وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

# أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه

**الطور الثالث LMD**

الشعبة: علم الاجتماع
التخصص: علم الاجتماع التربية

---

# دور أقسام الدمج في تغيير الاتجاهات السلبية نحو المعاق ذهنيا

---

**دراسة ميدانية بالمدارس الابتدائية بولاية الشلف**

من إعداد الطالبة:
**عودة دلة**

تحت إشراف:
**أ. د نادية فرحات**

المناقشة بتاريخ 2023/07/20 من طرف اللجنة المكونة من:

| | | | |
|---|---|---|---|
| الاسم واللقب: ركاب أنيسة | الرتبة: أستاذ مجاضرأ | جامعة: الشلف | رئيسا |
| الاسم واللقب: فرحات نادية | الرتبة: أستاذ التعليم العالي | جامعة: الشلف | مشرفا ومقررا |
| الاسم واللقب: يخلف نجاة | الرتبة: أستاذ محاضر أ | جامعة: الشلف | ممتحنا |
| الاسم واللقب: زعرور طارق | الرتبة: أستاذ محاضر أ | جامعة: الشلف | ممتحنا |
| الاسم واللقب: بطاوي يهية | الرتبة: أستاذ محاضر أ | جامعة غليزان | ممتحنا |
| الاسم واللقب: بودرمين عبد الفتاح | الرتبة: أستاذ محاضر أ | جامعة جيجل | ممتحنا |

**الموسم الجامعي 2023/2022**

# الإهداء

**إلى من سكنت أعماقي ووجداني إلى من أضاءت دربي وسطع نجمها عاليا في سمائي ودعواتها التي أنارت قلبي وروحي وغمرتني بحنانها اللامتناهي، إلى من احترقت لتنير طريقي، إلى نبع الحنان و لسيل المتدفق من العطاء اللامحدود وبهجة الحياة أمي أغلى وأعز ما أملك في الوجود**

**إلى من أرشدني طريق الصواب وعلمني كيف أشق طريقي للنجاح والتميز إلى من أفنى العمر لسعادتنا وفتح سبل التوفيق والسداد أبي الغالي**

**إلى رمز الحب والنقاء وينبوع العطاء إلى من رافقتني دعواتهم وأنارت لي درب الحياه، الذين علموني أن أرتقي سلم المجد بحكمة وصبر واستحياء أنعم الله عليهم بالصحة وألبسهم رداء العافية**

**اللهم ارزقني برهم وأشفهم وحفظهم لي دوما تاجا يعلو رأسي**

**إلى من كانوا لي الدعم والسند، إلى من قاسموني الأفراح والأحزان في السراء والضراء إلى أخوتي وأخواتي الأعزاء وأبنائهم كل باسمه دون استثناء**

**محمد، عبد القادر، أبوبكر، فاطمة ، عائشة، فتيحة، رشيدة**

**إلى كل طفل شاءت الأقدار أن يولد مختلف إلى كل أم تكبدت عناء تربية طفل معاق**

**إلى روح أستاذي الفاضل سعيد عيادي رحمه الله وطيب مثواه وجزاه عنا خير الجزاء**

**إلى كل الزملاء والزميلات بالعمل والدراسة**

# كلمة شكر

الحمد لله عز وجل في علاه على عظيم سلطانه ونعمه أن وهبنا العقل والبصيرة وحسن التوكل والتدبير والصلاة والسلام على خير خلق الله سيدنا وحبيبنا محمد صلى الله عليه وعلى اله وصحبه أجمعين إلى يوم الدين

الشكر أولا وآخرا لله عز وجل الذي أمدني بالقوة والعزيمة ومنحني الصبر والتوفيق لإتمام هذا العمل المتواضع وسخر لي عباده الطيبين، والشكر بعده لأعضاء هيئة التدريس بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية بجامعة الشلف.

والشكر أجزله للأستاذة الفاضلة فرحات نادية أطال الله في عمرها وأمدها بالصحة والعافية التي شرفتني بقبول الإشراف على أطروحتي وعلى كل التوجيهات والنصائح القيمة

الشكر موصول للسادة الأكارم المحكمين للمقياس

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان والامتنان إلى الأخت والأستاذة العزيزة على قلبي عايش صباح على دعمها وتوجيهها لي ومرافقتي في خطوات إعداد المقياس وتحكيمه، كما لا يفوتني أن أشكر الأستاذ عنصر العياشي على دعمه وتوجيهاته القيمة .

وكل من ساهم من قريب أو بعيد في تقديم يد العون والدعم المعنوي أشكرهم جميعا.

الباحثة

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على اتجاهات المعلمين ومدراء المدارس الابتدائية نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا منطلقة من التساؤل الرئيسي: ما طبيعة اتجاهات مدراء المدارس والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا؟

تمت صياغة الفرضيات على النحو التالي: الفرضية الأولى: توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الجنس. الفرضية الثانية: توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير التخصص. الفرضية الثالثة: توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الخبرة. الفرضية الرابعة: توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الوظيفة. الفرضية الخامسة: يسهم تواجد المعاقين ذهنيا بفصول الدمج المدرسي في تقبلهم اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين.

أجريت الدراسة على عينة مكونة من (192) من المعلمين والمدراء و(30) تلميذا بالمدارس الابتدائية التابعة لولاية الشلف. للتحقق من فرضيات الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي مستعينة بالتحليل الكمي والكيفي والمقارنة، ولجمع المعلومات تمت الاستعانة بالمقابلة مع التلاميذ العاديين، وتطبيق (الاستبيان) في صيغة مقياس ليكرت الخماسي لقياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا مع المعلمين والمدراء بالمدارس الابتدائية. تمت معالجة بيانات الدراسة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات مدراء المدارس والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا. توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير الجنس في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس. لا توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير التخصص في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس. توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الخبرة المهنية نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس. توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الوظيفة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس. يسهم تواجد المعاقين ذهنيا بفصول الدمج المدرسي في تقبلهم اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين.



**الكلمات المفتاحية:** الدمج؛ الاتجاهات؛ المعاقين ذهنيا؛ المدارس العادية؛ المدارس الملحق بها أقسام مدمجة.

**abstract**:
The current study aimed to identify the attitudes of teachers and principals of primary schools towards the integration of mentally handicapped children based on the main question: What is the nature of the attitudes of school principals and teachers in regular schools and schools with integrated classes towards the process of educational integration of mentally handicapped children?

The hypotheses were formulated as follows: The first hypothesis, there are statistically significant differences in the attitudes of teachers and principals towards integrating mentally handicapped children into both types of schools according to the gender variable. The second, there are statistically significant differences in the attitudes of teachers and principals towards integrating mentally handicapped children into both types of schools according to the specialization variable. The third, there are statistically significant differences in the attitudes of teachers and principals towards integrating mentally handicapped children into both types of schools according to the experience variable. The fourth, there are statistically significant differences in the attitudes of teachers and principals towards integrating mentally handicapped children into both types of schools according to the job variable. The fifth, the presence of the mentally handicapped in schools with integrated classes contributes to their social acceptance by their normal peers.

The study was conducted on a sample of (192) teachers and principals and (30) students in primary schools in state of Chlef. To verify the hypotheses of the study, the researcher used the descriptive approach using quantitative and qualitative analysis and comparison. As for data collection, ordinary students were interviewed, and a questionnaire with a Likert scale to measure attitudes towards integrating the mentally handicapped was administered to teachers and principals in primary schools. The data were processed using the statistical package for social sciences (SPSS). The study revealed the following results: There are statistically significant differences in the attitudes of school principals and teachers in regular schools and schools with integrated departments towards the process of educational integration of mentally handicapped children. There are statistically significant differences according to the gender variable in the attitudes of teachers and principals towards integrating mentally handicapped children into both types of schools. There are no statistically significant differences according to the variable of specialization in the attitudes of teachers and principals towards integrating mentally handicapped children into both types of schools. There are statistically significant differences in the attitudes of teachers and principals, according to the variable of professional experience, towards

integrating mentally handicapped children into both types of schools. There are statistically significant differences in the attitudes of teachers and principals, according to the job variable, towards integrating mentally handicapped children into both types of schools. The presence of the mentally handicapped in schools with integrated classes contributes to their social acceptance by their normal peers.

**Keywords:** Integration ; attitudes; Mentally handicapped; Ordinary schools; Schools with integrated sections.

**Résumé :**

La présente étude visait à identifier les attitudes des enseignants et des directeurs d'écoles primaires vis-à-vis de l'intégration des enfants handicapés mentaux en se basant sur la question principale : Quelle est la nature des attitudes des directeurs d'école et des enseignants des écoles ordinaires et des écoles ayant des classes intégrées vis-à-vis du processus d'intégration scolaire des enfants handicapés mentaux ? L'étude est basée sur les hypothèses suivantes : La première hypothèse : Il existe des différences statistiquement significatives dans les attitudes des enseignants et des chefs d'établissement à l'égard de l'intégration des enfants handicapés mentaux dans les deux types d'écoles selon la variable du sexe. La deuxième hypothèse : Il existe des différences statistiquement significatives dans les attitudes des enseignants et des chefs d'établissement à l'égard de l'intégration des enfants handicapés mentaux dans les deux types d'écoles selon la variable de spécialisation. La troisième hypothèse : Il existe des différences statistiquement significatives dans les attitudes des enseignants et des directeurs envers l'intégration des enfants handicapés mentaux dans les deux types d'écoles selon la variable d'expérience. Quatrième hypothèse : Il existe des différences statistiquement significatives dans les attitudes des enseignants et des chefs d'établissement à l'égard de l'intégration des enfants handicapés mentaux dans les deux types d'écoles selon la variable fonction. Cinquième hypothèse : la présence des handicapés mentaux dans les classes d'intégration scolaire contribue à leur acceptation sociale par leurs pairs normaux.

L'étude a été menée sur un échantillon de (192) enseignants et directeurs et (30) élèves des écoles primaires de la wilaya de Chlef. Pour vérifier les hypothèses de l'étude, le chercheur a utilisé l'approche descriptive utilisant une analyse quantitative et qualitative ainsi que la comparaison. Pour la collecte des données, un entretien avec des étudiants ordinaires a été utilisé et le questionnaire, sous forme d'une échelle de Likert à cinq points, a été appliqué pour mesurer les attitudes des enseignants et les directeurs d'écoles primaires envers l'intégration des handicapés mentaux.

Les données de l'étude ont été traitées à l'aide du logiciel statistique pour les sciences sociales (SPSS) L'étude a atteint les résultats suivants : Il existe des différences statistiquement significatives dans les attitudes des directeurs d'école et des enseignants des écoles ordinaires et des écoles avec des classes intégrées concernant le processus d'intégration scolaire des enfants handicapés mentaux. Il existe des différences statistiquement significatives selon la variable de genre dans les attitudes des enseignants et des chefs d'établissement à l'égard de l'intégration des enfants handicapés mentaux dans les deux types d'écoles. Il n'y a pas de différences statistiquement significatives selon la variable de spécialisation dans les attitudes des enseignants et des chefs d'établissement vis-à-vis de l'intégration des enfants handicapés mentaux dans les deux types d'écoles. Il existe des différences statistiquement significatives dans les attitudes des enseignants et des directeurs,

selon la variable d'expérience professionnelle, à l'égard de l'intégration des enfants handicapés mentaux dans les deux types d'écoles. Il existe des différences statistiquement significatives dans les attitudes des enseignants et des directeurs, selon la variable de la fonction, envers l'intégration des enfants handicapés mentaux dans les deux types d'écoles. Et enfin, La présence des handicapés mentaux dans les classes d'intégration scolaire contribue à leur acceptation sociale par leurs pairs normaux.

**Mots-clés:** d’intégration ; Attitudes ; Handicapés mentaux ; Écoles ordinaires ; Écoles avec sections intégrées.

## فهرس المحتويات

**الصفحة**


**الاهداء** .....

**كلمة شكر** .....

**ملخص الدراسة** .....

**قائمة المحتويات** .....

**قائمة الجداول** .....

**مقدمة**.....أ-ب-ج


**الجانب النظري**

**الفصل الأول: الإطار النظري**


**-تمهيد**.....19

**1-الإشكالية**.....19

**2-فرضيات الدراسة** .....24

**3-أسباب اختيار الموضوع** .....25

**4-صعوبات الدراسة**.....25

**5-أهداف الدراسة**.....25

**6-أهمية الدراسة**.....26

**7-تحديد مفاهيم الدراسة** .....28

**8-المقاربة السوسيولوجية للدراسة**.....31

**9-الدراسات السابقة**.....37

**-خلاصة** .....61

**الفصل الثاني: طبيعة الإعاقة الذهنية**


**تمهيد** ..... 63

**1- تعريف الإعاقة الذهنية**..... 63

**2-أسباب الإعاقة الذهنية** ..... 70

**3-تصنيف المعاقين ذهنيا**..... 73

**4-تشخيص الإعاقة الذهنية**..... 78

**5-المشكلات التي تواجه المتخلفين ذهنيا** ..... 80

**6-خصائص المعاقين ذهنيا** ..... 81

**7-الوقاية من التخلف الذهني** ..... 90

**خلاصة**..... 91


**الفصل الثالث: الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا**


**تمهيد:** ..... 93

**1-تعريف الدمج** ..... 93

**2-أهمية الدمج**..... 96

**3-أهداف الدمج** ..... 97

**4-مبررات الدمج**..... 99

**5-أنواع الدمج**..... 100

**6-فوائد الدمج** ..... 102

**7-متطلبات الدمج** ..... 108

**8-شروط الدمج:** ..... 114

**9-إيجابيات الدمج التربوي:** ..... 117

**10-سلبيات الدمج التربوي:** ..... 119

11-صعوبات الدمج..... 120
12-معوقات الدمج..... 120
خلاصة:..... 122

**الفصل الرابع: الاتجاهات نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية**

تمهيد ..... 124
1-تعريف الاتجاهات ..... 124
2-خصائص الاتجاهات..... 129
3-أنواع الاتجاهات..... 130
4-وظائف الاتجاهات ..... 131
5-مكونات الاتجاهات ..... 132
6-مراحل تكون الاتجاهات..... 133
7-العوامل المؤثرة في تكوين الاتجاهات..... 133
8-الاتجاهات نحو المعاقين ذهنيا ..... 135
9- العوامل المؤثرة في الاتجاهات نحو عملية الدمج..... 139
10-تغيير الاتجاهات ..... 143
11-طرق تعديل الاتجاهات ..... 146
12-النظريات المفسرة لتكوين الاتجاهات ..... 146
13- قياس الاتجاهات ..... 148
خلاصة:..... 152

**الجانب التطبيقي**

**الفصل الخامس: الدراسة الاستطلاعية**

تمهيد: ..... 146

1-هدف الدراسة الاستطلاعية..... 155
2-الإطار المكاني والزماني للدراسة:..... 155
3-عينة الدراسة الاستطلاعية. ..... 156
4-أدوات الدراسة الاستطلاعية ..... 159
4-1-استبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية..... 159
4-1-2- الخصائص السيكومترية للمقياس.....170
5-الصيغة النهائية للمقياس.....172
خلاصة.....174

**الفصل السادس: الدراسة الأساسية**

تمهيد: ..... 176
1-منهج الدراسة الأساسية..... 176
2-الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية..... 177
3-عينة الدراسة الأساسية ..... 177
4-أدوات الدراسة الأساسية..... 182
5-الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية ..... 183
6-عرض نتائج الدراسة ..... 183
6-1-عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى ..... 183
6-2-نتائج الفرضية الجزئية الثانية ..... 188
6-3-عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة..... 191
6-4-عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة ..... .....195
6-5-عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة .....200
6-6-عرض نتيجة الفرضية العامة ..... 201

**خلاصة** ..... 205

**الفصل السابع: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة**

**تمهيد**.....207

**1-التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الدراسة** ..... 207

**1-1-التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى**..... 207

**1-2-التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية**..... 209

**1-3-التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة**..... 211

**1-4-التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:**..... 215

**1-5-التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة** ..... 217

**1-6-التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية العامة**..... 223

**2-مناقشة النتائج العامة الدراسة**..... 226

**خلاصة**.....230

**الخاتمة** ..... 232

**قائمة المصادر والمراجع**.....236

**الملاحق**.....253

# فهرس الجداول


| رقم الجدول | عنوان الجدول | الصفحة |
|---|---|---|
| 01 | جدول يبين الحالات الاكلينيكية لمتلازمة داون ونسبة احتمالية الحدوث. | 76 |
| 02 | يوضح أقصى الأعمار العقلية التي يصل إليها المعاقين ذهنياً والعاديين في الأعمار الزمنية من سن سنة إلى سن 18 سنة. | 84 |
| 03 | يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية على المدارس الابتدائية. | 156 |
| 04 | يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية على المدارس الابتدائية وفق متغير الوظيفة. | 157 |
| 05 | يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الجنس | 157 |
| 06 | يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الوظيفة | 158 |
| 07 | يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الخبرة | 158 |
| 08 | يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير التخصص | 159 |
| 09 | يوضح البعد الرئيسي الأول وفقراته. | 160 |
| 10 | يوضح البعد الرئيسي الثاني وفقراته. | 161 |
| 11 | يوضح البعد الرئيسي الثالث وفقراته. | 162 |
| 12 | يوضح قائمة الأساتذة المحكمين لأداة المقياس. | 163 |
| 13 | يوضح نتائج التحكيم حول مناسبة الفقرات لاستبيان الاتجاهات نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس الابتدائية | 165 |
| 14 | يوضح العبارات التي تم تعديلها لاستبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية | 168 |
| 15 | يوضح ارتباط فقرات المقياس مع مجموع أبعاده. | 170 |
| 16 | ارتباط الأبعاد الأساسية مع الاختبار ككل لاستبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية | 172 |
| 17 | يوضح الصيغة النهائية للاستبيان بعد حساب الصدق لاستبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية | 172 |
| 18 | يوضح معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لاستبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية | 173 |
| 19 | يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية على المدارس الابتدائية. | 178 |
| 20 | يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس. | 179 |
| 21 | يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الوظيفة. | 179 |
| 22 | يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الخبرة. | 179 |

| | | |
|---|---|---|
| **23** | **يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير التخصص.** | **180** |
| **24** | **يوضح توزيع التلاميذ بالمدارس الابتدائية حسب المستوى التعليمي** | **181** |
| **25** | يوضح الفروق في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الجنس . | **184** |
| **26** | يوضح الفروق في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير التخصص | **188** |
| **27** | يوضح الفروق في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الخبرة . | **192** |
| **28** | يوضح الفروق في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الوظيفة . | **196** |
| **29** | **يوضح طبيعة اتجاهات المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا.** | **202** |

يقاس تقدم المجتمعات ورقيها بمدى اهتمامها وعنايتها بالأطفال بشكل عام والمعاقين بشكل خاص، والعمل على تنمية مهاراتهم المختلفة، فالعديد من الأطفال يولدون بإعاقة بدنية أو عقلية تجعلهم في حاجة إلى مساعدة خاصة، إذ لا يمكن تجاهل متطلباتهم ويمكن الاستفادة من القدرات المتبقية لديهم إذا ما تم قبولهم في المجتمع، ونظرا لارتفاع نسبة الإعاقة الذهنية بدرجة كبيرة والتي لا تقتصر على المجتمعات النامية فحسب، بل المجتمعات المتحضرة التي تهتم بتنمية ذكاء ومهارات مواطنيها لتحقيق أفضل فرص للتوافق الاجتماعي وتقديم كافة أشكال الخدمات التعليمية والتربوية لتمكينهم من الاندماج الاجتماعي، مما يساعدهم على التكيف والعيش الكريم في مجتمعهم كأشخاص لهم الحق في أن يعاملوا باحترام.

ظهر في أواخر القرن العشرين مفهوم الدمج مصطلحا وفلسفة حديثة للتربية الخاصة الذي يأخذ بالاعتبار مكانة الطفل المعاق، ويحسسه بذاته وكيانه ويزيد شعوره بانتمائه لمجتمعه، حيث تفاعل العديد من دول العالم مع سياسة الدمج باعتبارها هدفا نبيلا وحقا اجتماعيا وتربويا بدلاً من سياسة العزل في فصول أو مدارس خاصة.

وانطلاقا من الفلسفة التربوية الحديثة والمتعلقة بتلبية احتياجات جميع المتعلمين، وبما أن فكرة الدمج تقوم على مبدأ الوصل لا الفصل بين عالم العاديين وغير العاديين خاصة في الجانب التربوي، وتماشيا مع التطورات التي حدثت في العالم، فإن التربية اليوم تتبنى شعار مدرسة الجميع. وتطبيقا للمواثيق الدولية والقوانين المحلية فقد أخذت وزارة التربية والتعليم تنفيذ فكرة الفصول الملحقة بالمدارس العادية، حيث يتمثل جوهر هذه المدرسة في توسيع مفهوم الصف الدراسي العادي، وتنويع عمليات التعليم فيه بحيث يصبح قادرا على تلبية الاحتياجات التعليمية، وإحداث نوع من التفاعل بين الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية مع الأطفال العاديين في المدرسة النظامية، يتلقى كل منهم منهاجاً موحداً يهدف إلى تعلم الجزء الأكبر من البرامج الأكاديمية والاجتماعية في الفصول العادية، مع الحرص على تكييف البرامج بالشكل الذي يلاءم خصائص المعاقين ذهنيا الفريدة والفروقات بينهم وبين العاديين.

رغم أهمية الدمج التربوي للأطفال المعاقين والعاديين على حد سواء إلا أن المواقف السلبية تجاه الإعاقة تعد العائق الكبير أمام إتاحة التعليم النظامي، واستفادة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية منه بالشكل الذي يلبي احتياجاتهم التعليمية، فالمواقف السلبية توجد على كافة المستويات بدءا من أولياء الأمور وأعضاء المجتمع المحلي والمعلمين والمدراء والأقران وحتى الأطفال المعاقين أنفسهم.

الاتجاهات ما هي إلا تنظيمات نفسية يكتسبها الفرد من خلال تفاعله مع الآخرين، حيث تعمل كدوافع تؤثر في سلوكه وردود أفعاله نحو المواقف، تنظم العمليات الادراكية والانفعالية لديه مما يساعده على اتخاذ القرارات المناسبة في المواقف التي تتطلب نوع من الثبات والثقة بالنفس، إذ تعتمد على نوعية العلاقات والمواقف

المختلفة، حيث تظهر أهمية الاتجاهات في تحديد العلاقات التفاعلية بين الأفراد في المجتمع، وتزداد أهمتها بصفة خاصة في التعامل مع فئات ذوي الإعاقة الذهنية، ذلك أنها تؤثر تأثيرا كبيرا في شخصيتهم واتجاهاتهم نحو إعاقتهم، فالاتجاهات السلبية تؤدي إلى صعوبات في التوافق النفسي والاجتماعي لديهم، الأمر الذي يؤدي بهم إلى الاحباط والانسحاب الاجتماعي، كما يؤثر سلبا في مدى توفر البرامج والخدمات التربوية وتفاعلهم مع الزملاء والعاملين بالمحيط المدرسي والمجتمع عامة، عكس الاتجاهات الإيجابية التي تخلق فرص التفاعل الاجتماعي، وتهيئة المناخ المناسب لتخطيط البرامج التربوية وتطويرها، وتساعد في خفض حدة الاضطرابات السلوكية وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي وتخفيف الشعور بالعزلة والمسميات المثقلة بالوصم المقترن بمدارس التربية الخاصة المنعزلة.

نظرا للدور الذي تمارسه المدرسة في تشكيل سلوك المتعلمين، وبما أن للعاملين مع فئة المعاقين ذهنيا دور كبير في تشكيل اتجاهاتهم نحو أنفسهم واتجاهات المجتمع نحوهم، فإن الدراسة الحالية سعت للتعرف على اتجاهات المدراء والمعلمين والأقران العاديين بالمدارس الابتدائية نحو دمج التلاميذ المعاقين ذهنيا الذي يعتبر من التحديات المهمة لتقييم عملية الدمج، ومدى التغيير في أفكارهم واتجاهاتهم نحو تقبل المعاقين ذهنيا بصفتهم المحك الرئيس في نجاح أو فشل برامج الدمج، وللوقوف على تأثير الأقسام المدمجة بالمدارس العادية في تغيير نظرة المجتمع للمعاق ذهنيا، تم معالجة موضوع الدراسة انطلاقا من إشكالية تسعى إلى الكشف عن دور أقسام الدمج في تغيير الاتجاهات السلبية نحو المعاق ذهنيا.

تم عرض محتوى الدراسة وما انتهت إليه من نتائج في سبعة فصول موزعة بين الجانبين النظري والتطبيقي على النحو التالي:

**الفصل الأول:** الاطار النظري تم فيه تحديد إشكالية الدراسة وصياغة فرضياتها، أهداف الدراسة وأهميتها، حدودها، ضبط المفاهيم الإجرائية للدراسة، الدراسات السابقة والمقاربات النظرية للدراسة.

**الفصل الثاني:** تم تخصيصه للإعاقة الذهنية، حيث تم عرض مجموعة من التعاريف المختلفة، الأسباب، العوامل، التصنيفات، التشخيص، المشكلات، الخصائص الجسمية، النفسية والاجتماعية والعقلية، وأخيرا سبل الوقاية من الإعاقة الذهنية.

**الفصل الثالث:** الدمج التربوي لذوي الإعاقة الذهنية من خلال عرض مجموعة من التعريفات الخاصة بالدمج، الأهمية والأهداف، مبررات وعوامل الدمج، الأنواع، الفوائد، شروط ومتطلبات الدمج، إيجابيات وسلبيات الدمج، وأخيرا صعوبات ومعيقات الدمج.

**الفصل الرابع:** خصص للحديث عن الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا، من خلال عرض مجموعة مختلفة من التعاريف، الخصائص والأنواع، الوظائف والمكونات، مراحل وعوامل تكون الاتجاهات، الاتجاهات نحو المعاقين ذهنيا، العوامل المؤثرة في الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا، تغيير الاتجاهات، عوامل ومراحل التغيير، النظريات المفسرة لتكوين الاتجاهات، وأخيرا مقاييس الاتجاهات.

**الفصل الخامس:** خصص لعرض الدراسة الاستطلاعية من حيث الاطار الزمني والمكاني للدراسة، العينة التي تم تطبيق الدراسة عليها، وصف أدوات الدراسة التي استملت على مقياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية في صورته الأولية، عرض الخصائص السيكومترية للأداة، حساب الصدق والثبات لأداة الدراسة بعد التطبيق والتحكيم، حيث أصبحت جاهزة للتطبيق في الدراسة الأساسية.

**الفصل السادس:** تم فيه عرض الدراسة الأساسية، المنهج المتبع، الإطار الزماني والمكاني، عينة الدراسة، أدوات الدراسة التي اشتملت على مقياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية في صورته النهائية المطبق مع المدراء والمعلمين، والمقابلة مع التلاميذ العاديين بالمدارس الابتدائية، مع ذكر الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة، وأخيرا عرض نتائج الدراسة حسب ترتيب الفرضيات.

**الفصل السابع:** تم فيه مناقشة وتحليل نتائج الدراسة، اختتمت الدراسة بجملة من التوصيات والاقتراحات كآفاق مستقبلية للبحث.

# الفصل الأول

## الإطار النظري للدراسة

**تمهيد:**

يعتبر الفصل النظري مدخل عام للدراسة يتم من خلاله التعرف على أهم الجوانب النظرية التي تعرف بأهداف الدراسة وأهميتها من خلال طرح الإشكال والتساؤلات العامة والفرعية التي تبنى على أساسها فرضيات الدراسة والتي بدورها تؤسس للإطار التطبيقي الذي يوصلنا للنتائج المرجو تحقيقها، وعليه نحاول عرض أهم العناصر التي تندرج تحت الإطار النظري للدراسة مرتبة حسب أهميتها.

## 1-الإشكالية:

يعد الاهتمام بالأطفال بشكل عام والمعاقين بشكل خاص اهتماماً بالمجتمع بأسره فتقدم المجتمعات ورقيها مرهون بمدى اهتمامها وعنايتها بهم والعمل على تنمية مهاراتهم المختلفة، وتعد ظاهرة الإعاقة الذهنية من الإعاقات الأكثر تهميشا رغم انتشارها بشكل كبير في مختلف المجتمعات، حيث مرت النظرة تجاه المعاقين ذهنياً وغيرهم من ذوى الاحتياجات الخاصة بتغييرات جذرية على مر العصور فتدرجت من الضعف إلى القوة في العصور القديمة، ثم إلى النظرة الإنسانية في العصور الحديثة، إلى أن ظهرت في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر سياسة عزل هذه الفئات في مؤسسات خاصة للرعاية والتأهيل والتعليم وهي ما زالت سائدة حتى اليوم في معظم بلدان العالم، فقد مارست كثير من الدول عزل الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية في مؤسسات لفترة طويلة أو قصيرة بهدف تعليمهم وإعدادهم لمهن تصلح لهم ويصلحون لها، وظل نظام الرعاية العزلية سائداً حتى منتصف القرن العشرين تقريباً إلى أن بدأ المتخصصون في إثارة العديد من الانتقادات للآثار السلبية المترتبة عن هذا النظام.

حتى سنوات قليلة مضت لم يكن حق المعاقين في التعليم محددا بشكل واضح ومنصوصا عليه بالتفصيل بالمواثيق الدولية، فالتمييز تجاه ذوي الإعاقة كان دائما يجد مبرره نتيجة الوصم بالعجز الذي مازال ملتصقا بهم، أي أن السياسات التعليمية كانت تنطلق من كونهم غير قادرين على ممارسة هذا الحق بشكل كامل. ثم بدأ هذا الوضع يتغير بشكل ملحوظ على المستوى النظري مستفيدا من محاولات بسيطة لدمج ذوي الإعاقة في التعليم. وإيمانا بحق هذه الفئات في حياة إنسانية كريمة صدرت التشريعات التي أكدت حقهم في

الرعاية المتكاملة، واتسعت دائرة الرعاية لتشمل الفئات القابلة للتعلم. كما ساهمت المواثيق الدولية في إحداث تغيرات جذرية في رعايتهم، ثم جاء النظام الإدماجي الذي يقوم على ضرورة تحرير المعاقين من أسر المؤسسات الخاصة التي تعزلهم عن الحياة الاجتماعية وتتاح لهم فرص الحياة الاجتماعية في ظروفها العادية، وما يتاح لأقرانهم من أفراد المجتمع ليشاركوا في نشاطات الحياة الطبيعية بأقصى ما تسمح به استعداداتهم وإمكاناتهم، وهو ما يعرف بالتطبيع نحو الحالة العادية Normalization، وأن يعيشوا في أوضاع بيئية تتسم بأقل قدر ممكن من القيود الاجتماعية والنفسية والتعليمية لاستثمار كل إمكاناتهم وطاقاتهم دون وجود عوائق تحد من نمو تلك الإمكانات والطاقات إلى أقصى ما يمكنها بلوغه. حيث أكدت المواثيق الدولية في الآونة الأخيرة على ضرورة إلقاء الضوء والاهتمام بفلسفة الدمج والتدريس الدمجي **Inclusuive schooling** ووفقا لسياسة هيئة اليونيسكو التعليمية، وهي السياسة التي تبناها **مؤتمر سلامانكا (1994)** التي تنص على أن الدمج التعليمي الشامل، يزداد تقبله كوسيلة مؤثرة فعالة،[1] ولن يتم هذا إلا عن طريق تأسيس قاعدة من الاتجاهات الإيجابية نحو التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، وفي إطار هذا التوجه العالمي الذي بدوره أثر على التوجهات الوطنية في كافة البلدان بما فيها العربية نحو دمج الفئات الخاصة مع أقرانهم العاديين في بيئات طبيعية وتربوية تعليمية، يعد دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية اعترافاً بحقوق الإنسان والحقوق الاجتماعية لهم، وكذلك حقهم في المشاركة الاجتماعية، باعتبار أن التعليم حق لكل إنسان في كل المجتمعات بغض النظر عن قدراته ومواهبه.

وقد بدأت الدول العربية في تطبيق فلسفة دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول العادية في محاولة منها لدمج هذه الفئة من التلاميذ في المجتمع، والاستفادة مما لديهم من قدرات ومواهب. لهذا فإن الأشخاص المعاقين من حقهم أن يُخصص لهم مكان في المدرسة، الأمر الذي استوجب إدخال التعديلات والتغييرات بالمدارس ومبانيها ومناهجها وأساليبها بما يتناسب مع حاجات هذه الفئة من التلاميذ، وتشجيع المعلمين على تقبل فكرة الدمج والتحمس لها لما لها من آثار إيجابية على العملية التربوية من ناحية، وعلى الصحة النفسية للتلاميذ من ناحية أخرى.

أما في الجزائر، وتطبيقا للمواثيق الدولية والقوانين المحلية، بادرت وزارة التربية والتعليم بتنفيذ فكرة الفصول الملحقة بالمدارس العادية التي تتيح للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية فرصة التعلم في المدارس العادية بالقرب من مقر سكناهم. كما تتيح لهم أيضا فرص المشاركة في الأنشطة الصفية، وتتيح للوالدين أيضا فرصة المشاركة في

[1]-**UNESCO**., ***The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education***. 1994, Accessed 4 August 2022. http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_E.PDF.

العملية التعليمية، كما تزيد من فرص التفاعل الاجتماعي بين الأطفال المعاقين والأطفال العاديين، ومع العاملين بالمدرسة. جاء ذلك في قرار الدمج المؤرخ في 13 مارس 2014[1] الذي يحدد كيفية فتح أقسام خاصة بالمعاقين ضمن المدرسة العادية بحيث تكون هذه الأقسام تابعة لقطاع التربية الوطنية، ويقدر عدد الأطفال بكل قسم بين 6 إلى 10 أطفال من ذوي الإعاقة البسيطة. فتحت هذه الأقسام بموجب مرسوم حسب المادة 85 من القانون 04/08 لسنة 2008 [2] للتعلم المكيف المتخصص في المدارس الابتدائية للتكفل بالتلاميذ الذين يعانون صعوبات في التعلم كالتخلف والإعاقة، وممن يعانون تأخرا دراسيا.

رغم أهمية نظام دمج المعاقين مع أقرانهم الأسوياء، إلا أن هذا النظام يواجه بعض الصعوبات في التطبيق، فإن معظم الدراسات تؤكد أن اتجاه الدمج لا يزال يلاقي العديد من الصعوبات التي تحول دون تحقيق أهدافه كاملة إما لعدم وجود التخطيط المسبق أو رفض القائمين على العملية التعليمية بالمدارس لفكرة الدمج ووجود اتجاهات سلبية من الأقران العاديين نحو زملائهم. ولا يزال التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية يواجهون العديد من المشكلات التي تقف حائلاً دون دمجهم في المجتمع وتجعلهم يشعرون بالإحباط. ومن بين هذه الصعوبات بعض مظاهر العزل في إطار نظام الدمج، حيث يشعر المعاقون بعدم الاندماج الحقيقي مع أقرانهم الأسوياء. لأن المعاقين ذهنيا القابلين للتعليم يتصفون بعدد من الخصائص والسمات العامة التي تجعلهم مختلفين عن غيرهم من الأطفال العاديين، ومن هذه الخصائص والسمات نقص القدرة على الانتباه والتركيز والإدراك والتخيل والتفكير والفهم ونقص القدرة على الاتصال اللفظي. هذا فضلا عن المواقف السلبية تجاه الإعاقة التي تعد العائق الكبير أمام إتاحة التعليم النظامي واستفادة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية منه، إذ تعد من أبرز المعيقات الاجتماعية والنفسية في التربية الخاصة. فالمواقف السلبية توجد على كافة المستويات بدءًا من أولياء الأمور وأعضاء المجتمع المحلي والمعلمين والمدراء والأقران وحتى الأطفال المعاقين أنفسهم، كما أن مشكلات التكيف الاجتماعي للمعاق لا تنتج عن نمط السلوك التكيفي بقدر ماهي نتاج لبناء اجتماعي تسوده اتجاهات سلبية تعتبر من المعيقات الرئيسية لتكيفه واندماجه.

يعد مفهوم الاتجاهات من أهم نواتج عملية التنشئة الاجتماعية، وهو في الوقت نفسه من أهم دوافع السلوك التي تؤدي دوراً أساسياً في ضبطه وتوجيهه. حيث أن التوجهات الحديثة في التربية الخاصة تهدف إلى تعديل اتجاهات الأفراد العاديين نحو الأفراد المعاقين من أجل زيادة القبول العاطفي والاجتماعي لهم، وهو ما ينعكس إيجابا على الخدمات المقدمة لهم، ويحسن البرامج التربوية والاجتماعية والصحية والمهنية، ويساعد على إصدار

[1]- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 مارس 2014، أنظر الملحق رقم (01).
[2]- المادة 85 من القانون 2008/04/08 للتعلم المتكيف المتخصص في المدارس الابتدائية، أنظر الملحق رقم (02).

القوانين والتشريعات التي تحفظ للمعاق حقوقه في المجتمع الذي يعيش فيه. وتركز الدراسات الاجتماعية على ضرورة أن تكون الاتجاهات نحو المعاقين إيجابية، وتعزيز التفاعل الاجتماعي بين الأفراد المعاقين والأفراد العاديين ما يخلق فرص التعايش السليم مع الإعاقة. أما عدم قبولهم من المحيطين بهم فتكون له آثار سلبية عليهم وعلى علاقاتهم الاجتماعية ككل، لذا من الضروري رفع مستوى الوعي بممارسة حقوقهم مثلهم مثل الأطفال العاديين.

نظرا للنتائج والآثار المرتبطة بالاتجاهات بنوعيها السلبية والإيجابية وأهميتها في تحديد علاقات التفاعل بين الأفراد في المجتمع، فإنها تزداد أهمية عند التعامل مع المعاقين ذهنيا بصفة خاصة، بحيث تؤثر تأثيرا كبيرا في شخصية الفرد وفي اتجاهه نحو إعاقته، وقد أكدت بعض الدراسات أن الاتجاهات السلبية اتجاه الفرد المعاق قد تنعكس على شخصيته وتؤدي إلى صعوبات في التوافق الشخصي والاجتماعي، الأمر الذي يؤدي به إلى السلبية والانعزال، كما يؤثر ذلك سلبا على قيمة البرامج التربوية[1]، أما الاتجاهات الإيجابية فتخلق فرص التفاعل مع المجتمع الأمر الذي ينتج عنه تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي من خلال القدرة على اكتساب المهارات بأشكالها المختلفة، وبالتالي تهيئة المناخ المناسب لتخطيط البرامج التربوية وتطويرها نظرا للدور الذي تمارسه المدرسة في تشكيل السلوك المرغوب، الناتج عن الاحتكاك والتفاعل المباشر القائم على التقليد والمحاكاة لسلوك المعلمين والأقران الأسوياء لزيادة تقبلهم واندماجهم. ومن خلال تأسيس اتجاهات إيجابية حقيقية نحوهم من كافة أفراد المجتمع وبالأخص المجتمع التعليمي بإطاراته عل اختلاف مستوياتهم ووظائفهم، الأمر الذي يمكنهم من الاندماج والتكيف بشكل فعال وبالتالي العيش في تكامل وسلام مع أقرانهم العاديين في الوسط المدرسي.

بما أن للعاملين مع فئة المعاقين دور في تشكيل اتجاهاتهم نحو أنفسهم واتجاهات المجتمع نحوهم، فإن التعرف على اتجاهات العاملين نحو المعاقين يساعد على توقع المناخ العام نحو وضعهم بالمدرسة والمجتمع. وأشارت بعض الدراسات كدراسة بيير(Beyer)[2] أن معلمي المدارس العادية لديهم اتجاهات إيجابية عكس معلمي التربية الخاصة الذين كانت اتجاهاتهم سلبية نحو الدمج. ودراسة استجازوك وموش وجلين ( Ostapczuk, J. & Musch, M. & Glenn,[3]) لتقييم المواقف نحو المعاقين جسديا وعقليا كونهم عرضة للتحيز الاجتماعي،

[1]-الكبيسي راضي، **اتجاهات الأبناء نحو آبائهم المعوقين**، الأردن، عمان، دار الفكر، 2000،ص63.

[2]- Beyer, J.R., **A study of attitudes toward inclusion of learning-handicapped secondary students at Silver Valley High School** ,doctoral dissertation, Pepper dine University , DAI-A 62/10,2002,p p.33-34.

[3]- Ostapczuk, J. & Musch, M. Estimating the prevalence of negative attitudes towards people with disability: Comparison of direct questioning, projective questioning and randomized response. ***Disability and Rehabilitation***, V33, N (5), 2011, p402.

والتي أظهرت أن المواقف السلبية نحو الإعاقة العقلية أكثر منها نحو الإعاقة الجسدية. ويرى (ديان وآخرون)[1] أن الدمج يفيد المعلمين وتتحسن كفاءاتهم في استخدام العديد من أساليب التدريس. كما أكدت بريزنر(Praisner)[2] أن المديرين بالمدارس الابتدائية اتجاهاتهم إيجابية نحو الدمج التربوي، وكانت للخبرة الإيجابية مع المعاقين والاطلاع على مفاهيم التربية الخاصة وتطبيقاتها أثر في رغبة وضع هؤلاء التلاميذ في أقل البيئات تقييدا. ويرى جرين وستيفنسون وكروزا[3](Green& Stevenson& Crusa) أن الحاجة إلى التقبل الاجتماعي عند المعاقين ذهنيا أعلى منها عند العاديين وأنهم يجتهدون في العمل بكفاءة من خلال التدعيم الاجتماعي والشعور بالتقبل من طرف المدرسين والزملاء والمشرفين عليهم وتمكينهم من إشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية، كالحاجة للإنجاز وتكوين صداقات بإتاحة فرص التفاعل الاجتماعي ومشاركتهم في اللعب والعمل، حيث يحرص الأطفال في سلوكهم على إرضاء أقرانهم بما يجلب لهم السرور لكسب حبهم وتقديرهم وترحيبهم بهم كأعضاء ضمن جماعتهم. فالصداقة عنصر هام في حياة المعاق ذهنيا، منها يتعلم مبادئ الأخذ والعطاء ويتعرف على حقوقه وواجباته ويكتسب الخبرات والمهارات الاجتماعية المختلفة.

فاتجاهات مدراء المدارس والمعلمين بالإضافة إلى نظرة الأقران العاديين لزملائهم المعاقين ذهنيا من أكثر العوامل المدعمة لنجاح عملية الدمج التربوي، لذا حاولت الدراسة الحالية تسليط الضوء على فكرة الدمج التربوي في المدرسة الجزائرية عن طريق استكشاف مدى مساهمة الأقسام المدمجة في تغيير الاتجاهات السلبية نحو المعاقين ذهنيا، وكذلك التعرف على اتجاهات المعلمين ومدراء المدارس والأقران الطبيعيين نحو دمج المعاقين بالمدارس العادية. على هذا الأساس تمت صياغة التساؤل الرئيسي للإشكالية على النحو التالي:

– ما طبيعة اتجاهات مدراء المدارس والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا؟

**التساؤلات الفرعية:**

– هل توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير الجنس في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس؟

---

[1]-ديان، برادلي ومارغريت، سيرز وديان سوتلك، **الدمج الشامل**، تربية غير العاديين في المدارس العادية، ترجمة: زيدان السرطاوي، وعبد العزيز الشخص وعبد العزيز عبد الجبار، الرياض، الناشر الدولي، 2011، ص135.

[2] Praisner ، C.L., Attitudes of elementary school principals toward the inclusion of students with disabilities, ***Exceptional Children*** ،69 (2) 2003,p139.

