال وصور متعددة من الاتصال الجنسي الفعلي من التقبيل واللمس، والتحرش الجنسي، وعرض صور جنسية على الطفل، والتلفظ بألفاظ بذيئة، ويحدث فى أماكن عامة وخاصة، كالشوارع والمواصلات العامة، والمدارس، والمطاعم، والأسواق ،وداخل المنزل، وبصحبة العائلة.(سيليا دويل ، ٢٠٢١: ٤٢) وحماية الأطفال تتمثل في تعريفهم بأنواع اللمسات التى يقوم بها الكبار معهم، وتوعيتهم بالتمييز بين اللمسات الجيدة مثل: السلام باليد، والربت على الكتف، وبين اللمسات التى تشعر الطفل بعدم الارتياح والانزعاج؛ بما يضمن له الحماية الكاملة والأمن النفسي والاجتماعي.(هناء خليفة،٢٠١٦: ٦٨)

رابعًا: متطلبات الرعاية الاجتماعية:

الأسرة هي البيئة الاجتماعية التي ينشأ فيها الأبناء منذ اللحظات الأولي لطفولتهم ، فمن خلال الأسرة يشبع الأبناء احتياجاتهم البيولوجية والنفسية، ويتعلمون الصواب والخطأ، والاتجاهات الايجابية والسلبية، والعادات والتقاليد والسلوك، وهذا لايتم إلا من خلال تواصل الحضانة الدامجة مع أسر الأطفال المعاقين والعاديين.

١-التواصل مع أسر الأطفال المعاقين فى الحضانات المدمجة:

إشتراك الأسرة له أهمية أساسية في نجاح جميع برامج دور الحضانة الدامجة؛ لذا ينبغى على المربية المعرفة بالمواصفات المعيارية للتواصل، والتى تدخل ضمن بناء العلاقة الايجابية مع الأسرة وهذه المواصفات هي :

مشاركة الأسرة في تطوير برنامج الرعاية والتربية في دور الحضانة، وفهم البرنامج ومساندته من خلال المقابلات، والمحادثات ،والرسائل الإخبارية.

وهذا ماأكدته دراسة (2012),Ashu felix Brandon: على أهمية مشاركة الأسر في برامج أطفالهم، ودورهم في دعم الرعاية المتكاملة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مشاركة الأسر لها تاثير كبير في تطوير برامج رعاية وتربية أطفالهم؛ ممَّا يؤدى بدوره إلى نجاح العملية التربوية.

- إشراك الأسرة في العمل داخل دور الحضانة من خلال المقابلات والمؤتمرات.
- تقوية الروابط الاجتماعية والمحادثات المستمرة بين أسر الأطفال، وإعداد الأدلة التربوية والارشادية.
- المشاركة النشطة في عملية قياس وتقييم الطفل،من خلال إشراكها في جمع المعلومات، وإعطاء معلومات قيمة عن أطفالها.(سو ورثان ، ٢٠١٠ : ٤٠٢- ٤٠٣)

٢- المعلمات والاخصائيات لتقديم خدمات الرعاية النفسية والاجتماعية فى الحضانات الدامجة:

لابد من وجود معلمات متخصصات بالحضانات الدامجة مثل:

معلمة غرفة مصادر: متخصصة معدة إعداداً شاملاً يركز علي خصائص واحتياجات الأطفال التي تعاني من صعوبات تعليمية وسلوكية محددة، تقوم بمهمات التشخيص والتقييم والتدريب للأطفال المحولين من قاعات الأنشطة العادية إلي غرفة المصادر لفترات زمنية متفاوتة ومحددة، لتلقي مثل تلك الخدمات.

التعاون والتنسيق مع الأسرة، من خلال المتابعة، والتأكد من تنفيذ الأسرة للبرامج المقترحة لكل حالة إعاقة وتوفير المعلومات لتلك الأسر حول ما يتوفر في البيئة المحلية من خدمات، وتقديم المشورة لمعلم قاعة النشاط العادي، وتوفر للطفل المعاق بيئة أكاديمية اجتماعية مثالية.

المعلمة الداعمةSupport Teacher : معلمة ذات مؤهل تربوي تقوم بالعمل مع جميع الأطفال داخل وخارج قاعة النشاط؛ حتى يدعم تعلم بعض الأطفال الذين داخل وخارج قاعة النشاط، والذين يسيرون في معدل تعلمهم ببطء، وذلك بهدف عدم توسيع الفجوة بينهم وبين أقرانهم.

معلمة الظلshadow Teatcher: المصاحبة للطفل المعاق في جميع الأنشطة المدمج فيها الطفل المعاق الفردية والجماعية، وفى داخل وخارج غرف النشاط ، ويصاحبه أيضًا في أنشطة غرفة المصادر يتابعه ويدعمه ومعلم الظل هو معلم متعاون مع معلم قاعة النشاط في التخطيط والتنفيذ للأنشطة المدمج فيها الطفل المعاق للطفال العاديين والمدمجين. (منى جاد ، ٢٠١٩: ٧١)

ويوضح البحث الحالى أن الحضانات الدامجة لها دورها الهام في مساعدة الأطفال المدمجين على التكيف للمواقف الاجتماعية المختلفة معتمدين على أنفسهم، فاذا لم يتم تكيفه يقوم بسلوكيات غير مقبولة، فهو بحاجة إلى الحب والتقدير والتقبل من الآخرين، وتعلم المهارات الأساسية اللازمة لحياتة اليومية، والتي تساهم في تنميه مهاراته الاجتماعية، وتشجيعه على توسيع خبراته، ومشاركته الأنشطة المختلفة، كاللعب الجماعي، والرحلات وكل مايساعده على الاندماج مع الآخرين؛ وهذا لايتم إلا من خلال التواصل المستمر بين الحضانة وأسر الأطفال من خلال اللقاءات، والاجتماعات، والتواصل الالكتروني، والندوات التى تجمع بين أسر الاطفال العاديين والمدمجين، لاذابة الفروق والمخاوف، ومعرفة كل مايحدث مع أطفالهم من رعاية داخل الحضانة.

المحور الثانى : معايير الجودة

المعايير (Standards) :

يُعرفها رضا السعيد، أحمد عبدالحميد بأنها" أعلى مستويات الأداء المختلفة والحكم عليها، فهي تعطي تقديرًا يكشف عن مدى تحقيق هذه المستويات لأهداف محددة". (رضا السعيد، أحمد عبد الحميد ، ٢٠١٠ : ٥٦)

الجودة Quality:

يُعرفها رأفت عبدالعزيز وآخرون (٢٠١٨) بأنها "ايجابية النظام التعليمي واتفاق المخرجات التربوية والتعليمية مع أهداف النظام من حيث احتياجات الفرد والمجتمع، وتحقيق رضا كافة العاملين في البرنامج، وتلبية رغباتهم واحتياجاتهم". (رأفت عبدالعزيز وآخرون، ٢٠١٨ :٨)

معايير الجودة في مجال رعاية الطفولة :

تُعرفها سامية جاويش (٢٠١١) بأنها "المواصفات والخصائص التى تحدد المستوى المنشود التى ينبغي أن تكون عليه مراكز رعاية طفل ما قبل المدرسة، بغرض التطوير والتحسين".(سامية جاويش، ٢٠١١ : ٣١)

أهمية معايير الجودة:

يؤكد ديكر(Decker) على أهمية معايير الجودة من خلال مايلى:

- تعد المعايير مدخل عملي لتأكيد الجودة في المؤسسات التربوية.
- تعطى فرصة لتحديد ثوابت ومستويات الأداء.
- تصف الحد الأعلى من الأداء للفرد.
- تصف محددات المناخ العام للنظام التربوي.
- تعطي فرصة لتجميع البيانات حول المنتج النهائي.(رضا السعيد، أحمد عبد الحميد ،٢٠١٠: ٥٧)

طرق تحقيق الجودة فى التعليم:

تتمثل طرق تحقيق الجودة فى النقاط التالية:

- **التخطيط للجودة:** من خلال تحديد الأهداف والمتطلبات الخاصة بالجودة،وتطبيق عناصر نظام الجودة.
- **ضمان الجودة:** مراجعة جميع الأهداف والأنشطة بأداء المؤسسة للتأكد من تلبية متطلبات الجودة، ومنع حدوث الأخطاء والمشاكل في العملية التعليمية.
- **تحسين الجودة:** ويقصد بها الأعمال التي تقوم بها المؤسسة التعليمية لزيادة فاعلية الأنشطة؛ بهدف النجاح، ويتم التحسن من خلال ضبط أفضل لجميع الأنشطة بالمؤسسة.

(طارق عبدالرؤوف، ايهاب عيسى، ٢٠١٩: ٣٣-٣٤)

أهمية بناء معايير لجودة حضانات الأطفال بمصر:

تحدد أهداف معايير ضمان جودة دور الحضانة في عدة نقاط أهمها:

- نشر ثقافة الجودة على مستوى قطاع الطفولة المبكرة، وتقديم توعية لكل المؤسسات العاملة في مجال الطفولة المبكرة، وتدريب كل العاملين في هذا القطاع على معايير الجودة.
- دعم ومساندة صناع القرار في اتخاذ القرارات المتعلقة بقطاع الطفولة المبكرة، وكذلك في التخطيط لأنشطة القطاع.

- مواكبة التطور الحادث في مجال الطفولة المبكرة على مستوى العالم، والتعرف على مخرجات التعلم الموضوعة للأطفال في هذه المرحلة.
- أداة يمكن لأصحاب دور الحضانات والعاملين في قطاع الطفولة المبكرة الرجوع إليها في تطوير وتحديث حضانتهم، والتعرف على اشتراطات عمليات التطوير على مستوى البنية التحتية والتجهيزات، والمنهج ونهج التعلم المستخدم بالحضانات.
- تطوير آليات المتابعة والمراقبة للتأكد من التزام الجهات التي تدير دور الحضانة بالمتطلبات الصحية والتربوية في أعمالها.
- إصدار تقرير سنوي يتناول أهم المشكلات والصعوبات، ويرصد النجاحات، والفرص المتاحة، ويحدد أهم ملامح التوصيات والتعديلات التشريعية المطلوبة.
- تطوير آليات ومضامين التنسيق بين وزارة التضامن والوزارات والجهات الأخرى المعنية، كوزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم وغيرها.
- تفعيل قانون العمل فيما يتعلق بإنشاء دور حضانة في مواقع عمل الأمهات بموجب المعايير التي حددها القانون. (وثيقة معايير جودة دور الحضانة، ٢٠٢١: ٣)**(ملحق٣)**

وترى الباحثة أن دور الحضانة مراكز رعاية لايمكن أن تحقق أهدافها ؛إلا إذا توافرت فيها كل سبل الرعاية المتكاملة للطفل في ضوء معايير الجودة، فتحقيق الرعاية المتكاملة من الأمور الهامة لتنمية الأطفال التنمية الشاملة؛ وذلك لمواكبة التطورات الهائلة في مجال رعاية الأطفال، وتحقيق جودة بيئة الرعاية والعنصر البشرى من المربيات ومديرات الحضانة، وجودة الخبرات التربوية المقدمة للأطفال، وتقديم المشاركة المجتمعية الفعَالة.

أهمية بناء معايير لجودة حضانات الأطفال ذوى الإعاقات بمصر:

لمعايير جودة حضانات ذوى الإعاقة أهمية كبيرة تتضح في النقاط التالية:

- رعاية الأطفال الصغار ذوى الإعاقات بالحضانات المصرية، وفقًا لمعايير جودة دقيقة، ومحكمة، تضمن الرعاية الجيدة، والخدمة المميزة لهؤلاء الأطفال.
- التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقات في السنوات الباكرة من عمر الطفل،حيث أن برامج التدخل المبكر لها فاعلية كبرى في إصلاح الانحرافات النمائية للأطفال لكونهم في مراحل العمر الأولى لنموهم.
- توفير أماكن تتيح برامج تربوية متخصصة للأطفال للتدخل المبكر، وضمان عدم تفاقم مشكلات هؤلاء الأطفال، والحد من صعوباتهم، وتنمية قدراتهم على التوافق مع المجتمع.

- حضانات الأطفال ذوي الإعاقات لها خصوصيتها التي تميزها عن باقي الحضانات الأخرى فيما بعد، من حيث الأهداف، وطبيعة التدخلات، ومحتوى البرامج التعليمية وأساليب التعليم والتعلم...وهو مااستلزم بناء معايير قومية خاصة تراعي تلك الخصوصية.
- تكوين كوادر بشرية، وخبرات عملية نتيجة المشاركة في تقويم الحضانات،أو تأسيسها في ضوء تلك المعايير.

(وثيقة معايير جودة حضانات ذوى الاعاقة، ٢٠١٩: ٤-٦)**(ملحق ٤)**

كما تؤكد دراسة **هاني العزب (٢٠١٧)** علي أهمية وضرورة توافر معايير لضمان جودة دمج ذوي الإعاقة البسيطة، وأشارت النتائج إلي أن مستوى تحقق المعايير متدني، ويلزم تطبيق معايير تخدم الأطفال ذوي الإعاقة البسيطة، والتي تشمل(مشاركة الأسرة، الخدمات والبرامج للأطفال، الإدارة والعاملون، الممارسات المهنية للمعلمة).

مما سبق يمكن القول بأن وجود معايير جودة لدور الحضانة فى مصر، وكذلك معايير جودة حضانات ذوي الاعاقة ضرورة حتمية لتحسين عملية الرعاية والتربية لطفل الحضانة المدمج من (٤أشهر- ٤سنوات)، ومن أجل إعداد طفل قادر على مواكبة تغيرات العصر، ومواكبة التطورات الهائلة في مجال رعاية الأطفال ، واستفادت الباحثة من هذه المعايير في وضع التصور المقترح، الذى يوضح متطلبات تطوير حضانات الدمج في مصر.

خطوات البحث وإجراءاته:

تتمثل خطوات وإجراءات البحث في الإجراءات المنهجية المتبعة في البحث، وتشمل على المنهج والأدوات المستخدمة والدراسة الميدانية، وكذلك الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات.

تأسيسًا على الإطار النظرى الذى تناوله البحث تأتى الدراسة الميدانية، للتعرف على الواقع الفعلي للدمج في الحضانات من وجهة نظر المربيات ومديرى الحضانات والأمهات، والوصول للتصور المقترح بتطوير حضانات الدمج .

أولًا: منهج البحث:

استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لجمع المعلومات الكمية والكيفية عن واقع حضانات الدمج في مصر، ورصد مشكلات ونواحى القصور، ومتطلبات الرعاية المتكاملة في الحضانات الدامجة في ضوء معايير الجودة ، والاستفادة منها في تطوير حضانات الدمج فى مصر.

ثانيًا: مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث الحالي في جميع معلمات ومديرى حضانات الدمج بالقاهرة والجيزة للعام الجامعي ٢٠٢٢/٢٠٢٣، والبالغ عددهم (٤٢) حضانة أختصت القاهرة بـ(٢٦) حضانة،بينما بلغت الجيزة (١٦) حضانة بمواصفاتها سواء(اسلامية – لغات – منتسورى– ذوى احتياجات)، وكذلك أمهات الأطفال بهذه الحضانات، واستعانت الباحثة بـ (١٥٠) مربية ومديرة و(١٥٠) أم من نفس مجتمع البحث، ومن دون عينة البحث الأصلية، لإجراء التجربة الاستطلاعية، وإيجاد المعاملات الإحصائية للأدوات المستخدمة والبرنامج.

عينة البحث الأساسية:

تكونت عينة البحث من (٣٠) مربية ومديرة و(٣٠) أم تتراوح أعمارهنَّ مابين (٢٥– ٣٥) سنة، وفقًا لاستمارة تحديد المستوى الاقتصادي والاجتماعي(**ملحق ٥**)،من أربع حضانات بمحافظتى القاهرة والجيزة تطبق نظام الدمج مع الأطفال (حضانة العربية أكاديمى بحلمية الزيتون– القاهرة، حضانة My Fun House بحدائق القبة – القاهرة، حضانة بيبى كوليدح بالهرم – الجيزة ، حضانة فلاورز بالهرم – الجيزة).

أدوات البحث:

أداة الدراسة الميدانية: (ملحق ١)

إستبانة موجهة ل (مديرات الحضانات الدامجة والمربيات) والأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات.

الهدف من الاستبانة:

تكونت أداة الدراسة من استبيان للوقوف على واقع الدمج في الحضانات ومتطلبات تطوير هذه الحضانات لتحقيق الدمج الفعّال في ضوء معايير الجودة.

خطوات إعداد الاستبانة:

- الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث للاستفادة منها في إعداد الاستبانة للبحث الحالي، مثل: **دراسة روان صالح (٢٠٢٢)& دراسة دانر(Danner,N,(2015 ودراسة سماح رمضان(٢٠٢٠)& فاطمة عبدالحفيظ (٢٠١٨)&رانيا محمد (٢٠٢٠)&** دراسة **Clarke,L.S,etal (2016)**
- تكونت الاستبانة فى صورتها الأولية من (٤٠) عبارة مقسمة على المتطلبات الأربعة لتطوير حضانات الدمج، حيث متطلبات الرعاية التربوية والتى تنقسم إلى:

(١) بيئة التعلم الدامجة لأطفال الحضانة وتتضمن ٨ عبارات

(٢) تدريب مربيات الحضانة للتعامل مع الأطفال المدمجين وتتضمن ٨ عبارات

ومتطلبات الرعاية الصحية والغذائية وتتضمن ٨ عبارات، متطلبات الرعاية النفسية وتتضمن ٨ عبارات ومتطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية وتتضمن ٨ عبارات.

- عرض الصورة الأولية للاستبانة على مجموعة من الأساتذة المحكمين في مجال مناهج الطفل، وأدب الطفل، وعلم النفس بكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة القاهرة(**ملحق ٢**) للتأكد من صلاحيتها لقياس ما وضعت من أجله، حيث لاقت معظم الصياغة اتفاق من قبل جميع المحكمين، كما أسفر التحكيم على إجراء بعض التعديلات في صياغة بعض العبارات وإضافة الآخرى.

وقامت الباحثة بإجراء التعديلات بناء على آرائهم، كما في جدول (١).

جدول (١)

التعديلات المتفق عليها من قبل المحكمين على إستبانة موجهة ل (مديرات الحضانات الدامجة والمربيات) والأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات.

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل	العبارات المضافة
١٣	وجود معلمة تعد برامج التدخل المبكر للأطفال المعاقين المتأخرين نمائيا	اعداد وتخطيط برامج التدخل المبكر للأطفال المعاقين المتأخرين نمائيا	٢٩&١٨&١١&٨&٧
٢٣	يوجد بالحضانة أدوات تعقيم وتنظيف مساحات وحجرات الأطفال ودورات المياه بشكل دوري.	إكساب الطفل سلوكيات الأمن والسلامة في الحضانة	
٣٤	تدرب الحضانة العاملين بها على تقديم برامج الحماية من التنمر للأطفال المدمجين	استخدام البرامج والانشطة التى تحد من التنمر داخل الحضانة	&٤٧&٣٣&٣١&٣٠ ٤٩
٤١	تمتلك الحضانة آلية للتواصل مع أولياء الأمور	اشراك الأسرة في تطوير برنامج الرعاية والتربية للأطفال المدمجين	

- قامت الباحثة بإجراء التعديلات بناء على آرائهم، حتى وصلت الاستبانة لصورتها النهائية، وأصبحت تتكون من (٥٠) عبارة على النحو التالى:

متطلبات الرعاية التربوية والتى تنقسم إلى:

- بيئة التعلم الدامجة لأطفال الحضانة وتتضمن ١٠عبارات.
- تدريب مربيات الحضانة للتعامل مع الأطفال المدمجين وتتضمن ١٠عبارات.

ومتطلبات الرعاية الصحية والغذائية وتتضمن ١٠ عبارات، متطلبات الرعاية النفسية وتتضمن ١٠عبارات.
ومتطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية وتتضمن ١٠ عبارات.

تصحيح الاستبانة:

يتم تقدير إجابات وآراء المربيات ومديرى الحضانات الدامجة والأمهات علي التقدير المتدرج (نعم–لا).

- (نعم) تعني الوجود الفعلى وتأخذ درجة = ٢
- (لا) تعني عدم الوجود وتأخذ درجة = ١

حيث يتم تقدير الآراء والاجابات كحد أدنى (٥٠) درجة، وكحد أقصى (١٠٠) درجة.

الخصائص السيكومترية للإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات والأمهات لرصد واقع الدمج فى الحضانات:

معاملات الصدق

الصدق العاملي:

قامت الباحثة باجراء التحليل العاملي الاستكشافي للإستبانة بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ١٥٠ مديرة و مربية وأم ، ثم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax فأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود أربعة أبعاد الجذر الكامن لها أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر، فهى دالة إحصائيًا، كما وجد أن قيمة اختبار كايزر – ماير – اوليكن (KMO) لكفاية و ملائمة العينة (٠.٧٣٧) أكبر من ٠.٥٠، وهى تدل على مناسبة حجم العينة للتحليل العاملي، **ويوضح جدول (٢)** الأبعاد الأربعة والبنود التى تشبعت بكل بعد من أبعاد الإستبانة.

جدول (٢) :قيم معاملات تشبع المفردات على الأبعاد الأربعة المستخرجة للإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات والأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات

البعد الأول: متطلبات الرعاية التربوية		البعد الثاني: متطلبات الرعاية الصحية والغذائية		البعد الثالث : متطلبات الرعاية النفسية		البعد الرابع : متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية	
المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع
١	٠.٦٨	٢١	٠.٦٥	٣١	٠.٥٩	٤١	٠.٥١
٢	٠.٦٧	٢٢	٠.٦٢	٣٢	٠.٥٩	٤٢	٠.٥٠
٣	٠.٦٣	٢٣	٠.٥٧	٣٣	٠.٥٢	٤٣	٠.٤٨
٤	٠.٦١	٢٤	٠.٤٩	٣٤	٠.٥١	٤٤	٠.٤٣
٥	٠.٦٠	٢٥	٠.٤٥	٣٥	٠.٥٠	٤٥	٠.٣٨
٦	٠.٥٨	٢٦	٠.٤٤	٣٦	٠.٤٨	٤٦	٠.٣٨
٧	٠.٥٦	٢٧	٠.٤٤	٣٧	٠.٤٧	٤٧	٠.٣٧
٨	٠.٥٦	٢٨	٠.٤١	٣٨	٠.٤١	٤٨	٠.٣٣
٩	٠.٥٤	٢٩	٠.٤١	٣٩	٠.٣٦	٤٩	٠.٣١
١٠	٠.٥٤	٣٠	٠.٤١	٤٠	٠.٣٥	٥٠	٠.٣١
١١	٠.٥٤						
١٢	٠.٥٢						
١٣	٠.٥٢						
١٤	٠.٥٠						
١٥	٠.٤٩						
١٦	٠.٤٨						
١٧	٠.٤٨						
١٨	٠.٤٥						
١٩	٠.٤٥						
٢٠	٠.٤٣						
الجذر الكامن	٨.٥٧	الجذر الكامن	٣.٥٥	الجذر الكامن	٢.٢٥	الجذر الكامن	٢.١
نسبة التباين	١٧.١٤%	نسبة التباين	٧.١%	نسبة التباين	٤.٥%	نسبة التباين	٤.٢١
KMO = 0.737							

يتضح من جدول (٢) أن جميع التشبعات دالة إحصائيًا حيث أن قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

معاملات الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقتى الفا كرونباخ والتجزئة النصفية على عينة قوامها ١٥٠ مديرة ومربية وأم ، كما يتضح فيما يلى :

١- معاملات الثبات بطريقة الفا كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة الفا كرونباخ على عينة قوامها ١٥٠ مديرة ومربية وأم كما يتضح في جدول (٣)

جدول (٣)

معاملات الثبات للإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات والأمهات لرصد واقع الدمج فى الحضانات بطريقة الفا كرونباخ

الأبعاد	معاملات الثبات
متطلبات الرعاية التربوية	٠.٨٨
متطلبات الرعاية الصحية والغذائية	٠.٧٢
متطلبات الرعاية النفسية	٠.٧٥
متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية	٠.٧٢
الدرجة الكلية	٠.٨٩

يتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة ممَّا يدل على ثبات الإستبانة.

٢- معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها ١٥٠ مديرة ومربية وأم كما يتضح في جدول (٤)

جدول (٤)

معاملات الثبات للإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات والأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات بطريقة التجزئة النصفية

الأبعاد	معاملات الثبات
متطلبات الرعاية التربوية	٠.٩١
متطلبات الرعاية الصحية والغذائية	٠.٨٣
متطلبات الرعاية النفسية	٠.٧٨
متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية	٠.٧٥
الدرجة الكلية	٠.٩١

يتضح من جدول (٤) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة ممَّا يدل على ثبات الإستبانة.

المعاملات الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الباحثة في معالجة البيانات المعاملات الإحصائية التالية:

١- اختبار التحليل العاملي الاستكشافي بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج، وتدوير المحاور بطريقة فاريمكس(Varimax) .

٢- اختبار كايزر – ماير – أوليكن (KMO) لكفاية وملائمة العينة.

٣- ألفا-كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات.

٤- المتوسطات المرجحة

نتائج البحث والإجابة على تساؤلاته:

في ضوء الإطار النظري أمكن الإجابة على السؤال الرئيسى للبحث من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

١- السؤال الأول: ما واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية التربوية ؟

(أ) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية التربوية:

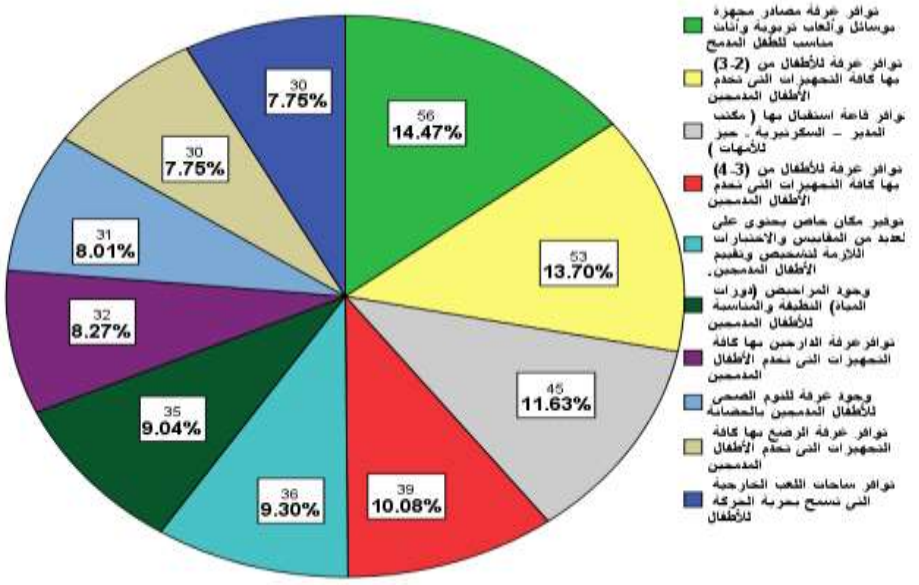
قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية التربوية كما يتضح في جدول (٥)

جدول (٥): يوضح المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية التربوية ن = ٣٠