[3]-Glenn, A , **Attitudes of high school seniors towards individuals with Mental Retardation and Down Syndrome following Participation in a social Integration Friendship Program**: an exploratory study. Diss. Abs, 62 (2-A),2001,p 527.

-هل توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير التخصص في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس؟

-هل توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الخبرة المهنية نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس؟

- هل توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الوظيفة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس؟

- هل يسهم تواجد المعاقين ذهنيا بفصول الدمج المدرسي في تقبلهم اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين؟

## 2-فرضيات الدراسة:

### 2-1-الفرضية العامة:

- توجد اتجاهات إيجابية لدى مدراء المدارس والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا.

### 2-2-الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير الجنس في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس ككل وأبعاده ).

- توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير التخصص في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس ككل وأبعاده ).

- توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الخبرة المهنية نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس ككل وأبعاده ).

- توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الوظيفة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس ككل وأبعاده ).

- يسهم تواجد المعاقين ذهنيا بفصول الدمج المدرسي في تقبلهم اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين.

## 3-أسباب اختيار الموضوع:

**3-1-أسباب ذاتية:** بحكم عملي كأخصائية اجتماعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا وعضوة باللجنة الولائية الخاصة بالأقسام الخاصة المدمجة، وإدراك جوانب النقص والتهميش الذي تعاني منه هذه الفئة وعدم التقبل المدرسي والاجتماعي من طرف العاملين بالمدارس في ظل نظام الدمج التربوي، واطلاعي عن قرب على كيفيات تطبيق عملية الدمج ومدى مراعاة شروطه ومتطلباته.

**3-2-أسباب موضوعية:** الدراسة الحالية تتناول موضوعا على درجة كبيرة من الأهمية وهو التعرف على مدى مساهمة عملية الدمج التربوي للمعاقين ذهنيا من خلال دمجهم ضمن أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية في تقبلهم وتغيير النظرة السلبية اتجاههم من قبل العاملين بالمدارس من (معلمين ومدراء) والأقران العاديين، الأمر الذي يكفل الادماج الاجتماعي لهم في المجتمع وممارسة حقوقهم كغيرهم من الأقران الأسوياء.

-التعرف على أهمية الدمج التربوي لفئة المعاقين ذهنيا على الصعيد الشخصي والأكاديمي والمجتمعي.

-التعرف على مدى فعالية نظام الدمج التربوي للمعاقين ذهنيا في التقليل من النظرة السلبية والوصم اللاحق بالمعاق وأسرته.

-الاستفادة من نتائج الدراسة في تطوير آليات الدمج وإعادة النظر في إجراءات التطبيق والعمل على ترسيخ مبادئ الدمج وأهدافه الحقيقية .

**4-صعوبات الدراسة:** تمثلت صعوبات الدراسة في تزامن الدراسة التطبيقية مع جائحة كورونا، الامر الذي أدى إلى تأجيل تطبيق الدراسة الميدانية وكذا عدم تعاون وتفهم بعض المدراء بالمدارس الابتدائية ورفضهم السماح بتوزيع استبيان المقياس، إلى جانب تخوف المعلمات بالأقسام المدمجة الرد على فقرات المقياس ضنا منهم أن اجاباتهم تؤثر على عملية ترسيمهم في مناصبهم، حيث تزامنت إجراءات الدراسة التطبيقية مع فترة التربص الخاصة بتثبيت المعلمات الناجحات في مسابقة التوظيف الخاصة بأقسام الدمج.

**5- أهداف الدراسة:**

-التعرف على واقع دمج المعاقين ذهنيا في المدارس الابتدائية بالجزائر وبولاية الشلف تحديدا.

-التعرف على واقع عملية الدمج وأهميته بالنسبة للأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم المدمجين بالمدارس الابتدائية.

- التعرف على طبيعة البرامج والأساليب المستخدمة في تدريس فئة المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية.

-دراسة تجربة دمج ذوي الإعاقة الذهنية ضمن أقسام خاصة مدمجة بمدارس العاديين ومدى مساهمتها في تقبلهم وتغيير النظرة السلبية نحوهم.

-الكشف عن الاتجاهات الحقيقية للعاملين بالمدارس الابتدائية والأقران العاديين نحو دمج المعاقين ذهنيا ومدى تقبلهم.

-التعرف على انعكاسات عملية الدمج على المعاقين ذهنيا من الناحية النفسية والاجتماعية والتعليمية.

-تصميم مقياس خاص بدراسة اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية، عكس الدراسات التي تم فيها الاعتماد على مقاييس الاتجاهات نحو ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، الذي يمكن أن يستفيد منه الطلبة والباحثين في دراسات مستقبلية مشابهة.

-إجراء دراسة مقارنة تحدد الفروق في اتجاهات المعلمين والمدراء بالمدارس الابتدائية العادية والمدارس المطبقة لنظام الدمج، عكس الدراسات التي تناولت اتجاهات المعلمين والمدراء دون تحديد نوع المدرسة.

-تعزيز نتائج الدراسة باتجاهات الأطفال الأسوياء نحو دمج أقرانهم المعاقين ذهنيا معهم بالمدارس والمقارنة بين اتجاهاتهم في المدارس العادية والمدارس المطبقة لنظام الدمج.

-الكشف عن أهمية الدمج في رفع الكفاءة التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

-التعرف على مدى تكيف المعاقين ذهنيا وأهم المهارات الاجتماعية والتربوية والسلوكية المكتسبة نتيجة الدمج مع الأقران العاديين.

**6-أهمية الدراسة:**

**تأتي الأهمية النظرية للدراسة:** نتيجة للعديد من العوامل والأسباب التي ظهرت في السنوات الأخيرة، والتي أدت إلى الاهتمام بالأشخاص ذوي الاعاقة الذهنية وبداية اتباع نظام دمجهم مع زملائهم العاديين في الفصول

الدراسية. بخاصة الأشخاص الذين يعانون إعاقات ذهنية بسيطة في محاولة للتحقق من نجاح هذا الأسلوب من عدمه، ويمكن تحديد أهمية الدراسة في النقاط الآتية:

-التعرف على أهمية عملية إدماج المعاقين ذهنيا مع أقرانهم العاديين وآثارها الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية، التي تعود على المؤسسات التعليمية وأولياء الأطفال وكافة أفراد المجتمع .

-التعرف على الاتجاهات الحقيقية للقائمين على العملية التعليمية المتعلقة بدمج فئة المعاقين ذهنيا باعتبارها من أهم الأمور التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند التخطيط لعملية الدمج.

-إعداد البرامج التوعوية والتدريبية التي من شأنها أن تحسن من اتجاهات المعلمين نحو تعليم المعاقين ذهنيا وتقبلهم في المدارس العادية .

-إلقاء الضوء على اتجاهات المعلمين والمدراء في مدارس الدمج نحو التلاميذ المعاقين ذهنيا والتعرف عليها كعنصرا مهما في عملية تقديم الخدمات التربوية لهم.

- رصد الاتجاهات نحو المعاقين ذهنيا المدمجين في المدارس العادية وسبل، تعديل الاتجاهات السلبية وتدعيم الاتجاهات الإيجابية.

-ازدياد أعداد التلاميذ ذوي الإعاقات الذهنية وعدم وجود مراكز تأهيلية كافية لهم.

-تمثل فلسفة دمج الأشخاص ذوي الاعاقة الذهنية في فصول العاديين ومدارسهم تحديا جديدا أمام جميع المعلمين في مراحل التعليم المختلفة.

**أما الاهمية التطبيقية للدراسة:** تتمثل في محاولتها الوصول إلى تقييم واقعي لاتجاهات مديري ومعلمي المدارس الابتدائية نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا مع أقرانهم العاديين في المدارس العادية، لتكون بذلك دليل مادي واقعي يساعد القائمين على مشروعات دمج المعاقين ذهنيا. وتحديد الأولويات اللازمة لنجاح ولتحقيق الدمج الحقيقي الجاد، كما يعد دليلا للباحثين المهتمين بدمج الأطفال المعاقين ذهنيا ويمكنهم من التعرف على اتجاهات المعلمين والقائمين على تعليمهم بالمدارس العادية نحوهم. صياغة برامج التدخل اللازمة سواءا لزيادة إيجابية اتجاهات المعلمين أو لتعديل اتجاهاتهم السلبية حيال موضوع الدمج المتعلق بهذه الفئة تحديدا. كما تكتسب الدراسة الحالية أهمية تطبيقية أخرى هي محاولتها نقل صورة ملموسة تعكس الواقع الفعلي لعملية الدمج، وإعادة النظر في برامجه ومقرراته وخياراته التربوية التي لا تلبي احتياجات المعاقين ذهنيا، ولا تتلاءم وقدراتهم العقلية من حيث القصور في تكييف البرامج وإعداد المعلم التربوي المختص، مما يهيئ لهم فرص التعلم الفعال.

**7-تحديد مفاهيم الدراسة:**

**7-1- تعريف الدمج:** الدمج هو أسلوب تربوي يتم خلاله إلحاق الطفل المعاق بالطفل العادي بالمدارس العامة التي يمارس من خلالها مختلف الأنشطة التربوية بما فيها التعليمية والاجتماعية.[1]

عرف **شاش (2002)** و**الخطيب (2004)** الدمج على أنه: "مشاركة الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في العملية التربوية العامة، ويعتبر هؤلاء الطلبة مدمجين إذا أتيحت لهم الفرصة لقضاء وقت من اليوم الدراسي مع الطلبة غير المعوقين. أي تكامل الأنشطة الاجتماعية التعليمية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة القابلين للتعلم في اطار البرامج التعليمية العادية جنبا إلى جنب مع زملائهم الذين يتمتعون بقدرات عادية.[2]

بينما المفهوم الشامل لعملية الدمج هو أن تشتمل مدارس التعليم العام وفصوله على الطلاب جميعا مع العمل على دعم الحاجات لكل طالب، بغض النظر عن الخلفية الثقافية ومستوى الذكاء أو الإعاقة أو الموهبة أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي.[3]

وقد أشار **فيسكس (Fiscus, 1981)** المشار إليه في **العزيز (2005)** إلى أن البيئة الأقل تعقيدا لا تعني أن كل الأطفال المعاقين سوف يتلقون تعليمهم في صفوف عادية، بل توفير مجموعة من البرامج الخاصة وأنواع من الأماكن التي يجب أن تتوفر للأطفال المعاقين الذين لا يمكنهم النجاح في الفصول العادية[4].

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن عملية الدمج هي مشاركة الأطفال المعاقين أقرانهم العاديين في بيئة تربوية عامة وداعمة، تشمل مختلف الخدمات التربوية والتعليمية المناسبة من أجل الدعم الأكاديمي والاجتماعي. كونه يعتبر طريقة تعليمية مستمرة من خلال دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجا زمنيا وتعليميا واجتماعيا حسب خطة وبرنامج تحدد حسب حاجاتهم واختلافاتهم.

---

[1] – الأشقر، مريم، **دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع**، المركز الثقافي الاجتماعي بالجمعية القطرية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، الدوحة، 2003، ص135.

[2] – شاش، سهير محمد سلامة، **التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج**. ط2، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر، 2002،ص 53.

[3] – سيسالم، كمال سالم، **الدمج في مدارس التعليم العام و فصوله**. ط1، دار الكتاب الجامعي، العين، الإمارات، 2006، ص98.

3– العزيز، سعيد عبد العزيز، **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة**. دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005، ص52.

**7-1-1-التعريف الاجرائي:** هو نظام حديث يكفل للأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم الالتحاق بمقاعد الدراسة ضمن أقسام خاصة بالمدارس العادية، مع مراعاة قدراتهم وامكاناتهم المعرفية وتكييف البرامج الدراسية الخاصة بهم.

**7-2- تعريف الاتجاه:**

يعرف الاتجاه في **قاموس مصطلحات علم النفس الحديث والتربية** بأنه: "الشعور بالتأييد أو المعارضة إزاء موضوع معين كجماعة معينة أو فكرة أو فلسفة أو قضية، كالاتجاه نحو المرأة أو نحو القومية العربية ويتكون بالخبرة والاكتساب ويمكن تعديله".[1]

**يعرف قاموس وولمان Wolman** [2] أن الاتجاه: بأنه ميل مكتسب أو متعلم يؤثر بطريقة إما بالإيجاب أو السلب نحو أشخاص أو مواضيع أو رموز معينة وتتمثل في مكونات معرفية وسلوكية ووجدانية.

نلاحظ من خلال التعاريف السابقة أن الاتجاهات مكتسبة تتكون عن طريق الخبرة وتشمل عدة جوانب معرفية ووجدانية التي تترجم بدورها إلى سلوكات قد تكون سلبية أو إيجابية نحو مواضيع أو أشخاص أو مواقف معينة.

**7-2-1-التعريف الاجرائي:** هي عبارة عن مشاعر وجدانية وانفعالية مكتسبة أو استعدادات نفسية أو أفكار تعبر عن مدى تقبل أو رفض الطفل المعاق ذهنيا بالصف الدراسي من طرف المدراء والمعلمين والأقران، التي تترجم إلى استجابات وردود أفعال قد تكون إيجابية أو سلبية. وهي الدرجة التي يحصل عليها المبحوثين على مقياس اتجاهات المدراء والمعلمين نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية .

**7-3- تعريف المعاقين ذهنيا:**

**يعرف دول Doll (1941):** المعاق ذهنيا بأنه غير كفء اجتماعيا ومهنيا ولا يستطيع أن يسير أموره بمفرده دون الأسوياء في القدرة العقلية العامة (الذكاء)، تظهر إعاقته منذ الولادة أو في سن مبكرة، يظل معاقا عقليا عند بلوغه سن الرشد، ترجع إعاقته لعوامل تكوينية في الأصل.[3]

كماعرفها **جيرفس Jervis (1952):** على أنها حالة توقف أو عدم استكمال النمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة قبل سن المراهقة أو أن يكون نتيجة لعوامل جينية.[1]

---

[1]--عيسوي عبد الرحمن، **قاموس مصطلحات علم النفس الحديث والتربية**، الدار الجامعية، بيروت، 1987، ص21.

[2] -Wolman, B.B. Dictionary of Behavioral Science secand Edition, , **Academic Press,** Inc. New York , 1995, p32.

[3]- عبد العظيم شحاتة مرسي، **التأهيل المهني للمتخلفين عقليا**، النهضة المصرية، القاهرة، 1990، ص17.

بينما يعرفها **بورنثفيل (Berurneville)** بأنها توقف في النمو الفطري أو المكتسب في القدرات العقلية والخلقية والانفعالية.[2]

في حين عرفها **هبر (1959)** على أنها تشير إلى مستوى الأداء العقلي الوظيفي الذي يقل عن المتوسط، الذي يظهر في مرحلة النمو ويكون مرتبطا بخلل في واحدة أو أكثر من الوظائف التالية النضج، التعليم، التكيف الاجتماعي، وهو التعريف الذي تبنته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي .[3]

بينما عرفها **قروسمان GROSSMAN** بأنها: الحالة التي تمثل مستوى يقل عن المتوسط في كل من الأداء الوظيفي، يصاحبه خلل أو نقص في السلوك الكافي ويظهر من خلال مراحل النمو.[4]

نلاحظ من خلال التعاريف السابقة أنها ركزت على العوامل الوراثية والإصابة العضوية وفترتها وتأثيرها في القدرة العقلية العامة والإدراك والتوافق النفسي والاجتماعي، غير أنها لا تنطبق على جميع حالات الإعاقة الذهنية، كما يعتبر تعريف **دول Doll وهير Heer** غير شامل، كونه ينطبق على فئة معينة دون سواها. عكس تعريف فروسمان الذي جاء أكثر وضوحا والذي ربط الإعاقة الذهنية بمستوى الذكاء والسلوك التكيفي للفرد، فالمعاق ذهنيا بإمكانه تطوير قدراته إذا ما توفرت له البرامج التربوية والتعليمية، كما أن الغرض الأساسي من العقل هو مساعدة الفرد على موائمة سلوكه بما يتوافق والمعايير الاجتماعية.

**7-3-1-التعريف الاجرائي:** هم الأطفال الذين يعانون من قصور ذهني بسيط والقابلين للتعلم تتوفر فيهم شروط الدمج والمدمجين ضمن أقسام خاصة بالمدارس الابتدائية.

**7-4- المدارس الابتدائية:** هي مجموعة المدارس الحكومية التي تخضع للنظام العام تقدم خدمات التعليم العام الابتدائي من الصف الأول إلى الصف الخامس ابتدائي التي لا يوجد بها أقسام مدمجة وهي ما يقصد بها المدارس العادية في الدراسة، والمدارس الابتدائية الملحق بها أقسام مدمجة خاصة بالتلاميذ المعاقين ذهنيا بولاية الشلف.

**7-5- تعريف المدراء:** هم مجموعة المدراء بالمدارس الابتدائية سواءا المدارس الملحق بها أقسام مدمجة خاصة بفئة ذوي الإعاقة الذهنية، أو المدارس العادية التي لا تتضمن أقسام مدمجة بولاية الشلف.

---

[1]-عبد العظيم شحاتة مرسي، **مرجع سابق**، ص-ص 18-19.

[2]-عبد المجيد عبد الرحيم لطفي وبركات أحمد، **سيكولوجية الطفل المعوق وتربيته (دراسات نفسية وتربوية للأطفال غير العاديين)**، ط1، مكتب النهضة المصرية، 1966القاهرة، ص17.

[33]نقلا عن: سعيد عبد العزيز،، **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة**. دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص 134.

[4]نقلا عن: عبد العزيز، **مرجع سابق**، ص 140.

**7-6- تعريف المعلمين:** هم مجموعة المعلمين بالمدارس الابتدائية الذين يدرسون التلاميذ الأسوياء أو العاديين، والمعلمين الذين يدرسون التلاميذ المعاقين ذهنيا ضمن الأقسام المدمجة التابعة لوزارة التربية الوطنية بمدارس التعليم الابتدائي وفقا للاتفاقية المبرمة بين وزارتي التضامن الوطني والتربية الوطنية وتلقوا تكوينا متخصصا في مجال التربية الخاصة.

**7-7-تعريف الأقران:** وهم مجموعة التلاميذ بالمدارس الابتدائية بنوعيها (عادية، ملحق بها أقسام مدمجة) في الصف الرابع والخامس من التعليم الابتدائي الذين تم إجراء المقابلات معهم.

## 8-المقاربة السوسيولوجية للدراسة:

ظهرت نظرية الوصم في أوائل السبعينات في الولايات المتحدة الأمريكية نتيجة للنقد الذي وجهه أتباع التيار النقدي القائم على نظرية الصراع للنظريات الأخرى التي كانت سائدة في الستينيات، والتي ظهرت في كتابات ريتشارد كويني (Richard Quinney) ووليام شمبليز (Williams Chambliss).[1]

يمكن إرجاع أسباب ظهور هذه النظرية في أمريكا إلى أسباب داخلية وأسباب أكاديمية. من جملة الأسباب الداخلية نجد عدم المساواة العرقية والعنصرية والحروب وغيرها. أما الأسباب الأكاديمية فقد انبثقت عن مدرسة شيكاغو خاصة في أعمال ميد (meed) وبيكر (Becker) وليمرت (Lemert) واسهامات ميرتون (Merton) *حيث ركز جميعهم على أهمية التفاعل الاجتماعي بين الأفراد وأثر ذلك على الذات ورؤية الآخرين، وردود أفعالهم نحو الأشخاص، ومعاني تلك الردود المرتبطة بالفعل. أي أن الشخص يستجيب لمعنى الفعل (الوصم) وليس للفعل نفسه، حيث يتم التركيز على الذات وكيفية ظهورها والكيفية التي ندرك بها أفعالنا من خلال توقعات الآخرين عنا.

الوصم كلمة يونانية الأصل أول من استخدمها في علم الاجتماع إيرفنغ غوفمان سنة (1963)[2]، حيث يرى أن الوصمة تشمل مفاهيم سلبية متجذرة عن الأفراد الموصومين بناءً على المعاني الاجتماعية للعلامة

---

[1]-Williams, K, S, . **Textbook on Criminology**, Blackstone Press Limited, UK, 2004, p39-40.

*للاطلاع أكثر على تفاصيل النظرية يرجى الرجوع للمراجع التالية:

2-LEmert, E**. primary and Secondary, déviation**, New York, deviation, , Mcgrouw, Hill, New York ,1975,p 232

3- Major, B., & O'Brien, L. T., **The social psychology of stigma**, *Annu. Rev. Psychol. 56*,2005,pp 393-421.

4- الوريكات عايد عواد، **نظريات علم الجريمة**، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2004، ص1923.

5- البداينة ذياب موسى، الأوصمة الاجتماعية والاعاقة ، **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات**، المجلد الحادي عشر، العدد الثالث، الأردن، 1996، ص ص125-380.

[2]- Goffman, E , **Stigma: Notes on the management of spoiled identity**, Simon & Schuster, , New York, 1963.

المحددة، كعرض أو مجموعة الأعراض والصور النمطية المقترنة التي تقود أفراد المجتمع لمعاملة الشخص الموصوم بمستوى أدنى من الإنسان، كما أن الأفراد الموصومين يعتقدون أن لديهم سمة مختلفة تؤدي بهم إلى فقدان قيمتهم الاجتماعية، فالوصم لا يرتبط بالسلوك ذاته، بل يتعداه للنسق الاجتماعي الذي يوجد بداخله هذا السلوك .

وإذا كانت نظرية الوصم تشير إلى الآليات التي تقف وراء عملية تشكيل التصورات وأنماط السلوك السلبية وردود الأفعال المرتبطة بها عند الأفراد والجماعات، فإن نظرية التعلم خاصة تركز على آليات تعديل التصورات وأنماط السلوك من خلال التعلم واكتساب تصورات وأنماط سلوكية جديدة وسنتناول خلال العرض توظيف أفكار النظريتين بتوضيح الارتباط بينهما في عملية صياغة وبناء وتعديل تلك التصورات.

الوصمة إذن هي اطلاق التسميات السلبية على بعض الأشخاص نتيجة اتصافهم بسمة غير مرغوبة اجتماعيا (مثل الإعاقة الذهنية في هذه الحالة)، ثم يتطور ذلك إلى مجموعة من الأفكار النمطية السلبية التي يستخدمها أفراد المجتمع في وصف من يحملون تلك الصفات (أي المعاقين ذهنيا) بسبب أوجه القصور المميز لهم. وقد يصل الأمر إلى حد تبني الأفراد الموصومين لما يشاع عنهم من صور وأفكار نمطية وتصبح مكونا لشخصيتهم.

بهذا الصدد قدم الباحثان لينك وفلان (Link & Phlan)[1] تصورا للوصمة باعتبارها عملية تتضمن العديد من المكونات، إذ يتضمن المكون الأول تحديد وتسمية الاختلافات التي تلاحظ على الناس. وهذا ما يظهر من خلال ملاحظة اختلاف شكل المعاق ذهنيا من خلال الملامح والبنية الفسيولوجية المميزة. أما المكون الثاني فيتمثل في التنميط إذ يقوم الأفراد بعمل افتراضات عن المجموعة الموصومة ثم يطلقون هذه الافتراضات دون تمييز على جميع الأفراد المنتمين إلى المجموعة الموصومة، حيث ينعت المعاقون ذهنيا بمختلف الصفات البذيئة والقبيحة ويتم تعميم هذه الصفات على كل من لديه إعاقة ذهنية باختلاف درجتها وحدتها. وبالتالي يتم الابتعاد عنهم وتهميشهم وتحاشيهم، وغالبا ما تظهر مشاعر الخوف والاشمئزاز والانزعاج المصاحبة لمشاعر الخجل والارتباك، كونهم يختلفون اختلافا جوهريا عن العاديين. واستكمالا لعملية الوصم يقوم الأفراد باستخدام هذه الأفكار النمطية والتصرفات والمشاعر ضد الأفراد الموصومين من خلال اقصائهم واستثنائهم وحرمانهم من الاستفادة من مختلف الخدمات التي يقدمها المجتمع لأفراده العاديين.

---

[1]- Link, B. G., & Phelan, J. C., **Stigma and its public health implications**. *The Lancet, 367*(9509),2006,pp 528-529.

كما يظهر الوصم الاجتماعي للمعاقين ذهنيا من خلال النظرة الدونية لهم ولأسرهم والصفات السلبية التي يضفيها المجتمع عليهم ويظهرها من خلال المواقف السلوكية كالاستبعاد والتجاهل، والمواقف اللفظية كالعبارات الجارحة والتمييز في المعاملة والاحتقار والنبذ ونزع الثقة والاعتبار الاجتماعي والحرمان من الحقوق الاجتماعية والمدنية، مما يفقدهم القدرة على التكيف مع أعضاء المجتمع ومؤسساته، وبالتالي حرمانهم من التقبل والتأييد الاجتماعي بسبب الصاق معاني سلبية وصفات سيئة تجلب لهم الشعور بالنقص.

قد تأخذ الوصمة عدة أشكال مثل الوصمة الجسمية أو العقلية أو النفسية أو الاجتماعية والوصمة النفسية أشد وقعا كونها تعبر عن الاستهجان والتحقير أو الشفقة الزائدة التي تشعر المعاق ذهنيا بالدونية والسلبية والاختلاف عن الآخرين بحيث تؤثر على ذاته وتحرمه من التفاعل الاجتماعي وتشعره بالنبذ والعزلة[1]. بينما تتمثل الوصمة الجسمية في الخصائص الجسمية المميزة والملامح المنغولية وعجز الفرد عن توفير الرعاية الضرورية لنفسه والحكم السليم بسبب ضعف في أداء الوظائف الجسمية،[2] والقصور في الكثير من المهارات الحركية، وتشوهات خلقية نتيجة عوامل وراثية. كما قد تكون حسية نتيجة لخلل في الحواس، الذي يسبب نقصا في القدرة على التواصل والنمو والتعلم وتمنع المعاقين ذهنيا من التقدم في برامج التعليم الخاصة بهم إلا بالمساعدة، بما يتناسب واحتياجاتهم التربوية مما يؤثر على علاقاتهم الاجتماعية.[3] يبدو ذلك في نقص التآزر البصري الحركي وفقدان التحكم في الحركة الدقيقة وبعض الخصائص السيكولوجية المصاحبة للإعاقة، وقد تكون الوصمة عقلية وهي من أكثر المشاكل النفسية والاجتماعية التي حظيت باهتمام علماء الاجتماع وعلماء النفس لتأثيرها المباشر على الأداء العام. وقد تكون نتيجة خلل في الوظائف العقلية التي تؤثر على عمليات الادراك والفهم والاستيعاب والتفكير المجرد ما ينعكس سلبا على الأداء التعليمي خاصة في عمليات الكتابة والتخطيط والرسم والمهارات التي تحتاج إلى تنسيق بصري وحركي. فهذا النقص يشكل عائقا أمام تقدمهم التعليمي ويزيد من الهوة بينهم وبين زملائهم العاديين بالمدرسة مما يشعرهم بالإحباط وتكوين اتجاهات سلبية نحوهم من طرف المعلمين والأقران باعتبارهم قاصرين وغير مؤهلين نفسيا واجتماعيا وعقليا، حيث تتكون لديهم قناعات بعدم امتلاكهم للقدرات والامكانات الكافية للتعلم أو ممارسة أي نشاط أكاديمي مثلهم مثل الأقران الأسوياء. ينعكس ذلك سلبا على شعورهم نحو ذاتهم وتخلق آثاراً نفسية واجتماعية تزيد الإحساس بالوصم

[1]– الطلحي علي عوض، **تأثير الوصم على تعاون مرضى القلق والاكتئاب في تطبيق الخطة العلاجية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم العربية والأمنية، 2006، ص 83.

[2]– نيازي عبد الحميد مصطفى، **مصطلحات ومفاهيم في الخدمة الاجتماعية**، ط1، الرياض، 1412هـ، ص236.

[3]– القرشي عدنان عبد الحميد، **برامج التأهيل في السجون أهدافها ودورها في الحد من العودة للجرائم**، ندوة الاصلاح والتأهيل في المؤسسات العقابية، الرياض، 1412هـ، ص51.

والانزعاج والخزي والتجنب من قبل أفراد المجتمع وشيوع الأفكار النمطية السلبية. حيث أثبتت الدراسات أن الآثار السلبية للوصم متعددة كالقلق والإحباط والاكتئاب، والشعور بالذنب والعزلة والاستبعاد، والعنف الجسدي والعاطفي، واضطراب العلاقات الأسرية، وفقدان الدعم الاجتماعي.[1]

كما أظهرت دراسة كوريجان[2](Corrigen,2005 ) أنه من أكثر الأسباب الدافعة لعزوف أسر المعاقين عن طلب المساعدة هي الوصم. حيث يعتبر الشخص الطالب للمساعدة شخص غير مقبول اجتماعيا وغير مرغوب فيه، [3]في هذا الصدد أقر التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة، الصادر عن منظمة الصحة العالمية بأن الاتجاهات والمواقف المجتمعية اتجاه الأفراد ذوي الإعاقة وذويهم، يمكن أن تؤثر سلبا على المشاركة الكاملة لهؤلاء الأفراد في الحياة المجتمعية.[4] وقد يتطور الأمر إلى حدوث الاكتئاب والانسحاب الاجتماعي نتيجة زيادة الشعور بالوصم والاحساس بالنقص وفقدان المكانة الاجتماعية وعدم الكفاءة الذاتية وغياب الثقة بالذات.[5] مما يؤدي إلى الانسحاب الاجتماعي وفقدان التقبل والمكانة الاجتماعية.

وقد ذكر كريجان [6](Corrigan) أنه يمكن معالجة الوصم الاجتماعي من خلال معالجة الأسباب الكامنة وراء الوصم، ولا سيما المواقف والمعتقدات غير المرغوب فيها وإتاحة الوقت والتفكير لوجود معلومات جديدة والتعرف على السلوكيات وتحديدها والتعامل مع السلبية منها، وذلك من خلال إتاحة كامل الفرص أمام المعاقين ذهنيا لتعلم السلوك السليم والتحلي بالصفات المرغوبة التي تؤهلهم وتمكنهم من التقبل الاجتماعي من طرف الغير عن طريق الدمج التربوي الذي يتيح الاحتكاك والتفاعل المباشر مع الأسوياء لمحاكاتهم وتقليد سلوكياتهم.

بما أن التعلم من أهم المواضيع التي حظيت بالاهتمام الكبير من قبل الآباء والمربيين والمجتمع العام بمؤسساته التعليمية خاصة من أجل البحث عن أفضل الطرق للتعلم وتنشئة المتعلمين والوصول بهم إلى أرقى مستوى تعليمي في حدود امكاناتهم وقدراتهم وفي حدود ما هو متاح من معارف وخبرات، وبتطبيق نظريات التعلم في

[1] - Perlick, D. A. ; Rosenheck, R. A. ; Clarkin, J. F. ; Sirey, J. A. ; Salahi, J. ; Struening, E. L. ; and Link, B. G. Stigma as a barrier to recovery: Adverse effects of perceived stigma on social adaptation of persons diagnosed with bipolar affective disorder**. Psychiatric Services** , V52, N(12), 2021, PP1627-1632.

[2] - Corrigan, P. W. , & Kleinlein, P., **The impact of mental illness stigma**. In P. W. Corrigan (Ed.), On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change. Washington, DC: American Psychological Association, 2005, pp. 11–44.

[3]- Vogel D. L. , Wade N. G. , & Hackler A. H , Perceived Public Stigma and the Willingness to Seek Counseling: The Mediating Roles of Self-Stigma and Attitudes Toward Counseling. **Journal of Counseling Psychology,** Vol. 54, No. 1,2007, pp. 40–50

[4] -Officer, A., & Posarac, A., **World report on disability**. *World Health Organ: Geneva, Switzerland*,2011,p253.

[5] *-Zhou, T., Wang, Y., & Yi, C., Affiliate stigma and depression in caregivers of children with Autism Spectrum Disorders in China: Effects of self-esteem, shame and family functioning.* ***Psychiatry Research****,2018,pp 264. 260-265.*

[6] -Corrigan, P. W., & Watson, A. C. , Understanding the impact of stigma on people with mental illness. World psychiatry : **official journal of the World Psychiatric Association (WPA),** 1(1), 2002,pp16-20.

ميدان التربية الخاصة وتحديدا مع ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم التي تعمل على تعديل السلوك غير المرغوب من خلال محاولة اكتساب المبادئ التعليمية والمهارات السلوكية الاجتماعية بأسلوب منظم ومختار بعناية وفق إجراءات ونظريات تعليمية صالحة للتطبيق معهم.

ومن بين هذه النظريات نظرية التعلم الاجتماعي التي تقوم على فلسفة إكساب السلوك المطلوب للمتعلمين من خلال إطار اجتماعي. إذ ترى النظرية أن هذه السلوكيات تكون أسهل في اكتسابها من السلوكيات التي لا تتوافق مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع،[1] حيث يشير باندورا Bandura أحد مؤسسي نظرية التعلم الاجتماعي إلى أن السلوك لا ينتج عن القوى الداخلية للإنسان وحدها، ولا عن المؤثرات البيئية وحدها، وإنما ينتج عن التفاعل المعقد بينهما. وتقوم هذه العمليات الداخلية على خبرات الفرد السابقة، حيث سلم باندورا بالحتمية التبادلية أي وجود تفاعل وتأثير بين البيئة والسلوك والشخص[2]وهذا ما يعكس العلاقة التفاعلية والتبادلية بين المعلم والمتعلم في عملية التلقين والتعليم للسلوك المرغوب اجتماعيا للمعاق وطرق التعامل مع خصوصيات المعاق، ويقترح باندورا ثلاثة أساليب للتعلم بالملاحظة كما يلي[3]:

-**تعلم سلوكيات جديدة:** من خلال النمذجة التي تتأثر عادة بالعلاقة بين الشخص الملاحظ والنموذج وخصائصه كدفء المشاعر والتقبل والكفاءة والتشابه في العمر والنوع والمستوى[4]، فالمعاق ذهنيا يتأثر بمعلميه وأقرانه العاديين ويتخذ منهم نموذجا يقتدي به ويقلد سلوكهم إذا ما حظي بالقبول من طرفهم فالتقبل من العوامل المهمة في تعزيز السلوك. كما أن معلمي التربية الخاصة يستفيدون من خبراتهم السابقة في التعامل مع المعاقين وفهم خصوصياتهم الأمر الذي يسهل عملية تعليمهم سلوكيات جديدة. أما المعلمون والأقران الذين لم يسبق لهم التفاعل المباشر معهم فيتعلمون أساليب الرعاية والتعامل معهم ويتعلمون مفاهيم حول الإعاقة وخصائصها والفروق الفردية بينهم من خلال نظام الدمج والتعرف عن قرب على قدراتهم وامكاناتهم وتحسين صورة المعاق لديهم وتعديل اتجاهاتهم نحوهم من خلال أساليب لعب الأدوار والمحاكاة والتعزيز والتدريب بواسطة الأقران. يضاف إلى ذلك تهيئة الظروف من خلال المواقف التعليمية لتعزيز السلوك المرغوب واكسابه للتلاميذ الذين

---

[1]-Parcel ,Baranowiski. **Social Learning Theory and Health Education,** Englewood, New Jersey , 1981,pp14-18.

[2]-نقلا عن: جابر عبد الحميد ، **نظرية الشخصية ط البناء-الديناميات-النمو- طرق البحث-التقويم**، ، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990،ص ص43-442.

[3]-محمد الشيخ، **نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا**، : http ::www.computeredusa. blogspot.com-eg(retrived on 11/12/2021 ، 14:45د).

[4]- سعيد الشيباني، 2012نظرية باندورا في التعلم الاجتماعي http//www.Educapsy.com/service/theorie-eg(retrived on :11/12/2021,15 :00.

يبنون معارفهم الخاصة من خلال التفاعلات والسياقات الاجتماعية، وقد بينت بعض الدراسات كدراسة (Rosen to ck, i.M.et al)[1] (Pagers)[2] أن الخبرات التعليمية ينبغي أن تقدم من خلال المواقف الحقيقية لأنها ليست منعزلة عن سياق الحياة بل جزء منها.

-**الكف والتحرر:** تؤدي ملاحظة السلوكيات التي تميزت بالعقاب إلى تجنب أدائها والاستجابات التي يندر حدوثها يتم نسيانها وتركها من طرف المعاق الذي يتميز بخاصية النسيان وعدم القدرة الكافية على التذكر والاحتفاظ، ويمكن استغلالها من طرف المعلم للكف عن بعض التصرفات الخاطئة وغير المرغوبة عن طريق العقاب، أو استبدالها بسلوكيات سليمة عن طريق التعزيز الإيجابي، فيتكون اتجاه نحو أداء السلوك الذي يتم تحديده من خلال التقدير للعواقب والنتائج التي تترتب على السلوك وتقدير الرغبة في حدوث تلك العواقب أو النتائج[3]، فالأفراد يميلون إلى أداء السلوك المرتبط بالخبرات الإيجابية أكثر من أداء السلوك المرتبط بخبرات مؤلمة، فعندما تتكرر الاستجابة الإيجابية للسلوك يتم تعميمها في المواقف الأخرى المشابهة، أما الاستجابة السلبية يمكن محوها وإزالتها عن طريق الحرمان من التعزيز والتدعيم[4]، وقد يكون التعزيز إيجابيا أو سلبيا. وبالتالي يتحرر المعاق ذهنيا من الاستجابات التي ترفضها البيئة أو تنظر لها على أنها سلوك سلبي.

-**التسهيل:** بإمكان المعاقين ذهنيا التعلم من النماذج الحية كالآباء والمعلمين والأقران والنماذج الرمزية كالتعليمات اللفظية والكتابية، كما يمكنهم تعلم نماذج السلوك ومهارات التواصل الاجتماعي حيث أشار إليوت[5] أن مهارات التواصل الاجتماعي هي سلوكيات متعلمة مقبولة اجتماعيا تمكن الشخص من التفاعل مع الآخرين بصورة تمكنه من الحصول على ردود فعل إيجابية وتجنب الردود السلبية، مما يشجع الآخرين على قبولهم وذلك من خلال أساليب النمذجة والتدريب الفردي وحل المشكلات. ويتم ذلك بتهيئة الظروف أمامهم من خلال توفير فرص لزيادة إمكانية أداء المهمات السلوكية التعليمية بنجاح وبطرق مبسطة ومتدرجة تتلاءم وقدراتهم الذهنية، من خلال ممارسة الأنشطة الصفية واللاصفية المتنوعة مما يزيد من فهمهم لها ويكسبهم العديد من المهارات

---

[1]-Rosen, I,M. **social learning of the deaf**, proudest medical library,14 mars ,1988, pp154-163.

[2] -Pagres,. **Over of Social Cognitive Theory and Self efficacy**, 2002, p176, Available at, http ;::www.emory edu :Education mfp : html. (Retrieved on : 11 /12/2021.

[3]– سعيد بن صالح عبد الله القحطاني، **نموذج قبول التقنية، نحو دراسة تأصيلية نظرية من منظور إسلامي**، دراسات العلوم الادارية، عمادة البحث العلمي، 37،(1)، 2010، ص133 . .ص214-242.

[4] -Tavris, C& Wade, **Psychology in Perspective**, Longman, New York ,1997, pp214-216.

[5]–نقلا عن: زين العابدين شحاتة خضراوي وآخرون، فاعلية برنامج في الدراسات الاجتماعية قائم على نظرية التعلم الاجتماعي باستخدام خرائط السلوك على تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للتلاميذ الصم بالحلقة الاعدادية، **مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية**، العدد(3)، أفريل، 2020، ص25. ص1–53.

الاجتماعية والعقلية التي تساعدهم على تغيير سلوكهم في الاتجاه المرغوب فيه[1]، وتقديم المساعدة لهم وعدم الوقوف موقف الحياد في حالة الفشل، مع مراعاة اختيار المهمات بعناية تامة والاستعانة بالوسائل التعليمية لزيادة فرص النجاح. كما ينبغي أن تكون التوقعات اتجاه المعاقين واقعية مع الحرص على تعديل السلوك التجنبي وفق أساليب تعديل السلوك المختلفة. هذا فضلا عن مراقبة طرق تعلمهم خاصة إذا كانت الاستجابة جديدة أو السلوك المراد تعلمه جديدا، فالمعاق ذهنيا عندما يرى نموذجا معينا من السلوك يقلده ويتأثر في ذلك بعامل الجنس وبنتائج السلوك.

## 9-الدراسات السابقة

### 9-1-الدراسات الأجنبية:

-**الدراسة الأولى:** قام بها **كوبر Cooper(1990)**[2] بعنوان: "**آثار تدريب المعلمين أثناء الخدمة على مواقف المعلمين المنتظمين تجاه تعميم مراعاة المنظور الجنساني ومعرفة الأطفال المعوقين**"، هدفت إلى التعرف على تأثير تدريب المعلم أثناء الخدمة على اتجاهات المعلمين نحو الدمج ومعرفتهم بالأطفال المعاقين، **تكونت عينة الدراسة من (51) معلما قسموا إلى ثلاث مجموعات ومروا بخبرات تدريبية على النحو التالي:**

-**المجموعة الأولى:** تشمل خمس جلسات تدريبية (ورش عمل) تستمر كل واحدو منها لمدة 90 للعمل الفعلي مع الأطفال المعاقين وجلسات حل المشكلات في مجموعات صغيرة.

-**المجموعة الثانية:** تشمل خمس جلسات تدريبية (ورش عمل) تستمر كل واحدو منها لمدة 90 للعمل الفعلي مع الأطفال المعاقين بدون التعرض لجلسات حل المشكلات.

-**المجموعة الثالثة:** بها معلمين يشتركون في برامج أخرى لتطوير أعضاء هيئة التدريس مع التعرض العملي للأطفال المدمجين، **توصلت الدراسة إلى:**

- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعات الثلاثة في درجة المعرفة والاتجاه.

-أن المعلمين ذوي الخبرة التي تقل عن خمس سنوات كانوا يحتاجون إلى إظهار اتجاهات مرغوبة بدرجة أقل نحو النواحي التعليمية من الدمج بعد التدخل بالمقارنة بما كان عليه قبل التدخل.

[1]-Hunkino, **Teaching Thinking Through Behavior Mps,** Christopher Gordon Puplisher, Boston 2001, p221.
[2] -Cooper, P. **The effects of in service teacher training on regular teacher's attitudes toward mainstreaming and knowledge of handicapped children**, Diss. Abst , V.50, N.9,1990, pp.28-59.

–في حين ذوي الخبرة التي تزيد عن خمس سنوات أظهروا اتجاهات إيجابية أكثر إلى حد ما.

–**الدراسة الثانية:** قامت بها **جوليا بالوني Balboni, Giulia (2000)**[1] بعنوان: "**اتجاهات الآباء والمعلمين نحو الدمج المدرسي للطلاب ذوي التخلف العقلي في الفصول العادية**" هدفت للتعرف على اتجاهات كل من الآباء والمعلمين نحو دمج المعاقين عقليا بالمدارس العادية، استخدم **المنهج الوصفي** في الدراسة **وتكونت عينة الدراسة من (678) معلما و(647) أبا، تم تصميم استبيان** خاص للتعرف على اتجاهات المعلمين والآباء نحو دمج الطلاب ذوي التخلف العقلي في المدارس العادية، **خلصت نتائج الدراسة إلى:**

– أن معلمي التربية الخاصة الذين لديهم خبرة سابقة بالدمج كانت اتجاهاتهم أكثر إيجابية من معلمي التربية الخاصة الذين ليس لديهم خبرة بالدمج.

– آباء الطلاب ذوي التخلف العقلي كانت اتجاهاتهم إيجابية نحو الدمج.