بيئة التعلم الدامجة لأطفال الحضانة

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
٢	توافر غرفة مصادر مجهزة بوسائل وألعاب تربوية وأثاث مناسب للطفل المدمج	٥٦	١.٨٧	%١٤.٤٧	١
٥	توافر غرفة للاطفال من (٢-٣) بها كافة التجهيزات التى تخدم الاطفال المدمجين	٥٣	١.٧٧	%١٣.٧	٢
٨	توافر قاعة استقبال بها (مكتب المدير – السكرتيرية - حيز للامهات)	٤٥	١.٥	%١١.٦٣	٣
٦	توافر غرفة للاطفال من (٣-٤) بها كافة التجهيزات التى تخدم الاطفال المدمجين	٣٩	١.٣	%١٠.٠٨	٤
٧	توفير مكان خاص يحتوى على العديد من المقاييس والاختبارات اللازمة لتشخيص وتقييم الأطفال المدمجين.	٣٦	١.٢	%٩.٣	٥
١٠	وجود المراحيض (دورات المياة) النظيفة والمناسبة للاطفال المدمجين	٣٥	١.١٧	%٩.٠٤	٦
٤	توافرغرفة الدارجين بها كافة التجهيزات التى تخدم الاطفال المدمجين	٣٢	١.٠٧	%٨.٢٧	٧
٩	وجود غرفة للنوم الصحى للاطفال المدمجين بالحضانة	٣١	١.٠٣	%٨.٠١	٨
٣	توافر غرفة الرضع بها كافة التجهيزات التى تخدم الاطفال المدمجين	٣٠	١	%٧.٧٥	٩
١	توافر ساحات اللعب الخارجية التى تسمح بحرية الحركة للاطفال	٣٠	١	%٧.٧٥	١٠

ويوضح شكل (٢) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية التربوية(بيئة التعلم الدامجة لأطفال الحضانة)



شكل (٢)

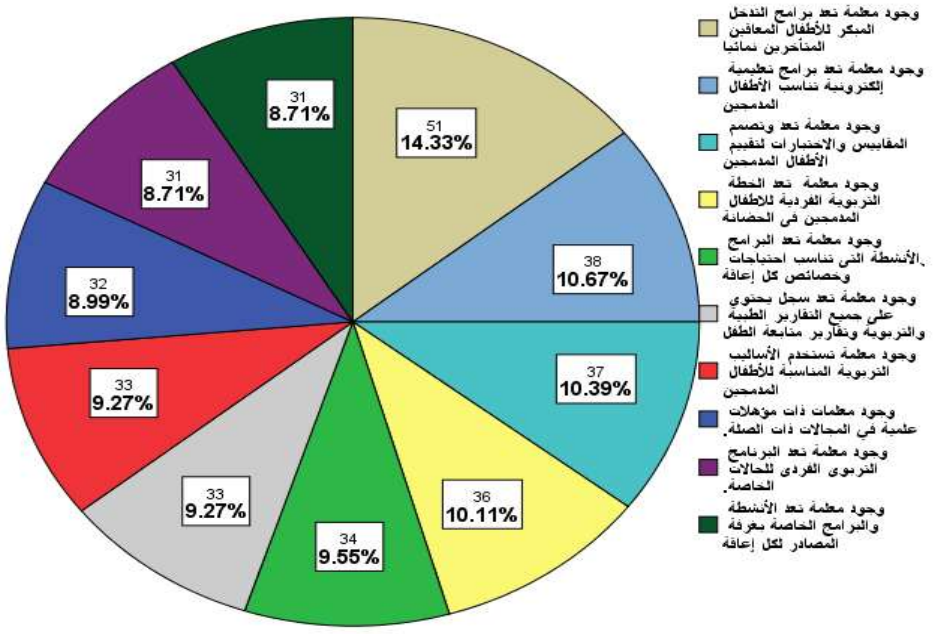
واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية التربوية

(بيئة التعلم الدامجة لأطفال الحضانة)

جدول (٦) معلمات الحضانة والتعامل مع الأطفال المدمجين

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
١٣	وجود معلمة تعد برامج التدخل المبكر للأطفال المعاقين المتأخرين نمائيا	٥١	١.٧	%١٤.٣٣	١
١٩	وجود معلمة تعد برامج تعليمية إلكترونية تناسب الاطفال المدمجين	٣٨	١.٢٧	%١٠.٦٧	٢
١٧	وجود معلمة تعد وتصمم المقاييس والاختبارات لتقييم الأطفال المدمجين	٣٧	١.٢٣	%١٠.٣٩	٣
١٥	وجود معلمة تعد الخطة التربوية الفردية للاطفال المدمجين فى الحضانة	٣٦	١.٢	%١٠.١١	٤
١٢	وجود معلمة تعد البرامج والانشطه التى تناسب احتياجات وخصائص كل إعاقه	٣٤	١.١٣	%٩.٥٥	٥
١٦	وجود معلمة تستخدم الاساليب التربوية المناسبة للاطفال المدمجين	٣٣	١.١	%٩.٢٧	٦
١٨	وجود معلمة تعد سجل يحتوي على جميع التقارير الطبية والتربوية وتقارير متابعة الطفل	٣٣	١.١	%٩.٢٧	٧
١١	وجود معلمات ذات مؤهلات علمية في المجالات ذات الصلة.	٣٢	١.٠٧	%٨.٩٩	٨
١٤	وجود معلمة تعد البرنامج التربوى الفردى للحالات الخاصة.	٣١	١.٠٣	%٨.٧١	٩
٢٠	وجود معلمة تعد الانشطة والبرامج الخاصة بغرفة المصادر لكل إعاقة	٣١	١.٠٣	%٨.٧١	١٠

و يوضح شكل (٣) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية التربوية(معلمات الحضانة والتعامل مع الأطفال المدمجين)



شكل (٣)

واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية التربوية(معلمات الحضانة والتعامل مع الأطفال المدمجين)

(ب) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية التربوية :

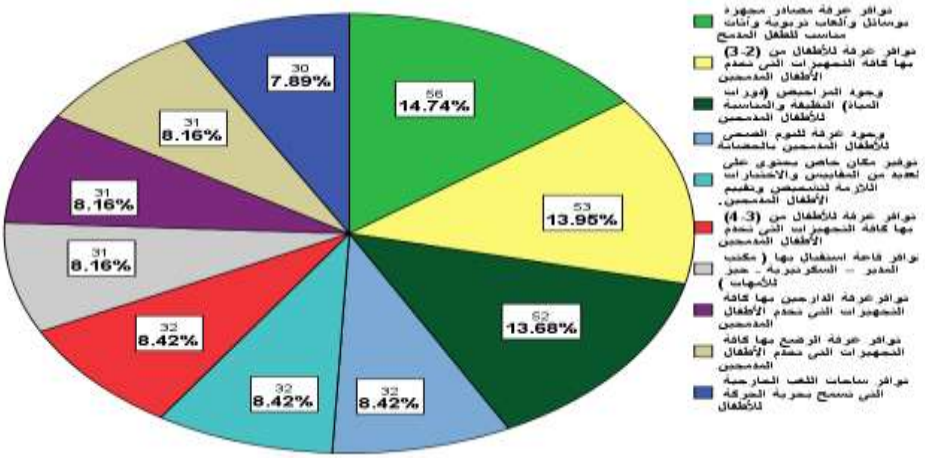
قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة للأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية التربوية كما يتضح فى جدول (٧)

جدول (٧):المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة للأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية التربوية ن = ٣٠

بيئة التعلم الدامجة لأطفال الحضانة

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
٢	توافر غرفة مصادر مجهزة بوسائل وألعاب تربوية وأثاث مناسب للطفل المدمج	٥٦.٠٠	١.٨٧	%١٤.٧٤	١
٥	توافر غرفة للاطفال من (٢-٣) بها كافة التجهيزات التى تخدم الاطفال المدمجين	٥٣.٠٠	١.٧٧	%١٣.٩٥	٢
١٠	وجود المراحيض (دورات المياة) النظيفة والمناسبة للاطفال المدمجين	٥٢.٠٠	١.٧٣	%١٣.٦٨	٣
٩	وجود غرفة للنوم الصحى للاطفال المدمجين بالحضانة	٣٢.٠٠	١.٠٧	%٨.٤٢	٤
٧	توفير مكان خاص يحتوى على العديد من المقاييس والاختبارات اللازمة لتشخيص وتقييم الأطفال المدمجين.	٣٢.٠٠	١.٠٧	%٨.٤٢	٥
٦	توافر غرفة للاطفال من (٣-٤) بها كافة التجهيزات التى تخدم الاطفال المدمجين	٣٢.٠٠	١.٠٧	%٨.٤٢	٦
٨	توافر قاعة استقبال بها (مكتب المدير – السكرتيرية - حيز للامهات)	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.١٦	٧
٤	توافرغرفة الدارجين بها كافة التجهيزات التى تخدم الاطفال المدمجين	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.١٦	٨
٣	توافر غرفة الرضع بها كافة التجهيزات التى تخدم الاطفال المدمجين	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.١٦	٩
١	توافر ساحات اللعب الخارجية التى تسمح بحرية الحركة للاطفال	٣٠.٠٠	١	%٧.٨٩	١٠

والشكل التالى يوضح واقع بيئة التعلم الدامجة من وجهة نظر الأمهات:



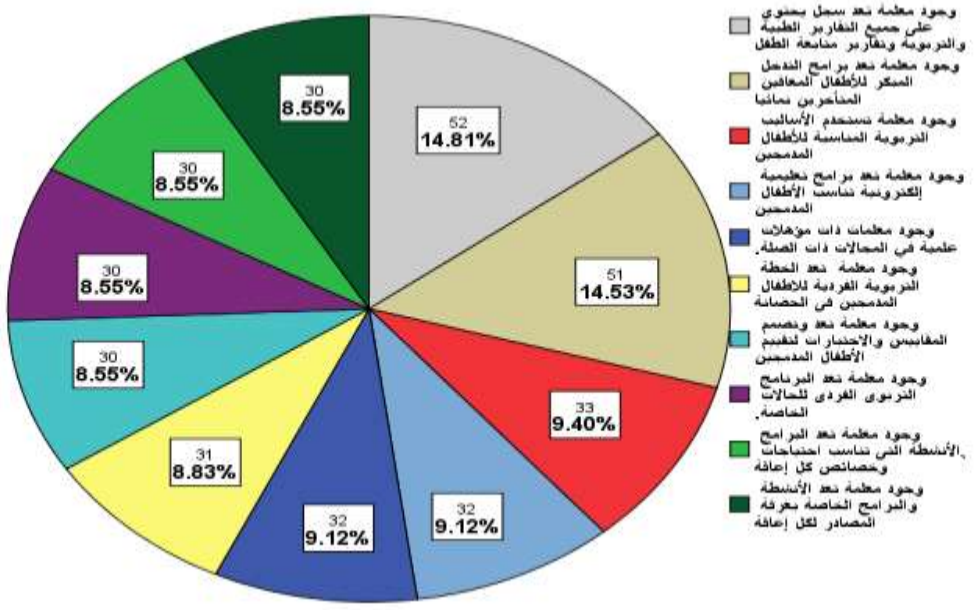
شكل (٤)

واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية التربوية(بيئة التعلم الدامجة)

جدول (٨) معلمات الحضانة والتعامل مع الأطفال المدمجين

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
١٨	وجود معلمة تعد سجل يحتوي على جميع التقارير الطبيه والتربويه وتقارير متابعه الطفل	٥٢.٠٠	١.٧٣	%١٤.٨١	١
١٣	وجود معلمة تعد برامج التدخل المبكر للأطفال المعاقين المتأخرين نمائيا	٥١.٠٠	١.٧	%١٤.٥٣	٢
١٦	وجود معلمة تستخدم الاساليب التربوية المناسبة للاطفال المدمجين	٣٣.٠٠	١.١	%٩.٤	٣
١٩	وجود معلمة تعد برامج تعليمية إلكترونية تناسب الاطفال المدمجين	٣٢.٠٠	١.٠٧	%٩.١٢	٤
١١	وجود معلمات ذات مؤهلات علمية في المجالات ذات الصلة.	٣٢.٠٠	١.٠٧	%٩.١٢	٥
١٥	وجود معلمة تعد الخطة التربوية الفردية للاطفال المدمجين فى الحضانة	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.١٦	٦
١٧	وجود معلمة تعد وتصمم المقاييس والاختبارات لتقييم الاطفال المدمجين	٣٠.٠٠	١	%٨.٥٥	٧
١٤	وجود معلمة تعد البرنامج التربوى الفردى للحالات الخاصة.	٣٠.٠٠	١	%٨.٥٥	٨
١٢	وجود معلمة تعد البرامج والانشطه التى تناسب احتياجات وخصائص كل إعاقه	٣٠.٠٠	١	%٨.٥٥	٩
٢٠	وجود معلمة تعد الانشطه والبرامج الخاصه بغرفه المصادر لكل إعاقه	٣٠.٠٠	١	%٨.٥٥	١٠

ويوضح شكل (٥) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية التربوية(معلمات الحضانة والتعامل مع الأطفال المدمجين)



شكل ٥)

واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية التربوية(معلمات الحضانة والتعامل مع الأطفال المدمجين)

وهنا تتضح الإجابة على السؤال الأول للبحث وتوضح النتائج السابقة واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديري الحضانات الدامجة والأمهات، من حيث متطلبات الرعاية التربوية وانخفاض النسب المئوية في كل بند من بنود الاستبانة، فأكدت النتائج أن دمج الأطفال المعاقين في الحضانات يواجه العديد من المشكلات، ومنها: اقتقار المربيات للتدريب الكافي، ووجود نقص في الكوادر ذوي المعرفة والماهرة والمدربة للعمل مع أطفال الحضانة المدمجين، وعدم توافر المعرفة الكافية للمعلمات حول كيفية التعامل مع الأطفال المعاقين وتشخيصهم وتصميم المقاييس الخاصة بهم، وعدم وجود معلمات ذات خبرة بإعداد البرامج والأنشطة الخاصة بالأطفال المدمجين، كبرامج التدخل المبكر، وبرامج الدمج التربوى الفردي، وأنشطة غرفة المصادر.