–**الدراسة الثالثة:** قام بها **ادل Idol, (2000)**[2] بعنوان: " **نحو إدماج طلبة التربية الخاصة في التعليم العام والتربية العلاجية والخاصة**"، هدفت الدراسة للتعرف على مجالات الاتفاق ومجالات الاختلاف في تطبيقات الدمج الشامل، والتعرف على الاتجاهات التي يحملها العاملون بالمدارس التي طبقت بها الدراسة نحو بعضهم البعض ونحو التعاون فيما بينهم ونحو التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة ونحو عملية الدمج، **استخدم المنهج الوصفي** في الدراسة، كما **تم تصميم استبيان** للتعرف على اتجاهات المدراء، **طبقت الدراسة على (08) مدارس** لتقييم عملية الدمج بها حيث تم اختيار (04) مدارس ابتدائية و(04) مدارس ثانوية.

**أظهرت نتائج الدراسة أن:**

–مدراء المدارس الابتدائية يؤيدون بشدة عملية الدمج وأن اتجاهاتهم نحو التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة كانت مشبعة وداعمة وأيدوا دعمهم لعمليات التنسيق والتعاون مع المعلمين.

– المدراء بالمدارس الثانوية جميعهم يؤيدون بشكل كامل الدمج مع ضرورة توفير الدعم اللازم لمعلمي الصفوف التي يوجد فيها تلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة

[1] -Balboni, Giulia , **Attitudes of Italian Teachers and parents toward school inclusion of students with mental retardation** : The role of experience, Education and Training in mental Retardation & Developmental Disabilities, V.35, N.2 ,2000, pp.148-159.

[2] -Idol, L., **Toward Inclusion of Special Education Students in General Education, Remedial and Special Education**, V 27,N (2),2000, p-p.77-94.

-**الدراسة الرابعة:** قام بها الباحثان **داني وماري وديان Daane, Mary and Diane (2000)**[1]: بعنوان" **تصورات الإداريين والمعلمين لجهود التعاون للإدماج في الصفوف الابتدائية والتعليم**" هدفت للتعرف على انطباعات مدراء المدارس الابتدائية والمعلمين حول الجهود المبذولة في برامج الدمج، والتي شملت مدراء المدارس ومعلمي التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة العاملون في المدارس الابتدائية طبقت الدمج لمدة عامين في الباما بالولايات المتحدة الأمريكية، **استخدم المنهج الوصفي المقارن** في الدراسة للمقارنة بين انطباعات المدراء والمعلمين بالمدارس الابتدائية العامة والمدراء والمعلمين بمدارس التربية الخاصة، كما **تم تصميم استبيان** لجمع البيانات حول انطباعات المدراء والمعلمين نحو برامج الدمج، **تكونت عينة الدراسة من المعلمين الذين بلغ عددهم (324) معلما عاديا و(42) معلم تربية خاصة و(15) مديرا، خلصت نتائج الدراسة إلى:**

-يعتبر المدراء والمعلمون بأن الدمج الشامل هو حق من حقوق التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.

-هناك اتفاق كبير بين المدراء والمعلمين في التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة حول ضرورة وجود جهود تعاونية بينهم لإنجاح الدمج.

-الحاجة إلى تدريب معلمي التعليم العام من أجل العمل مع التلاميذ المدمجين في فصولهم.

-أظهر المدراء والمعلمون بعض التحفظ على فعالية الدمج في مجال النمو والتطور الأكاديمي للتلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة رغم اقرارهم أنه حق من حقوقهم.

-هناك عدم اتفاق بين المدراء والمعلمين حول إدارة صفوف الدمج حيث يرى المعلمون العاديون صعوبة إدارة الصفوف التي يوجد فيها تلاميذ معاقين.

-يتفق المدراء والمعلمون العاديون ومعلمو التربية الخاصة على أهمية التنسيق والتعاون فيما بينهم لتوفير بيئة تربوية مناسبة وتحسين مستوى التلاميذ الأكاديمي.

-**الدراسة الخامسة:** قام بها الباحث **بريسنر Praisner (2003)**[2] بعنوان: "**مواقف معلمي التربية البدنية اليونانيين تجاه دمج الطلاب ذوي الإعاقة في فصول التربية البدنية**" التي قامت **بإجراء دراسة مسحية ل(408) من مديري المدارس الابتدائية** للتعرف على اتجاهاتهم نحو الدمج التربوي وعلاقة ذلك ببعض

[1]-Daane, C, J ; Mary, B.S. and Dianne, l., **Administrators and teachers perceptions of the Collaboration Efforts of Inclusion in the Elementary Grades**, Education,V 125, N(2), p-p 338-441.

-[2]- Praisner ، C.L.**,** Attitudes of elementary school principals toward the inclusion of students with disabilities, ***Exceptional Children*** ،,V 69, N (2), 2003 ،pp 135- 145.

المتغيرات مثلك التدريب، الخبرة، ووجهة النظر حول تحديد المكان التربوي الملائم **من خلال تصميم استبانة** للتعرف على وجهات نظر المديرين نحو الدمج التربوي، استخدم المنهج الوصفي في الدراسة، حيث **أشارت نتائج الدراسة إلى:**

-أن حوالي (20%) أي (واحد من كل خمسة) من المدراء كانت اتجاهاتهم إيجابية نحو الدمج التربوي، بينما كانت الأغلبية غير متأكدة من اتجاهاتها نحو الدمج التربوي.

-كانت للخبرة الإيجابية مع المعاقين والاطلاع على مفاهيم التربية الخاصة وتطبيقاتها أثر في تكوين اتجاهات إيجابية أكثر نحو الدمج.

-المدراء ذوي الاتجاهات والخبرات الإيجابية مع التلاميذ المعاقين أكثر تقبلا للدمج التربوي وأظهروا رغبة في وضع هؤلاء التلاميذ في أقل البيئات تعقيدا.

-وجود بعض الاختلافات في تحديد المكان التربوي والخبرة بين فئات الإعاقة.

وقد ركزت الدراسة على أهمية تزويد المدراء بخبرات إيجابية من خلال تطبيقات الدمج مع مختلف فئات الإعاقة، وكذلك تزويدهم بدورات تدريبية محددة حول الدمج التربوي.

-**الدراسة السادسة:** قام بها الباحث **دايان هويل Howell (2005 )[1] للحصول على درجة الماجستير التربية الخاصة من جامعة وليام وماري** بعنوان "**ادراكات المعلم نحو دمج التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في فصول التعليم العام**"، بهدف التعرف على ادراكات معلمو المرحلة الابتدائية لفوائد الدمج للتلاميذ ذوي التخلف العقلي في فصول التعليم العام، وكيف يدركون تحديات هذا الدمج، وإلى أي مدى يمكن تغيير معتقداتهم نحو ممارسات الدمج كي يحقق النجاح المرجو، **استخدم المنهج الوصفي المقارن، تمثلت عينة الدراسة في (120) معلما،** تم اختيار ثلاثة مجموعات من المعلمين: الأولى من معلمي التعليم العام في المدرسة الابتدائية يدرس بفصولهم تلاميذ ذوي إعاقة عقلية، وهم مؤهلون لتدريس صف التعليم الخاص، والثانية من معلمي التربية الخاصة في نفس المدرسة الذين يعملون في فصل التعليم الخاص، وتم تدريبهم تدريبا متخصصا لذوي الاحتياجات الخاصة، والثالثة تضم معلمين مساعدين يعملون في التعليم العام والتربية الخاصة في الأوضاع الدمجية والمصادر،

[1] - Howell, Diane., **Teacher perception on including students with clossron**, Majistera of Education Degree, The College of William and Mary School of Education,2005.

**طبقت عليهم استبيانات** للتعرف على معتقداتهم وآرائهم وممارساتهم الواقعية في دمج التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في التعليم الابتدائي، **توصلت النتائج إلى:**

-أن هناك العديد من الفوائد التي يراها ويمارسها معلمو الثلاث مجموعات وفقا لخبراتهم الواقعية منها أن تلاميذ الإعاقة العقلية والتلاميذ العاديين يستفيد كل منهم من الآخر أكاديميا في فصول التعليم العام.

-يتعلم كل تلميذ من ذوي الإعاقة العقلية من زميله العادي في فصول التربية الخاصة.

-يتعلم معلمو التعليم العام لغة الإشارة ليعلموها لتلاميذهم العاديين، كي يستطيعوا التواصل مع التلاميذ الآخرين ممن لديهم ضعف في مهارات التواصل اللفظي.

-اتجاهات المعلمين كانت إيجابية نحو الدمج، حيث يسهم دمج التلاميذ مع بعضهم البعض في الحصول على مزيد من المكاسب الأكاديمية والاجتماعية لكل من التلاميذ المعاقين والعاديين.

-توقعات المعلمين المرتفعة تزيد من دافعية التلاميذ العاديين والمعاقين نحو تحسين الأداء والانجاز والعمل بجدية واجتهاد أكثر.

-تتركز الفوائد الأكاديمية والاجتماعية بالنسبة للتلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في اكتسابهم لمزيد من المهارات الاستقلالية وتحسين مهارات التواصل.

-**الدراسة السابعة:** قام بها الباحثان **بيرل سابان وأومش شارما Subban & Sharma (2007)**[1] بعنوان" **ادراكات معلمي المدرسة الابتدائية لتعليم الدمج الشامل في فيكتوريا بأستراليا**"، بهدف بحث العلاقة بين بعض المتغيرات الديمغرافية واتجاهات المعلمين نحو تعليم الدمج الشامل، **استخدم المنهج الوصفي** في الدراسة، **تكونت العينة الدراسة من (122) معلما ومعلمة** من المدارس الابتدائية بمدينة فيكتوريا **طبق عليهم مقياس تعليم الدمج الشامل، بينت نتائج الدراسة ما يلي:**

-أن المعلمين كانت لديهم اتجاهات إيجابية نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في تعليم الدمج الشامل عدا فئة واحدة وهي ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية .

-وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاتجاه نحو الدمج والرضا عن المهنة.

[1]-Subban, P Sharma, U., **Primary school teacher ‘s perception of inclusive education in Victoria**, Australia,2007. http:// www. Internationals ped. Com/ documents 150% 20 subban sharma doc.

–المعلمين ذوي الخبرة في تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة كانت اتجاهاتهم أكثر ايجابية.

**–الدراسة الثامنة:** قام بها **دولكيريدو وآخرون Doulkeridou, et al (2011)**[1] بعنوان: "**دمج الطلاب المعاقين ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية في اليونان**"، حيث أصبحت احتياجاتهم نحو الدمج في المدارس على نحو متزايد وكانت اتجاهاتهم تتسم بالإيجابية نحو الدمج، وحصل التعليم الجامع على تقدم هائل في اليونان ومنه الأثر في تطوير السياسات الوطنية والدولية، وهدفت الدراسة إلى إدراج الطلاب المعاقين في المدارس العامة، **استخدم المنهج الوصفي** الملائم للدراسة، **تكونت عينة الدراسة من (410) مبحوث** (200) من الذكور و(210) من الإناث من محافظات اليونان المختلفة تم فحص الفروق بين الجنسين الذين تتراوح أعمارهم بين (30–58) سنة، **تم تصميم استبيان** يضم في فقراته كيفية تدريس ذوي الإعاقة الذي تم تحليله باستخدام ANOVA، **حيث أسفرت النتائج على:**

– أن مواقف جميع المعلمين كانت إيجابية نحو تدريس ذوي الإعاقة في المدارس العادية.

**–الدراسة التاسعة:** قام بها **جريجول وآخرون Gregoul et al (2018)**[2] بعنوان : "**اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج الطلاب ذوي الإعاقة في الفصول الدراسية العادية**"، هدفت الدراسة للتعرف على اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج الطلاب ذوي الإعاقة في الفصول الدراسية العادية، استخدم المنهج الوصفي في الدراسة كما تكونت العينة من (35) معلم ب (15) مدرسة حكومية من مدارس التربية البدنية في ولاية بارانا بالبرازيل، تم تصميم استبانة لجمع البيانات ولاستقصاء آراء المعلمين نحو دمج المعاقين في الفصول الدراسية العادية، أظهرت نتائج الدراسة:

–أن المعلمون متفائلون بشكل عام حول دمج الطلاب ذوي الإعاقة في الفصول الدراسية على الرغم من نقص الدعم الذي تتلقاه المدرسة.

–نوع إعاقة الطالب من العوامل المؤثرة في مواقف المعلمين اتجاه الدمج.

–المعلمات الإناث ذوات الخبرة الأقل واللواتي لديهن طلاب من ذوي القصور الذهني في صفوفهم مواقفهم أكثر سلبية مقارنة بالمعلمين الذكور اتجاه عملية الدمج.

[1]-Doulkeridou, A., Evaggelinou, C., Mouratidou, K., E .& Panagiotou, A.," Attitudes of Greek Physical Education Teachers towards Inclusion of Students with Disabilities in Physical Education Classes". International **Journal of Special Education,** V 26, N(1), 2011, pp1-11.

[2]- Gregoul, M. & Malagodi, B., & Carraro, A., **Inclusion of Students with Disabilities in Physical Education Classes**: Teachers' Attitudes in Regular Schools. Revista Brasileira de Educação Especial, V24, N (1), 2018, pp 33-44.

**9-2-الدراسات العربية:**

-**الدراسة العاشرة:** قامت بها الباحثة **كاشف، محمد (1998)**[1]: بعنوان "**دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بالمدارس العادية في محافظة الشرقية**" هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى نجاح أو فشل تجربة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين في بعض مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمحافظة الشرقية بجمهورية مصر العربية، والكشف عن النواحي الإيجابية والسلبية للتجربة، استخدم **المنهج الوصفي** تكونت **عينة الدراسة من (305)** مبحوث موزعين كالتالي: (76) أبا من أباء الأطفال العاديين و (75) أبا من أباء الأطفال المعاقين، ومن (73) طفلا من الأطفال العاديين بالصفين الرابع والخامس الابتدائي، ومن (81) معلما من القائمين على العملية التعليمية بالمدارس التي تمت بها التجربة، طبق الباحثان **استبيان** للتعرف على آراء القائمين على العملية التعليمية واستبيان للتعرف على آراء أباء التلاميذ العاديين نحو الدمج، **أسفرت نتائج الدراسة على:**

-أن الدمج الموجود بالفعل هو دمج جزئي لا يتعدى وجود المعاقين مع العاديين في المدرسة نفسها مع الفصل التام بينهما في الدروس والأنشطة.

-أن أهم العوامل الإيجابية للتجربة نقل الخدمة إلى مكان المعاق وتشجيع أولياء الأمور على إلحاق أبنائهم بالمدرسة وعدم عزل المعاق عن المجتمع، ومن العوامل السلبية قلة عدد المتخصصين، وتعلم الأطفال العاديين بعض السلوكات الشاذة من الأطفال المعاقين.

-عدم موافقة القائمين على العملية التعليمية بالمدارس التي تمت بها تجربة الدمج، وتم تفسير ذلك بعدم وضوح الهدف وعدم التهيئة المناسبة لإنجاح التجربة.

- عدم موافقة آباء الأطفال العاديين على وجود الأطفال المعاقين مع أبنائهم في المدرسة، كذلك رفض الأطفال العاديين وجود المعاقين معهم بالمدرسة وتفضيلهم لفكرة عزل المعاق بعيدا عنهم.

-عدم موافقة آباء المعاقين على دمج طفلهم مع الطفل العادي ويفضلون وجودهم بمعاهد التربية الخاصة نظرا لوجود المتخصصين وقلة كثافة التلاميذ.

[1]-كاشف إيمان فؤاد ومنصور عبد الصبور محمد، **دمج الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بالمدارس العادية في محافظة الشرقية**، المؤتمر الدولي الخامس لمركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة،، 1998، ص-ص 813-853.

**-الدراسة الحادية عشر:** قامت بها **سمية طه جميل** بعنوان **(2000)[1]: "فعالية برنامج ارشادي في تعديل اتجاهات الأطفال العاديين نحو دمجهم مع أقرانهم المعاقين عقليا"** هدفت الدراسة للتعرف على اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقليا بعد تطبيق تجربة الدمج والتحقق من فعالية **برنامج إرشادي في تعديل اتجاهات الأقران العاديين نحو دمج المعاقين عقليا**، تكونت **عينة الدراسة من (60) تلميذا وتلميذة** من تلاميذ الصف الرابع والخامس ابتدائي تم اختيارهم من المدرسة الابتدائية المشتركة ببركة السبع بمحافظة النوفية وقد روعي أن تكون العينة المختارة من المدارس التي طبقت فكرة الدمج حيث تنقسم المدرسة إلى فصول خاصة بالتلاميذ العاديين وفصول خاصة بالتلاميذ المعاقين عقليا والدمج فيها دمج شكلي فقط، وقد تم انتقاء أفراد العينة من بين عينة أكبر بلغت (100) تلميذ وتلميذة ، تم تطبيق المنهج التجريبي حيث اقتضت طبيعة البحث دمج أطفال المجموعة التجريبية من التلاميذ العاديين مع (15) تلميذ وتلميذة من التلاميذ المعاقين عقليان كما تم **تطبيق مقياس اتجاهات** الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقليا من إعداد الباحثة بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي من إعداد الباحثة يهدف إلى تعديل اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقليا من السلبية إلى الإيجابية بتعديل الأفكار الخاطئة التي يعتقدها العاديون عن طبيعة التخلف العقلي وتفعيل النمو الاجتماعي معهم من خلال الاتصال المباشر بإشراكهم في مجموعة من الأنشطة داخل وخارج المدرسة **توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:**

-هناك فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعد، وذلك لصالح القياس البعدي على أبعاد المقياس والتي تشير إلى فعالية البرنامج الارشادي في تعديل اتجاهات المجموعة التجريبية المتمثلة في الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقليا من الاتجاهات السلبية إلى الاتجاهات الإيجابية حيث سعى البرنامج الإرشادي إلى توفير قدر من المعلومات النظرية المتعلقة بالمعاقين مما ساعدت على إعطاء صورة واضحة عنهم ومساعدة الأطفال العاديين على فهم المواقف التي يتعرضون لها أثناء تفاعلهم معهم.

[1]- جميل سمية طه، **فعالية برنامج إرشادي في تعديل اتجاهات الأطفال العاديين نحو دمجهم مع أقرانهم المعاقين عقليا**، دار المنظومة، المؤتمر الدولي السابع لمركز الإرشاد النفسي، بجامعة عين شمس،2000، ص-ص611-650.

-هناك فروق ذات دلالة احصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية على أبعاد المقياس مما يدل على فعالية البرنامج الإرشادي في تعديل اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقليا.

-هناك فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات الذكور والإناث نحو أقرانهم المعاقين ولصالح الإناث.

-عدم وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعة التجريبية بعد انتهاء البرنامج وبعد فترة تتبعيه لمدة شهرين، ويعزى ذلك للتأثير القوي للبرنامج واستخدامه لبعض الأساليب الإرشادية النظرية والتطبيقية التي ساعدت على تعديل اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقليا واستمر هذا الأثر بعد انتهاء البرنامج بشهرين.

أوصت الدراسة بضرورة تحديد الشكل الذي يتم عليه الدمج ( دمج أكاديمي، أم دمج اجتماعي).

-التطبيق الفعلي لعملية دمج المعاقين عقليا بطريقة تضمن التفاعل الاجتماعي للطفل العادي مع الطفل المعاق عقليا.

-الدمج المبكر للأطفال المعاقين عقليا مع أقرانهم العاديين واشراكهم في بعض أنشطة التفاعل التي تساهم في تعديل الاتجاهات السلبية نحوهم.

-**الدراسة الثانية عشر** قام بها الباحث **عبد الجبار ومسعود (2002)**[1]: بعنوان " **استقصاء آراء المدراء والمعلمين في المدارس العادية حول برامج الدمج**"، هدفت الدراسة إلى استقصاء آراء المدراء والمعلمين العاديين ومعلمي التربية الخاصة نحو دمج التلاميذ المعاقين في المدارس العادية والتعرف على أثر متغيرات الوظيفة، والدرجة العلمية، وفئة الإعاقة ونوع البرامج على أراء المدراء والمعلمين، تم استخدام **المنهج الوصفي** في الدراسة.

شملت **عينة الدراسة (120)** من مدراء ومعلمين ممن يعملون في المدارس العادية الملحق بها برامج للدمج في منطقة الرياض بالسعودية، **وتم الاستعانة باستبانة** مكونة من أربعة أبعاد وهي: أثر الدمج على آراء المدراء والمعلمين، تقبل التلاميذ المعاقين بالمدارس العادية، تعديل السلوك السلبي، استعداد وتعاون المعلمين لإنجاح برامج الدمج، **حيث أشارت نتائج الدراسة إلى:**

[1]- عبد الجبار عبد العزيز ومسعود وائل، **استقصاء آراء المدراء والمعلمين في المدارس العادية حول برامج الدمج، مركز البحوث كلية التربية**، جامعة الملك سعود، السعودية، 2002.

– اتفاق كل من المدراء ومعلمي التربية الخاصة ومعلمي المدارس العادية على وجود تأثير إيجابي لبرامج الدمج.

–توصلت الدراسة إلى أن هناك فروقا دالة إحصائيا في الآراء حول برامج الدمج في المدارس العادية ترجع لمتغير الوظيفة.

– هناك فروقا دالة إحصائيا في الآراء حول برامج الدمج في المدارس العادية ترجع لمتغير الدرجة العلمية والتخصص.

– هناك فروقا دالة إحصائيا في الآراء حول برامج الدمج في المدارس العادية ترجع لمتغير فئة الإعاقة. –هناك فروقا دالة إحصائيا في الآراء حول برامج الدمج في المدارس العادية ترجع لمتغير نوع برامج الدمج.

–**الدراسة الثالثة عشر** قام بها الباحث **الدرويش (2006)**[1]: بعنوان" **تصور مقترح لتطوير إدارات المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة في ضوء بعض الاتجاهات العالمية المعاصرة**"، هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع إدارات المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية، في ضوء بعض الاتجاهات العالمية المعاصرة في التربية الخاصة استخدم **المنهج الوصفي** في الدراسة، تكونت **العينة من (300)** توزعت بين مدراء ومعلمين وأولياء بشكل عشوائي، **وأظهرت الدراسة** أن الهيكل التنظيمي الحالي للمدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة لا يتسم بالمرونة ويفتقد إلى وظائف إدارية تتعلق ببرامج التربية الخاصة.

– وعدم اختيار العاملين في المدارس بناءا على معايير محددة، بالإضافة إلى عدم إعداد دورات تأهيلية للعاملين في المدرسة قبل بدأ الدمج.

– المباني المدرسية لا تتلائم مع ظروف المعاقين وضعف فرص التواصل والتفاعل بين المعاقين بأقرانهم العاديين.

– عدم تمويل المدارس بالأجهزة والوسائل الخاصة بالمعاقين، وضعف تواصل المدرسة مع المؤسسات التربوية والتعليمية المماثلة في المنطقة والتي تعنى بالتربية الخاصة.

[1]– الدرويش عبد العزيز بن سلمان بن عبد الرزاق، **تصور مقترح لتطوير إدارات المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة في ضوء بعض الاتجاهات العالمية المعاصرة**، رسالة دكتوراه في الإدارة والتخطيط التربوي، كلية العلوم الاجتماعية، قسم التربية جامعة الإمام محمد بن سعود، 2006.

– كما أكدت الدراسة أن مديري ومعلمي التعليم العام يتقبلون دمج المعاقين في مدارسهم إلا أن هناك عددا من الصعوبات والمعيقات التي تحد من فاعلية إدارات المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة أهمها: ضعف خبرة مديري المدارس في التعليم العام وعدم إلمامهم بالطريقة المناسبة لإنجاح الدمج.

– عدم اختيار الكفاءات المناسبة للعمل مع المعاقين وعدم توفر المرونة في الصلاحيات الممنوحة لإدارة المدرسة وكثافة أعداد تلاميذ التعليم العام بالمدرسة العادية تقلل من كفاءة تطبيق الدمج.

–**الدراسة الرابعة عشر** قام بها الباحث **فريد مصطفى سلطان الخطيب[1](2007)** بعنوان: "**اتجاهات الكوادر العاملة في المدارس الابتدائية في البحرين نحو برنامج دمج الطلبة المعاقين عقليا في المرحلة الابتدائية**" هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الكوادر العاملة في المدارس الابتدائية المطبقة لبرنامج دمج الأطفال المعاقين عقليا من فئة الإعاقة العقلية البسيطة، بالإضافة إلى التعرف على أثر كل من الجنس والعمر وسنوات الخبرة والمؤهل العلمي ونوع الوظيفة على اتجاهاتهم نحو الدمج، حيث تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسة، كما اشتملت **عينة الدراسة على جميع المدارس المطبقة لبرامج الدمج وهي (10) مدارس** موزعة على (5) محافظات هي: الشمالية، الوسطى، الشرقية، الغربية، الجنوبية، سحب منها عينة عشوائية من المعلمين والمعلمات والإداريين العاملين فيها بلغ عددهم (96) موظفا وموظفة، شملت أداة الدراسة على جانبين أساسيين هما:

–البيانات الأساسية العامة والتي مثلت متغيرات الدراسة عن الكوادر العاملة بالمدرسة واسم المدرسة وجنسها وعدد طلبتها.

–مجموعة من الفقرات بلغت نحو (40) فقرة، (20) منها للتعرف على التوجهات السلبية و(20) منها للتعرف على التوجهات الإيجابية تم عرضها على (10) من المحكمين المختصين في التربية الخاصة، اتفق أكثر من ثلثي المحكمين على أن الفقرات السلبية في الأداة تمثل الفقرات الإيجابية نفسها وأكدوا على حذف إما الفقرات السلبية أو الإيجابية لعدم الفرق عند التحليل فتم حذف الفقرات السلبية واعتماد الفقرات الإيجابية فقط، وبذلك أصبح المقياس يتشكل من (20) فقرة إيجابية، **أظهرت نتائج الدراسة:**

[1]-فريد، مصطفى الخطيب. "**اتجاهات الكوادر العاملة في المدارس الابتدائية نحو برنامج دمج الاطفال المعاقين عقليا إعاقة بسيطة في المدارس العاديين بمملكة البحرين**"، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس، دار المنظومة، العدد (68)، 2007، ص–ص 50–69.

– عدم وجود أي أثر ذو دلالة إحصائية لمتغيري الجنس والخبرة على اتجاهات الكوادر العاملة في البرامج نحو دمج الطلبة المعاقين عقليا في مدارس الطلبة العاديين.

–أظهرت النتائج وجود فروقات ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر ولصالح ذوي الأعمار أقل من (25) عاما مقارنة بذوي الأعمار الأخرى.

–هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع الوظيفة ولصالح معلمي التربية الخاصة والإداريين مقارنة مع ذوي الوظائف الأخرى في المدرسة.

–تبين أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي ولصالح حملة مؤهل الماجستير فما فوق.

–في حين لم تظهر النتائج أي أثر ذو دلالة إحصائية للتفاعل بين مختلف المتغيرات له تأثير على تشكيل اتجاهات العاملين نحو دمج الأطفال المعاقين عقليا في مدارس العاديين.

–**الدراسة الخامسة عشر:** قامت بها الباحثة **أماني بنت محمود عبد الله أبو العلا[1](2008)** بعنوان: "**معوقات الدمج التي تواجه معلمات رياض الأطفال عند تدريس الأطفال غير العاديين**" هدفت الدراسة إلى التعرف على معوقات الدمج التي تواجه معلمات رياض الأطفال عند تدريس الأطفال غير العاديين (تخلف عقلي بسيط) من وجهة نظر المشرفات والمديرات والمعلمات، تكون مجتمع الدراسة من جميع مشرفات ومديرات ومعلمات رياض الأطفال، حيث بلغ **حجم العينة (26) مبحوثة،** التي تطبقن نظام الدمج لفئة الإعاقة العقلية البسيطة في مدينتي مكة المكرمة وجدة التعليميتين موزعين كما يلي: (3) مشرفات، (6) مديرات، (17) معلمة، **استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والاستبانة كأداة لجمع البيانات،** بعد التأكد من صدقها وثباتها إحصائيا، تم تحليل البيانات عن طريق برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) واستخدم معامل (ألفا كرونباخ) للثبات ومعامل سبيرمان براون لحساب الاتساق الداخلي والمتوسط الحسابي لحساب القيمة التي يعطيها أفراد مجتمع الدراسة لكل عبارة، والمتوسط الحسابي العام لكل محور، **توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:**

–درجة استخدام أساليب التعامل والتكيف مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عند الدمج كانت بدرجة (دائما).

[1]-أماني بنت محمود عبد الله أبو العلا، "**معوقات الدمج التي تواجه معلمات رياض الأطفال عند تدريس الأطفال غير العاديين**"، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية، 2008، ص–ص 1–171.

-درجة واقع التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عند الدمج كانت بدرجة (دائما).

-قلة الامكانيات المادية والبشرية المتاحة عند دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، حيث كانت بدرجة (دائما).

-كثرة المعوقات التي تعيق المعلمة عند تدريس الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عند الدمج، حيث انحصرت في (14) عبارة من (28) عبارة بدرجة (أحيانا). وعليه خلصت الدراسة بعدة توصيات من بينها:

-التدخل المبكر مع الأطفال ذوي التربية الخاصة قبل دخولهم الروضة.

-عقد دورات تدريبية للمشرفات والمديرات والمعلمات في مجال الدمج مما يزيد من إمكاناتهن على العطاء بخطوات واضحة.

-إعداد المعلمة أثناء الخدمة بصورة تجعلها قادرة على فهم المتغيرات للإعاقة.

-**الدراسة السادسة عشر:** قام بها الباحث **وائل، محمد مسعود. (2009)**[1].بعنوان: "**اتجاهات مدراء المدارس العادية نحو دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية**"، هدف الدراسة للتعرف على اتجاهات مدراء المدارس العاديين نحو برامج دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية (المتخلفين عقليا) ومدى التغيرات التي تحدثها عملية الدمج في أفكار وآراء المدراء بصفتهم الأساس الأول والمحك الرئيس في نجاح أو فشل برامج الدمج، تكون مجتمع الدراسة من مدراء المدارس الحكومية التي بها برامج تربية فكرية في المستويات المختلفة (ابتدائي، متوسط، ثانوي) وفي مناطق تعليمية مختلفة، معتمدة على **المنهج الوصفي** الملائم للدراسة، **بلغ عدد المدراء الذين استجابوا للدراسة (67)** مديرا من أصل (135) مدرسة أي بمعدل (50%) تقريبا وقد ركزت الدراسة على مدراء مدارس الذكور فقط، **تم تصميم استبانة** مكونة من (18) عبارة تبين مجموع الاتجاهات السبية والايجابية نحو دمج التلاميذ المعاقين فكريا في المدارس العادية، (10) عبارات سلبية و(8) إيجابية، **خلصت الدراسة للنتائج التالية:**

-دمج التلاميذ ذوي التخلف العقلي ينعكس بشكل إيجابي في تحسين اتجاهات المعلمين العاديين نحوهم من وجهة نظر المدراء وبنسبة اتفاق (88%) من أفراد العينة.

-دمج التلاميذ ذوي التخلف العقلي يؤدي إلى تحسين قدرات التلاميذ التحصيلية واللغوية التواصلية بنسبة (86.5%) .

[1]-مسعود وائل محمد، "اتجاهات مدراء المدارس العادية نحو دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية". **مجلة كلية التربية**، 2009. العدد(33)، الجزء (4)، ص ص 95-124.

--دمج التلاميذ ذوي التخلف العقلي يخلق فرص إيجابية لتكوين علاقات بينهم وبين التلاميذ العاديين بنسبة اتفاق بلغت (83.5%).

-اتجاهات المدراء نحو الدمج اتجاهات إيجابية، وأن برامج الدمج حققت نجاحا كبيرا في تغيير وتعديل اتجاهات المدراء نحو التلاميذ المتخلفين عقليا ونحو إدماجهم في المدارس، وأنهم قادرون على لعب دور مهم في نجاح هذه البرامج.

-**الدراسة السابعة عشر**: قام بها الباحث **الظاهر(2010)**[1] بعنوان: "**اتجاهات معلمي التربية الخاصة والعامة نحو دمج المتعلمين المعاقين عقليا إعاقة بسيطة**" هدفت الدراسة للتعرف على اتجاهات المعلمين نحو دمج المتعلمين المعاقين عقليا بالمدارس العادية تعزى لمتغير الجنس والخبرة، **استخدم المنهج الوصفي** كما اشتملت **عينة الدراسة على (125) معلما للتربية الخاصة والعامة** في كل من عمان والسلط (75) معلما للتربية الخاصة و(50) معلم عادي، منهم (89) معلمة و(36) معلما، أما توزيع العينة وفق الخبرة فكان (64) منهم بخبرة أقل من خمس سنوات و(61) بخمس سنوات فأكثر، **صمم الباحث استبانة** للتعرف على اتجاهات المعلمين نحو دمج المتعلمين المعاقين كما استخدم الباحث اختبار (ت) كوسيلة احصائية لتفريغ البيانات **أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:**

-هناك اتجاه إيجابي من معلمي التربية الخاصة والعامة نحو دمج المتعلمين المعاقين إعاقة عقلية بسيطة.

-توجد فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين لصالح معلمي التربية الخاصة.

-توجد فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين والمعلمات لصالح المعلمات.

-توجد فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين لصالح من خبرتهم أقل من خمس سنوات.

-**الدراسة الثامنة عشر**: قام بها الباحث **الصمادي 2010**[2]: بعنوان "**اتجاهات المعلمين حول دمج الطلبة المعاقين في الصفوف الثلاثة الأولى مع الطلبة العاديين في محافظة عرعر**" هدفت هذه الدراسة للتعرف على اتجاهات معلمي الصفوف الثلاثة الأولى نحو دمج الطلبة المعاقين مع الطلبة العاديين في الصفوف الثلاثة

[1]- قحطان أحمد الظاهر، اتجاهات معلمي التربية الخاصة والعامة نحو دمج المتعلمين المعاقين عقليا إعاقة بسيطة، **أبحاث المؤتمر نحو استثمار أفضل للعلوم التربوية والنفسية في ضوء تحديات العصر**، كلية التربية، جامعة دمشق، مجلد (2)، 2010، ص ص1-37.

[2]- الصمادي على محمد علي، "اتجاهات المعلمين حول دمج الطلبة المعاقين في الصفوف الثلاثة الأولى مع الطلبة العاديين بمحافظة عرعر"، **مجلة الجامعة الإسلامية**، سلسلة الدراسات الإنسانية، المجلد (18)، العدد (2)، 2010، ص 785- ص804.

الأولى في محافظة عرعر، مستعينا **بالمنهج الوصفي،** ومن أجل ذلك تم **تصميم استبانة** تقيس اتجاهات المعلمين نحو دمج الطلبة المعاقين مع الطلبة العاديين، و قد اشتملت الاستبانة على ثلاثة أبعاد (النفسي، الاجتماعي، الأكاديمي) وتكون مجتمع الدراسة من المعلمين الذين يدرسون الصفوف الثلاثة الأولى في مدينة عرعر، **توصلت الدراسة إلى:**

-أن اتجاهات المعلمين نحو الدمج كانت إيجابية.

-هناك فروق في الاتجاهات على الأبعاد التي تحتويها الاستبانة إلا أن هذه الفروق لم تكن دالة إحصائيا.

-**الدراسة التاسعة عشر:** قام بها الباحثان **علي عبد التواب محمد عتمان، صالحة، عمر بن أحمد مباركي(2018)**[1] بعنوان: "**اتجاهات معلمات وأسر الأطفال نحو الدمج التربوي في رياض الأطفال**"، هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات معلمات وأسر الأطفال الملتحقين بالروضة نحو الدمج التربوي في رياض الأطفال، اعتمدت الباحثة على **المنهج الوصفي التحليلي** تم اختيار **مجتمع الدراسة من( عينة من رياض الأطفال بالمنطقة الشرقية المطبق بهم نظام الدمج)، والبالغ عددها (83) روضة،** تم تطبيق الد راسة في تسع روضات حكومية وهي الروضات المطبق بها نظام الدمج، وقد تكونت عينة الدراسة النهائية من (63) من الأسر الذين لديهم أطفال غير عاديين في الروضة، (94) من المعلمات العاملات مع الأطفال في الروضة، وقد تم بناء مقياسي الاتجاهات نحو الإعاقة للمعلمات والأسر وقائمة الملاحظة، **توصلت نتائج الد راسة إلى:**

- وجود اتجاه ايجابي نحو دمج الطفل غير العادي مع الطفل العادي من وجهة نظر عينتي الد راسة

- أكثر الإعاقات قبولاً للدمج التربوي من وجهة نظر المعلمات هم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ثم الإعاقة السمعية، وقد أبدى كلٌّ من الأطفالِ غيرِ العاديين والعاديين والمعلماتِ في غُرفِ النشاطِ سلوكياتٍ إيجابيةً تجاه الدمج.

أوصت الدراسة بالعمل على دمج الأطفال غير العاديين في الروضة مع الأطفال العاديين والعملِ على إعداد معلمات مؤهلات للتعامل مع الأطفال في رياض الأطفال المطبق بها نظام الدمج.

- ضرورة توفير البيئة الد راسية التي تسمح للطفل غير العادي التكيف في أفضل حالة من الدمج.

-إعداد دورات تدريبية حول أهم الطرق في التعامل مع الأطفال غير العاديين موجهة للمعلمات والأسر من قبل ادارة التعليم.

---

[1]- علي عبد التواب محمد عتمان، وصالحة عمرين أحمد مباركي، **اتجاهات معلمات وأسر الاطفال نحو الدمج التربوي في رياض الأطفال**، المؤتمر الدولي الأول لكلية رياض الأطفال، جامعة أسيوط، 2018، ص-ص202-225.

-**الدراسة العشرون:** قامت بها الباحثتان **مريانا، ددوخ، وحران، الرحامنة. (2021)**[1] بعنوان: " **اتجاهات الطلبة غير المعاقين نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقة معهم في حصة التربية الرياضية في محافظة العاصمة**"، هدفت الدراسة للتعرف على اتجاهات الطلبة غير المعاقين نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقة معهم في حصة التربية الرياضية، والتعرف على الفروق في الاتجاهات تبعا لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) ونوع المدرسة (حكومية، خاصة)، **استخدم المنهج الوصفي بصورته المسحية لملائمته لطبيعة الدراسة،** تكون مجتمع الدراسة من الطلبة غير المعاقين المدمج معهم طلبة من ذوي الإعاقة في حصة التربية الرياضية في المدارس الحكومية والخاصة التي يطبق فيها نظام الدمج من الصف السادس للصف العاشر، **تكونت عينة الدراسة من (354) طالب وطالبة،** منهم (166) طالب و(188) طالبة، **تم تصميم استبانة مكونة من (22) فقرة** تعبر عن الاتجاهات نحو الدمج لكل فئة من فئات الطلبة ذوي الإعاقة ( العقلية، الحركية، السمعية، البصرية) و(20) فقرة تعبر عن الاتجاهات نحو دمج طلبة صعوبات التعلم، تم تحليل ومعالجة النتائج احصائيا باستخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) لاستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) ومعامل ألفا كرونباخ، **أظهرت نتائج الدراسة:**

- اتجاهات الطلبة غير المعاقين نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقة معهم في حصة التربية الرياضية جاءت بمستوى مرتفع نحو الطلبة ذوي الإعاقة الحركية والعقلية والسمعية والبصرية وطلبة صعوبات التعلم.

-عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الاتجاهات تعزى لمتغير الجنس باستثناء الإعاقة الحركية، حيث كان اتجاه الإناث نحو الدمج أعلى مقارنة بالذكور.

-عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير نوع المدرسة بالنسبة لدمج الطلبة ذوي الإعاقة العقلية والسمعية.

-وجود فروق ذات دلالة احصائية للدمج مع طلبة صعوبات التعلم ولصالح المدارس الخاصة.

-**الدراسة الواحد والعشرون** قام بها الباحث **أيمن رمضان زهران**[2]**:** بعنوان " **فاعلية التكامل بين الإرشاد الأسري والإرشاد المدرسي في دمج الأطفال المعاقين عقليا في المدارس العادية والسلوك التكيفي لهم**" هدفت الدراسة

[1]-مريانا ددوخ وحران الرحامنة، "اتجاهات الطلبة غير المعاقين نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقة معهم في حصة التربية الرياضية في محافظة العاصمة"، **مجلة تطبيقات علوم الرياضة، كلية التربية الرياضية،** أبو قير، جامعة الاسكندرية، الجزء (2)، العدد (101)، ديسمبر 2021.، ص-ص1-35.

[2]- أيمن رمضان زهران، **فاعلية التكامل بين الإرشاد الأسري والإرشاد المدرسي في دمج الأطفال المعاقين عقليا في المدارس العادية والسلوك التكيفي لهم**، كلية التربية الخاصة، جامعة المنوفية، ب ت.

إلى معرفة مدى فاعلية التكامل بين كل من الإرشاد الأسري والإرشاد المدرسي في نجاح الدمج ودعم السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا من وجهة نظر المعلمين العاملين في المجال بمدارس التربية الخاصة بمدينة جدة، **اشتملت عينة الدراسة على (140) معلما من معلمي التربية الخاصة** بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية والمعينين في مدارس التربية الخاصة، في مختلف المراحل التعليمية، والحاصلون على تعليم جامعي على الأقل، **تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، تم إعداد استبانة خاصة للمعلمين** اشتملت على سؤالهم عن رأيهم ورضاهم عن حقيقة التكامل بين الإرشاد الأسري والإرشاد المدرسي في دمج المعاقين عقليا في المدارس العادية ودور هذا التكامل من وجهة نظرهم في تعزيز السلوك التكيفي للمعاقين عقليا، ليتم في النهاية توضيح مدى اتفاقهم واختلافهم من خلال النسب المئوية والتكرارات حول رؤيتهم للتكامل بين الإرشاد الأسري والإرشاد المدرسي في إنجاح عملية الدمج والسلوك التكيفي للمعاقين عقليا، **أوضحت النتائج.**

– اتفاق غالبية العينة على فاعلية التكامل بين النوعين من الإرشاد لنجاح فكرة دمج الأطفال المعاقين عقليا ودعم سلوكهم التكيفي.

– تبين النتائج اتفاق نسبة كبيرة من عينة الدراسة على فاعلية الإرشاد الأسري والإرشاد المدرسي في نجاح فكرة الدمج ودعم السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا.

– أكدت النتائج أن السلوك التكيفي يتحسن عندما ينجح الدمج مما يساعد المعاقين عقليا على التغلب على مشكلاتهم المختلفة، وأيضا نجاح الإرشاد المدرسي والأسري يساعد على دعم هذا السلوك التكيفي للمعاقين عقليا.

**9-3-الدراسات المحلية**

-**الدراسة الثانية والعشرون:** قامت بها الباحثتان **د .نرجس زكري، أ.نور الهدى بن عمر. (2019)**[1]. بعنوان: "**اتجاهات أساتذة الطور الابتدائي نحو سياسة الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا– درجة خفيفة– دراسة ميدانية ببعض الابتدائيات بولاية المسيلة.**"

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن اتجاهات أساتذة الطور الابتدائي نحو سياسة الدمج التربوي للمعاقين ذهنيا –درجة خفيفة – وقد أجريت الدراسة بمجموعة من الابتدائيات والبالغ عددها ستة خلال الموسم

[1]- نرجس زكري ونور الهدى بن عمر، "اتجاهات أساتذة الطور الابتدائي نحو سياسة الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا– درجة خفيفة– دراسة ميدانية ببعض الابتدائيات بولاية المسيلة"، **مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية**، 2019، العدد (35) سبتمبر 2018، ص-ص793-802.