كما أشارت النتائج الخاصة ببيئة التعلم الدامجة عدم وجود بيئة تعليمية مجهزة للأطفال المعاقين بالأدوات والوسائل المساعدة، وصعوبة إعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية، وعدم توفير بيئة رعاية دامجة نموذجية تلبي حاجات الأطفال ، إضافة إلى عدم وجود غرفة مصادر مجهزة للأطفال المدمجين، والقاعات غير مناسبة لتلقى الأطفال الرعاية والتعلم، وعدم توافر مكان خاص يحتوى على العديد من المقاييس والاختبارات اللازمة لتشخيص وتقييم الأطفال المدمجين.

٢- السؤال الثانى: ما واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية ؟

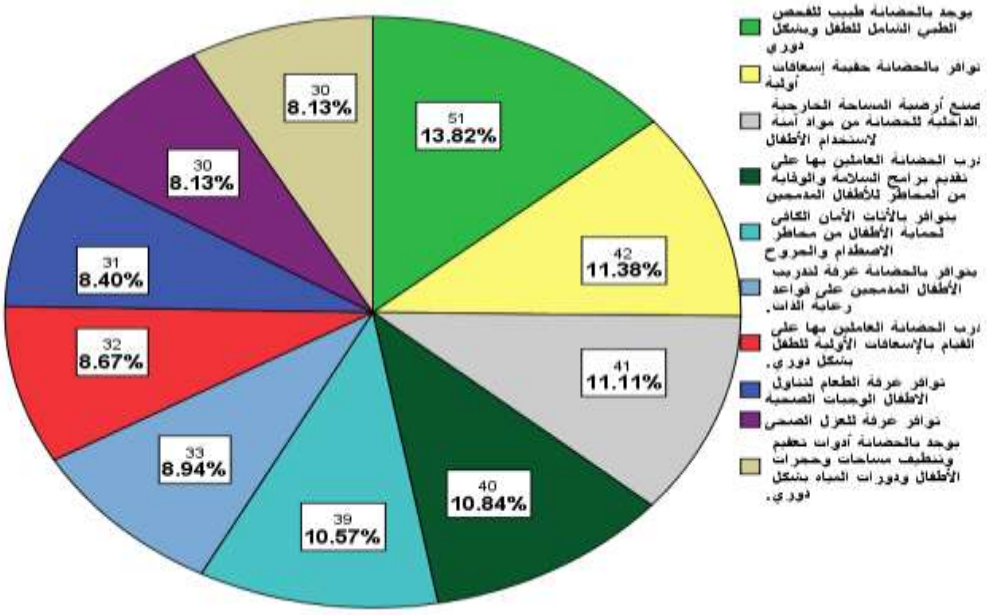
(أ) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية:

قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات، لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية، كما يتضح في جدول (٩)

جدول (٩): المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية ن = ٣٠

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
٢٢	يوجد بالحضانة طبيب للفحص الطبي الشامل للطفل وبشكل دوري	٥١.٠٠	١.٧	%١٣.٨٢	١
٢٥	يتوافر بالحضانة حقيبة إسعافات أولية	٤٢.٠٠	١.٤	%١١.٣٨	٢
٢٨	تصنع ارضية المساحة الخارجية والداخلية للحضانة من مواد امنة لاستخدام الاطفال	٤١.٠٠	١.٣٧	%١١.١١	٣
٣٠	تدرب الحضانة العاملين بها على تقديم برامج السلامة والوقاية من المخاطر للاطفال المدمجين	٤٠.٠٠	١.٣٣	%١٠.٨٤	٤
٢٧	يتوافر بالاثاث الامان الكافى لحماية الاطفال من مخاطر الاصطدام والجروح	٣٩.٠٠	١.٣	%١٠.٥٧	٥
٢٩	يتوافر بالحضانة غرفة لتدريب الاطفال المدمجين على قواعد رعاية الذات.	٣٣.٠٠	١.١	%٨.٩٤	٦
٢٦	تدرب الحضانة العاملين بها على القيام بالإسعافات الأولية للطفل بشكل دوري.	٣٢.٠٠	١.٠٧	%٨.٦٧	٧
٢١	توافر غرفة الطعام لتناول الاطفال الوجبات الصحية	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.٤	٨
٢٤	توافر غرفة للعزل الصحى	٣٠.٠٠	١	%٨.١٣	٩
٢٣	يوجد بالحضانة أدوات تعقيم وتنظيف مساحات وحجرات الأطفال ودورات المياه بشكل دوري.	٣٠.٠٠	١	%٨.١٣	١٠

ويوضح شكل (٦) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية



شكل (٦)

واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية

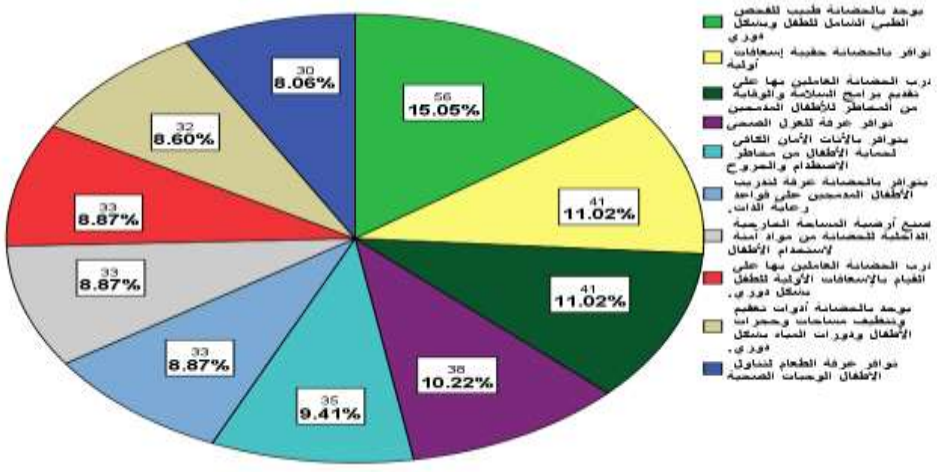
(ب)واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية :

قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة للأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية كما يتضح فى جدول (١٠)

جدول (١٠): المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة للأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية ن = ٣٠

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
٢٢	يوجد بالحضانة طبيب للفحص الطبي الشامل للطفل وبشكل دوري	٥٦.٠٠	١.٨٧	%١٥.٠٥	١
٢٥	يتوافر بالحضانة حقيبة إسعافات أولية	٤١.٠٠	١.٣٧	%١١.٠٢	٢
٣٠	تدرب الحضانة العاملين بها على تقديم برامج السلامة والوقاية من المخاطر للاطفال المدمجين	٤١.٠٠	١.٣٧	%١١.٠٢	٣
٢٤	توافر غرفة للعزل الصحى	٣٨.٠٠	١.٢٧	%١٠.٢٢	٤
٢٧	يتوافر بالأثاث الأمان الكافى لحماية الأطفال من مخاطر الاصطدام والجروح	٣٥.٠٠	١.١٧	%٩.٤١	٥
٢٩	يتوافر بالحضانة غرفة لتدريب الأطفال المدمجين على قواعد رعاية الذات.	٣٣.٠٠	١.١	%٨.٨٧	٦
٢٨	تصنع ارضية المساحة الخارجية والداخلية للحضانة من مواد امنة لاستخدام الاطفال	٣٣.٠٠	١.١	%٨.٨٧	٧
٢٦	تدرب الحضانة العاملين بها على القيام بالإسعافات الاولية للطفل بشكل دوري.	٣٣.٠٠	١.١	%٨.٨٧	٨
٢٣	يوجد بالحضانة أدوات تعقيم وتنظيف مساحات وحجرات الأطفال ودورات المياه بشكل دوري.	٣٢.٠٠	١.٠٧	%٨.٦	٩
٢١	توافر غرفة الطعام لتناول الاطفال الوجبات الصحية	٣٠.٠٠	١	%٨.٠٦	١٠

ويوضح شكل (٧) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية



شكل (٧)

واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية

وهنا تتضح الإجابة على السؤال الثانى للبحث وتوضح النتائج السابقة واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية الصحية والغذائية وانخفاض النسب المئوية فى كل بند من بنود الاستبانة، فأكدت النتائج أن دمج الأطفال المعاقين في الحضانات يواجه العديد من المشكلات، ومنها: اقتقار المربيات للتدريب الكافي حول تقديم الخدمات الصحية والغذائية والبرامج والأنشطة التى تدعم هذه الجوانب، بالإضافة إلى عدم تقديم برامج السلامة والوقاية من المخاطر للأطفال المدمجين، والاهمال فى التعقيم والتنظيف لحجرات الأطفال ودورات المياه بشكل دوري، واقتقار المربيات للتدريب الكافي حول تقديم الاسعافات الأولية للأطفال عند حدوث أى إصابة.

كما أكدت نتائج الأمهات أن الحضانات تفتقر إلى وجود غرفة العزل الصحي ومتابعة الأطفال الصحية، وافتقار المربيات التدريب الكافي لإعطاء أطفالهنَّ البرامج والأنشطة المرتبطة بممارسة العادات والسلوكيات الصحية والنظافة الشخصية والعامة، وتناول الغذاء الصحي، والابتعاد عن تناول الأطعمة الضارة للحفاظ على صحتهم ووقايتهم من الأمراض المختلفة، وإكساب الطفل سلوكيات الأمن والسلامة في الحضانة لوقايته من المخاطر والحوادث المختلفة.

٣- السؤال الثالث: ما واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية النفسية ؟

(أ) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية النفسية:

قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية النفسية، كما يتضح في جدول (١١)

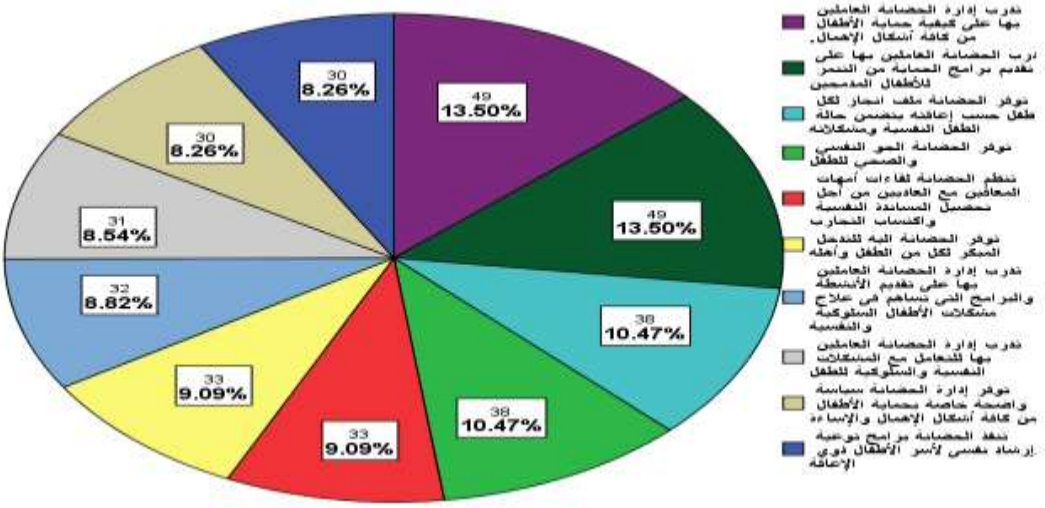
جدول (١١)

المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات لرصد واقع الدمج فى الحضانات من حيث متطلبات الرعاية النفسية

ن = ٣٠

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
٣٤	تدرب إدارة الحضانة العاملين بها على كيفية حماية الأطفال من كافة أشكال الإهمال.	٤٩.٠٠	١.٦٣	%١٣.٥	١
٤٠	تدرب الحضانة العاملين بها على تقديم برامج الحماية من التنمر للأطفال المدمجين	٤٩.٠٠	١.٦٣	%١٣.٥	٢
٣٧	توفر الحضانة ملف انجاز لكل طفل حسب إعاقته يتضمن حالة الطفل النفسية ومشكلاته	٣٨.٠٠	١.٢٧	%١٠.٤٧	٣
٣٢	توفر الحضانة الجو النفسي والصحي للطفل	٣٨.٠٠	١.٢٧	%١٠.٤٧	٤
٣٦	تنظم الحضانة لقاءات أمهات المعاقين مع العاديين من أجل تحصيل المساندة النفسية واكتساب التجارب	٣٣.٠٠	١.١	%٩.٠٩	٥
٣٥	توفر الحضانة اليه للتدخل المبكر لكل من الطفل وأهله	٣٣.٠٠	١.١	%٩.٠٩	٦
٣٩	تدرب إدارة الحضانة العاملين بها على تقديم الأنشطة والبرامج التى تساهم فى علاج مشكلات الأطفال السلوكية والنفسية	٣٢.٠٠	١.٠٧	%٨.٨٢	٧
٣٨	تدرب إدارة الحضانة العاملين بها للتعامل مع المشكلات النفسية والسلوكية للطفل	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.٥٤	٨
٣٣	توفر إدارة الحضانة سياسة واضحة خاصة بحماية الأطفال من كافة أشكال الإهمال والإساءة	٣٠.٠٠	١	%٨.٢٦	٩
٣١	تنفذ الحضانة برامج توعيه وإرشاد نفسى لاسر الاطفال ذوي الإعاقه	٣٠.٠٠	١	%٨.٢٦	١٠

ويوضح شكل (٨) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية النفسية



شكل (٨)

واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية النفسية

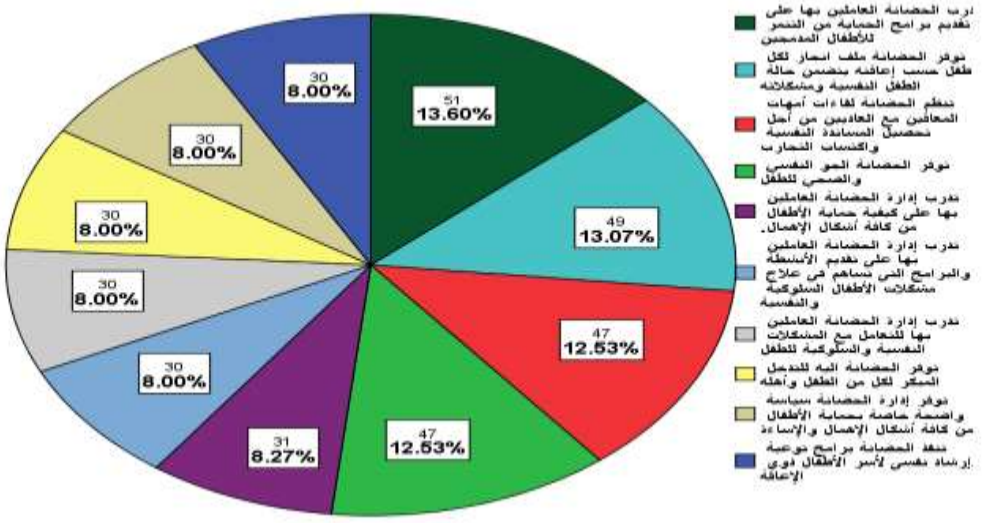
(ب)واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية النفسية :

قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة للأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية النفسية كما يتضح فى جدول (١٢)

جدول (١٢):المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة للأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية النفسية ن = ٣٠

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
٤٠	تدرب الحضانة العاملين بها على تقديم برامج الحماية من التنمر للأطفال المدمجين	٥١.٠٠	١.٧	%١٣.٦	١
٣٧	توفر الحضانة ملف انجاز لكل طفل حسب إعاقته يتضمن حالة الطفل النفسية ومشكلاته	٤٩.٠٠	١.٦٣	%١٣.٠٧	٢
٣٦	تنظم الحضانة لقاءات أمهات المعاقين مع العاديين من أجل تحصيل المساندة النفسية واكتساب التجارب	٤٧.٠٠	١.٥٧	%١٢.٥٣	٣
٣٢	توفر الحضانة الجو النفسي والصحي للطفل	٤٧.٠٠	١.٥٧	%١٢.٥٣	٤
٣٤	تدرب إدارة الحضانة العاملين بها على كيفيه حمايه الاطفال من كافه اشكال الإهمال.	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.٢٧	٥
٣٩	تدرب إدارة الحضانة العاملين بها على تقديم الأنشطة والبرامج التى تساهم فى علاج مشكلات الأطفال السلوكية والنفسية	٣٠.٠٠	١	%٨	٦
٣٨	تدرب إدارة الحضانة العاملين بها للتعامل مع المشكلات النفسية والسلوكية للطفل	٣٠.٠٠	١	%٨	٧
٣٥	توفر الحضانه اليه للتدخل المبكر لكل من الطفل واهله	٣٠.٠٠	١	%٨	٨
٣٣	توفر إدارة الحضانة سياسة واضحة خاصة بحماية الأطفال من كافة أشكال الإهمال والإساءة	٣٠.٠٠	١	%٨	٩
٣١	تنفذ الحضانة برامج توعية وإرشاد نفسى لاسر الأطفال ذوي الإعاقة	٣٠.٠٠	١	%٨	١٠

و يوضح شكل (٩) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية النفسية



شكل (٩)

واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية النفسية

وهنا تتضح الإجابة على السؤال الثالث للبحث وتوضح النتائج السابقة واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية النفسية وانخفاض النسب المئوية في كل بند من بنود الاستبانة، فأكدت النتائج أن دمج الأطفال المعاقين في الحضانات يواجه العديد من المشكلات، ومنها: اقتقار المربيات للتدريب الكافي حول تقديم الخدمات والبرامج والأنشطة التى تدعم الجوانب النفسية للأطفال، بالإضافة إلى عدم تقديم برامج توعية وإرشاد نفسي لأسر الأطفال ذوي الإعاقة، وبرامج الحماية من التنمر للأطفال المدمجين، واقتقار المربيات للتدريب الكافي للتعامل مع المشكلات النفسية والسلوكية للطفل والتدخل المبكر.

كما أكدت نتائج الأمهات أن الحضانات تفتقر إلى وجود الجو النفسي والصحي للطفل وحماية الأطفال من كافة أشكال الإهمال ، وافتقار المربيات التدريب الكافي لإعطاء أطفالهنَّ البرامج والأنشطة التى تساهم في علاج مشكلات الأطفال السلوكية والنفسية، وعدم وجود آليه لحماية الطفل من التنمر.

٤- السؤال الرابع:ما واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة والأمهات من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية ؟

(أ) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة:

قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات لرصد واقع الدمج فى الحضانات من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية كما يتضح فى جدول (١٣)

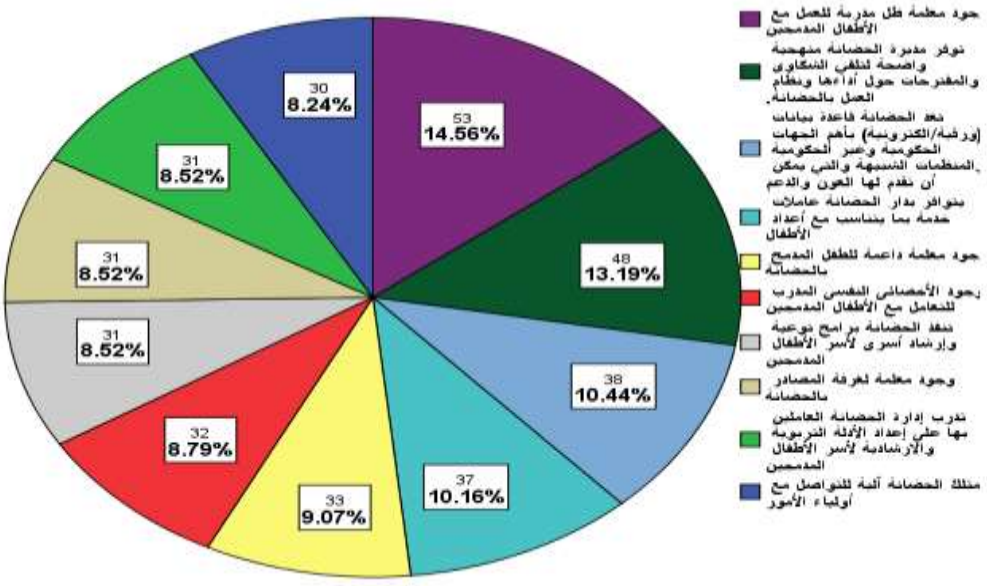
جدول (١٣)

المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية

ن = ٣٠

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
٤٤	وجود معلمة ظل مدربة للعمل مع الاطفال المدمجين	٥٣.٠٠	١.٧٧	%١٤.٥٦	١
٥٠	توفر مديرة الحضانة منهجية واضحة لتلقي الشكاوى والمقترحات حول اداءها ونظام العمل بالحضانة.	٤٨.٠٠	١.٦	%١٣.١٩	٢
٤٩	تعد الحضانة قاعدة بيانات (ورقية/الكترونية) بأهم الجهات الحكومية وغير الحكومية والمنظمات الشبيهة والتي يمكن أن تقدم لها العون والدعم	٣٨.٠٠	١.٢٧	%١٠.٤٤	٣
٤٧	يتوافر بدار الحضانة عاملات خدمة بما يتناسب مع أعداد الأطفال	٣٧.٠٠	١.٢٣	%١٠.١٦	٤
٤٥	وجود معلمة داعمة للطفل المدمج بالحضانة	٣٣.٠٠	١.١	%٩.٠٧	٥
٤٦	وجود الأخصائى النفسى المدرب للتعامل مع الأطفال المدمجين	٣٢.٠٠	١.٠٧	%٨.٧٩	٦
٤٨	تنفذ الحضانة برامج توعية وإرشاد أسرى لأسر الأطفال المدمجين	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.٥٢	٧
٤٣	وجود معلمة لغرفة المصادر بالحضانة	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.٥٢	٨
٤٢	تدرب إدارة الحضانة العاملين بها على إعداد الادلة التربوية والارشادية لاسر الاطفال المدمجين	٣١.٠٠	١.٠٣	%٨.٥٢	٩
٤١	تمتلك الحضانة آلية للتواصل مع أولياء الأمور	٣٠.٠٠	١	%٨.٢٤	١٠

و يوضح شكل (١٠) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة



شكل (١٠)

واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية

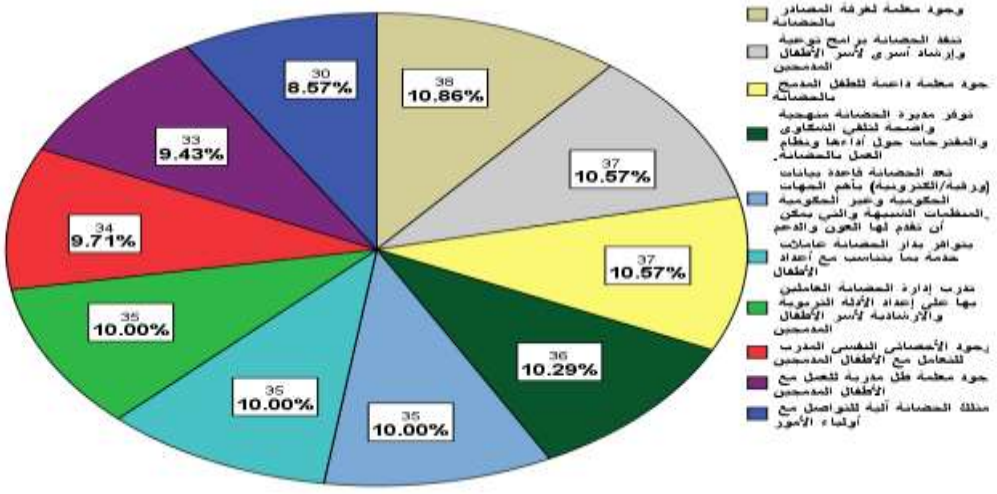
(ب) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية :

قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة الأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية كما يتضح في جدول (١٤)

جدول (١٤): المتوسطات المرجحة لبنود الإستبانة الموجهة للأمهات لرصد واقع الدمج في الحضانات من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية ن = ٣٠

رقم البند	البنود	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
٤٣	وجود معلمة لغرفة المصادر بالحضانة	٣٨.٠٠	١.٢٧	%١٠.٨٦	١
٤٨	تنفذ الحضانة برامج توعية وإرشاد اسرى لاسر الاطفال المدمجين	٣٧.٠٠	١.٢٣	%١٠.٥٧	٢
٤٥	وجود معلمة داعمة للطفل المدمج بالحضانة	٣٧.٠٠	١.٢٣	%١٠.٥٧	٣
٥٠	توفر مديرة الحضانة منهجية واضحة لتلقي الشكاوى والمقترحات حول اداءها ونظام العمل بالحضانة.	٣٦.٠٠	١.٢	%١٠.٢٩	٤
٤٩	تعد الحضانة قاعدة بيانات (ورقية/الكترونية) بأهم الجهات الحكومية وغير الحكومية والمنظمات الشبيهة والتي يمكن أن تقدم لها العون والدعم	٣٥.٠٠	١.١٧	%١٠	٥
٤٧	يتوافر بدار الحضانة عاملات خدمة بما يتناسب مع اعداد الاطفال	٣٥.٠٠	١.١٧	%١٠	٦
٤٢	تدرب إدارة الحضانة العاملين بها على إعداد الادلة التربوية والارشادية لاسر الاطفال المدمجين	٣٥.٠٠	١.١٧	%١٠	٧
٤٦	وجود الأخصائى النفسى المدرب للتعامل مع الاطفال المدمجين	٣٤.٠٠	١.١٣	%٩.٧١	٨
٤٤	وجود معلمة ظل مدربة للعمل مع الاطفال المدمجين	٣٣.٠٠	١.١	%٩.٤٣	٩
٤١	تمتلك الحضانة آلية للتواصل مع اولياء الامور	٣٠.٠٠	١	%٨.٥٧	١٠

ويوضح شكل (١١) واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات في متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية



شكل (١١)

واقع حضانات الدمج من وجهة نظر الأمهات من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية

وهنا تتضح الإجابة على السؤال الرابع للبحث وتوضح النتائج السابقة واقع حضانات الدمج من وجهة نظر مربيات ومديري الحضانات الدامجة والأمهات، من حيث متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية وانخفاض النسب المئوية في كل بند من بنود الاستبانة، فأكدت النتائج أن دمج الأطفال المعاقين في الحضانات يواجه العديد من المشكلات، ومنها افتقار الحضانات للتواصل مع أولياء الأمور، وافتقار المربيات للتدريب الكافي حول تقديم الخدمات والبرامج والأنشطة التى تدعم الجوانب الاجتماعية للأطفال، بالإضافة إلى عدم تقديم برامج توعية وإرشاد نفسي لأسر الأطفال ذوي الإعاقة، ولايوجد بالحضانات مهارة إعداد الأدلة التربوية والارشادية لأسر الأطفال المدمجين .

كما أكدت نتائج الأمهات أن الحضانات تفتقر إلى وجود الأخصائي النفسي المدرب للتعامل مع الأطفال المدمجين، وحماية الأطفال من كافة أشكال الإهمال ، وافتقار الحضانات لوجود معلمة لغرفة المصادر ومعلمة ظل ومعلمة داعمة .