الدراسي ( 2018 –2019)، حيث تكونت **عينة الدراسة من ( 60 ) أستاذ وأستاذة،** تم الاعتماد على **المنهج الوصفي ذو الطابع الاستكشافي،** وللتحقق من صحة الفرضية تم **تطبيق مقياس** من إعداد الباحثتان يقيس الاتجاه نحو سياسة الدمج الأكاديمي للأطفال المعاقين ذهنيا درجة خفيفة، ولقد تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للتحليل الإحصائي لها، **وعليه تم التوصل الى ما يلي:**

– توجد اتجاهات ايجابية لدى أساتذة الطور الابتدائي نحو سياسة الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا درجة خفيفة.

– **الدراسة الثالثة والعشرون:** قامت بها **د. محمدي، فوزية (2019)**[1]. بعنوان: "**اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية دراسة ميدانية استكشافية**" هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية، تم طرح التساؤلات التالية:

–ماهي نسبة تواجد التلاميذ المعاقين بالأقسام باختلاف أنواع الإعاقة؟.

–هل تدريس التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مثل التلاميذ العاديين؟.

–هل يؤيد الأساتذة دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في قسم التعليم العادي؟

–ماهي الصعوبات التي تواجه (الأساتذة والتلاميذ) عند دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية؟

–ماهي اقتراحات الأساتذة لدمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية؟

–ما طبيعة اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية؟

تم توظيف **المنهج الوصفي الاستكشافي،** حيث تم **تطبيق استبيان** مكون من (18) سؤال يشمل اربعة أبعاد على **عينة عشوائية بسيطة قوامها(50) أستاذ** موزعين كما يلي: (30) أستاذ ابتدائي (09) استاذ متوسط (11) استاذ ثانوي، **خلصت نتائج الدراسة إلى:**

[1] –محمود فوزي، "اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية دراسة ميدانية استكشافية"، مجلة **دراسات في علوم الانسان والمجتمع**، جامعة جيجل، مجلد(02)، رقم العدد التسلسلي 02 عدد (01) لسنة 2019، ص ص261–274 .

– أن اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادي سلبية لأنهم يتلقوا صعوبات مختلفة مع هؤلاء التلاميذ كما اقترحوا ضرورة تخصيص أقسام خاصة بهم على أن يتم تدريسهم من طرف أساتذة متخصصين .

–الدراسة **الرابعة والعشرون:** قامت بها **لونيس، سعيدة.(2020)**[1] بعنوان: "**اتجاهات معلمي التعليم الابتدائي نحو الدمج التربوي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات**"، هدفت الدراسة إلى تقديم تصور عام حول طبيعة اتجاهات معلمي التعليم الابتدائي نحو الدمج التربوي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال بعض المتغيرات، استخدم **المنهج الوصفي التحليلي** ولتحقيق أهداف الدراسة تم **تطبيق الاستبانة** التي أعدها عثمان عيسى عبد الله على **عينة بلغت (103) معلما** تم اختيارها بطريقة عشوائية، وبعد المعالجة الاحصائية للبيانات **تم الخروج بالنتائج التالية:**

– أفراد العينة لديهم اتجاهات ايجابية نحو الدمج التربوي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة

– لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاتجاه نحو الدمج التربوي لهذه الفئة تعزى لمتغير الجنس

– لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاتجاه نحو الدمج التربوي لهذه الفئة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

–**الدراسة الخامسة والعشرون:** قام بها الباحثان **وليد، بخوش، ومصباح، جلاب، أسماء، خوجة (2020)**[2]. بعنوان: "**واقع دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية من وجهة نظر أساتذة التعليم الابتدائي– دراسة ميدانية بولاية المسيلة.**

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات أساتذة التعليم الابتدائي نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية، تم استخدام **المنهج الوصفي**، كما تم **تطبيق استبانة الهنيني** (1989) على **عينة قوامها (30) أستاذ** اختيروا بطريقة عشوائية من بين (03) مدارس ابتدائية بولاية المسيلة. **توصلت الدراسة إلى أن:**

–اتجاهات أساتذة التعليم الابتدائي ايجابية نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية.

[1]- لونيس سعيدة، "اتجاهات معلمي التعليم الابتدائي نحو الدمج التربوي الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات"، **مجلة البحوث والدراسات**، 2020، المجلد(16 العدد: (01)، ص–ص 225–244.

[2]- وليد بخوش ومصباح، جلاب أسماء خوجة، "واقع دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية من وجهة نظر أساتذة التعليم الابتدائي–دراسة ميدانية بولاية المسيلة"، **مجلة العلوم الانسانية**، المجلد (20) العدد، (01)، 2020، ص–ص 455–472.

-عدم وجود فروق في اتجاهات أساتذة التعليم الابتدائي نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية تعزى لمتغير المؤهل العلمي والتخصص.

-عدم وجود فروق في اتجاهات أساتذة التعليم الابتدائي نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

-**الدراسة السادسة والعشرون:** قام بها الباحثان **شفيقة، كحول وصباح، غربي (2020)**[1]: بعنوان "**اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو سياسة دمج أطفال التوحد- دراسة ميدانية في ضوء آراء أساتذة التعليم الابتدائي بمدينة بسكرة-**"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن اتجاهات أساتذة المرحلة الابتدائية للدمج التربوي الذي يعد برنامجا يسعى إلى وضع الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأفراد العاديين ضمن الصفوف العادية ويخضع وفقه لمناهج ومقررات دراسية نفسها، حيث يمكنه مجاراتها والاستفادة منها وفقا لطبيعة الإعاقة ومستوياتها وشدتها، وقد اهتمت الورقة البحثية بفئة التوحد، تم الاعتماد على **المنهج الوصفي الاستكشافي** باستخدام **المقابلة** الموجهة طبقت على **عينة قوامها (05) أساتذة، توصلت نتائج الدراسة إلى:**

-أن الأساتذة لديهم اتجاهات إيجابية نحو سياسة الدمج التربوي لأطفال التوحد سواء على المستوى الاجتماعي أو الأكاديمي.

-الدراسة **السابعة والعشرون:** قامت بها الباحثتان **ليندة، عبد الرحيم، وخديجة، عبد الرحيم (2021)**[2]. بعنوان:" **اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف التعليمية للعاديين في الجزائر**" هدفت الدراسة إلى البحث في مشروع دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف التعليمية للعاديين في الجزائر، والتعرف على مدى إمكانية دمجهم من وجهة نظر المعلمين وكذا أهم الصعوبات التي تواجه مشروع دمج هذه الفئة وفق مدركات معلمي المرحلة الابتدائية، إضافة إلى التعرف على آراء

[1]- شفيقة كحول وصباح غربي، "اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو سياسة دمج أطفال التوحد- دراسة ميدانية في ضوء آراء أساتذة التعليم الابتدائي بمدينة بسكرة"، **المجلة العلمية للتربية الخاصة**، المجلد (02)، العدد: (01)، (2020)، ص-ص1-19.

[2]- ليندة عبد الرحيم وخديجة عبد الرحيم، "اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف التعليمية للعاديين في الجزائر"، **مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية**، المجلد (06) العدد: (02)، 2021،ص-ص 17-39.

ووجهات نظرهم نحو دمج الأطفال في التعليم مع أقرانهم العاديين، وللإجابة على التساؤلات المطروحة تم اعتماد **المنهج الوصفي التحليلي،** كما تم استخدام **استمارة** طبقت على **عينة قوامها(94) معلم ومعلمة** في بعض المدارس الابتدائية بولاية سيدي بلعباس، **خلصت نتائج الدراسة إلى:**

– أن آراء معلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة سلبية.

– توجد العديد من الصعوبات على عدة مستويات تعيق عملية دمج الفئات الخاصة في الصفوف التعليمية للعاديين في الجزائر.

–أشارت الدراسة أنه يمكن تجاوز الصعوبات من خلال مساعدة المعلمين ببرامج تكوينية وتدعيمية لتعزيز قدراتهم في التعامل مع هذه الفئة، كما يجب إعادة النظر في البيئة المدرسية المادية كجزء من مشروع الدمج.

–**الدراسة الثامنة والعشرون:** قامت بها الباحثتان **حورية، مرصالي، وخيرة، داودي(2021)**[1] بعنوان: " **اتجاهات المعلمين نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الابتدائية– دراسة ميدانية بولاية الجلفة**"، هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات المعلمين نجو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الابتدائية، استخدم المنهج الوصفي لتحقيق أغراض الدراسة، كما تم تطبيق مقياس الباحثان: عبد الله النجار ومراد الجندي (2014) بعد إخضاعه للصدق والثبات والتحكيم، طبق على عينة قوامها (39) معلم ومعلمة تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

–توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة.

–توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة وفقا لمتغير الجنس.

–توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة وفقا لمتغير سنوات الخبرة.

[1]- حورية مرصالي وخيرة داودي، "اتجاهات المعلمين نجو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الابتدائية– دراسة ميدانية بولاية الجلفة"، **مجلة الواحات للبحوث والدراسات**، المجلد (13) العدد(02)، 2020، ص–ص 01–21.

أوصت الباحثتين بضرورة التأكيد على تكوين المعلمين وفق أساليب التعامل مع هذه الفئة، مع ضرورة توفير مدارس تتلائم مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

**9-4-التعقيب على الدراسات السابقة:**

يتضح من خلال العرض السابق للدراسات السابقة أنه هناك تباين من حيث الأغراض والأهداف وتباين في الاتجاهات نحو دمج المعاقين بالمدارس العادية، بين اتجاهات إيجابية نحو الدمج كما هو مبين في دراسة كل من ( نرجس زكي وأنور الهدى بن عمر:2019، ولونيس سعيدة: 2020، ووليد بحوش: 2020، وشفيقة كحول: 2020، ومسعود عبد الجبار: 2002، ووائل محمد مسعود، 2009، وعلي محمد عثمان: 2018) Polkeridou :2011, Guilia, Baldoni :2000, Gregoul er al : 2018, Praidner :2003 Sobbane, Sharma : 2007,)، كما أبرزت بعض النتائج أن اتجاهات العاملين في مجال التعليم كانت سلبية نحو المعاقين عقليا مقارنة بالإعاقات الأخرى كما يتضح في دراسة كل من (محمد الكاشف :1998، محمدي فوزية :2019، ليندة عبد الرحيم وخديجة عبد الرحيم: 2021، Danne, Mary Dian: 2000) واتجاهات المعلمين على وجه التحديد كانت سلبية نحو التربية الجنسية للمعاقين عقليا وهذا ما أظهرته دراسة (سمية طه جميل :2002)، في حين تعددت المتغيرات التي أخضعت للدراسة فبعض الدراسات حاولت دراسة العلاقة بين الاتجاهات ومتغيرات الجنس فقد أبرزت دراسة كل من (حورية مرصالي ودودي خيرة :2019، وجميلة سمية طه :2000، والظاهر: 2010) وجود فروق في الاتجاهات نحو الدمج تعزى لمتغير الجنس والتي غالبا ما تكون لصالح الاناث، على عكس الدراسات التي أكدت على عدم وجود فروق تعزى للجنس كدراسة (مريانا ددوخ: 2021، لونيس سعيدة :2020، وفريدة مصطفى محمد الخطيب: 2007،)، كما أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أهمية معرفة المعاقين عقليا لبعض المهارات الحياتية المختلفة مثل دراسة (وائل مسعود: 2009، وديان هويل: 2005، والدرويش: 2006)، وإدراك المعلمين لبعض الأمور المرتبطة بالإعاقة وخصوصياتها حتى يتسنى لهم معرفة التعامل مع المعاقين وفهم احتياجاتهم كما ورد في دراسة (علي أسماء صلاح :2014، وأماني أبو العلا :2008، والصمادي :2010، ووائل مسعود :2009)، هذا فضلا عن أهمية المؤهل العلمي والخبرة التدريسية والخلفيات التربوية المختلفة وعلاقتها بتكوين الاتجاهات نحو الدمج حسب نتائج دراسة كل من (الظاهر: 2010،الدرويش :2006 ، ووائل مسعود:2009، ورمضان زهران، حورية مرصالي، فريد مصطفى :2007) و,2018: Gregoul ;2003,Praidner :2000 Balboni (2000: Danne , ) حيث تباينت النتائج بين وجود فروق في الاتجاهات نحو الدمج تعزى لمتغير الخبرة وبين عدم وجود فروق، كما

لا يمكن إغفال دور الوظيفة في تحديد نوع الاتجاه وهذا ما أكدته دراسة (عبد الجبار:2012، وفريد مصطفى: 2007 و( Gregoul,2018)، وأشارت دراسة كل من (مريانا ددوخ:2021) إلى نوع المدرسة والدور الذي تلعبه في تشكيل الاتجاه نحو الدمج والمساعدة في تطوير خبرة وكفاءة المعلمين على ابتكار طرق فعالة للتعامل مع المعاق وبالتالي إمكانية تعديل الاتجاهات نحو المعاقين عقليا وهذا ما تبين في دراسة (كوبرCooper: 1990)، دون إغفال تأثير التفاعل الاجتماعي المتبادل بين المعاقين والمشرفين التربويين والأقران الذي يساهم في تغيير وتعديل الاتجاهات نحو المعاقين، كما تسهم في نقل خبرات معلمي التربية الخاصة وتجربتهم للمعلمين بالأقسام العادية ومحاولة الاستفادة منها واستغلالها لمحاولة تعديل اتجاهاتهم نحو المعاقين عقليا وتقبلهم وفهم خصوصياتهم وطرق التعامل معهم.

**9-5-أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:**

-الاستفادة من التراث النظري في اثراء الفصول النظرية للدراسة.

-ساهمت الدراسات المتحصل عليها الإفادة في اختيار موضوع البحث وضبط خطواته وفرضياته بالإضافة إلى تصميم مقياس البحث وخطوات إعداده وكيفية التعامل معه.

-المساعدة على تحديد منهجية البحث والخطوات الصحيحة والملائمة لطبيعة البحث.

-الاستفادة من نتائج الدراسات في تحليل ومناقشة النتائج المتوصل إليها ومقارنتها بالدراسات السابقة.

**9-6-أوجه الشبه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:**

-تناول قضية الدمج من حيث المفهوم المبررات، الإيجابيات والسلبيات المتعلقة بالدمج ومشكلاته بالإضافة إلى التعرف على تجارب بعض الدول في تناولها لعملية الدمج.

-التعرف على مختلف الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا المدمجين بالمدارس العادية ونظرة أقرانه لهم واتجاهاتهم نحو دمجهم.

-تناول بعض المتغيرات المتعلقة بالدراسة كالجنس، الخبرة المهنية، الوظيفة، نوع المدرسة وعلاقتها بالاتجاهات نحو الدمج.

-تصميم مقياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا كأداة للدراسة.

**9-7-أوجد الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:**

-تناول قضية دمج المعاقين ذهنيا من زاوية مختلفة عكس ما تم تناوله في الدراسات المتحصل عليها حيث ركزت على الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية بينما تم التركيز في دراستنا على أهمية الدمج ودوره في تغيير الاتجاهات السلبية نحو المعاقين ذهنيا وهي دراسة جديدة لم يتم تناولها من قبل في حد علم الباحثة عدى بعض الدراسات النفسية التي تناولت برامج تدريبية لتعديل الاتجاهات نحو المعاقين.

-تصميم مقياس يتضمن ثلاثة أبعاد لقياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا المدمجين بالمدارس العادية عكس ما هو متداول في المقاييس التي ركزت على دراسة الاتجاهات نحو دمج المعاقين بصفة عامة.

-المقارنة بين اتجاهات معلمي التربية الخاصة ومعلمين التعليم العام من حيث الخبرة في التعامل مع المعاقين ذهنيا وتقبلهم والاتجاهات نحو دمجهم، عكس الدراسات التي تناولت اتجاهات معلمي التربية الخاصة ومعلمي التعليم العام بشكل مستقل وعام.

-دراسة اتجاهات الأقران نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية ونظرتهم لهم ومدى تقبلهم لهم.

-الاستعانة باتجاهات الأقران نحو الدمج كعامل داعم ومساعد على تأكيد نتائج الدراسة لتكون دراسة شاملة وجامعة عكس ما هو متداول في الدراسات التي تناولت دراسة اتجاهات المشرفين التربويين والأقران بشكل مستقل ومنفرد.

-الجمع بين المنهج الكمي والكيفي في عرض وتحليل نتائج الدراسة.

**خلاصة:**

وأخيرا فالمعاق ذهنيا له حاجات تفوق باقي فئات الإعاقة الأخرى حيث أن الرعاية والاهتمام التعليمي يعد ضرورة إنسانية واجتماعية لاكتسابهم مختلف المهارات السلوكية السليمة الضرورية لعملية التوافق والتكيف والتقبل الناتج عن تغير الاتجاهات والمواقف النمطية السلبية اتجاه المعاقين ذهنيا وبالتالي الاندماج مع المحيط والمجتمع.

# الفصل الثاني

## طبيعة الإعاقة الذهنية

**تمهيد:**

إن المجتمعات الراقية تعمل جاهدة لتحقيق قدر كاف من الرعاية والاهتمام بأفرادها باختلاف مستوياتهم وامكاناتهم ومن بين الفئات الاجتماعية الأكثر حاجة للرعاية فئة الإعاقة الذهنية، حيث حظيت باهتمام العديد من المختصين في ميادين الطب والاجتماع والتربية، للوصول بها لأفضل سبل الرعاية للحد من الإعاقة والوقاية منها، وذلك بالوقوف على طبيعتها وخصوصياتها. فالتوسع الكبير في الخدمات المقدمة لفئة المعاقين ذهنيا وتنوعها يلزم المجتمعات وضع الضوابط والمعايير التي تحدد أهلية الفرد للاستفادة من تلك الخدمات، وتحديد الشروط الواجب توفرها لنجاح عملية التكفل وعلى جميع المستويات.

أن الإعاقة بشكل عام والإعاقة الذهنية بشكل خاص ظاهرة لا تعترف بالحدود الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، ويتعرض لها جميع الأسر سواءا كانت فقيرة أو غنية، مما جعلها تفسر بطرق مختلفة فتعددت المفاهيم حولها، الأمر الذي استوجب دراستها ومحاولة فهم مسبباتها، حيث حاول الأطباء تفسيرها وفقا لإطارهم المرجعي، كالوراثة أو الإصابة بأحد الأمراض وما يترتب عنها من آثار جانبية، وركزت التعريفات التعليمية على القصور في الاستعدادات التحصيلية والمقدرة على التعلم والتدريب، والمختصون الاجتماعيون ربطوها بالمتغيرات الاجتماعية والثقافية للأسرة والبيئة المحيطة، بينما علماء النفس والتربية كما اتخذوا من مستوى الأداء على اختبارات الذكاء محكاً أساسياً لتعريفاتهم، والعديد من التفسيرات القائمة على النظريات السيكولوجية والتربوية المختلفة .

وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن الباحث في مجال الإعاقة الذهنية يواجه مشكلة تحديد مفهوم جامع وشامل للإعاقة في ميدان التربية الخاصة، وسنحاول من خلال هذا الفصل تبيان أهم التعاريف الخاصة بالإعاقة الذهنية بداية من تعريف المعاق بصفة عامة، والوقوف على أسباب الإعاقة الذهنية وتصنيفاتها وخصائصها وطرق الوقاية منها بشيء من التفصيل.

## 1- تعريف الإعاقة الذهنية:

**1-1-المفهوم اللغوي للإعاقة:** ورد في لسان العرب لابن منظور أنه شاع استخدام كلمة معاق للدلالة على من به عائق يعوقه من ممارسة حياته بالشكل السوي خلقيا والمعاق اسم المفعول من أعاق الرباعي المزيد لكن أعاق لم ترد من العديد من معجم اللغة وإنما ورد عاق ,إعتاق عوق واسم المفعول من عاق معوق ومن عوق

,معوق وعاق عن الشيء يعوقه عوقا أي صرفه وحبسه ومنه التعويق و الإعتياق وعوق أصل صحيح يدل على المنع والاحتباس فكل ما منعك عما تريد فهو عائق وعوائق الدهر الشواغل من أحداثه.[1]

**1-1-2-المفهوم الاصطلاحي للإعاقة:** حسب قاموس أكسفورد البريطاني فإن مصطلح الإعاقة موجود منذ 1653 وكانت تكتب وكانت تعني اتفاق مشترك على رهان ,وأصل العبارة التي تعني بالفرنسية وتوحي بلعبة الرهان التي كانت فيها توضع أموال مراهن الخيل في قبعة ثم يقوم الحكم أو أي لاعب بسحبها دون أن يرى ما في داخل العلبة ,وفي سنة 1754 استعمل المصطلح في المناقشات بين فرسين ,ثم عام 1786 استعمل للدالة على سباق أكثر من فرسين.[2]

**يعرف ميثاق الثمانيات 1980-1990 لرعاية المعاقين:** الإعاقة بأنها تقيد أو تحديد لمقدرة الفرد على القيام بواحدة أو أكثر من الوظائف، التي تعبر من المكونات الأساسية للحياة اليومية ,مثل القدرة على الاعتناء بالنفس ومزاولة العلاقات الاجتماعية والأنشطة الاقتصادية في المجال الطبيعي، وقد ينشا العجز نتيجة لخلل جسماني، حسي أو عقلي أو إصابة ذات طبيعة فسيولوجية أو نفسية أو تشريحية.[3]

وتعرفها **الموسوعة العربية الحديثة** بأنها "حالة عيب أو نقص جسمي أو عقلي يصاب به المرء ويمنعه من أن يشارك بحرية في نواحي النشاط الملائمة لعمره وقابليته".[4]

أما **المنظمة العالمية للصحة** فقد قدمت شروحات بخصوص تعريف الإعاقة وجاءت كالتالي:

-**الضعف IMPAIRMENT:** هو النقص والاضطراب في المكونات والوظائف الفسيولوجية النفسية أو الانفعالية للفرد.

-**العجز DISABILITY:** وهو عدم قدرة الفرد على أداء مختلف النشاطات العادية للشخص الطبيعي، نتيجة الضعف .

[1] ابن منظور. **لسان العرب،** (ط1)، الجزء 10، دار صادر، بيروت، بدون سنة، ص276.

[2] Alberne, **T. Psychiatrie et handicap, espect midico, légaux et administratifs**, Ed massou, paris,1997, p10.

[3] نقلا عن: السيد رمضان، **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة**، دار المعرفة الجامعة الإسكندرية، مصر، 1995، ص135.

[4]- نقلا عن: الكبيسي راضي محمد، **اتجاهات الآباء نحو أبنائهم المعاقين**، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص23.

-**الإعاقة HANDICAP**:هي مجموعة النقائص التي تحد من قدرة الفرد على لعب دوره والقيام بمختلف النشاطات التي يؤديها الفرد العادي نتيجة ضعف أو عجز مع الأخذ بعين الاعتبار السن, الجنس, والعوامل الثقافية التي يعيش فيها هذا الفرد.[1]

كما تعرف الإعاقة أيضا بعدم قدرة الفرد الحصول على الاكتفاء الذاتي وحاجته المستمرة إلى مساعدة الاخرين وبالتالي إلى تربية خاصة للتكيف مع إعاقته[2]

**1-2-تعريف المعاق:** كل شخص غير قادر كليا أو جزئيا على تأمين المتطلبات الأساسية لحياته الفردية والاجتماعية وذلك نتيجة اصابته بنوع معين من العجز في قدراته الجسمية أو العقلية.[3]

**و**هو الفرد الذي لا يستطيع الاستفادة من التربية الاعتيادية بسبب قصور في قدراته أو مهاراته أو سلوكه أو ملامح جسمه.[4]

**كما يعرف كيرك وغالغر(Kirk & Gallagher 1993) الطفل المعاق (Exceptional Child )** : بأنه الطفل الذي ينحرف عن المتوسط الطبيعي في القدرات العقلية أو السلوك والنمو الانفعالي أو الخصائص الجسمية أو القدرة على الاتصال أو القدرات الحسية، وهذه الخصائص تتطلب نوعا من التعديل على البرامج المدرسية من خلال التربية الخاصة، في محاولة للوصول بالطفل المعاق إلى أقصى درجة تسمح بها إمكاناته[5]. ويمكننا أن نتصور أن الإعاقة هي تلك الحالة التي تمنع عضوا من أعضاء الجسم القيام بوظائفه بشكل كلي أو جزئي، كما تصنف الإعاقات وفقا لطبيعتها، حيث تعرف كل إعاقة وفقا للخصائص التي تميز أفرادها5[6].

نلاحظ من خلال التعاريف السابقة أنها اتفقت على أن الإعاقة هي تقييد لقدرة الفرد في أداء وظائفه الأساسية أو العقلية أو الحسية، غير أن تعريف منظمه الصحة العالمية جاء مختصرا وشاملا لكل الجوانب والعوامل المتعلقة بالإعاقة.

---

[1] نقلا عن: السيد رمضان، **مرجع سابق**، ص135.

(4)- الشخص عبد العزيز، **دراسة لمتطلبات ادماج المعوقين في التعليم والمجتمع العربي، رسالة الخليج العربي**، مكتب التربية لدول الخليج، الرياض، السنة السابعة، العدد (212)،1997،ص189-213

(2)-عبد الحليم عزة عزت، **معوقات ممارسة التربية الرياضية المعدلة بمدارس الصم والبكم للمرحلة الإعدادية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، القاهرة، 1995، ص85 .

- المطر عبد الحكيم، أثر دمج مستخدمي الكراسي المتحركة في اتجاهات الأطفال العاديين نحو التربية البدنية، **مجلة الطفولة العربية**، الكويت، 2003، [4]ص65.

([6]- الخطيب، وآخرون، **مقدمة في تعليم ذوي الحاجات الخاصة**، ط1، دار الفكر، عمان، 2007، ص12-13.

**1-3-مفهوم الإعاقة الذهنية:** اختلف الباحثون والمختصون في تعريفاتهم للإعاقة الذهنية والحكم على الأفراد بأنهم معاقون ذهنياُ، وفقاً لاختلاف تخصصاتهم لعدة اعتبارات أهمها :

**1-3-1**-أن الإعاقة الذهنية ظاهرة معقدة ومتعددة الجوانب والأبعاد، وأن القصور الذي يترتب عنها لا يقتصر على الجانب العقلي فحسب بل يشمل عدة جوانب أخرى.

**1-3-2**-إن الاعتماد على اختبارات الذكاء وحدها لا تكفي في تحديد المعاقين ذهنياً لعدة اعتبارات منها
- اختلاف علماء النفس حول مفهوم الذكاء ، ونسبة الذكاء التي تبدأ عندها الإعاقة الذهنية .
- عدم وجود اتفاق عام على تحديد العوامل التي تقيسها اختبارات الذكاء .
- اختبارات الذكاء تعتمد على التعبير اللغوي، ويتم تقنينها عادة على عينة من الأسوياء حيث يصعب تطبيقها على المعاقين ذهنيا، مما يؤثر بشكل سلبي على مستوى أدائهم.
- الوقوع في خطأ القياس نتيجة وجود كثير من العوامل التي تظهر تبايناً في درجات الأفراد على اختبارات الذكاء.
- إمكانية وجود الخطأ في تفسير نتائج الاختبارات للفرد المعاق ذهنياً ، خاصة عندما يحصل تباين في درجات الفرد على الاختبار .

كماعرفها **جيرفس Jervis (1952)**: على أنها حالة توقف أو عدم استكمال النمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة قبل سن المراهقة أو أن يكون نتيجة لعوامل جينية.[1]

ويشير **تريد جولد Tred Gold (1963)** أن الإعاقة الذهنية حالة من توقف أو عدم الارتقاء الذهني من أي نوع أو أي مستوى، يجعل الفرد عاجزا عن التكيف مع البيئة التي يعيش فيها مثل زملائه ، لأن الغرض من العقل هو تمكين الفرد من أن يكيف سلوكه مع البيئة التي يعيش فيها وليس الغرض منه تمكين الفرد من الحصول على نسبة ذكاء 70.[2]

**و**من بين التعاريف الأكثر شيوعا وقبولا للإعاقة الذهنية **تعريف الجمعية الأمريكية** والذي مفاده أن الإعاقة الذهنية تمثل قصورا في عدد من جوانب أداء الفرد دون سن الثامن عشر من خلال التدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء مع قصور واضح في أكثر من مظاهر السلوك التكيفي كمهارات الاتصال اللغوي

[1]-عبد العظيم شحاتة مرسي، **التأهيل المهني للمتخلفين عقليا**، النهضة المصرية، القاهرة، 1990، ص17.
[2]-علاء عبد الباقي ابراهيم، **برنامج تدريبي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية**، ط1، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، ب ت، ص33.

والعناية بالذات والحياة اليومية والاجتماعية والتوجيه الذاتي والخدمات الاجتماعية والمهارات الأكاديمية والصحة وأوقات العمل والفراغ.[1]

في حين تبنت **الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية** تعريفا آخر سنة (2002) يصفها بأنها عجز وقصور جوهري واضح في كل من الأداء الوظيفي العقلي والسلوك التكيفي، وهو يظهر جليا في المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية، ويبدأ هذا العجز قبل سن الثامن عشر ، كما حدت الجمعية الأمريكية تصنيف الاعاقة الذهنية إلى فئات، حسب متغيري القدرة العقلية والسلوك التكيفي على النحو التالي:

-**الإعاقة الذهنية البسيطة:** تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من (55-70) درجة على اختبار الذكاء ولديهم قصور واضح في السلوك التكيفي، وتعتبر هذه الفئة قابلة للتعلم حيث تستطيع تعلم بعض المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب.

-**الإعاقة الذهنية المتوسطة:** تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من (40-54) درجة على اختبار الذكاء، ويطلق عليها مصطلح القابلين للتدريب، يمكن تدريبهم على بعض المهارات المهنية البسيطة.

-**الإعاقة الذهنية الشديدة:** تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من (25-39) درجة على اختبار الذكاء، وتتميز بقصور واضح في المظاهر النمائية مع مشكلات واضحة في اللغة وقصور في تعلم مهارات الاستقلالية، ويعانون من إعاقات مصاحبة تجعلهم بحاجة مستمرة للإشراف والرعاية كاملة.

-**الإعاقة الذهنية الشديدة جدا:** تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن (25) درجة على اختبار الذكاء، يعانون من صعوبات شديدة في الحركة واللغة، مع عجز في الكفاءة الشخصية والاجتماعية ويحتاجون إلى رعاية مستمرة..[2]

**1-4-التعريف الطبي للإعاقة الذهنية** :هو حالة من الضعف في الوظيفة العقلية ناتجة عن سوء التغذية أو مرض ناشئ عن الإصابة في الجهاز العصبي, وتكون هذه الإصابة قبل الولادة أو في مرحلة الطفولة مما يؤدي إلى نقص في القدرة العامة للنمو وبالتالي يؤثر على التكيف مع البيئة.[3]

---

[1])- Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M., **Exceptional Children: Introduction to Special Education**, (4nd Ed) . Englewood cliffs N.J: Prentice-Hall,2006 ,p254.

([2])- Kirck, S,A. **Education Exceptional Children.** Luckasson, R, Borthwick-Duffy, S, Buntinx, W.H.E, Coulter, D.L, Craig, 2002,p.105

[3]أحمد يحي خوله والسيدة ماجدة عبيد، **الإعاقة العقلية**، ط1، دار وائل النشر والتوزيع، عمان، 2005 ، ص13.

**1-5-التعريف الاجتماعي للإعاقة الذهنية:** يعتبر أن الصلاحية الاجتماعية هي المحك الأول للتعرف على المتخلفين عقليا.[1]

نلاحظ من خلال التعاريف السابقة أنها ركزت على العوامل الوراثية والإصابة العضوية وفترتها وتأثيرها في القدرة العقلية العامة والإدراك والتوافق النفسي والاجتماعي، غير أنها لا تنطبق على جميع حالات الإعاقة الذهنية، كما يعتبر تعريف **دول Doll وهير Heer** غير شامل، كونه ينطبق على فئة معينة دون سواها. بالإضافة إلى التعريف الاجتماعي الذي لم يحدد كيفية قياس التكيف الاجتماعي، عكس تعريف فروسمان الذي جاء أكثر وضوحا والذي ربط الإعاقة الذهنية بمستوى الذكاء والسلوك التكيفي للفرد، فالمعاق ذهنيا بإمكانه تطوير قدراته إذا ما توفرت له البرامج التربوية والتعليمية، كما أن الغرض الأساسي من العقل هو مساعدة الفرد على موائمة سلوكه بما يتوافق والمعايير الاجتماعية.

**1-6-فئات الإعاقة الذهنية:** تقتضي الضرورة البحثية والأغراض التطبيقية تصنيف المعاقين ذهنيا إلى فئات، حتى يتسنى لنا دراستهم تحيد احتياجاتهم الخاصة وفهم سلوكهم وكيفية التعامل معهم من أجل تقديم الخدمات والبرامج اللازمة لرعايتهم، وقد ظهرت عدة تصنيفات للإعاقة الذهنية نظرا لاختلاف المعايير التي صنفت وفقاً لها وسوف يتم التركيز على التصنيف التعليمي نظراً لأهميته في تحيد معيار القدرة على التعلم لدى المعاقين ذهنيا وهذا ما يهمنا في دراستنا، ويقوم هذا التصنيف على أساس معدلات الذكاء مع تمييز كل فئة تبعاً لاستعدادات أفرادها وقابليتهم للتعلم، حيث يركز على الاحتياجات التعليمية وما يلائمها من برامج أكثر مما يعتني بنسبة الذكاء وبإمكانية انتقال المعاق من برنامج تربوي إلى آخر، وفقاً للمهارات ومتطلبات عملية التعلم.

ويتضمن هذا التصنيف ثلاث فئات هم القابلون للتعليم والقابلون للتدريب والمعتمدون ، وفيما يلي وصف تفصيلي لكل فئة .[2]

**1-6-1 القابلون للتعليم Educables:** يطلق على هذه الفئة ذوى الإعاقة الذهنية البسيطة أو الخفيفة، وهي تمثل نسبة 75 % تقريبا من عدد المعاقين عقلياً ، ومن الخصائص المميزة لهذه الفئة ما يلي :

-يتراوح معدل ذكائهم فيما بين 55-79 درجة حسب نوع مقياس الذكاء المستخدم ، حيث يمثل الحد الأعلى من هذه الدرجة الأفراد القابلون للتعليم في المدارس العادية ولكنهم بطيئو التعلم ، أما الحد الأدنى فيمثل الأفراد القابلون للتعليم في مؤسسات خاصة .

[1] السيد حلاوة محمد، **الأسرة وأزمة الإعاقة العقلية**، ط1 ، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2005 ، ص 13.

[2]- عبدالمطلب أمين القريطي، **سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001 . ص ص 77-79

-يتراوح عمرهم العقلي في حده الأقصى فيما بين 7-11 سنة تقريباً .

-يمكنهم الدراسة وفقا للمناهج التعليمية العادية بمعدل تعلم بطئ وبصعوبة مقارنة بأقرانهم العاديين في نفس العمر ، ولذا فعندما ينتهون من مراحل دراستهم الرسمية يكون مستوى تحصيلهم مقارباً لمستوى الصف الثالث والخامس الابتدائي العادي، كما يدرسون كل مستوى في سنتين أو ثلاث سنوات .

-لديهم قابلية لتعلم المهارات الأكاديمية الأساسية البسيطة، إذا توافرت لهم البيئة التعليمية الملائمة والبرامج التربوية التي تتفق مع قدراتهم واستعداداتهم العقلية.

-يحتاجون إلى التوجيه والمساعدة بصفة مستمرة للتكيف وتحقيق التوافق وحل مشكلاتهم.

- يتوقف نجاحهم في تحمل مسئولياتهم تجاه أنفسهم على مدى توفير الرعاية المناسبة في سن مبكرة .

- يعانون من عيوب كثيرة في النطق، يتم اكتساب مهارات القراءة والكتابة والهجاء والحساب لديهم قبل سن الثامنة أو الحادية عشرة.

**1-6-2- القابلون للتدريب Trainables:** يطلق على هذه الفئة ذوى الإعاقة الذهنية المتوسطة أو البلهاء ، ومن الخصائص المميزة لهم ما يلي :

- يتراوح معدل ذكائهم ما بين 30-55 درجة حسب نوع مقياس الذكاء المستخدم .
- يتراوح عمرهم العقلي فيما بين 3-7 سنوات تقريباً .
- ليست لديم قدرة على التعليم باستثناء بعض المهارات الأكاديمية والمعلومات الخاصة بالقراءة والكتابة والحساب .
- قابلون للتدريب على مهام العناية والاستقلالية الذاتية، والمهارات الاجتماعية والأعمال اليدوية البسيطة إذا ما قدمت لهم بشكل متدرج وواضح ومبسط عن طريق برامج تدريبية موجهة .
- يعانون صعوبات في النطق وضعف الرصيد اللغوي .
- يتعرفون على الأشياء واستخداماتها ويمكنهم تسميتها .
- لا يحسنون التصرف في المواقف التي يواجهونها ولا يتحملون المسئولية تجاه أنفسهم. يحتاجون إلى العمل في أماكن آمنة وتحت إشراف ورعاية خاصة .

**1-6-3- المعتمدون Custodial:** يطلق على هذه الفئة ذوى الإعاقة الذهنية الشديدة أو المعتوهين، ومن الخصائص المميزة لهذه الفئة ما يلي :

- يتراوح معدل ذكائهم ما بين 20-30 درجة تقريباً حسب نوع مقياس الذكاء المستخدم .
- يتوقف نموهم العقلي عند مستوى طفل عمره ثلاث سنوات أو أقل.
- لا يمتلكون القدرة على الاستفادة من التعليم أو التدريب .

– يمكنهم اكتساب العادات الأساسية مثل النظافة والتغذية وضبط عمليات الإخراج بشكل جزئي إذا توفرت لهم الرعاية الاجتماعية والتأهيلية المناسبة .

– يعانون من صعوبات شديدة في النطق ورصيدهم اللغوي ضئيل جدا، لا يستطيعون تسمية الأشياء بسهولة.

– عاجزون كليا عن يعتمدون اعتماداً كلياً على غيرهم ويفضل بسبب عجزهم الكبير في العناية بأنفسهم أو الحماية من الأخطار يوضعون في مراكز الرعاية الخاصة لحاجتهم إلى الملاحظة والمرافقة الدائمة.

– يتميزون بقصور في الحواس وضعف في التآزر البصري الحركي .

من خلال العرض السابق يمكن استنتاج أن الفئة الأولى من المعاقين ذهنيا "القابلون للتعليم" هي أكثر فئات الإعاقة قدرة على استيعاب المناهج والبرامج الدراسية التي يتم تكييفها لتتلاءم ولقدراتهم واستعداداتهم، مع توفير وسائل وتقنيات الإيضاح الملموسة والمساعدة على الفهم والاستيعاب على أن يتم تقديمها بطريقة مبسطة ومتدرجة، وإذا ما حظيت هذه الفئة بالمساندة والتوجيه والدعم وتوفر البيئة التعليمية المناسبة، أما باقي المستويات من الإعاقة الذهنية فهي لا تمتلك الامكانات الكافية للتعلم، حيث توجه للتدريب على مختلف المهن والحرف الملائمة لها بينما البعض الآخر يقتصر تدريبهم على تعلم المهارات الأساسية للعيش كالنظافة والتغذية والأمور الاعتيادية للتقليل من تبعيتهم وحاجتهم للمساعدة المستمرة .

## 2–أسباب الإعاقة الذهنية:

يمكن أن تحدث الإعاقة الذهنية قبل أو أثناء أو بعد الميلاد، فالحوادث والعدوى وإصابات المخ يمكن أن تحدث إعاقة ذهنية في أي وقت، وقد بلغ عدد الأسباب المعروفة حتى الآن أكثر من (250) سببا، وتكون بدايتها قبل سن الثامنة عشر، كما أن الاختلاف في أسباب الإعاقة الذهنية كبير جداً وبالتالي فإنها تؤدي إلى درجات متفاوتة من الإعاقة الذهنية وقد تكون مصاحبة لإعاقات أخرى.

رغم التقدم الطبي إلا أن بعض أسباب الإعاقة الذهنية لازالت مجهولة نظرا لتداخل الأسباب، حيث لا تعمل العوامل الوراثية بمعزل عن العوامل البيئية والعكس صحيح، أو لأنها تكون ناتجة عن أمراض عديدة التي يكون المعاق ذهنياً نتاجا لها.[1]

ويشير بنروز(Penrose) أن 55% إلى 65% من حالات الإعاقة الذهنية غير معروف سببها، و18.5% ترجع أسباب إعاقتها الذهنية إلى العوامل البيئية، 6% إلى العوامل الوراثية، 11.5% إلى العوامل البيئية والوراثية معا.[2]

[1]-بوشيل ووايدنمان وسكولا وبرن، **الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة**، تر: كريمان بدير، دار عالم الكتب، القاهرة، 1995، ،ص 101.

[2]-كمال مرسي، **مرجع في علم التخلف العقلي**، دار القلم، الكويت، 1996، ص115.

كما تشير معظم المؤلفات في مجال الإعاقة إلى أن أسباب الإعاقة يمكن تقسيمها إلى قسمين رئيسيين، أولهما العوامل الخلقية أو الوراثية وثانيهما العوامل البيئية، ويندرج تحت هذين القسمين العديد من الأسباب الفرعية كالتالي:

**2-1-أسباب وراثية:** يقصد بها العوامل التكوينية الداخلية الناتجة من فعل الوراثة وارتباطها بانتقال خصائص موروثة إلى الطفل من أجداده، كالضعف العقلي إما مباشرة عن طريق المورثات أو الجينات التي تحملها صبغات أو كروموزومات الخلية التناسلية وفقاً لقوانين الوراثة، وإما عن بطريقة غير مباشرة بأن تحمل الجينات عيوباً تكوينية أو خللاً يؤدي إلى تلف أنسجة المخ، أو عدم تمثيل الغذاء مما يؤثر على النمو عامة وعلى المخ بشكل خاص. كما قد تصاب الجينات بتغيرات مرضية أثناء انقسام الخلية، مما يؤدي إلى الإعاقة الذهنية. وقد تنتقل من أب ذكي الحامل لأحد الجينات المتنحية وذلك وفقاً لقوانين الوراثة، فالصفات المتنحية لا تظهر في كل جيل، مما يفسر ظهور حالة الإعاقة الذهنية في الأسرة العادية من حيث الذكاء، عكس الاعتقاد السائد قديماً أن الوراثة هي المسئول الأول والأخير عن حالة الإعاقة الذهنية ولكن اتضح بالدراسات العملية أن هناك أسباباً أخرى.[1] نحاول التطرق لها بشيء من التفصيل .

**2-1-1-العوامل الجينية المباشرة :** وهي الصفات الوراثية التي تنتقل من الوالدين والأجداد عن طريق المورثات الجينية، والعوامل الجينية غير المباشرة وتشمل:

**2-1-2-العوامل المخية:** كتضخم حجم الدماغ أو صغره.

-خلل واضطراب في تكوين خلايا الدماغ.

-اضطرابات التمثيل الغذائي ومن أهم أعراضها: الفينيكيتون، يوريا، حلاكتوسيما الهرمونيتين يوريا ، جليكوجينس،العامل الريزيسي RH.

**2-2-العوامل البيئية:** تؤثر هذه العوامل على الفرد منذ تكوينه كبويضة مخصبة في أحشاء الأم أو عندما ينمو كجنين أو أثناء الحمل وعند الوضع أو بعد الولادة ويمكن تلخيص هذه العوامل فيما يلي:

-إصابة الأم الحامل بالأمراض المعدية، خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، كالحصبة الألمانية والتهابات السحايا والزهري.

-اضطرابات التسمم العضوي الذي ينتقل للجنين من الأم عن طريق الدم.

[1]-سناء الضبع، **تربية الأطفال ذوي الحاجات الخاصة**، مكتبة العلمي للبحوث، القاهرة، 2005، ص-ص 79-80.