ويوضح البحث الحالى فى ضوء النتائج السابقة أن النظام الدمجي في الحضانات يعاني من مشكلات عدة وضحت من خلال وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة لواقع جضانات الدمج، والإطلاع على الواقع الفعلي لنظام الدمج في الحضانة، من حيث متطلبات(الرعاية التربوية– الرعاية الصحية والغذائية– الرعاية النفسية– الرعاية الإجتماعية والأسرية)، ووضحت النتائج والأشكال السابقة افتقار المربيات للتدريب الكافى، ووجود نقص في الكوادر ذوي المعرفة الماهرة والمدربة للعمل مع أطفال الحضانة المدمجين، وعدم توفير بيئة رعاية دامجة نموذجية تلبي حاجات الأطفال،إضافة إلى عدم وجود غرفة مصادر مجهزة، وعدم الإهتمام بالرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية للأطفال، وغياب المتابعة من وزارة التضامن الاجتماعي، وعدم مشاركة أولياء الأمور فى التنفيذ والتخطيط للبرامج.

كما أوضحت النتائج الخاصة بوجهات نظر أمهات الأطفال فى الحضانات الدامجة فيما يتعلق بتلقي أطفالهم الرعاية في الحضانات، حيث أوضحت النتائج القصور فى تلقي أطفالهنَّ الخدمات التربوية المناسبة،نتيجة لعدم وجود بيئة رعاية تلبى احتياجات أطفالهنَّ، وعدم وجود المعلمات المتدربات للتعامل مع الأطفال المدمجين؛ إضافة إلى افتقار الحضانات الدامجة للخدمات الصحية والنفسية والإجتماعية، فأكدت نتائج الاستبانة مشكلة البحث وأن حضانات الدمج تحتاج إلى التطوير.

٥- السؤال الخامس: ما متطلبات تطوير حضانات الدمج في مصر في ضوء معايير الجودة من وجهة نظر مربيات ومديري الحضانات الدامجة ؟

قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لأبعاد الإستبانة الموجهة لمديرات الحضانات الدامجة والمربيات لرصد متطلبات الرعاية التربوية ، ومتطلبات الرعاية الصحية والغذائية، ومتطلبات الرعاية النفسية،ومتطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية كما يتضح فى جدول (١٥)

جدول (١٥)

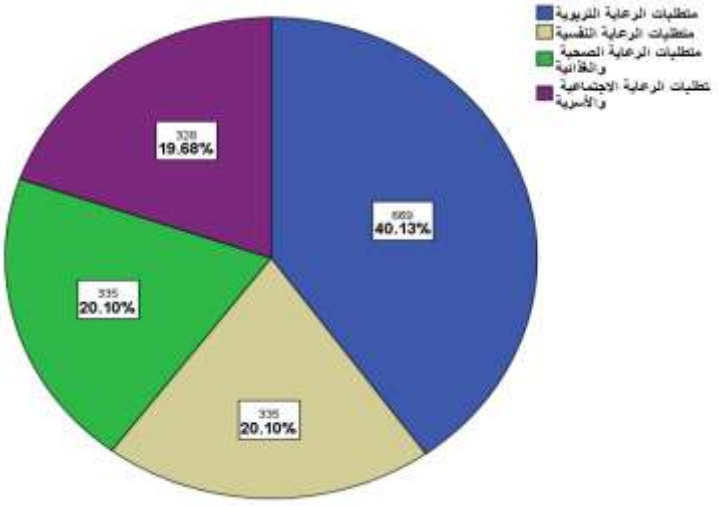
متطلبات تطوير حضانات الدمج فى مصر فى ضوء معايير الجودة

من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة

ن = ١٥٠

رقم البعد	المتغيرات	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
الأول	متطلبات الرعاية التربوية	٦٦٩.٠٠	٢٢.٣	%٤٠.١٣	١
الثانى	متطلبات الرعاية النفسية	٣٣٥.٠٠	١١.٢	%٢٠.١	٢
الثالث	متطلبات الرعاية الصحية والغذائية	٣٣٥.٠٠	١١.٢	%٢٠.١	٣
الرابع	متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية	٣٢٨.٠٠	١٠.٩	%١٩.٦٨	٤

و يوضح شكل (١٢) متطلبات تطوير حضانات الدمج فى مصر فى ضوء معايير الجودة من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة



شكل (١٢)

متطلبات تطوير حضانات الدمج فى مصر فى ضوء معايير الجودة من وجهة نظر مربيات ومديرى الحضانات الدامجة

٦- ما متطلبات تطوير حضانات الدمج فى مصر فى ضوء معايير الجودة من وجهة نظر الأمهات ؟

قامت الباحثة بايجاد المتوسطات المرجحة لأبعاد الإستبانة الموجهة للأمهات لرصد متطلبات الرعاية التربوية ، ومتطلبات الرعاية الصحية والغذائية ،ومتطلبات الرعاية النفسية ،ومتطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية كما يتضح فى جدول (١٦)

جدول (١٦)

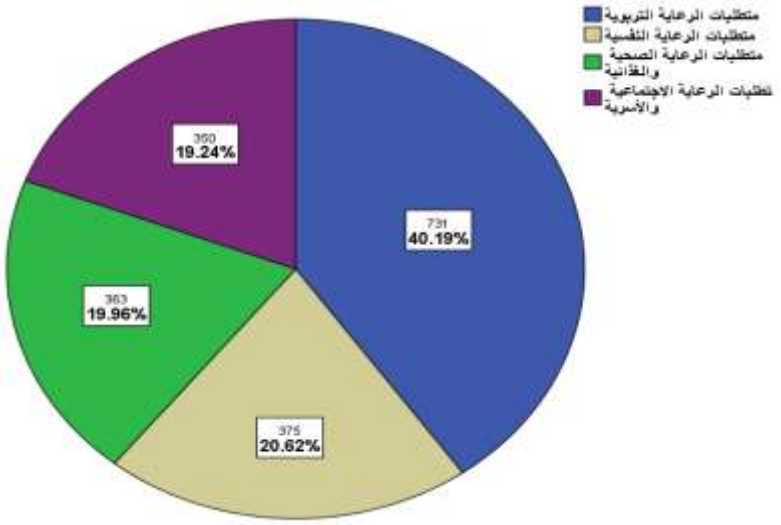
متطلبات تطوير حضانات الدمج فى مصر فى ضوء معايير الجودة

من وجهة نظر الأمهات

ن = ٣٠

رقم البعد	المتغيرات	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة المئوية	الترتيب
الأول	متطلبات الرعاية التربوية	٧٣١.٠٠	٢٤.٤	%٤٠.١٩	١
الثالث	متطلبات الرعاية النفسية	٣٧٥.٠٠	١٢.٥	%٢٠.٦٢	٢
الثانى	متطلبات الرعاية الصحية والغذائية	٣٦٣.٠٠	١٢.١	%١٩.٩٦	٣
الرابع	متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية	٣٥٠.٠٠	١١.٧	%١٩.٢٤	٤

و يوضح شكل (١٣) متطلبات تطوير حضانات الدمج فى مصر فى ضوء معايير الجودة من وجهة نظر الأمهات.



شكل (١٣)

متطلبات تطوير حضانات الدمج فى مصر فى ضوء معايير الجودة من وجهة نظر الأمهات

مما سبق يوضح البحث الحالي التصور المقترح لتطوير حضانات الدمج في مصر فى ضوء ايجابيات وسلبيات رصد الواقع الحالي:

أولًا: متطلبات الرعاية التربوية لتطوير حضانات الدمج في مصر:

توضح الباحثة متطلبات الرعاية التربوية لتطوير حضانات الدمج في مصر فيما يخص بيئة التعلم الدامجة فى النقاط التالية:

- الإهتمام بمساحة البيئة الخارجية، وساحات اللعب، وتوسيعها لتناسب الأطفال الصغار أى تصميم بيئة لمواجهة التحديات المادية والحركية، وأن يعيش الأطفال في أماكن تعطيهم حرية الحركة، وتكون مناسبة لمستويات الأطفال.
- توافر غرفة للعزل الصحى تحتوى على سرير للطفل وصندق للاسعافات الأولية به كافة الأدوات.
- توافر غرفة مصادر ملحقة بالحضانة العادية وتكون مجهزة بمايلزم من وسائل وألعاب تربوية وأثاث مناسب
- غرف الأطفال والتى يجب أن يتوافر بها الشروط الصحية والسلامة، والتهوية، والإضاءة، والنظافة، والتجهيزات، والأثاث المناسب، ووجود مقعد لكل طفل، والمناضد وتنظيم غرف للأطفال صحية وآمنة مريحة وجذابة ومجهزة بالتجهيزات اللازمة لكل فئة من الفئات الثلاثة (الرضع والدارجين والأطفال من (٢-٤ سنوات)) من الأطفال العاديين والمعاقين (منطقة الحفاضة- التغذية-النوم- اللعب)، والتى تساهم بشكل كبير ورئيسى فى إشباع الاحتياجات النمائية والنمو الشامل للطفل.
- تنظيم المساحات الداخلية والخارجية بالشكل الذى يسمح بتوافر الأدوات والألعاب التكنولوجية الحديثة لبيئة رعاية جيدة، والوصول إلى بيئة فعَّالة تشبع احتياجات الأطفال، مثل: السبورة الذكية، والذى يؤدي بدوره إلى تحقيق جودة بيئة الرعاية المتكاملة .
- تنظيم بيئة آمنه بدون أخطار وتتغير المستويات البيئية الآمنة كلما زاد نمو الطفل من مرحلة الرضاعة إلى الحبو والمشى والفطام. فالبيئة الآمنة في كل مستوى عمرى هي البيئة التى يتوافر بها مستوى تحدى يقابل احتياجات الأطفال، ويتم فيها فصل المناطق الخاصة ،مثل: استخدام المراحيض، وتغيير الحفاضات، وتوفير مناطق منفصلة أيضاً لإعداد الطعام، وتوافر أماكن لعزل الأطفال المرضي، وتوافر مصادر مياة مناسبة للأطفال.
- توفير مكان خاص لتشخيص وتقييم الأطفال المعاقيين المدمجين يحتوى على العديد من المقاييس والاختبارات اللازمة للأطفال المدمجين(صعوبات التعلم – المعاقين عقليا القابلين للتعلم – التوحد – ضعاف السمع والبصر)

- تنظيم بيئة التعلم على طريقة منتسورى، حيث تشمل ركن الحياة العملية ، وركن التكامل الحسى والانشطة التفاعلية وركن اللغة والرياضيات والثقافة والفن .

وتوضح الباحثة متطلبات الرعاية التربوية لتطوير حضانات الدمج فى مصر فيما يخص تدريب مربيات الحضانة للتعامل مع الأطفال المعاقين المدمجين:

- التخطيط وبناء البرامج للطفل المعاق فى حضانات الدمج، والتى تؤدى إلى تطوير العديد من المهارات الحركية والحسية والاجتماعية واللغوية والفنية والثقافية .
- الاهتمام بتخطيط منهج الرضع والدارجين المعاقين بحيث يشمل الرعاية الغذائية والترفيهية والتربوية والصحية.
- إعداد البرامج والأنشطة التى تناسب احتياجات وخصائص كل إعاقة وتأهيل المربيات على المهارات والمعارف الأساسية لتقديم الرعاية في الحضانات، وبما يتناسب مع الاحتياجات والمهارات النمائية لجميع الأطفال من الميلاد إلى خمس سنوات ومن ضمنهم الأطفال ذوي الإعاقة والأطفال ذوي التحديات في المهارات التطورية.
- اعداد وتخطيط برامج التدخل المبكر للأطفال المعاقين المتأخرين نمائيًا وفق برنامج بورتاج .
- تدريب المربيات على تقديم المنهج المناسب للأطفال المدمجين، وإعداد البرنامج التربوى الفردى للحالات الخاصة.
- إعداد الخطة التربوية الفردية للأطفال المدمجين فى الحضانة، مع وجود معرفة كافية لدى المربيات في الحضانة عن المبادئ الأساسية في التربية الخاصة، وتنفيذ الخطة التربوية الفردية التي يعدها أخصائي التربية الخاصة للطفل، وتطبيق برامج تعديل السلوك.
- استخدام الطرق التربوية الرائدة والحديثة في تعليم الأطفال فى حضانات الدمج، مثل: طريقة منتسورى والتى تهدف إلى تنمية قدرات الطفل المعاق عقليًا علي التركيز والملاحظة والتدريب على مهارات الحياة العملية، ومهارات اللغة، والرياضيات، والفنون والثقافة.
- تدريب مربية الحضانة على استخدام الأساليب التربوية المناسبة فى الحضانات الدامجة وهى : أسلوب التعليم الفردي – أسلوب تحليل المهمة – أسلوب التعزيز والمكافأة– أسلوب التعلم القائم على اللعب القصة والخبرة المباشرة والرحلات – الأنشطة التفاعلية، والتى تتضمن الكتب التفاعلية، والألواح التفاعلية، والمناضد التفاعلية – التعلم بالتكنولوجيا، واستخدام السبورة الذكية.

- استخدام وتصميم المقاييس والاختبارات في تقييم الأطفال المعاقين فى حضانات الدمج أدوات التقويم التى يمكن استخدامها لتقدير مستوى الأطفال المعاقين المدمجين في المراحل العمرية المختلفة وهي : الاختبارات بأنواعها والملاحظة والبورتفوليو والسجل القصصى.
- استخدام المقاييس المستخدمة فى تقييم الأطفال المعاقين مثل مقياس بيلي لتقييم الأطفال الصغار، مقياس مولن للتعلم المبكر من الميلاد وحتي ٦٨ شهرا، مقياس كوفمان للمهارات اللغوية والأكاديمية للأطفال من الميلاد وحتي السادسة.
- توفير سجل كامل للطفل يحتوي على جميع التقارير الطبية والتربوية وتقارير متابعة الطفل، وتقديم تقريرا دوريًا لولي أمر المعاق يوضح له التطورات التي تطرأ على الطفل.