**2-2-1-نقص الأكسجين:** الذي يؤثر على نمو الجهاز العصبي.

**2-2-2-إصابة الأم الحامل بالحمى الصفراء:** يؤدي إلى إصابة الجنين بمرض الصفراء .

-سوء تغذية الأم الحامل نتيجة عدم المتابعة الطبية وقلة الاهتمام والرعاية الصحية.

-تعرض الأم للحوادث المفاجئة كالاضطرابات في إفراز الغدد الصماء، وتعرضها لأشعة إكس ومحاولات الإجهاض والحمى الشديدة.

-إصابة الجنين ببعض الأمراض مثل تاي ساكس، مرض فون، وبرش فليد.

**2-2-3-الولادة المبكرة :** ينتج عنها حوالي 15-20% من جميع حالات التخلف العقلي ، وحوالي 24% من حالات الوفيات بين حديثي الولادة .

**2-2-4-الإجهاد العاطفي والاضطرابات النفسية :** اضطرابات القلق والإحباط التي تسبب العزوف عن الطعام الذي يؤثر بدوره على النمو الطبيعي الطفل.

**2-3-عوامل قبل الولادة:** تعرض الجنين في الرحم للعدوى الفيروسية أو البكتيريا، مثل إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية حيث تشير الدراسات بأن 16.7% من الأمهات المصابين بالحمى يلدن أطفال لديهم تشوهات جسمية وعقلية ومن أكثرها الإعاقة الذهنية. تعرض الجنين للإشعاعات أو استعمال الأدوية المؤذية له أو تعرض الأم للحوادث والإصابات الجسمية.

**2-4-عوامل أثناء الولادة:** الولادة المتعسرة حيث يتعرض الوليد إثناءها لظروف قاسية تؤذيه وتتلف خلايا جهازه العصبي الاضطرار إلى استعمال الملاقط لإخراج الطفل الذي قد يعرضه للاختناق ونقص الأكسجين الذي تؤدي به إلى الإعاقة الذهنية، حيث تشير الدراسات إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للاختناق أثناء الولادة كان النمو العقلي عندهم عادي ولكن ترتفع بينهم نسبة المعاقين ذهنياً أو الذين تعرضوا للأذى أثناء الخروج من الرحم، فإن ذلك يؤدي إلى اضطراب في عمليات التمثيل الغذائي في خلايا الدماغ ويسبب الإعاقة الذهنية للمولود.

**2-5- عوامل بعد الولادة :** العوامل البيئة تؤثر على النمو العقلي وتسبب الإعاقة الذهنية، ومن أهمها أمراض سوء التغذية حيث تشير الدراسات أن النقص في فيتامينات ب1، ب2، ب3، وأمراض الغدد الصماء التي تؤدي إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي لخلايا الدماغ يؤدي إلى الإعاقة الذهنية.

**2-6-إصابة الطفل بمرض السحايا:** الذي يؤثر في الجهاز العصبي المركزي والقشرة الدماغية، حيث بينت الدراسات أن 15% إلى 20% من الأطفال الذين أصيبوا بهذا المرض يعانون من الإعاقة الذهنية .

-الالتهاب الدماغي أو الشلل الدماغي حيث بينت نتائج دراسة طبقت على 50 حالة شلل دماغي أن نسبة 78% منهم معاقين ذهنيا.[1].

- تأثر الجهاز العصبي المركزي الناتج عن التهاب النخاع الشوكي .

-سوء تغذية المادة الدماغية البيضاء.

-اضطرابات الغدة النخامية والدرقية والتناسلية، الذي ينتج حالات التخلف الذهني المعروف بالقماءة بسبب اضطرابات في إفرازات الغدة الدرقية.

-إصابة الدماغ نتيجة الحوادث والصدمات.

-إصابة الطفل بمرض السحايا والحصبة الألمانية والحمى القرمزية والزهري .

**2-7-عوامل غير محددة:** أشار كل من هلاهان وكوفمان عام1985 أن نسبة حالات التخلف العقلي غير المعروفة في سببها العضوي تتراوح بين80%إلى 94% ، حيث لا تزال العديد من حالات التخلف العقلي مجهولة الأسباب.

**3-تصنيف المعاقين ذهنيا:** اختلف المختصون في تصنيف المعاقين ذهنيا نظرا لاختلاف حدة ودرجة الإعاقة وأسبابها، فهناك من يعتمد على درجة الإعاقة وأسبابها ومنهم من يعتمد على المظهر والشكل والهيئة أو مجموعة أعراض، ومن هنا تظهر أهمية التصنيف التي تساعد على البرمجة والتخطيط المعتمدة على الفهم الصحيح لخصوصية الإعاقة، لذا سنحاول تقيم عرض لأشهر التصنيفات ومن بينها :

**3-1-تصنيف القياس النفسي:** يعتمد هذا التصنيف على اختبارات الذكاء، حيث تتحدد كل فئة الإعاقة الذهنية بناءا على ما يحصل عليه من درجة على مقياس الذكاء. ويعد مقياس الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية[2] أشهر التصانيف المعتمدة على مستوى الذكاء، والذي ويصنف المعاقين ذهنيا إلى خمسة مستويات هي:

**3-1-1-الإعاقة الذهنية الهامشية: (Aborderline)** تتراوح نسبة الذكاء هذه الفئة بين 70-84 على مقياس وكسلر، وبين 68-83 على اختبار بينيه، وتشكل أعلى نسبة من حالات الإعاقة الذهنية.

[1]- كمال مرسي، **مرجع سابق** ، ص ص155-164.

[2]-Gunsberg, H.C. **Social Competence and Mental Handicap . An Introduction to Social Education**, Baillir Tiredall, London , 1968, p213.

**3-1-2-الإعاقة الذهنية البسيطة: (Mild)** تتراوح نسبة الذكاء هذه الفئة بين 55-69 على مقياس وكسلر وبين 52-67 على اختبار ستانفورد بينيه، وهي أقل نسبة مقارنة بالفئة الأولى، يتميزون بالقدرة على اكتساب المهارات الأكاديمية والاجتماعية والمهنية إلى حد مقبول، في حال توفر العناية والرعاية والاهتمام لهم.

**3-1-3-الإعاقة الذهنية المتوسطة: (Moderate)** تتراوح نسب ذكائهم بين 40-54 على اختبار وكسلر وبين 36-51 على اختبار بينيه.

**3-1-4-الإعاقة الذهنية الشديدة: (Severe)** تتراوح نسب ذكائهم بين 25-39 على اختبار وكسلر وبين 29-35 على اختبار بينيه.

**3-1-5-الإعاقة الذهنية العميقة: (Profound)** وتكون نسبة الذكاء 25 على اختبار وكسلر وأقل من 20 على اختبار بينيه.

غير أن نسب الذكاء تتأثر بمتغيرات كثيرة مثل كيفية تطبيق الاختبار والحالة النفسية والصحية للطفل، كما أنها لا تقيس الكفاءة الاجتماعية بالرغم من أن هناك علاقة بينهما.

**3-2-التصنيف التربوي:** التصنيف الذي وضعه علماء التربية بشكل عام وعلماء التربية الخاصة بشكل خاص، حيث يقسم كيرك (Kirk)[1] المهارات الذهنية إلى أربعة أصناف تربويا كالآتي:

**3-2-1-بطيئي التعلم: (The Slow Learners)** تتراوح نسبة ذكائهم بين 80-90 وهم قريبون جدا من العاديين.

**3-2-2-الأطفال المعاقين القابلين للتعلم: ( The Educable Mentally Handicapped Children )** تتراوح نسب ذكائهم بين (50-55 إلى 75-79)، لديهم قدرة على تعلم المهارات الأكاديمية، يحتاجون إلى رعاية خاصة لتقريبهم من أقرانهم العاديين.

**3-2-3-الأطفال المعاقين القابلين للتدريب: (The Trainable Mentally Handicapped Children)** تتراوح نسب ذكائهم بين(30-35 إلى 50-55) لا يمتلكون القدرة على تعلم المهارات الأكاديمية، يمكن تدريبهم على بعض الحرف والمهن التي تحتاج إلى قدرات عقلية متوسطة والتي تعتمد على الجانب الجسمي.

[1] -Kirk ,S .A. **Education of Exceptional Children**, Houghton Mifflin, Boston, 1972,p191.

**3-2-4-الأطفال المعاقين المعتمدين بالكامل: (The Totally Dependent or Profoundly Handicapped Children)** وتقل نسبة ذكائهم عن 35 أو 35 غير قادرين على تعلم المهارات الأكاديمية، ولا يمكن تدريبهم على المهارات التي يمكن تعليمها للفئات السابقة.

**3-3-التصنيف الاجتماعي:** تم تقسيم المعاقين حسب هذا التصنيف إلى أربعة فئات هي:

**3-3-1-المعتوهون: (Idiots)** أسوء وأشد حالات الإعاقة الذهنية إذ كونهم غير قادرين على الاعتناء بذاتهم ولا يستطيعون حماية أنفسهم من الأخطار الخارجية، يحتاجون إلى مرافقة دائمة، لديهم مشكلات لغوية. لا يزيد عمرهم العقلي على ثلاث سنوات مهما بلغ عمرهم الزمني، حيث تقل نسبة ذكائهم عن 25، كما تكثر العيوب الحسية والعجز الحركي والخلل الفيزيولوجي والتأخر في النمو، نسبتهم أقل من الفئات الأخرى.

**3-3-2-البلهاء: (Imbeciles)** تتراوح نسب ذكائهم بين 25-50 بالمئة ويتراوح عمرهم العقلي ما بين 3-7 سنوات، يستطيعون حماية أنفسهم من الأخطار الخارجية، كما يمكنهم تعلم بعض الأعمال الروتينية التي تعتمد على الجانب الجسمي .

**3-3-3-المارون أو المأفون: (Maron)** تتراوح نسبة ذكائهم بين 50-70 يمكن تعليمهم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة مع توفير الرعاية والاهتمام الخاص من حيث الطرق والأساليب والوسائل كما يمكن تدريبهم على القيام بأعمال مفيدة تمكنهم من كسب رزقهم.

**3-3-4-ضعاف العقل: (Feebleminded)** أضاف هذه الفئة القانون الانجليزي الذي يقتضي أن الفئة الضعف العقلي لديهم مصحوب بنزعات وميول اجرامية، يحتاجون لرعاية وإشراف وضبط لحماية غيرهم منهم، يتصفون بعدم الانتظام والسلوك الغير مرغوب، وهم أكثر الفئات تشردا وانحرافا.

**3-4-التصنيف الطبي الاكلينيكي:** يعتمد هذا التصنيف على الجانب الطبي وفق الأعراض الجسمية وأهم الأنواع التي تمثل هذا التصنيف هي:

**3-4-1-متلازمة داون (Down Syndrome):** نسبة إلى مكتشفها الدكتور داون، وسميت بالمنغولية لأنهم يشبهون الجنس المنغولي يتميزون بانحراف العينين وسمك الجفون وصغر حجم الرأس واستدارتها نعومة الجلد، وتشقق اللسان وكبره، أنف قصير أفطس والأذنيين قصيرتين أو كبيرتين، أما اليد عريضة متورمة والأرجل مفرطحه وأحيانا يوجد شق واسع بين إبهام القدم والأصبع المجاور لها.

**أوضحت بعض الدراسات[1] مثل دراسة برسو (Brousseau) وبراينرد (Brainerd) ودراسات مالزبيرج (Malzberg)** أن نسبة المعتوهين بين هذه الحالات تتراوح بين 24 و38 % وأن نسبة البلهاء تتراوح ما بين 61–72 %، كما تتراوح نسبة المورون ما بين 1– 4 %، وقد يكون هذا الاختلاف في درجة الإعاقة بالرغم من أن السبب واحد يعود إلى المتغيرات المرافقة للمنغولية، ويتميزون بالتشابه الكبير في جميع أنحاء العالم. يرجع سبب الإعاقة لزيادة كروموسوم واحد يكون أكثر احتمالا في الزوج الحادي والعشرين، وقد يأتي أحيانا في الزوج 18–15–13 وقد يكون بزيادة y أوx أي قد يولد xyy أو xxyأو xxx والجدول التالي يوضح ذلك:[2]

**جدول يبين الحالات الاكلينيكية لمتلازمة داون ونسبة احتمالية الحدوث.**

| الزوج | الحالة الاكلينيكية | نسبة احتمالية الحدوث |
|---|---|---|
| **21** | عرض داون منغولي ويرافقه إعاقة عقلية بدرجات متفاوتة | 1 من كل 700 |
| **18** | إعاقة عقلية، شذوذ في جواني متعددة، قد يؤدي به إلى الموت المبكر | 1من كل 4500 |
| 13 | تأثير سلبي كبير على أجزاء متعددة من الجسم وخاصة المخ، قد يؤدي إلى الموت خلال الاشهر الثلاثة الأولى | من كل 14500 1 |
| 15 | تأثير سلبي كبير على أجزاء متعددة من الجسم وخاصة المخ، قد يؤدي إلى الموت خلال الأشهر الثلاثة الأولى | من كل 14500 1 |
| 23xyy | ازدياد مظهر الذكورة، طويل، خصيب، قد يتسم بالعدوانية | من كل 100–250 1 |
| Xxy | ازدياد مظهر الأنوثة، قد يتسم بالإعاقة العقلية وغالبا ما يكون عقيما | من كل 400–600 1 |
| Xxx | أنوثة فائقة وتتسم بالإعاقة العقلية | من كل 670 1 |
| X | شكل انثوي، نعومة عميقة | من كل 3500 1 |

مقتبس من كمال مرسي.[3]

[1]- عبد الغفار عبد السلام والشيخ يوسف، **سيكولوجية الطفل غير العادي**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1985، ص59.

[2]-Neisworth, J. T. and Smith, R. M. **retardation : Issues Assessment and Intervention**. Mc Graw Hill , New Yourk 1978,p 258.

[3]-كمال مرسي، **مرجع سابق**، ص278.

أما الأسباب التي تؤدي إلى حدوث المنغولية فهي ليست واضحة تماما، حيث يشير جلال[1]إلى أن من بين الأسباب اختلال نظام تغذية الجنين أثناء الحمل، التسمم واضطرابات نشاط الغدد، عمر الأم الذي يزيد عن 40 سنة.

**3-4-2-القماءة أو القصاع: (Gretinism)** من العوامل المسببة للقماءة نقص هرمون الثيروكسين الذي تفرزه الغدة الدرقية، يتصفون بضخامة الرأس وفطاسة الأنف، ضخامة الشفتين وترهل الجلد، ميل لون الجلد إلى الاصفرار، كثرة التجاعيد والأجفان والشفاه الغليظة، كما يتميزون بالخمول والكسل، الحركة البطيئة والبلادة، غير أنهم قابلين للتحسن في حالة التشخيص المبكر خاصة إذا كانت الأسباب مكتسبة.

**3-4-3-غائر الرأس: (Microcephalic)** أطلق عليه هذا الاسم لصغر جمجمة الرأس، بعد الحاجبين، أشارت بعض الدراسات[2]إلى أن حالة الرحم أثناء الولادة، أو تعرض الأم للأشعة والصدمات الكهربائية أو حدوث عدوى أو التهابات أثناء فترة الحمل، أو التهاب عظام الجمجمة مبكرا من بين الأسباب المساهمة في حدوث هذا النوع من الإعاقة، فلا ينمو المخ نموا طبيعيا ولا يزن أكثر من نصف كيلوغرام رغم نمو الفرد من الناحية الجسمية، وقد يكون جلد الرأس غليظا ومتجعدا، نتيجة للتقلصات التي تحدث فيه لصغر عظام الجمجمة قياسا بالجلد الذي يكسوها وقد يكون بعضهم عاديا في نموه العضلي وبصحة جيدة والبعض عرضة للموت في سن مبكرة.

**3-4-4-الاستسقاء الدماغي: (Hydrocephaly[3])** يتميز هؤلاء الأطفال بكبر حجم الجمجمة حيث تتراوح بين 22-28 انج، وقد يكون حجم الجمجمة طبيعيا عند الولادة ثم تنمو بشكل شاذ في الأسابيع الأولى، بسبب تجمع سائل المخ شوكي الذي يؤدي إلى زيادة وتراكم السائل المكون وانسداد القنوات المخية وعدم امتصاص السائل، يمكن علاجه مبكرا عن طريق الجراحة لتصريف السائل إلى الوريد العنقي.

**3-4-5-كبر الجمجمة: (Macrocephaly)** تتراوح نسبة ذكائهم ما بين 25-69 أي يقعون ضمن الإعاقة المتوسطة والشديدة، يتميزون بكبر محيط الرأس وزيادة حجم الدماغ، الناتج عن عيب في المورثات التي تؤثر في نمو المخ .

---

[1]-جلال سعد، **في الصحة العقلية، الأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية**، مطبعة المصري،الاسكندرية،1970، ص-ص 33-34.
[2]-زهران عبد السلام، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط2، عالم الكتب، 1977، القاهرة، 2003، ص495.
[3]-عبد الغفار عبد السلام والشيخ يوسف، **مرجع سابق**، ص63.

**4-تشخيص الإعاقة الذهنية:** يصعب تشخيص الإعاقة الذهنية لاختلاف درجاتها وتعدد أسبابها، خاصة مع فئة الإعاقة الهامشية أو البسيطة، التي تحتاج الى متابعة دقيقة وتطبيق اختبارات ذكاء، حيث لا تظهر على الطفل صفات جسمية ظاهرة، وتزداد صعوبة التشخيص بشكل كبير جدا عندما يكون الطفل في أشهره الأولى غير أنه يمكن الاعتماد على بعض المؤشرات التي تثير الانتباه كفشل الطفل في الاستجابة لابتسامة أمه وعدم اعطاء اهتمام لما يجري حواليه ،كما أن الإعاقة البسيطة يصعب ملاحظتها في مرحلة ما قبل المدرسة. لفئة المنغوليين وبعض درجات الإعاقة الشديدة والعميقة، التي تظهر واضحة من خلال السلوك الملاحظ

تتأثر عملية التشخيص بدرجة الوعي والتقاليد السائدة في المجتمع، ويعتمد التشخيص بشكل عام أساسا على دراسة حالة الطفل من خلال:

**4-1-التشخيص الطبي:** ويقوم به فريق من الأطباء المختصين لمعرفة النواحي الجسمية وتاريخ الطفل الصحي والأمراض والحوادث التي تعرض لها، حالة الوالدين الصحية خاصة الأم خلال فترة الحمل وظروف الولادة، فحص الحواس والغدد والجهاز العصبي، فمثلا من الإجراءات الكشفية التي يقوم بها الطبيب لمعرفة اضطرابات التمثيل الغذائي والتي تسمى ( الفينيل كيتونيوريا) (pku) (Phenyl ketonuria) التي تكون من الأسباب الرئيسية للإعاقة الذهنية ما يلي:

-اختبار حامض الفيريك (Ferric Chloricle Test) حيث تخلط نقاطا من الحامض الفيريك مع بول الطفل فإذا تغير لون البول إلى اللون الأخضر فهذا يعني اضطراب في التمثيل الغذائي (pku) .

- اختبار نسبة وجود الفينلين بالدم الذي توصل إليه العالم غاتري والذي سمي باسمه وهو أن تأخذ عينه من دم الطفل (من كعب القدم فإذا وجد 20 ملغ مقابل كل 100ملم في الدم، فهذا يعني وجود اضطراب تمثيل غذائي (pku)، كما أن قياس محيط الرأس والطول والوزن يعطي مؤشرات على وجود خلل.[1]

**4-2- الاختبارات العقلية والنفسية:** يعتمد على اختبارات الذكاء لمعرفة نسبة الذكاء ومن أشهر الاختبارات اختبار ستانفورد بينيه الذي يتسم بأنه مشبع بالتعبير اللغوي، واختبار وكسلر يحتوي على جانب لفظي وجانب أدائي ويصلح لمن لا يمتلك قدرة لفظية.[2]

[1]- قحطان أحمد الظاهر، **مدخل إلى التربية الخاصة**، ط1، دار وائل للنشر، عملن، 2005، ص85.
[2]- **نفس المرجع**، ص86.

وقد لا نعتمد بشكل كامل على نتائج اختبارات الذكاء لبعض التحفظات التي تتعلق بغياب اللغة لدى معظم المعاقين ذهنيا، وهناك مقياس جود أنف–هاريس للرسم (Good enough Haris Drawing Test) يمكن تطبيقه بشكل فردي أو جماعي وهو بسيط جدا يعتمد على الأداء غير اللفظي، كما يستخدم كذلك اختبار الشخصية والنضج لمعرفة النمو الاجتماعي والانفعالي للطفل.

**4–3–التشخيص التربوي:** يقوم به أخصائي التربية الخاصة ويتم التشخيص يركز على معرفة سلوك الطفل وصحته ومشاكله التعليمية وعلاقاته الاجتماعية واهتماماته الخاصة، ومدى نضجه وفهمه ولغته مقارنة بأقرانه الآخرين، وهناك مقاييس مقننة ظهرت مؤخرا كمقياس المهارات اللغوية للمعاقين ذهنيا والتي تشمل خمسة أبعاد هي: الاستعداد اللغوي والتقليد اللغوي والفهم اللغوي واللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية ومهارات القدرة العددية للمعاقين ذهنيا، ويحتوي على ثماني مهارات وهي التآزر البصري الحركي، مطابقة الأشكال والألوان والأحجام والأوزان والكميات ومهارات العد الآلي مهارات تمييز الأعداد وفهمها، التعرف على الأشكال الهندسية والنقود وأيام الأسبوع وأشهر السنة وكتابة الأرقام وجمعها وطرحها.[1]

وهناك مقاييس لمهارات القراءة للمعاقين ذهنيا وكذلك المهارات الكتابية.

**4–4–دراسة الحالة الاجتماعية:** كثير من حالات الإعاقة الذهنية البسيطة تكون نتيجة للظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية القاسية التي يعيشها الأطفال، حيث يمكن تشخيصها عن طريق دراسة الحالة الاجتماعية للطفل من خلال معرفة نموه مقارنة بأقرانه من الناحية الجسمية والحركية واللغوية، وكذلك حالة الأسرة من الناحية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتي لها أثر كبير في عملية تطوير الطفل.[2]

وفي منتصف القرن العشرين ظهرت عدة مقاييس للسلوك الاجتماعي التكيفي ومن هذه المقاييس مقياس فايلاند للنضج الاجتماعي (The Vineland Social Maturity Scale) لدول (Doll, 1953) ومقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية (Levine Social Competancy Scale Cain and Cain) (Levine,1963) ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي ( The American Assosiation Adaptive behaviour Scale) (Nihira,et al,1975 and Lambert,1981)[3]

[1]-الروسان فاروق، **أساليب التشخيص والقياس في التربية الخاصة**، دار الفكر، عمان، 1999،ص87.
[2]-قحطان أحمد الظاهر، **مرجع سابق**، ص-ص87-88.
[3]-الروسان فاروق، **مرجع سابق**، ص141.

ويمكن القول أنه كلما تعددت مقاييس التشخيص كلما اتضحت الصورة، فالاتجاهات الحديثة تؤكد على أهمية التكامل بين الجوانب الطبية والنفسية والتربوية والاجتماعية للحصول على تصور دقيق يساعد على تخطيط وتصميم البرامج العلاجية الكفيلة بتحسين امكانات وأداء المعاقين ذهنيا.

**5-المشكلات التي تواجه المتخلفين ذهنيا:** وهي تنقسم إلى مشاكل ذاتية وأخرى بيئية وهي:

**5-1-المشاكل الذاتية:** وهي ترتبط بسمات المتخلفين ذهنيا منها صعوبة الفهم والادراك، ونقص في العمليات والقدرات العقلية، المشاكل الناتجة من الاضطرابات النفسية والانفعالية، المشكلات الناتجة عن الخصائص والسمات الجسمية والاجتماعية، ويمكن توضيحها كما يلي:

-صعوبة الفهم والادراك ونقص جميع العمليات العقلية بما فيها التخيل والتذكر والتعميم والتركيز والادراك وضعف التحصيل.

-عدم القدرة على تحمل المسؤولية الشخصية والقابلية للتبعية.

-الاضطراب السلوكية الانفعالية، العدوان، الانطواء ضعف الثقة بالنفس.[1]

**5-2-المشاكل البيئية:**

**5-3- المشكلات التعليمية:** وفقا للتحديد السابق لتصنيفات المتخلفين ذهنيا فإنه يمكن تحديد ثلاث فئات وفقا لقابلية لتلقي البرامج التعليمية على الشكل التالي:

-الفئات القادرة على تعلم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب، يتم تعليمهم بطرق خاصة ومكيفة يمثلون فئة (المأفونين) أو (المورونين).

-الفئات القابلة للتدريب على مهارات يدوية تتفق واستعداداتهم وامكاناتهم المحدودة، كما يمكن تعليمهم بعض العادات الصحية وعادات الأمن ويمثلون فئة (البلهاء).

-الفئات الغير قادرة على الاستفادة من أي برنامج تعليمي أو تدريبي إلا في نطاق ضيق ومحدود، يرتكز على تعلم المهارات الحياتية والاستقلالية الذاتية، كتعلم كيفية الأكل والمشي والمرحاض ويمثلون فئة (المعتوهين).[2]

[1]-نظيمة أحمد محمود سرحان، **منهج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين**، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006، ص72.
[2]- **نفس المرجع**، ص73.

**5-4-المشكلات الاقتصادية:** وهي المشكلات التي تواجه المعاقين وأسرهم وتتمثل في صعوبة ايجاد فرص للعمل التي توفر لهم الدخل المادي، فيصبح المعاق ذهنيا عالة على الأسرة والمجتمع. ولهذا يجب تدريبهم على أعمال مفيدة لكسب قوتهم عن طريق التكوين والإشراف المصحوب بالصبر والعطف والرغبة في مساعدتهم، على أن تكون الأعمال لا تستوجب الابتكار كونهم بحاجة دائمة للدعم والتوجيه من طرف الغير.[1]

**5-6-المشكلات الاجتماعية:** كثيرة ومتعددة تنبع من الأسرة وطريقة التنشئة، تتمثل في صعوبة تكوين العلاقات مع الإخوة والوالدين، فضلا عن مشكلات الإحساس بالذنب أو العار والوصم الذي تتخبط فيه الأسرة نتيجة إصابة أحد أفرادها بالتخلف الذهني، هذا فضلا عن صعوبة المشاركة في اللعب أو تعلم السلوك المرغوب فيه، وقد تزداد حدة هذه المشكلات عند الانتقال إلى المدرسة.

**5-7-المشكلات القضائية:** نظرا لخصوصية هذه الفئة وسهولة انقيادها تتعرض باستمرار للاستغلال من طرف المجرمين الذين يستخدمونهم لتنفيذ الجرائم مثل السرقة وحمل حقائب المخدرات أو الاستغلال الجنسي وهذا راجع لعدم قدرتهم على الادراك ونقص الوعي والفهم، وعلى هذا الأساس لا يعاملون بنفس المستوى من المسؤولية الجنائية مثل غيرهم من الأسوياء، حيث يكفل القانون إصدار التشريعات اللازمة لحمايتهم من أخطار الخارجين عن القانون وتخفيف مسؤوليتهم الجنائية.[2]

**6-خصائص المعاقين ذهنيا:** إن خصائص نمو الأشخاص المعاقين ذهنياً تخضع لقوانين النمو التي يسير عليها الأشخاص العاديين وتتأثر بعوامل وراثية وبيئية فالنمو الجسمي والعقلي واللغوي والاجتماعي والانفعالي تسير وفقاً لتلك القوانين، ويستطيع الأشخاص المعاقين ذهنياً أن يؤدوا الكثير من الأعمال والمهام في حدود ما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم لذلك كان من المهم الإلمام بخصائصهم لتكوين صورة شاملة عنهم مما يساعد في تزويد المربي والأخصائي والوالدين بالمعلومات الهامة عن جوانب النمو، وفيما يلي شرح لأهم الخصائص:

**6-1-الخصائص المشتركة للإعاقات الذهنية:** صعوبة التعلم ومعالجة المعلومات. مشاكلات التفكير المجرد. كما تتميز مشاكل التفاعلات الاجتماعية لديهم بالتباين على مستويات مختلفة حسب طبيعة الإعاقة وخصوصية

[1]-**نفس المرجع**، ص-ص73-74.
[2]-نظيمة أحمد محمود سرحان، **مرجع سابق**، ص74.

كل فرد ( الإعاقة الذهنية الخفيفة والمتوسطة والشديدة)، وتتضمن الإعاقة الذهنية مشاكل في القدرات العقلية التي تؤثر على الأداء اليومي في ثلاثة مجالات[1]:

**6-1-1-المفاهيمي:** يتضمن مشاكل في المهارة في اللغة والقراءة والكتابة والرياضيات والتفكير والذاكرة والاحتفاظ بالمعرفة.

**6-1-2-اجتماعي:** يشير إلى قضايا التعاطف والحكم والتواصل وتكوين صداقات والحفاظ عليها والوظائف الاجتماعية الأخرى.

**6-1-3-عملي:** يركز على مشاكل الرعاية الذاتية ، مثل النظافة الشخصية، واجبات الوظيفة، التمويل الشخصي، التنظيم

**6-2-الخصائص الجسمية:**

تتباين الفروق بين العاديين والمعاقين ذهنيا في الخصائص الجسمية حسب درجات التخلف الذهني، هناك تشابه كبير في الوزن والطول والحركة والصحة العامة والبلوغ الجنسي بين حالات التخلف الذهني الخفيف من الحالات العادية، لذا لا يمكن الاعتماد على الخصائص الجسمية وحدها في تشخيص التخلف الذهني ويتميز المتخلفون ذهنيا عموما بتأخر النمو الجسمي وبطئه وصغر الحجم بشكل عام، كما أن وزنهم أقل من العادي ويتميزون بالتأخر في النمو الحركي وعدم الاتزان الحركي [2].

فيما يلي وصف الخصائص الجسمية لأهم حالات التخلف الذهني.

**6-2-1-حالة عرض دوان:** تعتبر هذه الحالة أكثر الحالات شيوعا ويتميز الأطفال المصابون بهذه الحالة بعدد من الملامح الجسمية التي تميزهم عن غيرهم وتجعلهم متشابهين فيما بينهم، حيث تظهر العينان بشكل اللوز مع جفون سميكة تتدلى إلى الداخل وكثافة الحاجبان والتصاقهما، أنف أفطس صغير فم صغير وتجويفه ضيق، لسان كبير به شقوق واضحة وذو نهاية مستعرضة، ذقن وأذنان صغيرتان ،تأخر في نمو الأسنان

[1]-Gluck, S. **Intellectual Disability, couses and Characteristics**, Healthy Place, Retrieved on 10 january 2022 from https://www.healthy place.com/neuro developmental disorders/intellectual disability/intellectual-disability-causes-and-characteristics.

[2] علا عبد الباقي ابراهيم، **الإعاقة العقلية التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا**، بدون طبعة ، عالم الكتب القاهرة ، 2000 مصر ، ص62.

وتشوهها، رأس صغير ومستدير، شعر خفيف وجاف، يدان عريضتان ومتورمة أحيانا وأصابع قصيرة، وتجدر الإشارة إلى أن الوضوح في المعالم يتفاوت من حالة إلى أخرى .[1]

**6-2-2-حالة القزامة أو القصاع :** تتميز هذه الحالة بالقصر المفرط للقامة ويتميزون بخشونة الشعر وجفافه وخشونة الجلد وتجعده مع انتفاخ في الجفنين والشفتين وتضخم اللسان، الأطراف قصيرة والبطن بارزة ومستديرة، كما يتميزون بالخمول والكسل وبطء الحركة ويرجع السبب إلى خلل في إفرازات الغدة الدرقية التي تؤدي إلى خلل في تكون خلايا المخ .

**6-2-3-حالة استسقاء الدماغ :** تتصف هذه الفئة بتضخم حجم الرأس وبروز الجبهة، اضطراب حاستي السمع والبصر وعدم التوافق الحسي الحركي و نوبات الصرع.

**6-2-4-حالة صغر الدماغ :**تتصف هذه الفئة بتضخم حجم الرأس يصاحبها نوبات صرع وتشنجات عضلية، عدم الاستقرار والاتزان في الحركة.

**6-2-5-حالة العامل الريزيسي RH:** تنشأ هذه الحالة من اختلاف دم الأم عن الجنين وتظهر على الطفل أعراض يمكن ملاحظتها مثل التشنجات والصراخ العالي .[2]

**6-2-5-حالة البول الفينولكيتوني :** تحدث بسبب الاضطراب في تمثيل البروتين في الجسم ويظهر على المصاب أعراض منها كثرة التعرق والرعشة، تلون الجلد، نوبات الصرع، اضطرابات عضلية وحركية

بالإضافة إلى هذا فإن المتخلفين ذهنيا يعانون من معوقات جسمية عديدة كالتشوهات الخلقية وقصور السمع والبصر وضمور العضلات[3] .

**6-3-الخصائص العقلية :** يختلف المعاقين ذهنياً عن أقرانهم العاديين في القدرات العقلية والنمو العقلي، غير أن الفروقات بينهم تكون بسيطة في النواحي العقلية في مرحلة الطفولة المبكرة وكبيرة في مرحلة الطفولة المتوسطة وما بعدها، حيث يتعذر تشخيص الإعاقة الذهنية البسيطة في مرحلة الروضة ويفضل تشخيصه بعد التحاقه بالمدرسة الابتدائية وملاحظتها فترة كافية. ومن أهم الخصائص العقلية التي تميز المعاقين ذهنياً عن

[1] سهير أحمد كامل، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط1، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر،2002، ، ص87.

[2] أحمد كامل سهير، **المرجع السابق**، ص ص88،89

[3] كمال إبراهيم مرسي ، **مرجع سابق**، 1996 ، ص275

أقرانهم العاديين تدني مستوى الذكاء، أي البطء في النمو العقلي وضعف الانتباه والقصور في الإدراك والفهم والذاكرة والتفكير وصعوبة انتقال أثر التعلم ، وفيما يلي سوف نتناولها هذه الخصائص بشيء من التفصيل.

**6-3-1-البطء في النمو العقلي:** أهم الخصائص الأساسية المميزة لفئة المعاقين ذهنياً مقارنة بفئة العاديين الذين يسير نموهم العقلي بنفس القدر الذي يزيد به عمرهم الزمني، بينما الأطفال المعاقين ذهنياً من الدرجة البسيطة يسير عمرهم العقلي بمعدل نمو أقل من العمر الزمني، أي كل سنة زمنية يقابلها ثمانية شهور من العمر العقلي والجدول التالي يوضح ذلك.

**جدول يوضح أقصى الأعمار العقلية التي يصل إليها المعاقين ذهنياً والعاديين في الأعمار الزمنية من سن سنة إلى سن 18 سنة.**

| العمر الزمني بالشهور | أقصى عمر عقلي يصل إليه الشخص | | | العمر الزمني بالشهور | أقصى عمر عقلي يصل إليه الشخص | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | العادي | بسيط التخلف | متوسط التخلف | | العادي | بسيط التخلف | متوسط التخلف |
| 12 | 14 | 8 | 6 | 120 | 137 | 83 | 58 |
| 24 | 26 | 16 | 11 | 132 | 150 | 91 | 64 |
| 36 | 40 | 25 | 17 | 144 | 164 | 99 | 70 |
| 48 | 54 | 33 | 22 | 156 | 177 | 107 | 76 |
| 60 | 67 | 42 | 28 | 168 | 187 | 112 | 80 |
| 72 | 81 | 50 | 34 | 180 | 196 | 117 | 84 |
| 84 | 96 | 59 | 40 | 192 | 205 | 122 | 87 |
| 96 | 109 | 67 | 46 | 204 | 205 | 122 | 87 |
| 108 | 123 | 75 | 52 | 216 | 205 | 122 | 87 |

مقتبس من كمال مرسي.[1]

نلاحظ من خلال الجدول أن النمو العقلي والعمر الزمني متساويان عند الشخص العادي يكتمل عند عمر زمني 18 عاماً، بينما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة الذين يبلغ عمرهم الزمني 18 عاما عمرهم العقلي يقارب سن العاشرة أو إحدى عشر عاما فقط.

**6-3-2-الضعف في الانتباه :** يتزامن زيادة العمر الزمني وزيادة نمو الانتباه لدى العاديين بينما عند المعاقين ذهنياً يختلف الأمر، فنجدهم محدودين في المدة والمدى ولا يمكنهم الانتباه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة ويتشتت انتباههم بسرعة[2]، يرجع ذلك إلى أن مثيرات الانتباه الداخلية عندهم ضعيفة والاستجابة لديهم بطيئة نتيجة القصور في عملية الإدراك والفهم، حيث أشار (Nijs. S & Maes, M,2014)[3] أنهم لا يبدءون التفاعل مع الآخرين ولا يبدون اهتماما بهم أو الانتباه إليهم أو الابتسامة إليهم، ولا يدركون مدلول التعابير الوجهية المختلفة، وكذلك صعوبة في تحديد شكل رد الفعل المناسب على سلوك الآخرين نحوهم.فهم بحاجة مستمرة إلى منبهات تثير انتباههم من الخارج، وبالتالي يواجه المعاقون ذهنيا مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية، ويلخص ماكميلان الدراسة التي أجراها "زمان"و"ريمان"وهاوس وتيزتر وسيترتج في هذا المجال كما يلي :

يعاني المعاقون ذهنيا من نقص واضح في الانتباه، حيث يعتمدون على تعبيرات وجه المعلم أكثر من تركيزهم على المهمة التعليمية المطلوبة منهم.

-يميل المعاقون ذهنيا إلى تجميع الأشياء بطريقة غير صحيحة ويعود السبب في ذلك إلى الطريقة التي يستقبلون فيها تعليمات ترتيب أو تصنيف الأشياء كونهم يعتمدون على الجانب الحسي لا الادراكي.

ومن خلال ما سبق نستنتج أن انتباه المراهق المعاق ذهنيا مثل انتباه طفل صغير محدود فلا ينتبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة ويتشتت انتباهه بسرعة، وقد تمر به أشياء كثيرة لا ينتبه إليها من تلقاء نفسه فهو يحتاج إلى من يثير انتباهه وإلى من ينبهه إلى ما يدور حوله، كما أنه لا يتعلم من الخبرات التي تمر به إلا عن طريق الاستثارة والتكرار والتعزيز، وتتوفق درجة الانتباه لديه بدرجة وشدة الإعاقة الذهنية .

---

[1]-كمال مرسي، **مرجع سابق**، ص279.

[2]-منى الحديدي ، **مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة - دليل عملي إلى تربية وتدريب الأطفال المعوقين**، مطبعة المعارف، الشارقة، 1994. ص 20 .

[3] –Nijs, S. Maes, M. Social Peer interaction in persons with Profound intellectual and multiple disabilities: **A Literature review Education and in Training Autisme and Developmental Disabilities**, V49, N1.2014, p159.

**6-3-3 - القصور في الذاكرة:** تمر عملية التذكر عند الإنسان العادي بثلاث مراحل هي استقبال المعلومات وتخزينها ثم استرجاعها، عكس المعاق ذهنياً الذي يعاني مشاكل في استقبال المعلومات بسبب ضعف الانتباه لديه بسبب ضعف الذاكرة والنسيان خاصة الذاكرة قريبة المدى أي التي تتعلق بالقدرة على استرجاع الأحداث والمثيرات والأسماء والصور والأشكال، وقد يرجع هذا القصور في الذاكرة إلى ضعف قدرة المعاق ذهنياً على الحفظ والخزين واستعمال دلائل أو استراتيجيات التذكر وبطء ترجمة العمليات العقلية مقارنة بالشخص العادي .

وعليه نلاحظ أن المعاقين ذهنياً يتعلمون ببطء وينسون ما تعلموه بسرعة لأنهم يحفظون المعلومات والخبرات في الذاكرة الحسية بعد بذل جهد في تعلمها فهم بحاجة مستمرة إلى تكرار وإعادة ما تعلموه من جديد، فهم أشبه بالأطفال الصغار من ناحية التذكر والتي ترتبط عادة بدرجة وبشدة الإعاقة ، فكلما زادت شدة الإعاقة العقلية قلت القدرة على التذكر والعكس صحيح كما ترتبط بالطريقة التي تتم بها عملية التعلم ، فإذا كانت الطريقة أكثر حسية أدى إلى زيادة القدرة على التذكر والعكس صحيح .

**6-3-4 - القصور في التفكير:** التفكير عملية يتم فيها جمع المعلومات والخبرات التي سبق تعلمها وإعادة تنظيمها في اتجاه مواجهة المواقف الجديدة أو حل المشكلات، وينمو تفكير الطفل العادي من التفكير الحسي إلى المجرد، أما تفكير الأطفال المعاقين ذهنياً من الدرجة البسيطة يعتمد بشكل أساسي على التفكير الحسي، نتيجة الضعف في التفكير المجردة نظرا للقصور والضعف في قدرتهم على اكتساب المفاهيم والمعاني الكلية، ويتوقف التفكير لديهم عند مستوى المحسوس وشبه المحسوس، فيكون تفكيرهم سطحي وساذج وهم بحاجة دائمة إلى مساعدة الآخرين.[1]

يرجع القصور في تفكير المعاقين ذهنياً إلى قصور ذاكرتهم وضعف انتباههم والقصور في عمليات التفكير المجرد الذي يتم تعويضه بالتفكير الحسي في اكتساب المفاهيم وتكوين الصور الذهنية والحركية هذا بالإضافة إلى ضعف رصيدهم اللغوي، وكل هذه العمليات العقلية مرتبطة بدرجة وشدة الإعاقة.

**6-3-5 - صعوبة انتقال أثر التعلم:** يعاني المعاق ذهنياً من صعوبة نقل أثر ما تعلمه من مواقف واسترجاعها وتوظيفها في مواقف مشابهة أو جديدة، وقد يرجع السبب في ذلك إلى فشله في التعرف على الدلائل المناسبة أو التعرف على أوجه التشابه والاختلاف بين المواقف التعليمية السابقة والمواقف الجديدة، وعدم القدرة على إدراك العلاقة بينها، والاعتماد بشكل كلي على المفاهيم الحسية أكثر من المفاهيم المجردة. وتتوقف قدرة المعاق ذهنياً على نقل أثر التعلم من موقف لآخر على شدة الإعاقة العقلية وعلى طبيعة المهمة التعليمية ونوع الانتقال سواء كان إيجابياً أم سلبياً ودرجة التشابه بين المواقف السابقة والمواقف الجديدة .[2]

---

[1]- كمال ابراهيم مرسي، **مرجع سابق**، ص-ص273-282.

[2]- ماجدة السيد عبيد، **تعليم الأطفال ذوى الحاجات الخاصة - مدخل إلى التربية الخاصة**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص- ص 92-95 ،

من خلال العرض الموجز للخصائص العقلية للمعاقين ذهنيا يمكن استنتاج أن فئة القابلين للتعليم لديهم قابلية شديدة للتشتت وعدم القدرة على الاحتفاظ والانتباه لفترة طويلة وضعف في الذاكرة مع سرعة نسيان وبطء في التفكير، وصعوبة في نقل أثر التعلم من موقف لآخر، وهذه الخاصية تزداد حدة لدى المعاقين ذهنيا القابلين للتدريب والمعتمدين، مما يستوجب التنويع في الطرق والأساليب والوسائل التعليمية لتعلم مختلف المهارات والأنشطة التعليمية، من خلال التدريب الفردي لتنمية وتطوير قدراتهم وامكاناتهم عن طريق التعزيز الإيجابي والفعال .

**6-4-الخصائص الشخصية:**

إن الانخفاض في القدرات العقلية والقصور في المهارات الاجتماعية والسلوك التكيفي لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً يضعهم في موقف ضعيف مقارنة بأقرانهم العاديين، فقد يشعرون بالخجل والاحساس بالدونية والتهميش نتيجة ما يصدر عنهم من سلوكات غير مرغوبة اجتماعيا التي يزيد من النفور منهم وتجنبهم، فيعاملون على أنهم مختلفين أو لا يتوقع منهم الكثير.[1]

كما أن الخصائص الشخصية للأشخاص المعاقين ذهنياً تتأثر بعوامل متعددة منها ضعف الثقة بالنفس وعدم تحمل المسؤولية الشخصية، والنظرة السلبية تؤثر على نمو شخصيتهم وسلوكهم الاجتماعي، وهذا راجع لعجز واضطراب في المهارات الشخصية والاجتماعية وعدم القدرة على التوجيه الذاتي، بالإضافة إلى صعوبة التعامل مع الأقران وخبرات الفشل مما يؤدي إلى الاحباط والشعور بعدم الكفاءة، كما أن عدم قدرتهم التواصل وعلى التعبير عن حاجاتهم مما يدفعهم لممارسة السلوك العدواني الذي لا يتجه غالباً نحو الذات أو الآخرين ولكنه يهدف إلى جذب انتباه الآخرين.[2]

**6-5-الخصائص اللغوية :**

يتميز الأشخاص المعاقين ذهنياً ببطء في النمو اللغوي بشكل عام خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة المصاحب لصعوبات في الكلام، ومن أهم المشكلات اللغوية التي تواجههم هي ضعف الفصاحة في اللغة والرصيد اللغوي المحدود، واستخدام مفردات طفولية بسيطة لا تتناسب مع عمرهم الزمني.[3]

وقد أشار **هلاهان وكوفمان** 1982[4] إلى الخصائص المميزة للنمو اللغوي لدى المتخلفين ذهنيا كالتالي:

- ترتبط المشاكلات اللغوية وحدتها بشدة التخلف الذهني.
- المشكلات اللغوية لا تختلف باختلاف الفئات التصنيفية للتخلف الذهني.
-إن البنية اللغوية لدى المتخلفين ذهنيا تشبه البناء اللغوي لدى العاديين، غير أنها لغة بدائية وليست شاذة.

[1]- يوسف القريوتى، **أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1996، ص47

[2]- آمال مليجى، **سيكولوجية غير العاديين (ذوى الاحتياجات الخاصة)**. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2003، ص23.

[3]- يوسف القريوتي عبدالعزيز السرطاوي وجميل الصمادي، **المدخل إلى التربية الخاصة**، ط2، دار القلم، دبي، 2001، ص76.

[4]-ماجدة السيد عبيد، **تعليم الأطفال المتخلفين عقليا**، ط2، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ص65.

أما **كريمر** 1974 قد أشار إلى تطور اللغة عند الأطفال المتخلفين ذهنيا على الشكل التالي:

-الأطفال المتخلفين ذهنيا يتطورون ببطء في النمو اللغوي.

- الأطفال المتخلفين ذهنيا يتأخرون في اللغة مقارنة مع العمر الزمني مقارنة بالعاديين.

-يعانون من الضعف في القدرات المعرفية وضعف في الاسترجاع والذاكرة.[1]

وعليه يمكن القول أن الكشف المبكر عن العجز في النمو اللغوي والاضطرابات المتعلقة بالكلام من الخطوات الأساسية لوضع البرامج التدريبية والعلاجية المناسبة، ويتم ذلك من خلال اتباع أسلوب الملاحظة المباشرة للطفل والاستعانة بالمختص في النطق والتصحيح اللغوي الذي بدوره يعتمد في عماية التشخيص والعلاج وقفا للاختبارات والمقاييس اللغوية.

**6-6-الخصائص الاجتماعية والانفعالية:** أن التكيف الاجتماعي والانفعالي مرتبطان ارتباطا وثيقا بالقدرات العقلية، والمعاقين ذهنيا يظهرون تدنياً واضحاً في المهارات التكيف الاجتماعي، ونقص في الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسئولية الميل للعزلة والعدوانية مع تدنى مفهوم الذات، وهذه الخاصية جعلت بعض العلماء يعتبرون القدرة على التكيف أساسا في تصنيف المتخلفين ذهنيا حيث تقاس من خلال المشاركة مع من هم أصغر منه سنا في أي ممارسات اجتماعية [2] فالنقص في بعض المهارات الاجتماعية الشخصية، يؤدي إلى الإحباط الذي يثير السلوك العدواني لدى بعض الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية كتعبير لعدم التقبل من الآخرين وشد الانتباه .[3]

كما أن القصور في المهارات الاجتماعية يؤدي إلى عدم تحقيق القدر الكافي من التوافق الاجتماعي وإقامة علاقات جيدة مع الآخرين، ويصعب عليهم عمليات التواصل الاجتماعي،[4]فالتدخل الموجه من خلال برامج اللعب والنشاط يؤدي إلى تزايد الاتصال والضبط الذاتي لديهم، من خلال تقليد ومحاكاة الأطفال العاديين [5]

---

[1]- **نفس المرجع** ، ص65.

[2] العزة سعيد حسين، مرجع سابق، ص31.

[3]- عبدالله الوابلي، **السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقلياً طبيعته وأساليب معالجته**، مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، 1993، ص40.

[4]-عبد الله عادل وفرحات السيد، **إرشاد الوالدين لتدريب أطفالهم المعاقين في استخدام جداول الصور وفاعليته في تحسين مستوى تفاعلاتهم الاجتماعية** في (عادل عبد الله) تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقليا باستخدام جداول النشاط المصور (دراسة تطبيقية)، دارالرشاد،2003،ص19-74.

[5]–Simlansky, S. **The Effect of social dramatic Play on disadvontaged children**. Preschool children, New York : 1990, Viley Pub.

وفي هذا الصدد أشارت دراسة[1] (الطائي2007) التي هدفت إلى الكشف عن درجة التوافق النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ العاديين ومقارنتهم بأقرانهم من ذوي الإعاقة، إن التلاميذ العاديين لديهم درجة عالية من التوافق النفسي والاجتماعي عكس المعاقين ذهنيا الذين يمتازون بالعجز في السلوك التكيفي وقصور النضج الاجتماعي والانفعالي والتعلم الناتج عن اتجاهات الآخرين نحوهم وطرق تعاملهم معهم، لذا فإنهم يواجهون صعوبات بالغة في بناء العلاقات الاجتماعية المناسبة مع الآخرين[2].

وفي نفس السياق يؤكد كل من **كول و ماير**[3] **(Cole & Meyer, 1991)** أن العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال تعتمد بدقة على الاهتمامات والتفاعلات الداخلية لديهم، وأن الأطفال يتعلمون من الوسط المحيط بهم، عن طريق ملاحظة التفاعلات السلوكية والعاطفية للآخرين.

من خلال العرض السابق للخصائص الاجتماعية للمعاقين ذهنياً خاصة ذوي التخلف البسيطة أنهم يتشابهون في الخصائص الجسمية مع أقرانهم العاديين، الأمر الذي يؤخر عملية التدخل المبكر والتشخيص الحقيقي للمعاق والذي يطول حتى فترة الالتحاق بالمدرسة، حيث تظهر سمات التأخر الذهني من خلال التدني في عملية التحصيل والفهم ومظاهر الاضطرابات والمشكلات الاجتماعية والنفسية والسلوكيات غير المرغوبة اجتماعياً، مما يدفع الأسرة للبحث عن المساعدة والدعم من طرف المختصين لتقديم البرامج والتقنيات المساعدة لتكيف المعاق وتعليمه السلوك المرغوب وتحقيق مستوى مناسب لنمو المهارات الاجتماعية والتغلب على مشكلاتهم النفسية.

**6-7-الخصائص النفسية:** رغم قلة المعلومات عن شخصية المتخلف ذهنيا إلا أن بعض الأبحاث تصفها بالسلبية والقلق والاندفاعية والانسحابيه، وسرعة الاستهواء وعدم النضج وعدم المثابرة وعدم تحمل الغموض والجمود وعدم الواقعية في فهم الذات، وفي هذا الشأن هناك اتجاهان يفسران اتصاف المتخلف ذهنيا بهذه الصفات الاتجاه الأول يفسرها بعوامل نظرية وطبيعة التكوين النفسي للمتخلف ذهنيا والاتجاه الثاني يفسرها بعوامل بيئية أي ظروف تنشئة المتخلف ذهنيا [4]

---

[1]-الطائي ذكرى يوسف جميل، التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين، **مجلة أبحاث كلية التربية**، جامعة الموصل، المجلد(2)، العدد(4)، شهر شباط، تصدر عن كلية التربية في جامعة الموصل، 2007، ص24.

[2]-ماجدة السيد عبيد. **الإعاقة العقلية**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000، ص148.

[3] - Cole, D. & Mayer, L. Social integration and severe disabilities alongitudinal analysis of child outcomes. **Jor of Special Education**, V. 25, N.3,1991 pp340-351.

[4] كمال ابراهيم مرسي. **مرجع سابق** ، ص284.

**7-الوقاية من التخلف الذهني:** نظرا لأهمية ما يجب أن يبذل من الجهود الوقائية لحماية الطفل من التخلف الذهني على مستويات مختلفة ، نقدم بعض الإجراءات الوقائية المتمثلة فيما يلي:[1]

-الكشف المبكر عن الحالات الأكثر عرضة للتخلف الذهني من الأجنة والأطفال قبل الولادة وأثنائها وبعدها، ومحاولة تجنبها والاقلال من امكانية حدوثها.

- الفحص الطبي الإجباري للمقبلين على الزواج وتقديم الاستشارات الطبية، والتعريف بالأسباب الوراثية للإعاقة، واكتشاف الصفات الوراثية لديهم، والتوعية بمخاطر الأمراض الوراثية وزواج الأقارب.

-التدخل الوقائي للزوجات قبل الحمل بفترة كافية للحماية من الأمراض المعدية التي قد تصيب الأم أثناء الحمل، والعناية بصحة وغذاء الأم الحامل وعدم تعريضها للأشعة والتلوث.

-توعية السيدات الحوامل بأسباب الإعاقة الذهنية وطرق الوقاية منها.

-الاهتمام بغذاء الأطفال ورعايتهم صحيا وتطعيمهم في المواعيد المحددة دون تأخير.

-الاهتمام برعاية الأسر في الأحياء الفقيرة والمعزولة ومساعدتهم في الحصول على الموارد الطبية والأساسية.

[1]- نظيمة أحمد محمود سرحان، **مرجع سابق**، ص75.

**خلاصة:**

إن التخلف الذهني يؤثر على النمو العقلي تحديدا حيث تصعب معه عملية التعلم، فالأطفال المعاقين ذهنيا يواجهون صعوبات بالغة في الانتباه والتذكر والتمييز والتعميم والعمليات العقلية بصفة عامة، والتي تعد ضرورية لعملية التعلم، لذا يجب التعامل معهم على أنهم أفراد لهم نفس الحقوق التي يتمتع بها غيرهم من الأسوياء وذلك بمنحهم الحق في التعليم والعيش حياة كريمة مع مراعاة خصوصياتهم وقدراتهم بتوفير كافة الوسائل والطرق والبرامج التعليمية المناسبة لهم واحترام الفروقات الفردية بينهم وبين أقرانهم العاديين واشراكهم في جميع الأنشطة التعليمية والحياتية بما يكفل لهم الاندماج والتكيف الأكاديمي والاجتماعي الحقيقي في الوسط المدرسي والمجتمع ككل.

# الفصل الثالث

## الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا

**تمهيد:**

تسعى التربية الخاصة إلى تمكين الطفل المعاق من الوصول إلى مستوى من النضج والاستقلالية والاعتماد على النفس كي يكون عنصرا فاعلا ومساهما في نمو مجتمعه وتطوره ليس عالة عليه، فالعنصر البشري هو الثروة الحقيقية لأي مجتمع، وبما أن فئة المعاقين تشكل نسبة لا بأس بها في أي مجتمع لذا لا يجب إغفالها أو إهمالها وعدم تقدير أهميتها في دفع عجلة التنمية والتقدم .

وتعتبر عملية دمج الأطفال المعاقين مع الأطفال العاديين في المدارس العامة من الموضوعات التي تستحوذ على اهتمام المفكرين في العديد من دول العالم التي تميل تدريجيا إلى تقديم الخدمات التربوية والتعليمية للأطفال المعاقين في المدارس النظامية بدلا من عزلها في مراكز خاصة، وذلك بإتاحة كامل الفرص أمامهم لتحدي إعاقتهم وإبراز طاقاتهم وامكاناتهم الكامنة بالشكل الذي يلبي احتياجاتهم، وذلك من خلال الدمج التربوي الذي يحقق لهم فرص التفاعل الحقيقي مع أقرانهم الأسوياء والتعرف عن قرب على خصوصياتهم وحاجاتهم، حيث يتعلمون حسن التصرف والسلوك المرغوب وتتحسن صورتهم لدى الآخرين، حيث تعمد سياسة الدمج إلى إعادة تنظيم المدارس بهدف إنشاء مدارس عامة توفر مختلف أشكال التعليم التي تتلائم مع القدرات المتباينة والاحتياجات الخاصة لأفراد المجتمع داخل نظام تعليمي موحد .

**1-تعريف الدمج:** أشار العديد من العلماء إلى مفهوم الدمج أمثال كوفمان ورفاقه الذين يرون أن:" الدمج الأكاديمي والاجتماعي المؤقت للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع نظائرهم العاديين بالإعتماد على التخطيط التعليمي الفردي المتطور والمبرمج، يتطلب توضيح مهام ومسؤوليات معلمي التربية الخاصة والمعلم العادي"

كما يعرف الدمج بأنه تدريس التلاميذ المعاقين في صفوف الدراسة إلى جانب أقرانهم العاديين، مع تزويدهم بتعليم خاص، حيث يقوم مدرسو الصفوف العادية بتوجيه وتعديل الطرق التعليمية وتكييف المحتوى العلمي والمنهجي، ليمكن جميع الأطفال من الانضمام في برامج تربوية تعليمية بما يتناسب وقدرات كل طفل.[1]

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن عملية الدمج هي مشاركة الأطفال المعاقين أقرانهم العاديين في بيئة تربوية عامة وداعمة، تشمل مختلف الخدمات التربوية والتعليمية المناسبة من أجل الدعم الأكاديمي والاجتماعي. كما أن تعريف ( Kauffman, Gottib and akukic) من أكثر التعاريف شمولية كونه يعتبر

4-يحي، خولة، **البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار المسيرة للنشر التوزيع، عمان، الأردن، 2006،ص69

تعريف وطريقة تعليمية مستمرة من خلال دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجا زمنيا وتعليميا واجتماعيا حسب خطة وبرنامج تحدد حسب حاجاتهم واختلافاتهم مع مراعاة ضرورة وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري والتعليمي في التعليم العام والتعليم الخاص.

بينما تعريف سيسالم للدمج أغفل شروط الالتحاق بصفوف الدمج بإعطائه الحق لكل معاق مهما كانت درجة إعاقته في التعليم العام والالتحاق بالمدرسة كغيره من الأقران العاديين وهذا ما يتنافى وشروط الدمج، كما أغفل خصوصيات الأطفال المعاقين الذين يحتاجون إلى برامج تكفل وطرق تعليمية خاصة، في حين تعريف فيسكس وخولة يحي يركزان على ضرورة توفير البيئة المناسبة للأطفال المعاقين في الصفوف العادية من خلال إجراء تعديلات على طرق التدريس ومحتوى البرامج بما يتناسب وقدراتهم الذهنية، فالاستفادة من برامج الدمج تتحدد وفقا لدرجة الإعاقة التي قد لا تسمح للبعض بالنجاح والالتحاق بالصفوف الدراسية العادية.

**1-1-الدمج التربوي:** هو " إحداث نوع من التفاعل بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين في المدرسة النظامية، حيث يتلقى الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة الجزء الأكبر من برامجهم الأكاديمية والاجتماعية في الفصول العادية. [1]

يشير **حسن (1995)**[2] أن الدمج من الممكن أن يتحقق إذا كان يحقق الأمور الآتية:

-اتاحة فرص التعليم المتكافئ والمتساوي لجميع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم الأسوياء، والانخراط في الحياة العادية.

-اتاحة الفرص أمام الأطفال العاديين للتعرف على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عن قرب وتقدير مشكلاتهم ومساعدتهم على حل مشكلاتهم.

-خدمة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئاتهم المحلية، والتخفيف من صعوبات انتقالهم إلى مؤسسات ومراكز بعيدة عنهم خاصة في المناطق الريفية والمعزولة عن خدمات مؤسسات التربية الخاصة.

-استيعاب أكبر نسبة قدر ممكن من الأطفال ذوي الإعاقة الذين لا تتوافر لديهم فرص التعليم.

[1]- العزيز سعيد عبد العزيز، **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005ن ص56.

[2]- حسن محمد صديق، دمج المعاقين في المدرسة العادية، **مجلة التربية**، العدد115، 1995، ص-ص 78-91.

-مساعدة أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة على الاحساس الطبيعي تجاه الإعاقة والتقليل من المشاعر والاتجاهات السلبية.

-تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وبالذات العاملين في المدارس العامة من مديرين وطلبة وأولياء أمور تجاه الإعاقة، من خلال اكتشاف قدرات وامكانيات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي لم تتح لها الظروف المناسبة للظهور.

-التقليل من الكلفة العالية لمراكز ومؤسسات التربية الخاصة.

-الاتساق والتوافق مع القيم الأخلاقية للمجتمع والثقافة.

نلاحظ من خلال ما سبق إهمال الجانب الأكاديمي والتعليمي لعملية الدمج ، حيث تم التركيز على الجوانب الاجتماعية لعملية الدمج وفوائدها بالنسبة للأطفال المعاقين وأسرهم، كالقدرة على الاحتكاك والتواصل المباشر بالعاديين واكتساب سلوكيات مقبولة اجتماعيا وتغيير النظرة السلبية اتجاههم.

**1-1-1-الدمج الأكاديمي:** يقصد به التحاق التلاميذ المعاقين بالتلاميذ العاديين في الصفوف العادية طوال الوقت، يتلقون برامج تعليمية مشتركة وتوفر الظروف والعوامل التي تساعد على إنجاح الدمج، ومنها تقبل التلاميذ العاديين للمعاقين وتوفير مدرس التربية الخاصة الذي يعمل جنبا إلى جنب مع المدرس العادي لتوفير الإجراءات التي تعمل على توفير المناخ التعليمي وإجراء الامتحانات وتصميمها[1]

**1-1-2-الدمج المدرسي:** يشير المصطلح إلى تعليم التلاميذ ذوي الإعاقات جنبا إلى جنب مع أقرانهم العاديين في المدارس النظامية، على أن يبقوا فيها طوال اليوم الدراسي ويتولى الإشراف عليهم معلم التعليم العام الذي يوفر لهم بيئة تعليمية مناسبة باتباع طرائق تدريس ملائمة للحاجات الفردية كإجراء يؤكد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم، ويهدف إلى تلبية وإشباع حاجاتهم التربوية الخاصة في إطار المدرسة العادية التي تتمثل في البيئة الأقل تقيدا[2]

[1]-الروسان فاروق، **قضايا ومشكلات في التربية الخاصة**، ط1، دار الفكر، عمان، 1998،ص213.

[2]-عادل عبد الله محمد، **آليات تفعيل الدمج الشامل للطلاب ذوي الإعاقات في مدارس التعليم العام كمدخل لدمجهم الشامل في المجتمع**، بحث مقدم إلى الملتقى الثاني عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، ، مسقط، عمان ، 2012، ص4.

نلاحظ أن التعريف حدد كيفية تطبيق الدمج الأكاديمي غير أنه أهمل الجوانب التفصيلية لهذه الاجراءات وكيفية تطبيقها، في حين ركز التعريف الثاني على ضرورة توفير طرق تدريس ملائمة لحاجات الأطفال مع مراعاة التفاوت في قدراتهم والفروق الفردية بينهم.

**1-2-برامج الدمج:** برنامج يعتمد على تقديم كافة الخدمات والرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة في بيئة بعيدة عن العزل وهي بيئة الفصل الدراسي بالمدرسة العادية أو فيما يسمى غرفة المصادر والتي تقدم خدماتها لبعض الوقت.[1]

**2-أهمية الدمج:** تتمثل أهمية الدمج في النقاط التالية[2]:

-تركيز الدمج على خدمة ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئاتهم والتخفيف من الصعوبات التي يواجهونها سواء في التكيف والتفاعل والتنقل، خاصة أطفال المناطق المحرومة والمعزولة كالمناطق الريفية.

-يساعد الدمج على استيعاب أكبر عدد ممكن من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

-يساعد الدمج على تخليص أسر الأطفال المعاقين من الشعور بالذنب والاحباط والوصم.

-تعديل اتجاهات أفراد المجتمع والعاملين في المدارس العامة من مدراء ومعلمين وأطفال وأولياء أمو، واكتشاف قدرات وامكانات الأطفال المعاقين التي لم تتح لهم فرصة اظهارها والتعبير عنها بمراكز العزل.

-يتيح الدمج لفئة المعاقين تكوين صداقات مع أقرانهم العاديين في الفصل الدراسي والتي لا يتوفر لها المناخ المناسب في الفصول الخاصة المنعزلة.

-الاستفادة من المناهج والمهارات والأساليب المتبعة في التربية الخاصة بالمدرسة العادية ، خاصة في التعامل مع ذوي صعوبات التعلم وبطيئي الفهم.

-تقديم الخدمات الخاصة والمساندة للأطفال المعاقين واعدادهم وتأهيلهم للعمل في بيئة قل تقييدا.

---

[1]- راندا مصطفى الديب، **المشكلات التي تواجه عملية دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، المؤتمر العلمي الأول، كلية التربية جامعة بنها، مصر،2000،ص495.

[2]-عنود، العلي وخولة حامد، ذوو الاحتياجات للحكومة "اجراءاتكم الضعيفة أخرت حق اندماجنا في المجتمع"، **جريدة القبس**، الخميس 14 ربيع الثاني 1429هـ- 24 أفريل 2008، السنة 37، العدد 12536.

**وهناك أهمية أخرى للدمج تتمثل فيما يلي[1]:**

-إعطاء فرصة للمعاقين إعاقة بسيطة لإثبات قدراتهم على المشاركة في أنشطة الصف العادي وإبراز قدراتهم وانجازاتهم.

-التقليل من عزل المعاقين دون مبرر وإبعاد الأذى المعنوي الذي يسببه نظام العزل التربوي.

-تشجيع الأطفال العاديين على تقبل زملائهم المعاقين وتفهم خصوصياتهم واحترام الفروق بينهم.

-تحقيق العدالة الاجتماعية للمعاقين وتحقيق مبدأ المساواة وتكافؤ الفرص والمشاركة التعليمية والاجتماعية الكاملة للمعاقين.

من خلال ما سبق ترى الباحثة أنه لنجاح عملية الدمج يجب أن يشمل مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يساعد على تقبل الطفل المعاق للمحيط الخارجي والتكيف والاندماج الحسن، الذي يشعره بقيمته كفرد له أهميته في المجتمع، كما يساعد على تقبله اجتماعيا ويحرره من أسر المؤسسات الخاصة، وما تحدثه من عزل عن الحياة الاجتماعية، فالدمج يتيح للمعاقين المشاركة في الأنشطة الحياتية بأقصى ما تسمح به استعداداتهم وإمكاناتهم، وبالتالي توفير المناخ المناسب للتعلم من خلال تكييف البرامج والأنشطة بما يتلاءم وخصوصياتهم واحتياجاتهم التربوية. فالدمج كعملية أكاديمية واجتماعية وحق مشروع للأطفال المعاقين مثلهم مثل الأطفال العاديين.

**3- أهداف الدمج:** تهدف تربية وتعليم المعاقين لتحقيق الصلاحيات بأنواعها المختلفة.

**3-1-الصلاحية الشخصية** : حيث تهتم بالشخص نفسه وتطوير مهاراته الشخصية لتحقيق الاستقلالية الذاتية .

**3-2-الصلاحية الاجتماعية** : تهدف إلى تطوير المهارات الاجتماعية لدى الفرد المعاق من أجل تحقيق التكيف والتفاعل مع الآخرين والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة .

[1]-سالي كوكس مابيرى وبرندا، بلون لازاروس، **تعليم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في فصول القرن الحادي والعشرين**، تر: أسماء عبد الله العطية وموسى عبد المجيد محمد، مراجعة الترجمة، فاروق محمد صادق، مركز التطوير التربوي، 2008،ص256.

**3-3- الصلاحية المهنية :** تعمل على تطوير المهارات المهنية عن طريق التدريب والتأهيل مهنيا مع مراعاة الميول والرغبات والقدرات الجسمية والعقلية التي ترهل لممارسة نشاط أو مهنة يحقق من خلالها الاستقلال المادي والمهني.

إذن فالدمج يسعى إلى تحقيق القدر الكاف من الصلاحية وحتى يتحقق ذلك، لا بد أن يتمكن المعاق من تحقيق الاستقلالية الشخصية أولا التي توفر له فرص الدمج الأكاديمي والذي بدوره يعمل على لسهيل عملية الدمج الاجتماعي.

أشار **الروسان 1998** إلى عدد من الأهداف الناتجة عن تطبيق فكرة الدمج بأشكاله منها:

-إزالة الوصمة المرتبطة بفئة المعاقين، حيث يعمل الدمج على أن يلتحق الطفل بالمدرسة العادية ولا يلتحق بمركز يحمل اسم الاعاقة وهذا يترك أثرا إيجابيا على نفسية الفرد المعاق.

- زيادة فرص التفاعل الاجتماعي من خلال زيادة فرص التفاعل بين التلاميذ العاديين والتلاميذ المعاقين سواءا من خلال النشاطات الصفية أو اللاصفية.

- توفر الفرص التربوية المناسبة للتعليم من خلال تكييف برامج الدمج بشكل يكفل فرص التفاعل الصفي لتلاميذ العاديين وزملائهم المعاقين، وزيادة فرص تعليمهم.

- تعديل الاتجاهات نحو التلاميذ المعاقين منال نظرة السلبية إلى النظرة الإيجابية من قبل العاملين في المدرسة.

-توفير الفرص التربوية لأكبر عدد ممكن من التلاميذ المعاقين، إذ يعمل برنامج الدمج على الحاقهم بالصفوف العادية، خاصة فئة الإعاقة الذهنية .

-توفير الكلفة الاقتصادية اللازمة لفتح مراكز ومؤسسات التربية الخاصة حيث يوفر البناء المدرسي العاملين والتجهيزات التربوية، مما يقلل الكلفة الاقتصادية على الدولة أو القطاع الخاص[1].

بينما حدد كل من (Ashley,1980,[1] Kauffman,1991&Hillman Macmillan,1982[2]) [2]عددا من الأهداف المرتبطة بتطبيق برامج الدمج منها:

[1]-الروسان فاروق، مرجع سابق، ص214-215.

[2] -Ashley, J, C. **Mainstreaming : One Step Forward, Two Step Back**, American Educator, October, 1988,p453.

-تخفيف الآثار السلبية المرتبطة بالإعاقة والتقليل من الوصمة الاجتماعية (Stigma)، حيث يعمل الدمج على زيادة ثقة التلميذ بنفسه كونه في مدرسة عادية.

- زيادة التفاعل الصفي بين التلاميذ المعاقين وأقرانهم العاديين، بتوفير الفرص التربوية المناسبة للتعلم وزيادة فرص التعلم الحقيقي الذي يترتب عنه زيادة التفاعل الاجتماعي الذي يؤدي إلى تقبل التلاميذ المعاقين.

-تعديل وتغيير الاتجاهات السلبية نحو الإعاقة، والعمل على إبراز مواهب وقدرات التلاميذ المعاقين من خلال برنامج الدمج.

نلاحظ أن الهدف من الدمج تحقيق التكامل الاجتماعي والتعليمي للمعاقين، ومنحهم الحق في التعليم وتكريس مبدأ المساواة بينهم وبين أقرانهم الأسوياء، ويساعد في زيادة فرص التقبل الاجتماعي وبالتالي عدم عزلهم عن مجتمعهم وبيئتهم الطبيعية، فالدمج عملية تهدف إلى التخلص من الوصم الاجتماعي بالدرجة الأولى لدى التلاميذ المعاقين والأولياء خاصة، ونظرة العجز والقصور وتجاهل جوانب القوة والطاقات الايجابية الكامنة لدى فئة ذوي الاعاقة الذهنية. كما يهدف الدمج التعليمي إلى اكساب التلاميذ المعاقين خبرات أكبر مع أقرانهم العاديين بطرق تتناسب وقدراتهم، وبالتالي التكيف الاجتماعي في الفصول العادية وتطوير مفهوم الذات لديهم والذي يعتبر أهم ايجابيات الدمج، إضافة إلى أنه يساعد الأطفال العاديين على احترام الفروق الفردية بينهم، هذا فضلا عن أهمية الدمج في العائد الاقتصادي من خلال التوظيف العقلاني للأموال بشكل أكبر إنتاجية ونفعا للمجتمع.

**4-مبررات الدمج:** تكمن أهمية فكرة الدمج بالعديد من المميزات منها:

-تغيير النظرة الاجتماعية نحو الإعاقة من خلال الاعتراف المجتمعي لحق المعاق في التعليم وايجاد حلول لمشكلته عن طريق برنامج الدمج، وتغيير النظرة السلبية إلى الإيجابية .

- قلة المؤسسات التربوية الخاصة مقابل تزايد عدد الأطفال المعاقين خاصة بالدول النامية.

-تطور الفكر التربوي المؤيد لفكرة دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في المدارس العادية.

---

[1] -Kauffman. J. & hallahan, J. **Exceptional Children, Introduction to Special Education**, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, 5th Ed, NEW JERSEY, 1992, p475.

[2] -Macmillan, D. **Mental Retardation in School & Society** , Little, Brown & Company, Boston, 1982, p421.

-ظهور القوانين والتشريعات التي تكفل حقوق الأطفال المعاقين الصحية والنفسية والتربوية والاجتماعية.

-تخفيف الأعباء الاقتصادية اللازمة لفتح مؤسسات التربية الخاصة. [1]

تؤكد منظمة الصحة العالمية أن أكثر من (600) مليون فرد يعانون من الإعاقات في دول العالم، أي ما يفوق عدد سكان الدول في الاتحاد الاوروبي، وتشير الاحصائيات أن 1من كل 10 أفراد في هذا العالم يعاني من إعاقة جسمية أو عقلية أو حسية، وأن نسبة (25%) من أفراد المجتمع يعاني من الأمراض أو الاضطرابات المرتبطة بالإعاقة، مما يعني أن عائلة مكونة من (4) أفراد يمكن أن تحتوي على فرد ذوي احتياجات خاصة[2].(Khudorenko,2011)

**4-1-العوامل المبررة لعملية الدمج:** توجد عدة عوامل تبرر الحاجة إلى عملية الدمج نذكرها كما أوردها (علي، عبد الحميد، 2010)[3]:

**4-1-1-عوامل نفسية:** يساعد نظام التعليم العام على توسيع القدرات المعرفية والادراكية للطفل المعاق، من خلال احتكاكه وتفاعله المباشر مع أقرانه الأسوياء، مما يكسبه مهارات وسلوكيات مرغوبة تمكنه من الاندماج في المجتمع.

**4-1-2-عوامل اجتماعية:** يعمل النظام التعليمي على تخفيف العبء عن الأسر والأولياء، ويساعدها على التخلص من مشاعر الاحباط والاتجاهات السلبية والوصم المقترن بوجود طفل معاق لديها.

**4-1-3-عوامل اقتصادية:** يساعد النظام التعليمي على التقليل من كلفة إنشاء مراكز ومؤسسات خاصة، مما يتطلب إعداد مدرسين وأخصائيين متخصصين في التربية الخاصة.

**5-أنواع الدمج:** يوجد ثلاثة أنواع من الدمج هي: الدمج الجزئي، الدمج الكلي، الدمج الاجتماعي

**5-1-الدمج الجزئي:** يقصد به وضع التلاميذ في الفصول الدراسية العادية لفترة زمنية محددة لتعلم المقررات الأكاديمية ثم يفصلون في فصول خاصة لتلقي المساعدة، حيث يتم تدريبهم على المهارات التي يعانون فيها من الضعف عن طريق التعليم الفردي تحت إشراف معلم متخصص[1].

---

[1]-فاروق الروسان، **مرجع سابق**، ص34.

[2] Khudorenko, E. Problems of the education and inclusion of people with disabilities, ***Russian Education and Society***, V53,N(12), 2011,pp82-91.

[3]- علي عبد الحميد، **الإرشاد النفسي لغير العاديين وأسرهم**، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، 2010، ص135.

يلاحظ على هذا النوع أنه يركز على الدمج داخل المدرسة ككل وليس داخل الفصل الدراسي، والحصص التي يتم فيها الدمج داخل الفصل الواحد، هي حصص أنشطة فنية ورياضية ونشاط لاصفي، وهذا غير كافي بالنسبة لطفل معاق ذهنيا الذي يحتاج لمدة أطول من أجل التكيف المدرسي والتعليمي، الذي يتطلب بدوره وقت وجهد أطول مقارنة بالعاديين.

**5-1-2-الدمج الكلي:** يقصد به دمج التلاميذ ذوي الإعاقة مع أقرانهم العاديين داخل الفصول الدراسية المخصصة للأطفال الأسوياء، حيث يدرس هذا الطفل نفس المناهج الدراسية التي يدرسها نظيره العادي داخل الفصل الدراسي.[2]

هذا النوع من الدمج يقوم على توفير فرص تعليمية ملائمة لجميع الأطفال القابلين للدمج في أقل البيئات تقييدا مع إجراء بعض التعديلات الإجرائية البسيطة، المتضمنة تكييف البرامج مع مراعاة فروقاتهم الفردية ومتطلباتهم التربوية، وإتاحة فرص التواصل والتفاعل للأطفال المعاقين المدمجين مع أقرانهم العاديين في الوسط المدرسي بدلا من عزلهم في فصول خاصة مما يمكنهم على تنمية قدراتهم التربوية والاجتماعية بشكل أفضل.

**5-1-3-الدمج الاجتماعي:** من أبسط أنواع الدمج حيث لا يشارك التلاميذ ذوي الإعاقة أقرانه العاديين داخل الفصول الدراسية وإنما يقتصر على المشاركة في الأنشطة اللاصفية مثل: الرياضة، والفنون التشكيلية، والمهارات الموسيقية والحياتية، وتقنية المعلومات (الحاسوب) حيث تساعد على تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي للمعاق وتعزيز ثقته بنفسه، وبالتالي تحقيق التوازن النفسي المطلوب.[3]

نلاحظ أن هذا النوع من الدمج مهم جدا للمعاقين ذهنيا باعتبارهم يفتقدون لمختلف المهارات الاجتماعية كصعوبة التكيف والاندماج مع مختلف المواقف والبيئة المحيطة، حيث يتيح لهم الدمج التدريب وتعلم السلوك المرغوب والمقبول اجتماعيا من خلال تقليد ومحاكاة أقرانهم العاديين، وبالتالي تحقيق قدر من التوازن والتوافق النفسي والاجتماعي.

---

[1]- بوعجرم رنا، **دمج ذوي الاحتياجات الخاصة وفئة الصعوبات التعليمية**، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت، 2005، ص 210.

[2] - بوعجرم رانا، **مرجع سابق**، ص211.

3- **دليل العاملين في برامج دمج الطلبة ذوي الإعاقة في مدارس التعليم العام الأساسي المطبقة لبرامج الدمج**، وزارة التربية والتعليم، سلطنة عمان، 2014، ص53.

**5-2-أنواع الدمج التربوي:** تختلف أنواع الدمج من بلد لأخر حسب نوع الإعاقة وحدتها وحسب الامكانات المتاحة، بحيث لا يقتصر الدمج على وضع المعاق في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية، بل يتعداه إلى الدمج الكامل في الفصل الدراسي العادي وتزويده بمختلف الخدمات الخاصة .

**ويقترح (لونبراون وافليك) أن يسير دمج المعاقين على النحو التالي:**

**5-2-1-الفصول الخاصة:** يلحق الطفل بفصل خاص بالمعاقين ملحق بالمدرسة العادية مع اتاحة فرص لتعامل مع الأقران العاديين أطول مدة ممكنه من اليوم الدراسي.

**5-2-2-غرفة المصادر:** يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي مع تلقى مساعدة خاصة بصورة فردية (في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة) ضمن جدول زمني ثابت تحت إشراف معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذين اعدوا خصيصا للعمل مع المعاقين.[1]

**5-2-3-الخدمات الخاصة:** يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي بصورة غير منتظمة مع تلقي مساعدة خاصة في مجالات معينة مثل القراءة، الكتابة، الحساب وغالبا ما يقدم هذه المساعدة معلم تربية خاصة (متنقل) يزور المدرسة مرتين أو ثلاث اسبوعيا حسب جدول تحدده إدارة المدرسة.

**5-2-4-المساعدة داخل الصف:** يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم الخدمات اللازمة كاستخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية أو الدروس الخصوصية، يقوم بهذه الخدمات معلم متنقل أو معلم الصف العادي بمساعدة معلم التربية المتنقل أو المعلم الاستشاري.

**5-2-5-المعلم الاستشاري:** يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين، يتم تزويد المعلم بالمساعدات اللازمة عن طريق معلم استشاري مؤهل. يتحمل معلم الفصل العادي مسؤولية إعداد البرامج الخاصة وتطبيقها أثناء ممارسته لعملية التعليم في الصف الدراسي.[2]

**6-فوائد الدمج:** للدمج منافع كبيرة تعود بالفائدة على التلاميذ المعاقين وأوليائهم والمعلمين والمدرسة والمجتمع ككل ومن هذه الفوائد كما أوردها (سيسالم،2006 ) [3]:

[1] – عصام حميد الصفدي، **الإعاقة السمعية**، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة العربية، 2008، ص146.

[2] –نفس المرجع ، ص147.

[3] – سيسالم كمال، **الدمج في مدارس التعليم العام وفصوله**، دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة، 2006، ص120.

**6-1-نمو الاتجاهات الإيجابية:** تعمل البرامج الإرشادية والتوجيهية الموجهة لفائدة المعلمين والأخصائيين وأولياء الأمور على تسهيل عملية التفاعل والتواصل بين التلاميذ المعاقين وأقرانهم الأسوياء، والتشجيع على تكوين الصداقات بينهم، وتقبلهم وفهم الفروق فيما بينهم.

**6-1-1-اكتساب المهارات الأكاديمية:** للدمج فوائد تربوية وأكاديمية لكل من التلاميذ والمعلمين على النحو التالي، فالتلاميذ المعاقين في مواقف الدمج يحققون إنجازا أكاديميا مقبولا بدرجة مقبولة في الكتابة والقراءة، واللغة الاستقبالية أكثر مقارنة بمدارس التربية الخاصة في نظام العزل. يعطي فرصا للمعلمين لزيادة الخبرات التعليمية والشخصية ، كما يتيح أمامهم الفرص الكاملة للاحتكاك بالتلاميذ المعاقين والتعرف عن قرب على خصوصياتهم وطرق التعامل معهم.

**6-1-2-الإعداد للحياة الاجتماعية:** تكفل برامج الدمج أساليب التفاعل الإيجابي لدى التلاميذ المعاقين بأقرانهم العاديين وتعلم السلوك المرغوب اجتماعيا، مما يزيد من قدراتهم الأكاديمية والاجتماعية والمهنية. ينبه كافة أفراد المجتمع بحقوق المعاقين من خلال حملات التوعية والتحسيس بحق المعاق في المشاركة الاجتماعية والأكاديمية كغيره من الأسوياء، وأن الإعاقة ليست مبررا لعزله عن أقرانه العاديين وأنه شخص غير مرغوب فيه.[1]

**6-1-3-تفادي التأثير السلبي لنظام العزل:** نظام الدمج يوفر للتلاميذ المعاقين فرص اكتساب مختلف المهارات التي تساعدهم على التفاعل والعمل في المجتمع، كما يساعد التلاميذ الأسوياء على تعلم أساليب التعامل مع زملائهم المعاقين.

**6-1-4- العائد الاقتصادي:** دمج الأطفال المعاقين مع أقرانهم العاديين له قيمة اقتصادية تعود على المجتمع، إذ توظف ميزانية التعليم بشكل أكثر فاعلية وبما يعود على التلاميذ بالفائدة الكبيرة، فتحول الانفاق من الاستخدامات التعليمية غير المناسبة (مثل: استخدام وسائل النقل لمسافات طويلة للوصول إلى المدارس الخاصة) يرهق كاهل الدولة عكس التوظيف الملائم بالمدارس العادية، الذي يعتبر توظيفا للأموال يشكل أكثر انتاجية ونفعا للمجتمع.

[1]-عادل خضر، دمج الأطفال المعوقين في المدارس العادية، **مجلة علم النفس**، العد(34)،1995، ص137.

أكدت العديد من الدراسات على نجاح فكرة دمج التلاميذ ذوي الإعاقة مع أقرانهم العاديين في المدارس وفوائده كما هو مبين في دراسة كل من (Alquraini,& Gut,2012)[1] والصباح، خميس، شيخة، عواد، سعيد،2008) كما يلي:[2]

-للدمج نتائج أكاديمية مرضية ويزيد من كفاءاتهم الشخصية.

-يحقق الدمج للتلاميذ المعاقين القبول والتفاعل الاجتماعي وفرص تكوين صداقات مع الأقران الأسوياء.

- يحقق الدمج للتلاميذ الأسوياء نتائج إيجابية على مستوى التفاعل والفهم وادراك الفروقات وطرق لتعلم الخاصة.

-إشراك أولياء الأمور في عمليات الدمج، من خلال التعاون المشترك بينهم وبين الأعضاء العاملين بالمدارس العادية.

-يتبنى المناهج المناسبة لتعليم التلاميذ ذوي الإعاقة في إطار تبادل الخبرات بين معلمي التعليم العام والتربية الخاصة.

-تعزيز وتقوية الحس بالمسؤولية نحو التلاميذ المعاقين لدى أولياء الأمور والمعلمين والإداريين والأقران على حد سواء.

ومن هنا نلاحظ أن فوائد الدمج متعددة ولا تقتصر على التلاميذ المعاقين فحسب بل تتعداه لتشمل التلاميذ العاديين والآباء والمجتمع ككل.

**6-2-فوائد الدمج التربوي للتلاميذ المعاقين ذهنيا:** حدد لينش وآخرون[3] (Lynch et al,1999ة18-20) العديد من الفوائد التي تتحقق عند دمج التلاميذ المعاقين ذهنيا مع أقرانهم العاديين في النقاط التالية:

---

[1]Alquraini, T & Gut, Dianne., Critical components of successful inclusion of students with severe disabilities: liter ature review, **International journal of special eduation** , Vol 27, N (1), 2012,pp 42 – 59.

2- -الصباح سهير وخميس سهيلة وشيخة شفاء وعواد شيرين وسعيد محمد، **الصعوبات التي تواجه دمج الطلبة المعاقين من وجهة نظر العاملين في المدارس الحكومي الاساسية في فلسطين**، وزارة التربية والتعليم العالي، دائرة القياس والتقويم ودائرة التربية الخاصة، بتمويل من قبل مشروع التعاون التربوي الفلسطيني الفنلندي (PALFEP III،)[2]

[3]-لينش وآخرون، تر: سمية طه جميل وهالة الجرواني، **دمج الأطفال المتخلفين عقليا في مرحلة ما قبل المدرسة (برامج وأنشطة)**، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1999، ص223-235.