ثانيًا: متطلبات الرعاية الصحية والغذائية لتطوير حضانات الدمج فى مصر:

توضح الباحثة متطلبات الرعاية الصحية والغذائية لتطوير حضانات الدمج فى مصر فى النقاط التالية:

- الوعي الصحي للطفل المعاق يتطلب معلمة على دراية كافية بأبعاد نموه، وخصائصه، واحتياجاته، ومتابعة واعية لسلوكياته.
- المعرفة بأنواع التطعيمات المختلفة ضد الأمراض ومواعيدها، ، والالتزام بسلوكيات النظافة الشخصية والعامة.
- تقديم الغذاء الصحي المتوازن فى الحضانة، والذي يحتوي على العناصر الغذائية الرئيسية الستة، مثل: النشويات، والخضروات والفاكهة، والألبان ومنتجاتها، وكميات قليلة من الدهون واللحوم وبدائلها كالبقول، بالإضافة إلى الكثير من الماء والسوائل.
- إكساب الطفل سلوكيات الأمن والسلامة في الحضانة عند استخدام الهاتف المحمول والكمبيوتر والانترنت، وذلك لوقايته من المخاطر والحوادث المختلفة.
- يتطلب من المعلمة أن تكون على علم ومعرفة بأكثر حوادث الأطفال شيوعاً، وكيفية تجنبها، وأن تكون مستعدة لأي طارئ يصيب الطفل بالضرر من خلال توافر صندوق للإسعافات الأولية يحتوى على كافة الأدوات التى يمكن الاستعانة بها
- تدريب المربيات على تقدبم الاسعافات الأولية للطفل.
- تقديم الأنشطة المتنوعة التى تساعد في اكساب الطفل العادات الصحية والغذائية السليمة
- المتابعة الصحية للطفل مع الأسرة (التقرير الطبى للطفل)
- تدريب الأطفال المدمجين على قواعد رعاية الذات.
- تدريب الحضانة العاملين بها على تقديم برامج السلامة والوقاية من المخاطر للأطفال المدمجين

ثالثًا: متطلبات الرعاية النفسية للأطفال لتطوير حضانات الدمج فى مصر:

توضح الباحثة متطلبات الرعاية النفسية لتطوير حضانات الدمج فى مصر فى النقاط التالية:

- التدريب الكافي للتعامل مع المشكلات النفسية والسلوكية عند الطفل، والتعرف علي أسباب هذه المشكلات ومحاولة علاجها، وإشعار الطفل بقيمته وسط أقرانه العاديين.
- دراسة حالة الطفل المعاق، ومساعدته وتدريبه علي ضبط إنفعالاته، وتوفير الجو النفسي والصحي للطفل، ومعاملة الطفل المعاق والعادي بثبات وسياسة واحدة.
- للمربية دور مهم فى محاربة التنمر، وزيادة التقبل الاجتماعي للطفل المعاق من قبل أقرانه العاديين واتاحة فرصة التواصل والتفاعل معهم، وتمكين المعاقين من محاكاة سلوك العاديين، وزيادة الألفة بينهم.
- اعداد دورات تدريبية للمعلمات لتفعيل التواصل مع الأسرة فى تطبيق البرامج التربوية التى تهدف إلى تنمية تقبل الآخر.
- مساعدة الطفل المعاق على التخلص من المظاهر النفسية والسلوكية التي قد تلحق الأذى النفسي جراء النظرة المجتمعية السلبية لإعاقته بالأنشطة والألعاب.
- مساعدة الطفل المعاق على التكيف مع إعاقته وتحقيق الصحة النفسية، وتفهم مشاعره واحتياجاته وميوله وقدراته ،ومشاركته الطفل في أنشطته وإتاحة الفرصة له للشعور بالسعادة والرضا.
- تظهر المربية الجوانب الإيجابية في الطفل أمام الآخرين وتنظم لقاءات أمهات المعاقين مع العاديين من أجل تحصيل المساندة النفسية واكتساب التجارب.
- إعداد بورتفوليو لكل طفل حسب إعاقته، يتضمن حالة الطفل النفسية، ومشكلاته، وكيفية معالجة هذه المشكلات بالحضانة، مع ارساله لأسرة الطفل للإطلاع علية والمشاركة مع الحضانة فى العلاج.
- إعداد البرامج والأنشطة التى تساهم فى الحد من الاساءة النفسية والجسدية والجنسية للأطفال.
- توفر الحضانة اليه للتدخل المبكر لكل من الطفل وأهله.

رابعًا: متطلبات الرعاية الإجتماعية والأسرية للأطفال لتطوير حضانات الدمج فى مصر:

توضح الباحثة متطلبات الرعاية الإجتماعية والأسرية لتطوير حضانات الدمج فى مصر فى النقاط التالية:

- اشراك الأسرة في تطوير برنامج الرعاية والتربية في دور الحضانة الدامجة من خلال مجموعة من الاستراتيجيات وهى (البيئة الترحيبية أى البيئة التى ترحب بالأسر، التفاعل مع الجماعة، الزيارات

المنزلية،الاتصالات ذات الإتجاهين، مثل (النشرات الإخبارية، والبريد الاليكترونى، والمواد المترجمة وإعلانات الإنترنت، والمكالمات الهاتفية، وأشرطة الفيديو، وألبوم الصور، نموذج الأباء المتطوعين).

- تقوية الروابط الاجتماعية والمحادثات المستمرة بين أسر الأطفال، وإعداد الأدلة التربوية والارشادية.
- المشاركة النشطة في عملية قياس وتقييم الطفل، من خلال إشراكها في جمع المعلومات وإعطاء معلومات قيمة عن أطفالها.
- إعداد المعلمات والاخصائيات لتقديم خدمات الرعاية النفسية والاجتماعية في الحضانات الدامجة، مثل: معلمة غرفة المصادر، والمعلمة الداعمة، ومعلمة الظل.
- تعلم المهارات الأساسية اللازمة لحياة الطفل اليومية، والتى تساهم في تنميه مهاراته الاجتماعية كالعادات والتقاليد، وآداب الحديث، وتشجيعه على توسيع خبراته، ومشاركته الأنشطة المختلفة، كاللعب الجماعى، والرحلات، وكل مايساعده على الاندماج مع الآخرين.

السؤال السادس: ما معايير جودة حضانات الأطفال العاديين وذوى الإعاقة؟

تعتبر وثيقة معايير جودة دور الحضانة، والتى وضعتها وزارة التضامن الإجتماعي، وتم إصدارها فى مارس ٢٠٢١ **(ملحق ٣)** من الأساسيات الهامة فى بناء البرنامج التدريبى لمربيات الحضانة ، حيث تحتوى على مجموعة من المعايير والمؤشرات يمكن فى ضوءها وضع التصور المقترح لتطوير حضانات الدمج فى مصر ، حيث تحتوى الوثيقة على **المجال الأول وهو مبنى دار الحضانة وتجهيزاته،** والذي يتفرع منه(المساحات الداخلية- الأثاث والوسائل-الألعاب والوسائل التعليمية-البيئة الصحية والنظافة- نظام تأمين الأطفال من المخاطر- البيئة الآمنة والصحية)& **المجال الثانى: القيادة والإدارة،** ويتفرع منه معيار(نظام الادارة والعاملين- نظام الادارة وتطور نمو الاطفال- النظام المالى- التواصل المجتمعى- تطوع أولياء الأمور فى أنشطة الاطفال) &**المجال الثالث التعليم والتعلم،** ويتفرع منه المعايير(الاستكشاف والتعلم- المشاركة فى التعلم- الأساليب الايجابية- الأنشطة الفنية المختلفة-آليات التقييم) **المجال الرابع نواتج التعلم(الوجدانية والاجتماعية- الحركية- المعرفية)**

توظيف وثيقة معايير جودة دور الحضانة فى البحث الحالي:

يندرج تحت كل معيار من هذه المعايير عدد من المؤشرات، والتي استخدمتها الباحثة فى صياغة بنود الاستبانة وكتابة التصور المقترح ، حيث **مبنى دار الحضانة وتجهيزاته،** والذي يتفرع منه(المساحات الداخلية- الأثاث والوسائل-الألعاب والوسائل التعليمية-البيئة الصحية والنظافة- نظام تأمين الأطفال من المخاطر- البيئة الآمنة والصحية، استخدمته الباحثة فى وضع التصور المقترح الخاص ببيئة الرعاية الدامجة، ومتطلبات الرعاية

الصحية والغذائية & **المجال الثانى: القيادة والإدارة** استخدمت الباحثة المؤشرات الخاصة به فى كتابة البنود الخاصة بالاستبانة، ووضع التصور المقترح فيما يخص متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية ، وكذلك تدريب المعلمات للتعامل مع الاطفال& و**المجال الثالث التعليم والتعلم** استخدمت الباحثة المؤشرات الخاصة به فى كتابة البنود الخاصة بالاستبانة، ووضع التصور المقترح فيما يخص متطلبات الرعاية الاجتماعية والنفسية& **والمجال الرابع نواتج التعلم** استخدمت الباحثة المؤشرات الخاصة به فى كتابة البنود الخاصة بالاستبانة، ووضع التصور المقترح فيما يخص متطلبات الرعاية الاجتماعية والنفسية.

معايير جودة حضانات ذوى الاعاقة:

تعتبر معايير جودة حضانات ذوى الاعاقة، والتي وضعتها وزارة التضامن الإجتماعي، وتم إصدارها في أكتوبر ٢٠١٩ **(ملحق ٤)** من الأساسيات الهامة لمربيات الحضانة لرعاية الأطفال المدمجين، حيث تحتوى الوثيقة على ٥ مجالات: **المجال الأول وهو البيئة الفيزيقية،** والذي يتفرع منه معيارين، ويندرج تحت كل معيار من هذه المعايير عدد من المؤشرات & **المجال الثاني: الحوكمة والتوثيق وضمان الجودة** يحتوى على ٦ معايير، ويندرج تحت كل معيار من هذه المعايير عدد من المؤشرات.

أماعن **المجال الثالث** وهو **الخدمات المُقدمة للأطفال ذوي الإعاقة** يحتوى على ٦ معايير(وتنمية قدرات ومهارات الأطفال ذوي الإعاقة– خصوصية وسرية المعلومات الخاصة بالأطفال – حماية الأطفال من جميع أشكال الإهمال والإساءة – التغذية السليمة للأطفال – فاعلية الرعاية الصحية والبيئة النظيفة)، ويندرج تحت كل معيار من هذه المعايير عدد من المؤشرات.

والمجال الرابع: مقدمو الخدمات بحضانات ذوي الإعاقة:يحتوى على ٤ معايير(مديرة الحضانة– معلمي وأخصائي الحضانة– طبيب/ طبيبة الحضانة– المعاونون بالحضانة (الخدمات المعاونة)، ويندرج تحت كل معيار من هذه المعايير عدد من المؤشرات.

المجال الخامس: بناء الشراكات مع مقدمي خدمات ذوي الإعاقة: يحتوى على ٤ معايير(شراكة فعَّالة مع الأطراف المعنية– التوعية والتعبئة المجتمعية)، ويندرج تحت كل معيار من هذه المعايير عدد من المؤشرات.

توظيف معايير جودة حضانات ذوى الاعاقة فى البحث الحالي:

يندرج تحت كل معيار من المعايير عدد من المؤشرات، والتي استخدمتها الباحثة في صياغة بنود الاستبانة وكتابة التصور المقترح ، حيث **المجال الأول وهو البيئة الفيزيقية،** والذي يتفرع منه عدد من المؤشرات استخدمتها الباحثة فى وضع التصور المقترح الخاص ببيئة الرعاية الدامجة & **المجال الثاني: الحوكمة والتوثيق وضمان الجودة،** استخدمت الباحثة المؤشرات الخاصة به فى كتابة البنود الخاصة بالاستبانة، ووضع التصور المقترح فيما يخص متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية ، وكذلك تدريب المعلمات للتعامل مع

الأطفال& **المجال الثالث** وهو **الخدمات المُقدمة للأطفال ذوي الإعاقة،** استخدمت الباحثة المؤشرات الخاصة به فى كتابة البنود الخاصة بالاستبانة، ووضع التصور المقترح فيما يخص متطلبات الرعاية الاجتماعية والنفسية ومتطلبات الرعاية الصحية والغذائية & **المجال الرابع وهو مقدمو الخدمات بحضانات ذوي الإعاقة،** استخدمت الباحثة المؤشرات الخاصة به فى كتابة البنود الخاصة بالاستبانة، ووضع التصور المقترح فيما يخص متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية وتدريب معلمات الأطفال المدمجين**& المجال الخامس وهو بناء الشراكات مع مقدمي خدمات ذوي الإعاقة** ،استخدمت الباحثة المؤشرات الخاصة به فى كتابة البنود الخاصة بالاستبانة، ووضع التصور المقترح فيما يخص متطلبات الرعاية الاجتماعية والأسرية.

توصيات البحث:

تتضح توصيات البحث فى النقاط التالية:

- يوصى البحث بإعداد معايير خاصة بدمج الأطفال ذوي الإعاقة في دور الحضانة، وجعلها إلزامية لجميع دور الحضانة التي تستقبل الأطفال من ذوي الإعاقة أو التأخر النمائي، حتى تضمن أن الخدمات التي تقدم للأطفال من ذوي الإعاقة في دور الحضانة تسير وفق خطة مدروسة تأخذ بعين الاعتبار خصوصية هؤلاء الأطفال واحتياجاتهم بحسب نوع إعاقتهم، وأخذ خصوصية كل طفل معاق بعين الاعتبار عند تقديم الخدمات والرعاية له.
- أن تقع حضانات الدمج تحت مظلة وزارة التضامن الاجتماعى والاشراف والمتابعة من قبل الوزارة عليها.
- أن تحتوي الحضانات الدامجة على مختلف أنواع الإعاقات البسيطة، مثل: صعوبات التعلم النمائية وضعاف السمع والبصر، المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وطيف التوحد ،ووجود تقرير نفسي تربوي طبي يفيد بتشخيص الطفل المعاق المدمج عند التحاقه بالحضانة.
- إعداد معلمات الحضانة بكليات التربية للتعامل مع الأطفال المدمجين فى الحضانات الدامجة.