**6-2-1-فوائد الدمج للطفل المعاق ذهنيا:** اشراك التلاميذ المعاقين ذهنيا المعاق مع التلاميذ العاديين في فصول الدمج يشعرهم بالتقبل والثقة بالنفس، كما يمكنهم من تعلم مهارات جديدة من خلال التفاعل واللعب والمشاركة في مختلف النشاطات التعليمية والترفيهية التي شجعهم على الاجتهاد والسعي لتحقيق إنجاز أكبر، فالتلاميذ العاديين نماذج يحتذى بها الأطفال ويقلدونها، كما أن دافع الممارسة للمهارات المختلفة التي يتم تعلمها يزيد من ملاحظة الأقران وتقليدهم عن طريق النمذجة والمحاكاة. وفي نفس السياق تؤكد أفكار(Dunn) في نظرية الاتصال أن التفاعل بين الأطفال العاديين والأطفال المعاقين يساعد الأطفال المعاقين على تعلم السلوكيات الايجابية عن طريق التقليد، أو النمذجة ولكن لا تظهر هذه النتيجة جلية بشكل تلقائي.[1]

فالطفل المعاق عندما يلاقى الترحيب والتقبل من الآخرين في فصول الدمج يشعر بالثقة في نفسه، وبقيمته في الحياة ويتقبل إعاقته، مما يساعده على إدراك قدراته وإمكاناته في وقت مبكر ويشعره بانتمائه إلى أفراد المجتمع الذي يعيش فيه.2

الدمج يزود الطفل بنموذج شخصي اجتماعي سلوكي للتفاهم والتواصل وتقليل الاعتماد المتزايد على الأم، ويضيف رابطة عقلية وسيطة أثناء لعب ولهو الطفل المعاق مع أقرانه العاديين،3 ويعمل على الحد من الآثار السلبية للعزل، والاحساس بالتقبل والاحترام من قبل المجتمع والأقران والشعور بالأمان وتكوين صداقات مع أطفال من نفس العمر وهذا يمنحه الثقة بنفسه.[4]

كما أن الدمج يعمل على ازالة الوصم الاجتماعي، من خلال تخفيف الآثار الاجتماعية والنظرة السلبية المقترنة بالإعاقة خاصة الإعاقة الذهنية ، ويعمل على إحساس الطفل المعاق بنوع من الرضا المساواة مع أقرانه العاديين بالوسط المدرسي، مما يترك أثرا نفسيا إيجابيا اتجاه نفسه، وبالتالي التغلب تدريجيا من وصمة الإعاقة التي تقترن بالطفل المعاق ذهنيا.[5]

---

[1]- ممدوح عبد الرحيم الجعفري وهناء صلاح عبد الحليم، **البيئة التربوية ودمج غير العاديين بمؤسسات رياض الأطفال استراتيجيات للإدارة**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2011،ص 45.

[2]- اليانور وتسيد لينش و بيتي هوالد سيمز، تر: سمية طه جميل وهالة الجرواني، **دمج الأطفال المتخلفين عقلياً في مرحلة ما قبل المدرسة** ، برامج وأنشطة، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية،1999،ص81.

[3]- إيمان الكاشف، **فعالية برنامج للأنشطة المدرسية في دمج الأطفال المعاقين عقلياً وسمعياً مع الأطفال العاديين**، مؤتمر الإرشاد النفسي جامعة عين شمس، 1999،ص31.

[4]-عبد العزيز السرطاوي وعبد العزيز حسن أيوب، **الإعاقة العقلية**، مكتبة الفلاح، الكويت، 2000، ص96.

[5]-بيتر متلر، استيعاب الأطفال ذوي الإعاقات في عملية التعليم، **مجلة مستقبليات**، المجلد الرابع والثلاثون، العدد 4، ديسمبر 2004، ص245.

فضلا عما سبق ترى الباحثة أن الدمج التربوي يمنح للتلاميذ المعاقين ذهنيا عدد من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية، من خلال تقليد ومحاكاة زملائهم العاديين بدلا من تقليد أمثالهم بالمدارس الخاصة، ويكسبهم أشكال السلوك المرغوب ويشجع على العمل التعاوني وزيادة النمو الاجتماعي مما يجعلهم يتعلمون مواجهة صعوبات الحياة، كما يتيح فرصة اظهار المهارات والقدرات في بيئة غير المعاقين وإقامة العلاقات التي تساعدهم على التكيف الأمثل والعيش والمشاركة في الأعمال والأنشطة الترفيهية والحياتية بشكل أفضل ويقلل من الوصم والتصنيف في الصفوف الخاصة وما يصاحبها من برامج العزل والاقصاء، وبالتالي الاندماج والانخراط في الحياة الاجتماعية العادية كغيرهم من الأقران الأسوياء.

**6-2-2-فوائد الدمج التربوي للتلاميذ العاديين:** يساعد الدمج التلاميذ العاديين على الشعور بالتقبل والارتياح مع تلاميذ مختلفين عنه، وهذا ما تؤكده العديد من الدراسات، حيث أثبتت إيجابية التلاميذ العاديين عندما تتاح لهم فرصة اللعب مع زملائهم المعاقين، حيث تعمل بيئة الدمج على زيادة التقبل الاجتماعي لهم وتنمية الإحساس بالمسؤولية اتجاههم وكسر حاجز الخوف في التعامل وتكوين صداقات بين التلاميذ العاديين وأقرانهم المعاقين.[1]

ومن خلال العرض السابق نستنتج أن الدمج يؤدي إلى شعور التلاميذ الأسوياء بزملائهم المعاقين والتعود على تقبلهم والارتياح لأشخاص مختلفين عنهم، كما يؤدي إلى تحسين اتجاهاتهم نحوهم. كما تؤدي بيئة الدمج إلى مساعدة التلاميذ المعاقين على التكيف الحسن والتغيير الإيجابي في الاتجاهات الاجتماعية نحوهم من السلبية إلى الإيجابية.

**6-2-3-فوائد الدمج للمعلمين:** يتيح الدمج فوائد متعددة للمعلمين من خلال اتاحة الفرصة الكاملة للاحتكاك بالطفل المعاق، الذي يعاني من بعض نقاط الضعف، كما أن نجاح عملية الدمج لا تقتصر على الخبرات وطريقة التدريس والبرامج التربوية والمواد التعليمية فحسب، بل تخضع لمدى توفر معلمات على مستوى عالي من الكفاءة والتخصص ولكي ينجح الدمج لا بد من:

-التعاون والدعم بين أطراف العملية التعليمية والتربوية لتنمية المهارات المهنية للمعلمين.

[1]-صالح عبد الله هارون، **تدريس ذوي الاعاقات البسيطة في الفصل العادي**، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، 2000، 83.

-المشاركة وتدعيم مكانة المعلمات من خلال برامج الدمج وتمكينهم من تكييف البرامج والعمل على تغيير الحياة التعليمية للتلاميذ المعاقين داخل المدرسة .[1]

وفي توصيات المؤتمر الرابع للتربية الخاصة أشارت هناء عزت أن دمج الأطفال ذوي الإعاقة في صفوف المدارس العادية له الكثير من الفوائد الإيجابية على المعلمات والتلاميذ، وللمعلمة الدور الأكبر في إنجاح عملية الدمج. فالتعامل المباشر مع الأطفال قبل دمجهم كما يرى (Robert & Royal, 1987) يزيد من وعي المعلمين بسيكولوجيتهم ويزيد من اتجاهاتهم الإيجابية نحوهم[2].

كما قدم عادل سعد دراسة حول اتجاهات المعلمين والأطفال بالمدارس المستقلة نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالصفوف العادية في ضوء بعض المتغيرات. توصلت الدراسة إلى أنه لا يوجد تأثير لنوع المعلم، والمستوى والتدريب، والخبرة السابقة لدى المعلمات والمعلمين وكذلك الأطفال نحو الدمج الشامل، وأن المعلمات لديهن اتجاهات إيجابية أعلى من اتجاهات الأطفال، غير أن الدمج يلقي على عاتقهن مزيدا من الأعباء مقارنة بالمعلمات في الصفوف العادية.[3]

في حين تؤكد الباحثة على ضرورة اكتساب المهارات اللازمة من قبل المعلمات التي تؤهلهم للعمل مع التلاميذ المعاقين ذهنيا في مدارس وفصول الدمج عن طريق التدريب والتكوين المتخصص، مما يمنحهن فرصة المشاركة في العملية التعليمية، واختيار الوسائل والأساليب التعليمية المناسبة لتعليمهم. تعد معلمة الفصل المسؤولة الأولى عن جميع المعلومات اللازمة لتقييم حاجات التلاميذ المعاقين، ومراقبة تقدمهم وتراجعهم عبر المراحل التعليمية بتدوين الملاحظات لتدارك النقائص وجوانب القصور لديهم والعمل على تنميتها وتعديل ما يجب تعديله.

---

[1]-إليانور وتشيد لينش و بيتى هوالد سميز، مرجع سابق، 1999،ص 89.

[2] - Robert, M. and Royal, G. Students perceptions of and attitudes toward disabilities : a comparison of twenty conditions, ***Journal of Clinical Child Psychology***,**V** 16,N(2),1987.pp 122-132.

[3]-المؤتمر الرابع للتربية الخاصة، المطالبة بتطوير الشراكة المجتمعية لتحقيق أهداف الدمج وغايته، الاثنين 16 مايو2008.http://www.al-sharq.com/Display Article. asp ?XF=2008, May,article_20080512_372&id=local &sid=localnewscid.retrived, 12/02/2021.

**6-2-4-فوائد الدمج للآباء:** الدمج عملية مفيدة أيضا للآباء كونها تشعرهم بالراحة النفسية الناتجة عن التحاق أبنائهم بمدارس العاديين مما يخفف من مشاعر الاحباط لديهم، ويتعلمون أساليب جديدة في التعامل مع الأبناء وتعليمهم ويفرحان بتقدمه وتحسن سلوكه، وبتفاعله الجيد تتحسن مشاعرهم اتجاهه واتجاه أنفسهم.[1]

من خلال خبرتي كأخصائية اجتماعية بمركز لرعاية المعاقين ذهنيا الأولياء هم أكثر حاجة للدمج، حيث يمكنهم من تخفيف الأعباء المترتبة عن الإعاقة، من حيث تكاليف التنقل ومصاريف التكفل النفسي والأرطفوني التي تثقل كاهلهم خاصة وأن النتائج تظهر على المدى البعيد هذا من الناحية المادية، أما من الناحية المعنوية فالدمج يمنح الآباء قدر من الراحة والرضا عن أنفسهم وعن أبنائهم، بحيث يحسون أنهم كغيرهم ممن لديهم أبناء أسوياء، هذا فضلا عن التخفيف من حدة الإحساس بالوصم الاجتماعي خاصة لوجود أبنائهم بمدرسة خاصة والخجل كونهم آباء لأطفال معاقين ونظرة المجتمع الدونية لهم.

**6-2-5-فوائد الدمج للمجتمع:** دمج الأطفال المعاقين داخل المدارس العادية يعكس مفهومين أولهما التطبيع Normalizationوالمشاركة الوظيفية التامة Ultimate functioning ويعني مفهوم التطبيع بأن حياة الأطفال المعاقين وظروفهم الحياتية إنما تعكس الأنماط الثقافية ومعايير المجتمع بشكل عام، والحق في توفير الفرص للمشاركة في الحياة الاجتماعية وبرامج التفاعل المناسبة داخل المدرسة، لتسهيل عملية تعلم المهارات التي من شأنها تحسين أدائهم الوظيفي في البيئة العامة، مما يمكنهم من التفاعل والتواصل وتكوين الصداقات وهذا يساعدهم على تنمية الفهم والاحترام وتقبل الفروق الفردية بين الأطفال.[2]

ومن هذا المنطلق ترى الباحثة أن الدمج يحقق قيم العدالة الاجتماعية، فالتلاميذ يتعلمون هذه القيم عن طريق الممارسة الفعلية بالمدرسة، على الرغم من الاختلافات بينهم إلا أنهم جميعهم متساوون في الحقوق، لذا من واجب أفراد المجتمع أن ينظروا للمعاق على أنه إنسان عادي له خصوصياته التي تميزه عن غيره، وأن الإعاقة ليست سببا أو مبررا في عزله عن أقرانه العاديين واقصائه وتهميشه اجتماعيا.

**7-متطلبات الدمج:** يحتاج دمج ذوي الإعاقة بالمدارس العادية مجموعة من المتطلبات التي تسهم بفاعلية في تعايشهم وتكيفهم مع البيئة المدرسية التي تضم أقرانهم العاديين، وتحقيق قدر كاف من الجودة في تربيتهم ومن هذه المتطلبات نذكر ما يلي:

[1]-لينشن، وآخرون. مرجع سابق، ص19-20.

[2]-Guralnick M. **Early Childhood Inclusion**, College of Education, University of Northern Lowe, Cedar, http// : www. Inclusive, Education : other issues, enter html, 5/4/2019.

–تقبل كافة أفراد المجتمع والهيئات والمنظمات الخاصة لفكرة الدمج، ومشاركة الأسرة وتوفير مصادر التوجيه والإرشاد فيما يتعلق بكيفية التعامل مع الأبناء.

– توفير معلم التربية الخاصة الكفء الذي تتوفر فيه، متطلبات ثقافية ومهنية أكاديمية للتعامل مع التلاميذ المعاقين.

– تشجيع ودعم العلاقات الإيجابية بين التلاميذ العاديين وزملائهم المعاقين.

– التنويع في طرق التدريس وتعزيز التعلم التعاوني والتعلم بالأقران، وتكييف البرامج والعمل على توفير منهج دراسي مناسب من حيث الأهداف والمحتوى واستراتيجيات ومصادر التعلم ومصادر والتقويم.[1]

– توفير الأدوات والتجهيزات اللازمة لنجاح برامج الدمج، وإعداد الإدارة المدرسية لتقبل فكرة الدمج.[2]

–تحديد الفئات التي يمكنها الاستفادة من برامج الدمج، ووضع معايير التقييم من حيث النجاح والفشل لتحسين عملية الدمج وتطويرها.

كما تحتاج عملية التجسيد الفعلي الناجح لبرامج الدمج العديد من المتطلبات لعل أبرزها ما يلي:

–وضع فلسفة عامة لاستراتيجية الدمج وفق خطة مدروسة ومنظمة.

–توفير قيادات تربوية تقدر أهمية الدمج تتمتع بكفاءات عالية بالقدر الذي يكفل تحقيق نجاح عملية الدمج.

–توفير المناخ والبيئة المدرسية المناسبة لاستيعاب فئة المعاقين وتعليمهم.

–توفير واستمرار وسائل الدعم لإعداد المعلمين للتدريس في مدارس الدمج.

–تعديل المنهاج وتكييفه بما يتلاءم واستعدادات وقدرات التلاميذ المعاقين. [3]

---

78– محمد حماد هند، **تضمين التلاميذ ذوي الحالات الخاصة بمدارس التعليم العام: مفهومه، ومميزاته، وعوامل نجاحه**، المؤتمر العلمي السادس، التربية الخاصة في القرن الحادي والعشرين تحديات الواقع وآفاق المستقبل، في الفترة من 2–8 مايو، كلية التربية، جامعة حلوان،2002، ص111

[2] – علي محمد علي الصمادي، اتجاهات المعلمين حول دمج الطلبة المعاقين في الصفوف الثلاثة الأولى مع الطلبة العاديين في محافظة عرعر، **مجلة الجامعة الإسلامية**، مجلد (18)، العدد (2)، يونيو، 2010،ص790.،

[3] –القرشي أميرة، **متطلبات الدمج الشامل للأطفال المعاقين سمعيا في مدارس وفصول التعليم العام**، المؤتمر العلمي السنوي الثالث عشر، جامعة حلوان2005،ص82.،

في حين تبين نتائج دراسة (الكاشف محمد 1996)[1] الاعتبارات الأساسية لنجاح عملية الدمج، المتمثلة فيما يلي:

-توفير خطة مناسبة توضيح أهداف الدمج والاستراتيجيات الخاصة وفق خطة مناسبة تساعد على نجاحه

-إعداد العاملين بمدارس الدمج وتهيئتهم لإنجاحه، وتنفيذ الوسائل التعليمية التي تتناسب مع العاديين والمعاقين.

-تكييف البرامج وتعديل المناهج بما يتناسب مع فئة المعاقين، وتنويع طرائق التدريس المتبعة بالاعتماد على التقنيات الحديثة.

-إعداد المعلم المتخصص المدرب الذي يمكنه التعامل مع التلاميذ المعاقين والعاديين بالصف الدراسي.

-الاهتمام بخفض عدد الأطفال داخل قاعات النشاط.

-إعداد الاختصاصي النفسي والاجتماعي الكفء في التعامل مع فئة المعاقين.

-الدمج المبكر مع مراعاة عدد التلاميذ بالصف الدراسي.

-العمل التعاوني والتشاركي للمعلمين والآباء في عملية اتخاذ القرارات والمشاركة في تحديد البرامج المناسبة للمتعلمين.

كما تؤكد (الكاشف، 1999)[2] في دراسة أخرى أهمية توفير الدعم التشريعي والسياسي والتعليمي والتربوي وتطوير سياسة تربوية جديدة تقوم على أساس أن الحياة في بيئة اجتماعية متكاملة حق كل مواطن مهما اختلفت ظروفه وحاجاته ومتطلباته عن الآخرين.

مما سبق نستنتج أن نجاح عملية الدمج تستدعي توفر متطلبات أساسية كدراسة الواقع وتحليله، والاستفادة من التجارب والخبرات السابقة في مجال الدمج ، مع توضيح إيجابياته وسلبياته وحصر المشكلات الأساسية والمعوقات التي واجهت عملية الدمج، والاستفادة منها في وضع استراتيجية الحديثة وتصور عقلاني لتطوير خبرة الدمج.

[1] – الكاشف إيمان ومحمد وعبد الصبو، **دراسة تقويمية لتجربة دمج الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الاطفال العاديين بالرياض العادية في محافظة الشرقية**، المؤتمر الدولي الخامس لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 1996، ص847.

[2] – الكاشف إيمان، **فعالية برنامج للأنشطة في الروضة في دمج الأطفال المعوقين (سمعيا-عقليا) مع الأطفال العاديين**، المؤتمر الدولي السادس،، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 1999، ص873.

**7-1-متطلبات دمج التلاميذ المعاقين ذهنيا:** هناك عدة متطلبات يجب مراعاتها عند دمج التلاميذ المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية أهمها:

**7-1-1-التعرف على الاحتياجات التعليمية:** إن أول متطلبات الدمج التعرف على الحاجات التعليمية الخاصة بالتلاميذ المعاقين، لإعداد البرامج التربوية المناسبة من الناحية الأكاديمية والاجتماعية والنفسية في الفصول العادية، فالتباين من حيث القدرات العقلية والإمكانات الجسدية والحاجات النفسية والاجتماعية للتلاميذ المعاقين تفرض نوعا من البرامج والأهداف والأساليب الخاصة في التعامل، فمجرد وضعهم بالفصول العادية ليس كافيا لتحقيق حاجاتهم الأكاديمية.[1]

**7-1-2-إعداد القائمين على التربية:** التواصل بين العاملين في المدرسة وتنوع التكنولوجيا وتدريب الكوادر متعددة التخصصات من أهم عناصر نجاح عملية الدمج، كما أن تغير اتجاهات القائمين على العملية التربوية وتهيئتهم لفهم الغرض من الدمج، وتوضيح الهدف من تربية المعاقين ذهنيا يساهم بصورة إيجابية في نجاح إدماجهم في التعليم وإعدادهم للاندماج في المجتمع. فمن خصائص مشروعات الدمج الناجحة أنها:[2]

-توفير القيادات الإدارية والمصادر كافية من الكوادر والتكنولوجيا المساندة لذوي الإعاقة .

- التدريب الكاف لمساندة المعلمين في عملهم، وتحسين عملية التواصل والمشاركة بين القائمين على مشروع الدمج.

**7-1-3- إعداد المعلمين:** قبل تنفيد برنامج الدمج يجب توفير مجموعة من المتخصصين في التربية الخاصة، وإعدادهم إعدادا مناسبا للتعامل مع العاديين والمعاقين، القادرين على التحكم في كيفية إجراء التعديلات في طرق التدريس لتلبية الحاجات التعليمية والتربوية للتلاميذ المعاقين في الفصل الدراسي، مع مراعاة أساليب توجيه وإرشاد التلاميذ العاديين بما يساعدهم على تقبل أقرانهم المعاقين، كما يجب أن يشرف على هؤلاء المعلمون مختصون ذوو خبرة وكفاءة عالية في تربية وتعليم ذوي الإعاقة، مع ضرورة التعاون المشترك بين المعلم العادي ومعلم التربية الخاصة والعمل معا في فريق عمل متكامل.[3]

---

[1]-عبد العزيز الشخص، **أثر مقرر للتربية الخاصة في تغيير اتجاهات بعض طلاب كلية التربية نحو المعاقين**، الكتاب السنوي في التربية وعلم النفس، المجلد الثالث عشر، دار المكر العربي، القاهرة،1987، ص253.

[2]-سهير محمد سلامة شاش، **التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج**، مكتبة زهراء الشرق، 2001، ص80.

[3] -Forman, P. et al .Services to students with mild intellectual disability, Preacher Report, **Special Education center**, new Castel univ, Callaghan, Australia. 1994, p p178-179.

وعليه فكلما زاد ادراك ووعي المعلمين للفروق الفردية بين المتعلمين كلما زادت قدرتهم على ممارسة أفضل الطرق وأساليب تدريس الفعال وبالتالي تحقيق أهداف الدمج، ولا بد أن يكون معلم التربية الخاصة المعني بعملية الدمج قد أتم إعداده تربويا وتعليميا بطريقة جيدة، وأن يكون قادرا على تقديم العون والمساعدة للمعلم العادي، من خلال تحديد مستوى أداء الأطفال المعاقين وطبيعة المشكلات الصحية والسلوكية والتربوية التي يعانون منها، وكيفية التواصل معهم وفهم خصوصياتهم، ومراعاة الفروقات الفردية لديهم في مراحل النمو، وبالتالي وضع الأهداف والخطط الدراسية والعلاجية المناسبة لحل مشكلاتهم السلوكية والتعليمية.

**7-1-4-إعداد المناهج والبرامج التربوية:** يعد إعداد المناهج الدراسية والبرامج التربوية المناسبة مطلب ضروري لنجاح عملية الدمج، حيث يتيح للتلاميذ المعاقين فرص التعلم وتنمية مختلف المهارات الشخصية والاجتماعية والتربوية، ومهارات الحياة اليومية إلى أقصى حد تسمح به امكاناتهم وقدراتهم، وبما يساعدهم على التعلم والتوافق الاجتماعي داخل المدرسة وخارجها، كما يجب أن تتيح هذه البرامج التربوية والأنشطة الفرص المناسبة لتفاعل التلاميذ المعاقين مع أقرانهم العاديين بصورة تؤدي إلى تقبلهم لبعضهم البعض .[1]

وعليه يجب أن ترسم الخطة التربوية في مدارس الدمج، بالشكل الذي يمكن فيه للبرامج التربوية والأنشطة المقدمة، باستخدام أساليب مبتكرة كالتدريب والتعليم عن طريق الأقران، التعليم التعاوني، ومراعاة القواعد التي من شأنها تنمية الذات وتطويرها. العمل على تعديل المنهاج كالضرورة تفرضها طبيعة الإعاقة وخصوصياتها، من خلال التقييم الدوري للمناهج، وتوفير الأدوات والخبرات الكافية لتنمية المهارات الاجتماعية وإدارة السلوك.

**7-1-5-اختيار مدرسة الدمج:** يرتبط اختيار المدرسة بالبيئة المدرسية التي يجب أن تتحدد وفقا للشروط التالية:[2]

-قرب المدرسة من مقر سكن التلاميذ المعاقين أو أحد مراكز التربية الخاصة.

-استعداد مدراء المدارس والمعلمين ورغبتهم في تقبل وتطبيق نظام الدمج في مدارسهم.

- استعداد المعلمين الالتحاق ببرامج التدريب الخاص بتطبيق برامج الدمج.

[1]-محمد عبد الغفور، دراسة استطلاعية لاتجاهات وآراء المدرسين والإداريين في التعليم العام نحو إدماج الأطفال المعاقين في المدارس الابتدائية العادية، **مجلة البحوث التربوية**، مركز البحوث التربوية، دامعة قطر، العدد 15، السنة 2، يناير،ص235.

[2]-ممدوح عبد الرحيم الجعفري وهناء، صلاح عبد الحليم، مرجع سابق، ص57-58.

-توفر بناء مدرسي مناسب، مع الحرص على توفير مختلف الخدمات والأنشطة التربوية للتلاميذ المعاقين.

-التعاون المشترك بين الآباء ومعلمو المدارس في إنجاح تجربة الدمج.

-أن يكون المستوى الثقافي والاجتماعي لبيئة المدرسة جيدا.

- تهيئة الجو المدرسي والتلاميذ العاديين لتقبل زملائهم المعاقين والمشاركة في تحقيق أهداف الدمج.

- تهيئة أولياء أمور التلاميذ المعاقين والعاديين وتعريفهم بالأبعاد الانسانية والتربوية والنفسية الاجتماعية لتجربة الدمج.

**7-1-6-إعداد وتهيئة الأسر:** من المهم إشراك الأسر في اتخاذ القرارات التي تتعلق بالبرامج التعليمية لأطفالهم، حتى يتمكنوا من مساعدتهم في البيت، حيث أشار مركز دراسات وبحوث المعاقين أنه لا بد من تهيئة أولياء أمور الأطفال المعاقين والتعرف على اتجاهاتهم ومدى استفادة أطفالهم من برامج الدمج، وتخليصهم من المشاعر السلبية اتجاههم وذلك من خلال:[1]

-إجراء المقابلات الإرشادية والتوجيهية الفردية أو الجماعية من قبل المرشد النفسي أو الأخصائي الاجتماعي لصالح أولياء التلاميذ المعاقين .

-القيام بالزيارات والتحقيقيات الاجتماعية للوقوف على طبيعة اتجاهات أفراد الأسرة وطبيعة العلاقات الاجتماعية داخلها، والتعرف على نقاط القوة التي يمكن استغلالها لصالح التلميذ المعاق.

-عقد لقاءات جماعية بين الأولياء لتبادل الخبرات بين أولياء المعاقين والعاديين لتقبل فكرة الدمج.

**7-1-7-إعداد وتهيئة الأطفال:** أشار مركز دراسات وبحوث المعاقين أن التلاميذ الأسوياء بالمدارس العامة من العناصر الهامة والأساسية لنجاح عملية الدمج أو فشله، حيث يتم تهيئتهم وتشجيعهم على تقبل أقرانهم المعاقين، من خلال تعريفهم بأنواع الإعاقات وتكثيف برامج الإرشاد والتوعية بخصوصياتهم والتركيز على قدراتهم الخاصة والجوانب الإيجابية لديهم، كعرض أفلام عن الأطفال المعاقين التي تتناول برامج الدمج في المدارس العامة أو زيارة مدارس يتم فيها الدمج، وإجراء لقاءات مع الأطفال والمعلمات.[2]

[1]-نفس المرجع، ص60.

[2]- ممدوح عبد الرحيم الجعفري وهناء صلاح عبد الحليم، مرجع سابق، ص60.

ففي دراسة لتعديل اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين ذهنيا بعد تجربة الدمج من خلال برنامج ارشادي علاجي باستخدام أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية، أظهرت النتائج أنه تم تعديل الاتجاهات السلبية لدى التلاميذ العاديين نحو دمج المعاقين ذهنيا في بعض الأنشطة داخل وخارج المدرسة، والاتجاه نحو إقامة علاقات صداقة معهم، والاتجاه نحو سماه وخصائص الأقران المعاقين ذهنيا، مع استمرار الاتجاهات الإيجابية لدى العاديين بعد شهرين من التتبع.[1]

**7-1-8-انتقاء الأطفال الصالحين للدمج:** تختلف خصائص الفئات الخاصة باختلاف درجة الإعاقة وحدتها والتي تتراوح بين الإعاقة البسيطة أو المتوسطة أو الشديدة، فمنهم من تكون مهاراته في التواصل جيدة ومنهم المتأخرون لغويا، ومنهم من يعاني من بعض المشكلات النفسية والسلوكية، وضعف في المهارات الاجتماعية والأكاديمية، كلل هذه العوامل تحدد مدى تقبل الوالدين لإعاقة الابن ومدى استعدادهم لمساعدته وفق أسس تربوية سليمة.[2]

## 8-شروط الدمج:

### 8-1-الشروط الواجب مراعاتها عند التخطيط لبرامج الدمج:

برنامج الدمج تحتاج إلى التخطيط، كغيرها من البرامج التعليمية لذا فهي تخضع لمجموعة من الشروط التي يجب مراعاتها في عملية التخطيط من بينها:

-الاختيار الدقيق والسليم للمدرسة العادية.

-الانتقاء السليم للتلاميذ الذين يراد دمجهم، والذين تتوفر فيهم شروط الدمج.

-توفير نظام تقويمي مناسب ومستمر لقياس مختلف جوانب القصور والقوة لدى التلميذ المدمجين.

-موافقة الأولياء على دمج أبناءهم في المدارس العادية.

### 8-2-أهمية تطبيق معايير الجودة في برامج الدمج:

[1]-علاء الدين كفافي، **دراسة للاتجاهات نحو تجربة لدوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بالمرحلة الابتدائية**، اللجنة الاستشارية العليا لتطوير برامج التربية الخاصة، مارس، 2004، ص196.

[2]-Y vonne, R. & Kenneth, w. Benefits and risks of reveres Inclusion for Pres schoolers with and without disabilities, Perspective of Parents and Providers, **Journal of Early intervention**.2005,p275-276.

في ضوء المعايير يتوقع من المتعلمين تحقيق مستويات معيارية تعليمية محددة ليتم تقييمهم من طرف الآباء ومديري المدارس والمعلمين.[1]

وتعد المعايير التعليمية قاعدة المسؤولية والمحاسبية وهما مدخلان للإصلاح المدرسي، إذ يتحول التعلم القائم على الوقت إلى التعلم القائم على أساس المعرفة التي اكتسبها التلاميذ أو المهارات التي أتقنوها، وتستخدم في عملية التقييم آليات جديدة مثل المشروعات والحقائب والمعارض.[2]

**حدد المجلس القومي لذوي الاحتياجات الخاصة بأمريكا أهمية المعايير والمتمثلة في الآتي: NCES2003،[3]**

– التعرف على المواصفات المهنية لمعلمي التربية الخاصة خاصة المبتدئين الراغبين في دخول مجال التربية الخاصة.

–استخدام المؤشرات لأغراض التقييم الذاتي وتقييم البرامج والخدمات المقدمة.

–تحدد المعايير الأشكال التخصصية لمعلم التربية الخاصة على سبيل المثال (معلم الطفولة المبكرة، معلم إعاقات نمائية وصعوبات التعلم، إعاقة سمعية، تخلف عقلي وغيرها).

– قياس مستوى الأداء على مستوى القطاع التعليمي فيما يعرف بمفتاح مؤشرات الأداء (KPI).

في حين حددت **ماري (Marry,L.2004)**[4] أهمية المعايير بالنسبة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية كالآتي:

–تحدد المعايير الفئات المحتاجة للخدمات ونوعيتها وتحديد نوعية التدخل.

–تساعد المعايير في عملية التقييم والتأكد من وصول الخدمات بشكل مناسب يلبي احتياجات الأفراد والتتبع ومراقبة تنفيذ البرامج التربوية المشجعة على الاتصال والتواصل.

–تسهم المعايير في التقدم التعليمي وتدعيم المتطلبات الاجتماعية والانفعالية للمتعلمين .

---

– حسن شحاته، **التعليم وثقافة الجودة**، المؤتمر العلمي الثالث، تكوين المعلم في ضوء معايير الجودة الشاملة بكليات التربية، في الفترة من 13-14 [1]أفريل، كلية التربية، جامعة قنا، 2005، ص51.

[2]–حسن، شحاته، **التعليم دعوة إلى حوار في الوطن العربي**، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة،2002، ص264.

[3]–(NCES) National Center For Education Statistics, **Performance-Based Standards for Washington Special education teachers**, A viable at : www.wsd.wa.gov.2003.

[4] –Marry ,L. Dunne. Idaho **Qualitystandars : programs and services for children and student who are deaf or hard of hearing**, at www.cdhh.idaho.gove.2004,p5-12.

-تساعد المعايير على عملية التنبؤ وتحديد المخرجات والانجازات المتوقع تحقيقها.

**8-3-شروط الدمج التربوي للتلاميذ المعاقين ذهنيا:** يمكن تحديد الشروط الواجب توفرها في التلاميذ المعاقين ذهنيا القابلين للدمج كما يلي: [1]

-أن يكون التلاميذ المعاقين قابلين للتعلم وليس من ذوي الإعاقات الشديدة أو متعددي الإعاقة.

-أن يكون التلاميذ المعاقين من نفس المرحلة العمرية للتلاميذ العاديين.

-أن يتمتع التلاميذ المعاقين بالاستقلالية الشخصية وقادرين على الاعتماد على نفسه في قضاء حاجاتهم.

-أن يكون التلاميذ المعاقين من سكان المنطقة القريبة من المدرسة أو تتوفر له وسيلة مواصلات آمنة من وإلى المدرسة.

-أن يتم اختيار التلاميذ المعاقين وفقا لقرار لجنة متخصصة للحكم على قدراتهم على الالتحاق بالمدرسة وتتوفر فيهم شروط الدمج.

**8-3-1-الأسس الواجب مراعاتها في برامج دمج المعاقين ذهنيا:**

-تعريف وتحديد متطلبات الدمج بصورة إجرائية واضحة ودقيقة.

-تحديد الفئه المستهدفة من برنامج الدمج بصورة تساعد على تحديد معايير لاختيارهم بما يتناسب مع البرنامج والمقررات الدراسية[2].

-القدرة على استخدام اليدين والذراعين بفعالية في ممارسة الأنشطة اليومية.
-أن يكون لدى الطفل المعاق ذهنيا لغة سليمة ومفهومة، والقدرة على التواصل اللفظي.
- التحكم في الحركة الدقيقة المساعدة على مسك القلم والكتابة بخط واضح، والتمكن من استخدام الأدوات الدراسية كالحقيبة المدرسية وما تحتويه من كتب وأقلام وأدوات هندسية مختلفة .
-القدرة على الاعتناء بنفسه وعدم الحاجة للمساعدة خاصة فيما يتعلق بالنظافة الشخصية.

[1]- ممدوح عبد الرحيم الجعفري وهناء صلاح عبد الحليم، مرجع سابق، ص63.
[2]-هويدة حامد أحمد، **اتجاهات معلمي مرحلة الأساس نحو دمج المعاقين ذهنيا مع أقرانهم الأسوياء في المدارس العادية**، رسالة ماجستير في التربية، قسم علم النفس التربوي، جامعة النيلين، كلية الدراسات العليا، 2017، ص31.

– الوضع الصحي للطفل المعاق ذهنيا، وعدم وجود أية مضاعفات تشكل خطر على صحته مثل الصرع والتشنجات المزمنة.

–تحديد أغراض وأهداف البرنامج (بعيدة المدى وقريبة المدى)، على أن يتم صياغتها بصورة موضوعية قابلة للتحقيق.

–تحديد طبيعة البرنامج في صف عادي أو خاص أو غرفة المصادر[1].

## 9–إيجابيات الدمج التربوي:

– يؤمن للتلاميذ المدمجين نماذج السلوك السوي والمرغوب فيه اجتماعيا السوي، ويقلل الفوارق الاجتماعية والنفسية بين المتعلمين.

–ينمي الرصيد اللغوي لدى التلاميذ المعاقين ويقلل من الاعتماد على الإشارة في التواصل، يساعدهم على تكوين صداقات وعلاقات ناجحة مع العاديين.

–يحسن من إدراك التلميذ لذاته ويقلل من اعتماده على الآخرين.

–يساعد الأولياء على فهم سلوكيات الأبناء وإدراك التصرفات الطبيعية لسنه وتميزها.

–يزيد من استعداد التلاميذ العاديين لتقبل زملائهم المعاقين ويخفف نفورهم منهم، يعلمهم تحمل المسؤولية ومواجهة صعوبات الحياة.

–يساعد التلاميذ على تقبل إعاقتهم وإدراك قدراتهم وامكاناتهم في وقت مبكر ويعزز ثقتهم بأنفسهم، يقلل من مشاعر الاحباط والفشل الناتج عن الخبرات المؤلمة المرتبطة بالإعاقة.

–تخلص التلميذ وأسرته من الوصمة التي يمكن أن يخلفها وجوده في مدرسة خاصة أو النظرة الدونية لأفراد المجتمع.

ويبين **حسن (1995)**[2] أن الدمج من الممكن أن يتحقق إذا كان يحقق الأمور الآتية:

[1]– أميرة بخش، **فاعلية أسلوب الدمج على مفهوم الذات التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم كلية التربية**، جامعة الأزهر، القاهرة ،1997، ص153.

[2]– حسن محمد صديق، دمج المعاقين في المدرسة العادية، **مجلة التربية**، العدد115، 1995، ص–ص 78–91.

-اتاحة فرص التعليم المتكافئ والمتساوي لجميع فئات الإعاقة مع غيرهم من أطفال المجتمع، والانخراط في الحياة العادية.

-اتاحة الفرصة للتلاميذ العاديين للتعرف على التلاميذ ذوي الإعاقة عن قرب وتقدير مشكلاتهم ومساعدتهم على مواجهتها.

-توفير الخدمات التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة في بيئاتهم المحلية والتخفيف من صعوبات انتقالهم إلى مؤسسات ومراكز بعيدة عن أسرهم، خاصة في المناطق الريفية والبعيدة عن خدمات مؤسسات التربية الخاصة.

-استيعاب أكبر نسبة من الأطفال الذين لا تتوافر لديهم فرص التعليم.

-مساعدة أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة على تقبل إعاقة الأبناء وتخليصهم من مشاعر الاحباط والاتجاهات السلبية والوصم الاجتماعي.

-تعديل اتجاهات أفراد المجتمع، خاصة العاملين في المدارس العامة من مدراء ومعلمين وتلاميذ وأولياء أمور تجاه الإعاقات، من خلال اكتشاف قدرات التلاميذ المعاقين وامكاناتهم التي لم تتح لها الظروف المناسبة للظهور في بيئة العزل.

-التقليل من الكلفة المالية لمراكز ومؤسسات التربية الخاصة.

-الاتساق والتوافق مع القيم الأخلاقية والثقافية للمجتمع.

كما حدد **(عبدالله، عثمان،1998)**[1] بعض الإيجابيات نوردها كما يلي:

-تعلم مهارات أكاديمية واكتساب مهارات اجتماعيه جديده.

- تعزيز ثقة المعاقين بأنفسهم عن طريق دمجهم بالعاديين وشعورهم بالانتماء للمجتمع .

-الاستفادة من الطاقات الكامنة والامكانيات المتوفرة لدى المعاقين وتشجيعهم على العطاء مثلهم مثل العاديين.

-يزيد من قدرة المعاقين على مواجهة الاحباطات التي تواجههم.

-تعديل اتجاهات المعلمين والأقران والمجمع والأهالي اتجاه المعاقين.

[1]- عثمان عبدالله، **اتجاهات معلمي المدارس الأساسية ومديريها نحو دمج المعاقين في التعلم العام**، جامعه النجاح الوطنية ،كلية الدراسات العليا، نابلس،1998، ص 87.

– وجود المعاقين والعاديين في فصل دراسي واحد يؤدي إلى زيادة التفاعل والاتصال ونمو العلاقات المتبادلة بينهم.

– يبين الدمج أوجه التشابه بين التلاميذ المعاقين وأقرانهم العاديين للمتخصصين وغير المتخصصين .

## 10–سلبيات الدمج التربوي:

–الإحباط والفشل الناتج عن استخدم معايير التقييم الخاصة بالتلاميذ العاديين في تقييم التلاميذ المعاقين.

– افتقار المدرسة العادية إلى الوسائل وأساليب التعليم الفعال المتوفرة في مراكز التربية الخاصة التي تحتاج إلى تأهيل تربوي وتدريب خاص للمعلمين، ويمكن تحصيله من خلال عقد دورات تدريبية.

– قد ينتج عن الدمج عدم تقبل الأطفال العاديين للطفل المعاق في مدرستهم مما يؤثر على التكيف والتقبل الاجتماعي للمعاق وصعوبة تكيفه مع البيئة المدرسية، ويمكن معالجة ذلك بالإرشاد التربوي.

– وجود هوة بين التلاميذ المعاقين وأقرانهم العاديين مما يزيد في شعورهم بانعدام الأمن والاستقرار في البيئة المدرسية، حيث تفشل عملية الدمج التربوي، إذا لم يتم التخطيط السليم والمتابعة والتقويم والرغبة الحقيقية في رعاية هؤلاء الأطفال، وهذا يستدعي تقديم نموذج لتحقيق الدمج السليم وبعدها تعميم الفكرة وتعديلها.[1]

**وقد** أورد **(جمال الخطيب،1412)** [2] بعض سلبيات الدمج في النقاط التالية:

– يصبح الدمج في بعض الأحيان مضرا بالطفل المعاق عندما يكون وجوده شكلياً بالمدرسة العادية إما لحدة إعاقته أو لعدم وجود الظروف الملائمة .

– صعوبة تطبيق سياسة الدمج وتنفيذه بسبب الاتجاهات السلبية التي يحملها المجتمع اتجاه المعاقين.

– يؤدي الدمج الى الإحباط ومشاعر القلق والخجل لدى المعاقين بسبب عدم القدرة على مجاراة أقرانهم العاديين.

– فشل النظام الإداري للمدارس العادية يؤدي إلى نتائج تضر بالتلاميذ داخل المدرسة سواء العاديين منهم أو المعاقين، وقد تمتد لتشمل المجتمع بوجه عام.

---

[1] – أحمد عواد وعاكف عبد الله الخطيب، **المجلس الأعلى لشؤون المعوقين بالأردن** ،2010، ص9.

[2]– جمال، الخطيب، **تعديل سلوك الأطفال المعاقين**، دليل الآباء والمعلمين، عمان، دار إشراق للنشر والتوزيع،1412، ص125.

–2 الروسان فاروق، **مرجع سابق**، ص 245.

يتضح من خلال ما تم عرضه أن إيجابيات الدمج في المدارس العادية تفوق كثيراً سلبياته، لكن سلبيات الدمج جميعها تعتبر من النوع الذي يمكن معالجته والتغلب عليه، إذا ما وجد التخطيط السليم والإشراف المنظم من طرف الهيئة المشرفة على عملية الدمج سواءا من مؤطرين أو مشرفين أو متمدرسين وأولياء، فهي عملية تشاركية تفاعلية تتجسد من خلال تظافر مجموعة من الجهود والقناعات الشخصية والمهنية لنجاحها وتحقيق أهدافها وإعطاءها المصداقية وبالتالي تسهيل عملية تجسيدها بالشكل الصحيح على أرض الواقع.

**11-صعوبات الدمج:** بالرغم من كثرة الأهداف التي يرجى تحقيقها من برنامج الدمج إلا أن هناك بعض الآراء التي تعارض برنامج الدمج، حيث ترى أن الدمج يمكن أن يخلق العديد من المشاكل التربوية مثل:

-صعوبة توفير أخصائي التربية الخاصة في المدارس العادية وغرفة المصادر المجهزة بالوسائل التعليمية الخاصة بفئات المعاقين.

-صعوبة تقبل الإدارة المدرسية والعاملين لفكرة الدمج، مما يترتب عليه المزيد من الآثار السلبية التي تلحق بالمعاقين.

-توضيح وتفسير المحتوى العلمي للمعاقين لعدم وجود متخصصين، مما يحد من فرص الاستفادة الفعلية من البرامج التعليمية الموجهة للتلاميذ المعاقين ذهنيا تحديدا في الصفوف العادية.