بحوث مقترحة:

فى ضوء نتائج البحث يمكن اقتراح اجراء المزيد من البحوث والدراسات حول مايلى:

- تصور مقترح لمعايير جودة دور الحضانة الدامجة فى مصر.
- متطلبات تطوير مناهج طفل الحضانة المدمج فى ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠.
- دراسة مقارنة لحضانات الدمج فى الدول العربية والأجنبية.

مراجع البحث

أولا: المراجع العربية:

١. إبراهيم عبدالله الزريقات(٢٠١٢): **التدخل المبكر النماذج والاجراءات**، الطبعة الثالثة، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٢. أحمد حسن الخميسى(٢٠١٠): **دمج المعوقين فى المدارس العامة، مجلة الوعى الاسلامى**، الكويت، وزارة الاوقاف والشئون الاسلامية.

٣. أمانى إبراهيم الدسوقى(٢٠١٨): **فاعلية برنامج إرشادى لتخفيف بعض المشكلات النفسية لدى أطفال الروضة المساء إليهم**، مجلة كلية التربية ، جامعة بورسعيد،(٢٥)، ١-٤٠

٤. أمانى عبدالمقصود(٢٠١٣): **مشكلات الأطفال: الأسباب وطرق العلاج** ، المنيا ، دار فرحة للنشر والتوزيع.

٥. ايمان العربى محمد النقيب(٢٠١٢): **دمج ذوى الاحتياجات الخاصة فى فصول رياض الأطفال" رؤية فلسفية"**، مجلة الطفولة والتربية،كلية رياض الأطفال، جامعة الاسكندرية،المجلد (٤)، العدد (١١)

٦. ايمان محمد ابراهيم(٢٠٢٠): **فعالية ممارسة العلاج المعرفى السلوكى فى الحد من أعراض الاكتئاب الأيتام المساء إليهم**، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ٥٠(١)،٣٣٣-٣٨٦

٧. إيناس أحمد عبدالعزيز(٢٠١٧): **معوقات تطبيق نظام الدمج فى روضات إدارة حلوان التعليمية" دراسة ميدانية"، كلية رياض الأطفال** ، جامعة أسيوط، مج(١)، ع(٢)، ص١٢٣-١٧١

٨. جمال شفيق أحمد(٢٠١٣): **فاعلية برنامج إرشادى لتعديل بعض أساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقليا المساء معاملتهم**، دراسات الطفولة، مصر، مج(١٦)،ع(٥٩)،ص٥٣-٦٧

٩. جي بي ريتشارد (٢٠١٣): **النظام الغذائي الصحي، ترجمة إيمان بخيت**، نور المعارف للنشر والتوزيع، السويس.

١٠. جيهان طلعت الشماع (٢٠١٥): **فعالية برنامج قائم على دوائر التعلم لتنمية الوعي الغذائي الصحي وتأثيره على الأداء الحركي لطفل الروضة**، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

١١. خالد سعد القاضى(٢٠١٠): **أبعاد الإساءة للأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط وعلاقتها ببعض المتغيرات، دراسات تربوية واجتماعية**،كلية التربية ، جمعة حلوان،١٦(٣)، ١٦٧-١٩٨

١٢. خالد عواد صابر، محمد حمدى، بهاء الدين جلال(٢٠١٧): **دليل الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع المعاقين ذهنيًا**،القاهرة، دار العلوم للنشر والتوزيع

١٣. راندا مصطفى الديب(٢٠١٥): **بحوث ودراسات في تربية الاطفال**،دار النابغة، الإسكندرية.

١٤. رأفت عبدالعزيز البوهي،إبراهيم جابر المصري،أحمد محمد ماجد،منى أحمد عبدالرحيم(٢٠١٨): **الجودة الشاملة في التعليم**، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.

١٥. رشا الدسوقي الهواري (٢٠١٦): **فاعلية استخدام دليل التربية الغذائية للمعلمة والأسرة في تنمية الوعي الغذائي لطفل الروضة**،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، حلوان.

١٦. رضا مسعد السعيد، أحمد ماهر عبد الحميد(٢٠١٠): **معايير الجودة الشاملة فى رياض الأطفال** ، الاسكندرية ، دار التعليم الجامعى.

١٧. روان صالح خلف(٢٠٢٢): **واقع دمج الأطفال ذوى الإعاقة فى الحضانات فى محافظة الزرقاء من وجهة نظر المديرات ومقدمات الرعاية**، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الهاشمية، الأردن، ص١-١٥٩

١٨. ساجدة مصطفى عطارى(٢٠١٤):**كل شئ عن رعاية الطفل والتعليم المبكر**، عمان، دار الفكرللنشر والتوزيع.

١٩. سارة أحمد مصطفى، ماهيتاب أحمد الطيب(٢٠٢١): **برنامج تدريبى لتنمية بعض مهارات نقبل الآخر لدى الأطفال المتنمرين بالأطفال المدمجين وأثره فى خفض سلوك التنمر لديهم**، المجلة العلمية ، كلية رياض الأطفال ، جامعة بورسعيد،العدد(١٨)،ص ٦١٢-٧٣٥

٢٠. سامية محمد جاويش (٢٠١١) : **معايير الجودة الشاملة في رياض الأطفال**، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

٢١. سمية منصور، رجاء عواد (٢٠١٢): **تصور مقترح لتطوير نظام دمج الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمرحلة رياض الأطفال فى سورية فى ضوء خبرة بعض الدول(دراسة مقارنة)**، كلية التربية، مجلة جامعة دمشق، العدد الأول، المجلد ٢٨،ص ٣٠١-٣٥٦

٢٢. **سو ورثان: ترجمة ميرفت فايز(٢٠١٠)**:التقييم فى تعليم الطفولة المبكرة،عمان،دار الفكر للنشر والتوزيع.

٢٣. **سيد أحمد البهاص(٢٠١١)**:**فاعلية برنامج إرشاى تكاملى فى تحسين المرونة النفسية لدى الأطفال المساء معاملتهم**، المجلة المصرية للدراسات النفسية،مج(٢١)،ع(٧٣)، ٢٥١-٢٩٥

٢٤. سيليا دويل(٢٠٢١): **حماية الطفل في سنوات الطفولة المبكرة- دليل عملي**،القاهرة، مجموعة النيل العربية للنشر والتوزيع.

٢٥. شيماء عبدالعزيز أبو زيد (٢٠١٦): **برنامج لتنمية الوعي الغذائي لأطفال مرضى السرطان في مرحلة الطفولة المبكرة ومرافقيهم**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

٢٦. طارق عبدالرؤوف عامر(٢٠١٩): **دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء التوجهات العالمية المعاصرة**، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع

٢٧. طارق عبدالرؤوف عامر، ايهاب عيسى المصرى(٢٠١٩): **الجودة الشاملة والاعتماد الأكاديمى فى التعليم- اتجاهات معاصرة**، العرب جروب للنشر والتوزيع.

٢٨. عاطف حنفى عبداللاه(٢٠١٣):**المهارات الاجتماعية لد الأطفال الملتحقين وغير الملتحقين بمرحلة ماقبل المدرسة**، دراسة مقدمة للمؤتمر الدولى الثالث(السنوى العاشر) بكلية رياض الأطفال -جامعة القاهرة، ص ٣٠٧

٢٩. عبدالصبور منصور محمد(٢٠١٧): **الإعاقة العقلية :تطوير مهارات السلوك الإجتماعى فى الحياة اليومية**، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

٣٠. عبدالعزيز السيد الشخص،أمين صبرى نو الدين،رحاب أحمد على(٢٠١٣): **مقياس تقدير اساءة معاملة الاطفال الصم**، مجلة الارشاد النفسى،مركز الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس،٣٥(٢)،٤٠٩-٤٤٣

٣١. عبدالعزيز عوض السهلى(٢٠١٨): **أخلاقيات الدمج للطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة**، دار نشر كتب طنطا بوك هاوس.

٣٢. عدنان اسحق، سمر بطارسة، ريم العزب، فيروز داغش، أحمد محمود الخرابشة، زبيدة أبو شويمة، محمد الكسواني (٢٠١٩): **دليل التثقيف الصحي المدرسي**، وزارة الصحة.

٣٣. عصمت تحسين عبدالله(٢٠١٦): **علم اجتماع الزواج والأسرة**، الأردن، الجنادرية للنشر والتوزيع

٣٤. علي خليل الحمد، نعيم على العتوم(٢٠١٦) : **الدمج لذوى الاحتياجات الخاصة**، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٣٥. فليجان سليمان ريالات(٢٠٠٩): **قضايا معاصرة فى دمج ذوى الاحتياجات الخاصة**، المؤتمر العلمى العربى الرابع ، الدولى الأول- التعليم وتحديات المستقبل، جمعية الثقافة من أجل التنمية، المجلد(٢)

٣٦. منال محمود عبدالحميد(٢٠١٦): **فاعلية برنامج لتدريب الطالبات المعلمات برياض الأطفال على بعض مهارات المسرح المتحفى المستخدم كوسيط لعرض مقتنيات المتاحف لطفل الروضة**، مجلة كلية رياض الأطفال ، جامعة بورسعيد،ع(٩)،ص ٤٩٦-٦١٥

٣٧. منظمة الأمم المتحدة لحقوق الانسان(٢٠١٧): **اتفاقية حقوق الأشخاص ذوى الاعاقة**، مكتب المفوض السامى / مادة ٢٤

٣٨. منى محمد جاد (٢٠١٩):**أساليب التربية لذوى الاحتياجات الخاصة** ، القاهرة، مكتبة الحصرى.

٣٩. هاني السيد العزب (٢٠١٧): **متطلبات ضمان جودة دمج الأطفال ذوى الاعاقة البسيطة في الروضة الدامجة في مصر في ضوء المعايير العالمية**، مجلة الطفولة – كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنيا، العدد ٢٦

٤٠. هدى سعيد عبدالعليم (٢٠١٤) : **فاعلية برنامج مسرحى فى تنمية الوعى الصحى للوقاية من بعض الأمراض المعدية لتلاميذ الصف السادس الإبتدائى**، مجلة الطفولة مجلة علمية محكمة، العدد١٧، مايو، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

٤١. هلا السعيد(٢٠١٢): **الدمج الأكاديمي والتجهيزات الفيزيقية للفصول وغرف المصادر**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية

٤٢. هناء محمود خليفة(٢٠١٦):**فاعلية برنامج تدريبى للأمهات لتنمية بعض مهارات حماية الذات من الاساءة الجنسية لدى بناتهن المعاقات عقليا القابلات للتعلم وأثره فى خفض مستوى القلق للأمهات**، رسالة دكنوراه، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.

٤٣. وثيقة معايير جودة دور الحضانة(٢٠٢١)، **وزارة التضامن الاجتماعى** ، جمهورية مصر العربية

٤٤. وثيقة معايير جودة حضانات ذوى الاعاقة(٢٠١٩)، **وزارة التضامن الاجتماعى** ، جمهورية مصر العربية.

٤٥. ولاء محمد عطية (٢٠١١): **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات المعلمة لإكساب طفل الروضة الوعي الوقائي من بعض الأمراض المعدية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

ثانيا : المراجع الأجنبية

46. Ashu Felix Brandon .(2012): **The role of parents in early childhood education in Cameroon**, Master's Thesis in Education Faculty of Education, Master's Degree Programme in Education and Globalization.
47. Brancato K (2013): **Striving for Quality in Early. Childhood Inclusion** phd, Dissertation and Thesis Wilmington University (Delaware)
48. Clark P .V, Coffman A .B ,Mayer R .A, . et al,(2012): **TDCS guided using fMRI signif cantly accelerates learning to identify concealed objects** NeuroImage 59(1),pp117-128
49. Clarke,L.S,Haydon.T,Bauer.A&Epperly.A.C(2016):**Inclusion of Student with an intellectual disability in the general education class room with the use of**

response cards.Preventing school failure.Alternative,Education for children and youth,v 60,n 1,pp 35-42

50. Cotner, S., Loper, J., Walker, J.D., & Brooks, D.C. (2013): **'It's not you, it's the room' (Or, are the high-tech, active learning classrooms nursery worth it?).** Journal of College Science Teaching 42(6), no pagination. (Picked as Editor's Choice, Science, Vol. 341, 23

51. Danner, N. (2015). **Early childhood inclusion in a public Montessori school: Access, participation, and supports**. PH. D Dissertation and Thesis. University of Illinois at Urbana-Champaign. Retrived 30/4/2018,from https://media.proquest.com/media/pq/ classic/doc/3888553721/fmt/ai/rep/NPDF?hl=&cit%3Aauth
52. Florin,Lauren D,(2011): **Kindergarten teachers classroom management beliefs and Practices and their implications on students social and academic outcomes**,Phd,old Dominion University,WWW.ProQuest.com.
53. Gavrila-Ardelean, M. (2016). **Reducing the stigma of people with mental handicap**. Agora Psycho-Pragmatica, 10(2), 39-45
54. Liwin, L.K& Houle, B.(2019): **The effects of nursery risks community context on mortality among children under five, Sierra** Leone.Demographic Research,40,pp279-306
55. Margaret R. Burchinal, Cryer & Clifford,. **(2010): Caregiver training and classroom quality in child care centers**, Journal published, taylor, Francis online
56. Rhonda M. Peterson. **(2013): Examination of Quality Indicators in Public and Private Pre-Kindergarten Classrooms in Indiana**, In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy, The college of Graduate and Professional Studies Department of Educational Leadership Indiana State University Terre Haute, Indiana
57. Schroeder, J. H., Cappadocia, M. C., Bebko, J. M., Pepler, D. J. & Weiss, J. A. (2014). **Shedding light on a pervasive problem: a review of research on bullying experiences among children with autism spectrum disorders**. Journal of autism and developmental disorders, 44(7), 1520–1534