-زيادة العزلة الاجتماعية بين التلاميذ المعاقين وأقرانهم العاديين، حيث لا تسمح الظروف في المدرسة العادية للمعاقين ممارسة جميع الأنشطة المدرسية .

**12-معوقات الدمج:** على الرغم من أن هناك العديد من الفوائد لعملية دمج الطلبة التلاميذ المعاقين في الفصول الدراسية مع أقرانهم الأسوياء، إلا أنه تبقى بعض المعوقات التي تحول دون تحقيق أهداف الدمج نختصرها في النقاط التالية، كما أوردها **(علي، 2010)**:[1]

**12-1-مشكلات الإدارة المدرسية:** والتي تتمثل في عدم معرفة كيفية التعامل مع هذه فئات الإعاقة، واستثمار قدراتهم، حيث يكون تركيز الإدارة على متابعة التلاميذ العاديين دون إبداء أي اهتمام بالأطفال غير العاديين.

[1] - علي عبد الحميد، **الإرشاد النفسي لغير العاديين وأسرهم**، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، 2010، ص214.

**12-2-مشكلات أولياء الأمور:** عدم موافقة أولياء الأمور على تواجد التلاميذ المعاقين مع أبنائهم العاديين خوفا من تأثرهم بسلوكياتهم والتأثير على تحصيلهم الدراسي.

**12-3-مشكلات التلاميذ:** المتمثلة في النفور التام، والاستهزاء والسخرية من قبل التلاميذ العاديين لزملائهم المعاقين، وتقليد للسلوكيات الغير السوية، واعتدائهم عليهم بالضرب والألفاظ النابية وكذلك عدم تفهم الأطفال العاديين لسيكولوجية الأطفال المعاقين.

***12-4-مشكلات المناهج وإعداد معلم التربية الخاصة:*** فقد أشارت **فوشز (Fuchs,2010 )** أن المناهج التي تدرس للتلاميذ المعاقين غير كافية ولا تراعي الحالات الفردية الخاصة، كما أنها لا تلبي الاحتياجات التعليمية والمهنية لدمج هذه الفئة من الطلبة.[1]

**12-5-الظروف الاقتصادية:** من حيث التكلفة العالية المتعلقة بمتطلبات تجهيز وإعداد مدارس ومراكز التكفل الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة.

**هناك عدة عوائق تحول دون التطبيق الفعال لمشروع الدمج منها:**

-نقص في تكوين المعلمين والموارد البشرية، وانعدام التنسيق والتوجيه اللازم لتكوين فريق متكامل.

- غياب استراتيجية واضحة لتفعيل مشروع الدمج وتطبيقه، وعدم الاهتمام الكاف للمسؤولين بموضوع الدمج.

-الصعوبات التي تواجه المعلمون خلال العملية التعليمية للأطفال نذكر منها:

-صعوبة التواصل مع التلاميذ المعاقين، غياب المرافق المدرسي داخل الفصل مما يجعل العملية التعليمية صعبة بالنسبة للمدرس.

-نقص المعدات الديداكتيكية ووسائل الإيضاح.

- صعوبات تكييف البرامج وتوحيدها خاصة لدى فئة الإعاقة الذهنية، مما يدفع المدرسين إلى صياغة مضامين لتدريس تلاميذهم تأخذ بعين الاعتبار حاجاتهم من التعلم مع مراعاة البرنامج الرسمي المعتمد في الابتدائي، ونوعية الإعاقة والكفاءات المتوفرة لدى التلاميذ وقدراتهم الذات

[1] -Fuchs, W. Examining teachers' perceived barriers associated with inclusion, **srate Journal**, V19, N (1),2010,p pp30-36.

أما فيما يخص الجانب المتعلق بالتلاميذ، فينبغي أن يؤدي تمدرسهم إلى تعلم فعلي حتى يتمكنوا من الاندماج الاجتماعي والمهني، بتطوير مهاراتهم في القراءة والكتابة ومهارات التواصل، كما يتطلب تعليمهم مقاربة تشاركية من خلال التعاون والشراكة بين مختلف الفاعلين والأطراف المشاركين في عملية التعليم .

**خلاصة:**

ينبغي على التربية مواجهة مشكلات التلاميذ المعاقين ذهنيا أكثر من أي وقت مضى، لأن التربية هي تنمية أفراد المجتمع دون استثناء واستثمار جميع المواهب والطاقات الخلاقة إلى أقصى حد ممكن، وبالقدر الذي يمكنه من حقيق مقاصده الشخصية.

وقد ظهرت بعض التجارب الدولية في مجال الدمج نتيجة لعدد من المتغيرات التي اختلفت من مجتمع إلى آخر، ومنها تلك المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تنادي بضرورة التعايش السلمي للتلاميذ المعاقين مع أقرانهم العاديين في المدارس العادية، والمتغيرات الاقتصادية التي اعتبرت برامج الدمج حلا عمليا للأعداد الكبيرة من المعاقين باختلاف إعاقتهم، الذين يصعب توفير أماكن تربوية مناسبة لهم في مؤسسات التربية الخاصة.

ظهرت الحاجة لبرامج الدمج وما صاحبها من تطورات على الصعيد العلمي والتكنولوجي وزيادة الاهتمام بتطوير وتحديث وسائل الرعاية الخاصة، إلا أن الدمج التربوي لفئة المعاقين ذهنيا لا يزال غير واضح المعالم ويلاقي صعوبات ومعارضة في التطبيق، نتيجة سوء التخطيط والتنظيم وعدم وضوح البرامج وكيفيات التعليم، بالإضافة إلى نقص التكوين والخبرة في التعامل معهم وفهم خصوصياتهم من قبل المشرفين على تعليمهم، وتجاهل الدور التربوي كأساس لتنمية المهارات الضرورية لإدماجهم في المدرسة والمجتمع.

# الفصل الرابع

## الاتجاهات نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية

**تمهيد:**

يعد موضوع الاتجاهات نحو الأطفال غير العاديين من الموضوعات الهامة في ميدان التربية الخاصة، والبحث في الأسباب والعوامل التي أدت إلى ظهور الاتجاهات سواء كانت اتجاهات سلبية أم ايجابية، والنتائج والآثار المترتبة على تلك الاتجاهات بنوعيها نحو الأطفال غير العاديين على مر العصور من قبل الأفراد والمؤسسات أو الجهات الرسمية وغير الرسمية.

يعتبر مصطلح الاتجاهات ترجمة عربية لمصطلح (Attitude) في اللغة الإنجليزية ولقد كان الفيلسوف الانجليزي هيربرت سبنسر (H. Spencer ) أول من استخدمه عام 1862 وسماه "**المبادئ الأولى**" حيث قال: "إن وصولنا إلى أحكام صحيحة في مسائل مثيرة لكثير من الجدل يعتمد إلى حد كبير على اتجاهنا الذهني".[1]

يؤكد علماء النفس أهمية الاتجاهات كدوافع للسلوك، فهي تعتبر من أهم نواتج عملية التنشئة الاجتماعية إذ يتكون لدى الفرد اتجاهات نحو الأفراد والجماعات والمؤسسات والموضوعات الاجتماعية وكل ما يقع في المجال البيئي للفرد. كما يؤكد مهران أن للاتجاهات أهمية كبرى في توضيح الطرق التي يستجيب بها الأفراد، وهي تساعد على معرفة أسباب اختلاف استجاباتهم نحو موضوع واحد[2].

كما تعد الاتجاهات ذات صلة وثيقة بحياة الإنسان وأفكاره، قيمه وثقافته وسلوكه، ولكل إنسان اتجاهاته الخاصة به نحو مختلف القضايا السياسية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية والسلوكية، التي تكونت عبر مراحل التنشئة الاجتماعية والظروف الخاصة التي مر بها، وطبيعة المجتمع الذي نشأ فيه والخبرات السابقة، وغيرها من العوامل التي تسهم في تكوين الاتجاهات لدى الأفراد، حيث أشارت البحوث والدراسات التي تناولت دراسة الاتجاهات ومكوناتها إلى أنه لا يوجد تعريف واحد للاتجاهات، كما هو مبين في عنصر التعريف بالاتجاه.

**1-تعريف الاتجاهات:** تعددت التعاريف والآراء والبحوث الخاصة بموضوع الاتجاهات، وذلك لاختلاف الإطار المرجعي لصاحب التعريف ومن هذه التعاريف:

عرفه **بوجاردوس Bogardus 1931M** الاتجاه على أنه: "نزعة للتصرف سواء إيجابا أو سلبا نحو وضع ما في البيئة التي تحدد قيما إيجابية أو سلبية للتصرف".[3]

---

[1]- مرعي توفيق ونشواتي، عبد المجيد، **علم النفس التربوي**، وزارة التربية والتعليم و شؤون الشباب، سلطنة عمان، 1985،ص 86.
[2]-علاء الدين كفافي، **تعليم التفكير في منهاج التربية الاسلامية**، ط1، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن،2009، ص ص101-102.
[3]-Bougardous , **Fundmental of Fsychoiogy** ,2nd Edition and Grofts ,1931 ,p444.

وقد عرفه **البرت (Allport,G 1954)** أنه: "إحدى حالات التهيؤ والتأهب العقلي العصبي التي تنظمها الخبرة، ولها فعل توجيه على استجابات الأفراد للأشياء والمواقف المختلفة".[1]

في حين ورد الاتجاه في تعريف **وحيد (2001)** أنه: "استعداد نفسي أو حالة عقلية ثابتة نسبيا مستمدة من البيئة، يستدل عليها من استجابة الفرد قبولا أو رفضا لموقف معين".[2]

**ويؤيده زهران (2003)** حيث يرى أن الاتجاه: "استعداد نفسي أو تهيؤ عقلي عصبي متعلم للاستجابة الموجبة أو السالبة (القبول أو الرفض) نحو أشخاص أو أشياء أو موضوعات أو مواقف جدلية في البيئة التي تستثير هذه الاستجابة".[3]

**1-1-التعريف الاجتماعي للاتجاه:** "تنظيم مكتسب له صفة الاستمرار النسبي للمعتقدات التي يعتقدها الفرد نحو موضوع او موقف معين، يهيئه لاستجابة إيجابية أو سلبية، استجابة تكون لها الأفضلية عنده".[4]

أي أنه استعداد أو تهيؤ عقلي للفرد ناتج عن مختلف العوامل المؤثرة في خبراته، يجعله يقف موقفا معينا ويسلك سلوكا معينا نحو الأفكار أو المواقف والأشياء التي تختلف فيها وجهات النظر حسب قيمتها الاجتماعية والأخلاقية.

بينما تعريف **السيد أبو النيل** أكثر وضوحا من الناحية العملية حيث عبر عنه "بأنه استعداد نفسي تظهر محصلته في وجهة نظر الشخص حول موضوع ما أو حول قيمة معينة أو جماعة من الجماعات ، ويعبر عن الاتجاه تعبيرا لفظيا بالموافقة أو الرفض أو الحياد، ويمكن قياسه بإعطاء درجة للموافقة والمعارضة والمحايدة"[5] .

يعرف حمزة مختار الاتجاه على أنه: "ميل عام مكتسب نسبي في ثبوته، عاطفي في أعماقه يؤثر في الدوافع النوعية ويوجه السلوك"[6] .

**وفي ضوء التعريفات السابقة لمصطلح الاتجاهات يمكن استخلاص النقاط التالية:**

-أنه لا يوجد اتفاق عام بين المتخصصين في علم النفس وعلم الاجتماع على تعريف محدد لمفهوم الاتجاهات.

---

1-Allport,G W,**The Nature of Prejudice , Cambridg ,Addison** , Wesiey ,1954 ,p-138

[2]-وحيد أحمد عبد اللطيف، **علم النفس الاجتماعي**،ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص120 .

[3]-زهران، حامد عبد السلام، **علم النفس الاجتماعي**، عالم الكتب، القاهرة ، 2003، ص144

[4]-منصور علي، التعلم ونظرياته، منشورات جامعة تشرين، اللاذقية، 2001، ص56.

[5]-السيد أبو النيل محمود، **علم النفس الاجتماعي**، ط4، مركز الكتب الثقافية، القاهرة، 1995، ص98.

[6]-حمزة مختار، **أسس علم النفس الاجتماعي**، ط2، دار البيان العربي، جده، المملكة العربية السعودية، 1982، ص246.

-أن بعض هذه التعاريف أغفلت الجانب المعرفي للاتجاه.

-تأكيد البعض على درجة الإيجابية والسلبية في اتجاهات الفرد نحو مختلف المواقف والمواضيع.

-ربط البعض بين اتجاه الفرد والعوامل البيئية .

-يعد الاتجاه محركا لسلوك الفرد وردود أفعاله ومواقفه.

**1-2-التعريف النفسي للاتجاهات:** تعرف عموما بأنها استعداد نفسي أو تهيؤ عقلي عصبي متعلم للاستجابة السالبة أو الموجبة نحو أشخاص أو موضوعات أو مواقف أو رموز في البيئة التي تستثير هذه الاستجابة.[1]

هي مفهوم يعبر عن نسق أو تنظيم لمشاعر الشخص ولسلوكه، واستعداد للقيام بأعمال معينة تتمثل في درجات من القبول والرفض لموضوعات الاتجاه.[2]

في حين يرى البعض أنها حالة من الاستعداد والتأهب العصبي النفسي، تنتظم من خلال خبرة الشخص وتكون ذات تأثير توجيهي أو دينامي على استجابة الفرد لجميع الموضوعات والمواقف التي تستثيرها هذه الاستجابة.[3]

ويشير **بون وكوتز(Boone & Kuttz,2002,281)** أنها تقييمات معرفية لدى الشخص سلبا كانت أم إيجابا، ومشاعر انفعالية وجدانية وميول للفعل تجاه شيء ما أو بيانات ما.[4] بينما ينظر **كمال عبد الوهاب (2002)** للاتجاهات أنها " مجموعة من الاستجابات الفردية الاستدلالية التي تشكل منظومة داخلية لديه، توضح مدى قبوله أو رفضه لموضوع ذي صبغة انفعالية اجتماعية .[5]

في حين يرى نشواتي (2003) أنها "نزعات تؤهل الفرد للاستجابة إلى أنماط سلوكية محددة نحو أشخاص أو أفكار أو حوادث أو أوضاع أو أشياء معينة ".[6]

**ونلاحظ من خلال التعاريف السابقة أن الاتجاه يتضمن الخصائص التالية:**

---

[1]- زهران، حامد عبد السلام، **علم النفس الاجتماعي**، ط4، دار الكتب، القاهرة، جمهورية مصر العربية، 1977، ص98.

[2]-- السيد عبد الحليم موسى، **علم النفس الاجتماعي**، ط1، دار غريب، القاهرة، جمهورية مصر العربية،1979، ص26.

[3]-مرعي توفيق وبلقيس أحمد، **الميسر في علم النفس الاجتماعي**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، جمهورية مصر العربية، 1982، ص 15 .

[4]- Boon, L. and Kurtz, D .**Contemporary Marketing. Orlando, FL: Harcourt**, Inc.2002, p281.

[5]-كامل، عبد الوهاب، **مبادئ علم النفس بين النظرية والتطبيق. مكتبة النهضة المصرية**، القاهرة، مصر، 2002، ص69.

[6]- نشواتي عبد المجيد، **علم النفس التربوي**، ط4، دار الفرقان، اربد، الأردن، 2003، ص120.

– الاستعداد أو الميل للاستجابة، أثر الاستجابة على سلوك الفرد نحو المواقف والموضوعات المختلفة، يتصف بالثبات النسبي، الاستجابة إما سلبية أو إيجابية، التي تعبر عن مدى القبول أو الرفض.[1]

وعليه يمكن الاستنتاج أن ما يترتب على الاتجاهات السلبية نحو ذوي الإعاقة الذهنية سلوك: الرفض، والعزل، الانكار، والاهمال، النبذ.

وفي نفس السياق يعرف **عبد العزيز الشخص** الاتجاهات نحو المعاقين ذهنيا بمجموعة استجابات الأفراد التي تعكس آرائهم وأفكارهم ومعتقداتهم نحو المعاقين ذهنيا.[2]

وقد أكدت العديد من الدراسات والبحوث التي تناولت موضوع الدمج من مختلف الأبعاد على أن نجاح عملية الدمج تعتمد اعتمادا جوهريا على اتجاهات أفراد المجتمع، وخاصة القائمين على تعليمهم وتربيتهم ونحو دمجهم، أي أن تحسين الاتجاهات نحو التلاميذ المعاقين ونحو دمجهم في التعليم العام، يؤدي إلى تحسين أساليب التعامل معهم، ومن ثمة نجاح الدمج. ومعلمو الفصول النظامية الدمجية يجب عليهم أن يدركوا بأن الأطفال ذوي الإعاقة يمكن تعليمهم في الفصول العادية النظامية، وأن هذه الفصول تتضمن برامج تكاملية أفضل، إذا ما تقبلوا العمل مع التلاميذ المدمجين (فلورى كومولانى لوسنو,Luseno,2001)[3]، فالاتجاهات الإيجابية تقوي دافعية المعلم نحو العمل مع المعاقين وتحفز على تعليمهم، لاقتناعهم واعتقادهم بحقهم في الرعاية والتعليم وأهمية دورهم الفعال في تلبية احتياجاتهم، وهذه الدافعية تعتبر أساسية في سياق الدمج التعليمي، لما تتطلبه عملية الدمج من وقت وتنظيم وتعاون مع الأطفال المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في الفصول الأكاديمية أو الاجتماعية[4]، ومما لا شك فيه أن اتجاهات المعلمين ومديري المدارس، تؤثر على مدى التقبل الاجتماعي للطفل المعاق، وعلى اتجاهات الأطفال العاديين نحو دمجهم مع أقرانهم المعاقين ذهنيا[5]، فإن كانت اتجاهات المعلمين سلبية نحو المعاقين ذهنيا، والتي تنطوي على العجز والضعف واليأس من تعليمهم، يتم رفضهم وعزلهم في مؤسسات خاصة، أما اذا كانت اتجاهاتهم إيجابية تتحسن نظرتهم وسلوكياتهم نحوهم

[1]--الجاسم طارق، **أثر بعض أساليب تغيير اتجاهات العاملين نحو زملائهم المعوقين**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية، بغداد، العراق، 1998،ص85.

[2]-عبد العزيز الشخص، **علم النفس الاجتماعي**، دار القاهرة للكتاب، القاهرة، 2005، ص 171.

[3] -Luseno, K, F . **An assessment of the perceptions of secondary special and general eduction teachers working in inclusive in the commonwelth of virginia**, Faculty of virginia polytechnic institute and state university in partial fulfillment of the requirement for the degree of dector of philasophy,2001,p11.

[4] -Kalyva ,E & Gojkavic. Serbian teacher's attitudes towards inclusion, International, **journal of special Education**, 2007, vol N22, (3) pp 47-51.

[5] -Forlin. Chris, Cole. & Peter. Attributions of the social acceptance and integration of children with mild intellectual disability, **Journal of Developmental Disabilities Australia and New Zealand,** Vol 191994, .pp11-23.

ويعملون على تطوير قدراتهم استعداداتهم وتعزيز جوانب القوة لديهم والعمل على تقبلهم ادماجهم مدرسيا واجتماعيا.

اتجاهات المعلمين أحد المتغيرات الهامة في تحديد مدى نجاح البرامج الجديدة للتربية الخاصة بالرغم من أن الدمج يعتبر اتجاها حديثا، فهناك دراسات قليلة اتجهت للحكم على مدى ما يعتقده ويشعر به المعلمون نحو الدمج. ومن أهم المتغيرات التي ترتبط باتجاهات المعلمين نحو الدمج متغير الخبرة في العمل مع الأطفال المعاقين، فقد أشارت الأدبيات التي تناولت أثر خبرة التدريس في العمل معهم في فصول الدمج، إلى أن أولئك المعلمين ذوي الخبرة ينفذون برامج الدمج بكفاءة عالية[1]، ويرجع ذلك إلى أن ذوي الخبرة في التدريس في مدارس الدمج يميلون أن تكون اتجاهاتهم إيجابية نحو الدمج، مقارنة بغيرهم ممن لا يعملون في مدارس الدمج[2] ، وبالرغم من ذلك فليس كل المعلمين من لديهم خبرة في تدريس ذوي الإعاقة لديهم نفس الاتجاهات الإيجابية نحو الدمج، حيث يرجع ذلك إلى سنوات الخبرة في التدريس، وإلى أعمارهم المختلفة، فالمعلمين الأكبر سنا قد يشعرون بالتعب ومتحفظين في نظرتهم لذوي الإعاقة، وقد يكون عمر المعلم مرتبط بسنوات خدمته لذلك فالمعلمون الأقل سنا يمكنهم الالتحاق بدورات تدريبية في التربية الخاصة وبالتالي تتحسن اتجاهاتهم نحو الدمج، بالإضافة إلى ذلك فالمستوى التعليمي للمعلم من العوامل المؤثرة في اتجاهاته نحو الدمج، ويشمل ذلك معلوماته حول الإعاقة ومعرفته بخصائصهم والقوانين التي تكفل حقوقهم مما يؤثر على اتجاهاتهم نحو دمجهم .[3]

وتعرف الباحثة اتجاهات معلمي المعاقين ذهنيا نحو الدمج بأنها مجموعة استجابات المعلمين القائمين على تعليم التلاميذ المعاقين ذهنيا، التي تعكس معتقداتهم وآرائهم ومشاعرهم وأفعالهم نحو دمج أولئك التلاميذ دمجا شاملا والتي تتمثل في وعي المعلمين بقواعد الدمج، وأهميته والتشجيع على التعامل معهم وتقبلهم وتوفير احتياجاتهم إلى جانب تقبلهم لمهنتهم كمعلمي تربية خاصة.

**1-3-خصائص مفهوم الاتجاه:** توصل شرجلي (Shreigly,1987) إلى أن هناك خمسة خصائص تحدد مفهوم الاتجاه هي:

-الاتجاهات متعلمة ويدخل في ذلك الجانب المعرفي.

-الاتجاهات تنبئ بالسلوك.

---

-[1] Luseno, K, F,. **ibid**, p12..
[2]-Kalyva ,E & Gojkavic.**ibid**,p52.
[3] - Luseno, K, F, **ibid**, p12..

-تتأثر الاتجاهات بسلوك الآخرين.

-الاتجاهات هي استعدادات للاستجابات.

-الاتجاهات تقييمية ويدخل في ذلك الانفعال[1] .

قابلية الاتجاه للتغيير، حيث يرى كريك كرتشفيلد (K.Crutchfield) أن هناك سبعة عوامل تحدد قابلية الاتجاه للتغيير هي:

التطرف، التعدد، الإطراء والتلاؤم، الترابط الداخلي، توافق التجمع الاتجاهي، قوة وعدد الحاجات التي يشبعها الاتجاه، مركزية القيم التي يرتبط بها الاتجاه. [2]

## 2-خصائص الاتجاهات:

-الاتجاه له صفة الثبات والاستمرار النسبي وقابلية التغيير.

-الاتجاه مكتسب ومتعلم.

-الاتجاه يغلب عليه الطابع الذاتي، قد يختلف لدى الفرد الواحد باختلاف المواقف أو المواضيع.

-الاتجاه يتضمن علاقة بين فرد أو موقف أو موضوع[3].

**ويستعرض منسي محمود خصائص الاتجاه على النحو التالي:**

-الاتجاهات مكتسبة ومتعلمة تتضمن العلاقة بين الفرد وموضوع متعلق بالبيئة.

-يمثل الاتجاه الاتساق والاتفاق بين استجابات الفرد للمثيرات الاجتماعية مما يسمح بالتنبؤ باستجابة لبعض المثيرات.

- الاتجاه تغلب عليه الذاتية أكثر من الموضوعية من حيث محتواه ومضمونه المعرف، يقع بين طرفين متقابلين (موجب وسالب).

---

[1]-محمد عليمات، تطوير مقياس الاتجاهات نحو مهنة التدريس، **المجلة العربية للتربية**، المجلد (14)، 1994، ص24.
[2]-حامد عبد العزيز الفقي، **في علم النفيس الاجتماعي سيكولوجية الفرد في المجتمع**، دار القلم، الكويت، 1984، ص149-154.
[3]-عبد الفتاح محمد دويدار، **المرجع في مناهج البحث في علم النفس وفنيات كتابة البحث العلمي**، ط4، دار المعرفة الجامعية، 40 شارع سويتر الأزاريطة، 2006، ص9.

-الاتجاهات غير ثابتة تتميز بالاستقرار النسبي ويمكن تغييرها.

-اقد تكون الاتجاهات قوية لا تقبل التغيير والتعديل إذا كانت ذات قيمة كبيرة في تكوين معتقدات الفرد وشخصيته.[1]

**3-أنواع الاتجاهات:** تعددت أنواع الاتجاهات وتصنيفاتها بتعدد المعايير التي يتم على أساسها التصنيف وعليه يمكن تصنيف الاتجاهات كالتالي:

**3-1-من حيث العمومية:** اتجاهات عامة تركز على موضوعات عامة تهم المجتمع ككل، واتجاهات نوعية تركز على موضوعات متخصصة ومحددة وتخص فئة معينة من الناس.

**3-2-من حيث الإيجابية:** اتجاهات إيجابية تنشأ حول موضوع بيئي أو شخصي وتحصل على تأييد الفرد وموافقته، واتجاهات سلبية تنشأ حول موضوع معين ولا يوافق عليها الفرد ولا يؤيدها.

**3-3-من حيث المرونة:** اتجاهات جامدة وهي اتجاهات ثابتة ويصعب تغييرها، مثل الاتجاهات حول المعتقدات الدينية، واتجاهات مرنة قابلة للتغيير، غالبا ما تكون حول موضوعات ثانوية لا تمثل قيم الفرد تتأثر في تغيرها بالنمو المعرفي والخبرة الشخصية للفرد.[2]

**وقد صنفها الزعبي (2001) إلى خمسة أنواع هي[3]:**

3-4-الاتجاهات **العامة والاتجاهات الخاصة (النوعية):** الاتجاه العام يتناول الظاهرة في كليتها دون تجزئتها أو البحث في تفاصيلها، أما الاتجاه النوعي الخاص فهو يتناول جزء واحدة فقط من الظاهرة أو موضوع الاتجاه حيث يتم التركيز عليها دون التعرض للظاهرة ككل.

**3-5-الاتجاهات الجماعية والاتجاهات الفردية:** الاتجاهات الجماعية تتعلق باتجاه عدد كبير من الأفراد نحو ظاهرة معينة، أما الاتجاهات الفردية فهي تتعلق بذات الفرد دون غيره فيما يتعلق بظاهرة معينة.

[1]-منسي محمود، **علم النفس التربوي للمعلمين**، ط1، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1991، ص 96.
[2]-حوطر صلاح وآخرون، علم **النفس العام**، مطبعة جامعة طنطا، مصر، 1998، ص 142.
[3]- الزعبي أحمد محمد، **أسس علم النفس الاجتماعي**، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001 ، ص135.

**3-6-الاتجاهات العلنية والاتجاهات السرية:** تعتبر الاتجاهات علنية حيث تكون مقبولة من كافة الناس ولا يجد الأفراد حرجا من اعلانها والتحدث عنها، أما الاتجاهات السرية فهو يحتفظ بها الفرد خوفا من اعلانها، فيحتفظ بها لنفسه ويخفيها باعتبارها مرفوضة وقد يعارضها الناس.

**3-7-الاتجاهات الموجبة والسلبية:** تكون الاتجاهات موجبة عندما إذا ما ارتبطت بتأييد الجماعة وتأييد كل ما يتعلق بها من جميع جوانبها، أما الاتجاهات السلبية لا تحظى بتأييد الجماعة وتعبر عن نظرة الفرد حول موضوع معين مما يجعله يرفض كل ما يتعلق به.

**3-8-الاتجاهات القوية والضعيفة:** تكون الاتجاهات قوية نحو موضوع والذي ينعكس على سلوكه الذي وقدرته على إحداث التغير، أما الذي يقف موقف ضعيف تجاه موضوع ما يتصف سلوكه بقلة التأثير على إحداث التغيير في ذلك الموضوع.[1] (دويدار1994، بني جابر وآخرون[2]2002).

## 4-وظائف الاتجاهات:

**4-1-الوظيفة النفعية:** تحقق الاتجاهات للفرد الكثير من الأهداف حيث تزوده بالقدرة على التكيف مع المواقف المتعددة، فتبني الفرد لبعض الاتجاهات يعتبر بمثابة الوسائل للوصول إلى هذه الأهداف خاصة عندما يتعلق الأمر بتبني اتجاهات الجماعة للحصول على تقبلهم.[3]

**4-2-الوظيفة التعليمية:** تعمل الاتجاهات على تنظيم خبرات الفرد وتزويد بالمرونة لفهم ما حوله، حيث تساهم في اتساق سلوكه وثباته النسبي في مختلف المواقف، وتشجعه على اتخاذ السلوك المناسب في المواقف الجديدة.[4]

**4-3-الوظيفة الدفاعية:** كثير من الاتجاهات ترتبط بما تحققه للفرد من منفعة واشباع لرغباته أكثر من ارتباطها بالخصائص الموضوعية لموضوع الاتجاه، فالفرد قد يتبنى اتجاهات معينة لا لخصائص موجودة في موضوع الاتجاه وغالبا ما تؤدي إلى حل بعض صراعاته الداخلية.

---

[1]-دويدار عبد الفتاح، **علم النفس الاجتماعي، أصوله ومبادئ**، دار النهضة العربية، بيروت، 1994، ص56-58.ه

[2]- بني جابر جودت والعزو وسعيد والمعايطة عبد العزيز، **المدخل إلى علم النفس**، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع والدار العلمية الدولية، عمان، الأردن، 2002، ص79-80. -

([3])-زهران حامد عبد السلام، **علم النفس الاجتماعي**، ط3، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 1984، ص144.

[4]- نشواتي، **سيكولوجية الإعاقة العقلية**، دار الراتب الجامعية، لبنان، 1997، ص475. -

**4-5-الوظيفة التعبيرية:** يقوم الفرد أحيانا بتبني بعض الاتجاهات التي تقدم له المساندة والدعم الذي يحتاجه لتبرير سلوكه كأن يضطر الفرد لتغيير بعض مسارات حياته وهنا يحتاج لتبني اتجاهات تتوافق وتبرر التعديل الجديد.[1]

**5-مكونات الاتجاهات:** تتكون أغلب اتجاهات الفرد من خلال البيئة الاجتماعية ونتاج عملية التنشئة الاجتماعية كعملية تفاعلية بين الفرد والمجتمع، وذلك كحصيلة للخبرات والمواقف التي يمر بها الفرد منذ طفولته، ويؤثر اتجاه الفرد نحو موضوع معين على سلوكه ومدى معرفته وشعوره عن الموضوع، كما أن الاتجاه مكتسب يتعلمه الفرد من خلال التجارب والمواقف والخبرات السابقة، حيث يرى زهران أن الاتجاهات تنبع من واقع الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والايديولوجية، ومن خلال عملية التفاعل الاجتماعي.[2]ولعل أفضل طريقة للوقوف على طبيعة الاتجاهات الرجوع إلى مكوناتها الرئيسية.

**5-1-المكون العاطفي (الانفعالي ):** يمثل مشاعر الفرد ورغباته حول قضية ما، أو قيمة معينة أو موضوع ما، وذلك إما في الإقبال عليه أو نفور، وقد تكون الاستجابة سلبية أو إيجابية وهذا يرجع إلى الجانب العاطفي لكل إنسان، وأحيانا يكون هذا الشعور غير منطقي، فالقبول أو الرفض، والحب أو الكره قد يكون دون مبرر واضح أحيانا.[3]

**5-2-المكون المعرفي:** يشير إلى المعلومات والحقائق والمعارف والأحكام والمعتقدات والقيم والآراء التي ترتبط بموضوع الاتجاه، أي مقدار معرفة الفرد عن موضوع الاتجاه، فكلما كانت المعرفة أكثر كان الاتجاه واضح، وهي أمور تتطلب الفهم والتفكير والتقويم.

**5-3-المكون السلوكي:** هو عبارة عن الحصيلة النهائية لتكوين الفكرة والشعور بالعاطفة حول موقف أو فكرة معينة، مما يدفع الفرد للاستجابة بتصرف معين أي اصدار اتجاها إيجابيا أو سلبيا، وتتوقف قوة واستمرارية السلوك على عنصري الفكرة والعاطفة، كلما كانت المعلومات صحيحة ومؤثرة كلما أدت إلى تكوين عاطفة قوية وكان السلوك قويا في نفس الاتجاه.[4]

---

[1]-- زهران حامد عبد السلام، **علم النفس الاجتماعي**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2003، ص.123.

([2]- نفس المرجع، ص154.

[3]-أحمد سهير كامل، **مدخل إلى علم النفس**، ط2، مركز الاسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر، 2002، ص63.

[4]-شعبان علي حسين، **أسس السلوك الإنساني بين النظرية والتطبيق**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،2002،ص

تتباين هذه المكونات الثلاثة من حيث درجة قوتها وشدة شيوعها واستقلاليتها، فقد يكون لدى الفرد معلومات وحقائق كافية عن مسألة ما(المكون المعرفي)، لكنه لا يشعر برغبة أو ميل عاطفي تجاهها (المكون الانفعالي)، مما يؤدي به إلى اصدار سلوكات حيالها (المكون السلوكي)، وفي الوجه المعاكس ربما يكون هناك تدفق عاطفي تجاه موضوع ما (المكون الانفعالي) على الرغم من أنه لا يملك معلومات كافية عن هذا الموضوع (المكون المعرفي).[1]

وعليه يمكن القول أن للاتجاه ثلاثة عناصر تتحدد في الفكرة والمشاعر والميل للسلوك فالعنصر الفكري هو العنصر الذي يمثل المنطق، أما عنصر المشاعر فيعبر عن الجانب العاطفي غير العقلاني والذي يعكس ما يحمله الفرد من حب وكراهية اتجاه موضوع معين.

**6-مراحل تكون الاتجاهات:** حتى يتكون الاتجاه لدى الشخص يجب أن يمر بثلاثة مراحل هي[2]:

**6-1-المرحلة الإدراكية المعرفية:** ترتبط هذه المرحلة بضرورة اتصال الفرد بصورة مباشرة بعناصر البيئة الطبيعية والاجتماعية كالمدرسة والمنزل والمستوى الاقتصادي والعلمي، التي تشكل المعلومات والخبرات لديه وهي تمثل الاطار المعرفي لمختلف المثيرات المحددة للسلوك والاتجاه .

**6-2-المرحلة التقييمية:** تتميز هذه المرحلة بنمو الاتجاه نحو شيء ما وهي ما تسمى بمرحلة تقييم الفرد لعناصر البيئة والطبيعة التي تمثل موضوع الاتجاه، من خلال الاطار الادراكي المعرفي السابق وتقييم تفاعله مع المثيرات معتمدا على مشاعره واحساسه.

**6-3- المرحلة التقريرية:** يكون الاتجاه فيها ثابت نسبيا، حيث يستطيع الفرد اصدار حكم فيما يخص علاقته بعنصر من عناصر البيئة المحيطة، يتوقف نوع الاتجاه حسب الحكم كونه موجبا أو سالبا

**7-العوامل المؤثرة في تكوين الاتجاهات:** هناك عوامل تؤثر في تكوين الاتجاهات تتمثل في:

**7-1-الأسرة:** تأثير الأسرة على اتجاهات الأفراد عملية غير منفصلة عن عملية التنشئة الاجتماعية، حيث يتعلم الطفل العديد من الاتجاهات التي هي امتداد وانعكاس لاتجاهات والديه، التي يتعرض لها داخل أسرته عبر مراحل التنشئة الاجتماعية.[1]

[1]- نشواتي عبد المجيد، **علم النفس التربوي**، دار الفرقان، إربد، عمان، الأردن،1983، ص472.
[2]-عبد الرحمن سعد، **القياس النفسي (النظرية والتطبيق)**، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة، جمهورية مصر العربية،1998، ص87.

**7-2-المدرسة:** تلعب المدرسة دورا هاما في تطوير وتكوين الاتجاهات لدى المتعلمين، والتي تفتح أفاقا جديدة أمامهم لتعلم وتلقي معلومات جديدة من مصادر مختلفة، وذلك من خلال تفاعلهم مع الأقران والمعلمين، ويعتبر الأقران في فترات المدرسة أهم مجموعة مرجعية للطفل يتفاعل ويتأثر بها وباتجاهاتها، هذا فضلا عن العناصر الاجتماعية الأخرى التي يتم التواصل معها بصورة مختلفة[2] .

**وقد ذكر موري (Moore,2005)**[3] العديد من العوامل التي تساعد على تغيير الاتجاهات لدى الأفراد من أهمها ما يلي:

**7-3- دور الجماعة:** يظهر الدور الكبير للجماعة من خلال ارتباط الفرد بالجماعة المحيطة به والتأثير المتبادل فيما بينهم حيث يحرص على اتباع أنماط معينة من السلوك تتوافق مع قيم الجماعة التي تحدد نوع الاتجاه الذي يتبناه الفرد نحو موقف معين سواء كان اتجاها إيجابيا أو سلبيا.

**7-4-المعلومات الجديدة:** يسعى الفرد دوما لاكتساب مجموعة من المعلومات والخبرات الجديدة التي يكون لها الأثر والدور المباشر في تغيير الاتجاه، حيث تساعد الخبرات الجديدة على تقييم الموقف وتبني الاتجاه المناسب، وبصفة عامة يمكن القول أن المعلومات الجديدة تجعل من الفرد شخصا قادرا على التركيز في تحديد اتجاهه نحو مختلف موقف التي يتعرض لها.

**7-5-التغير الاجتماعي:** المقصود هنا التغيرات التي تمس بناءات المجتمع وأنظمته في فترة زمنية محددة كالتغيرات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية نتيجة عوامل مختلفة، والتي تترجم عدم الثبات والاستقرار، حيث يجعل الكثير من القيم المرفوضة في السابق مقبولة، مما يجعل التغير في الاتجاهات أمرا يسيرا.

**7-6-وسائل الاتصال:** يقصد به الإعلام بنوعية المرئي والمسموع من تلفزيون وإذاعة وصحافة، والدور الكبير الذي تلعبه هذه الوسائل في تغيير الاتجاهات خاصة القومية منها، ذلك أن الفرد سريع التأثر بما يتلقاه عبر وسائل الاعلام المدعمة بالصور والبراهين، لذلك نجد أن جميع الدول تستعمل وسائل الاتصال في تكوين اتجاهات معينة نحو مواقف معينة سواء محلية أو دولية.[4]

---

[1]-رضوان صافية، **المشكلات التي تواجه المرشدين التربويين في مدارس الضفة الغربية الحكومية في عهد السلطة الوطنية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس،1997، ص235.

[2]- مرعي توفيق وبلقيس أحمد، **الميسر في علم النفس الاجتماعي**، ط1، دار الفرقان للنشر والتوزيع، عمان، 1984، ص102.

[3]-Moore,B. **Perceptions of teachers and administrators of the organizational support for inclusion programs in southwest Florida elementary schools**, Unpublished Doctoral Dissertation, UMI , Number : 3/88/25,2005,p.217-213 .

[4]- نشواتي، **مرجع سابق**، ص477.

يمكن الاستفادة من هذه العوامل في تعديل الاتجاهات السلبية للأفراد نحو ذوي الإعاقة الذهنية من خلال التعريف بهم وبخصوصياتهم وتكثيف حملات التوعية بضرورة تقبلهم واشراكهم في مختلف النشاطات التربوية والترفيهية وإعطاء نماذج واقعية عن انجازاتهم ونجاحاتهم وابراز قدراتهم، وتصحيح المعلومات الخاطئة عنهم والتشجيع على التفاعل معهم، فالملاحظ أن المجتمعات المتقدمة عادة ما تكون اتجاهات أفرادها نحو مختلف فئات الإعاقة أكثر إيجابية من المجتمعات النامية.

ومن خلال ما سبق نلاحظ أن الاتجاهات تنمو عند الفرد نتيجة الخبرات المكتسبة والتي تنتج عن الاحتكاك بالآخرين والتأثر بهم، فهي خبرات تراكمية وقد تكون مكتسبة عن طريق التقليد والمحاكاة من خلال عمليات التفاعل المباشر للوالدين والمعلمين والأقران، وقد يكون تغير الاتجاه سهلا كم يكون صعبا نظرا لشدته وقوته وارتباطه بمجموعة من القيم الراسخة والمشبعة لدى الفرد، إلا أن الاتجاه يتغير عندما يتعرض الفرد لخبرات ومعلومات جديدة تبعا لمعطيات سلوكية أو ما يسمى (بالاشراط الاجرائي والاستجابي) حيث يحتمل أن تتغير الاتجاهات بنفس الطريقة التي تكونت بها، فتقبل التغيير يخضع للتدرج حتى يكون أكثر فعالية وثبات مع المرونة في عملية التعديل .

## 8-الاتجاهات نحو المعاقين ذهنيا:

**8-1-أهمية معرفة اتجاهات الأفراد نحو الإعاقة:** يتأثر الاتجاه بعدد من العوامل والخبرات التي يمر بها الفرد أو الجماعة، وتكمن أهمية الاتجاهات الخاصة نحو الأطفال ذوي الإعاقة في القرارات المترتبة على تلك الاتجاهات السلبية أو الإيجابية، والتي تتأثر بدورها بالسمات والعوامل الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية للمعاق، إذ يترتب على الاتجاهات الإيجابية ما يلي:

-القبول النفسي والاجتماعي للمعاق.

-تحسين البرامج التربوية والاجتماعية والصحية والمهنية للمعاقين.

-إجراء الدراسات والبحوث ذات العلاقة.

-دمج التلاميذ المعاقين في المدارس العادية .

-إعداد الكوادر اللازمة لكل فئة من فئات التربية الخاصة.

ويترتب على الاتجاهات السلبية قرارات مثل: الرفض، العزل، الإنكار والاهمال للمعاقين.

يمكننا أن نلخص أهمية معرفة اتجاهات الأفراد نحو الإعاقة فيما يلي:

-تسهم في إنجاح البرامج الخاصة بتعديل السلوك، وإعداد برامج التوعية والإرشاد الأسري للأفراد ذوي الإعاقة.

-تساهم في إصدار التشريعات القانونية التي تكفل مختلف الخدمات لصالح فئات الإعاقة المختلفة، بهدف تحقيق مبدأ المساواة وحماية حقوق المعاقين الإنسانية، وبمشاركة قطاعات المجتمع كافة.

-التثقيف والتوعية المجتمعية لتعديل الاتجاهات السلبية نحو الإعاقة وما يرتبط بها من مفاهيم خاطئة.[1]

-محاولة تعديل اتجاهات الأفراد السلبية نحو ذوى الحالات الخاصة.[2]

**8-2-الاتجاهات نحو المعاقين:** تظهر الأبحاث حول المواقف تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة أن العديد من الأشخاص لديهم مواقف سلبية، وأن هذه المواقف تشكل حواجز أمام مساواة بينهم وبين الأشخاص ذوي الإعاقة. يميل الأشخاص الأصغر سنا والأشخاص الأكثر تعليما إلى اتخاذ مواقف أكثر إيجابية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة. قد تكون المواقف السلبية بسبب المفاهيم الخاطئة أو نقص الوعي أو المعرفة ، ويمكن أن تتجلى في التشهير الصريح أو التمييز المباشر أو غير المباشر (Deal 2007)[3]. ويشير Allport,G (1935)[4] و(Petty and Cacioppo ,1981)[5]، تشتمل المواقف على عنصرين الأفكار والمشاعر، ترتبط مواقف الشخص وسلوكه، ولكنها ليست متطابقة دائما يمكن للشخص أن يفكر ويشعر بطريقة ما، ولكنه يتصرف بطريقة أخرى معاكسة. يمكن أن تكون المواقف تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة إيجابية أو سلبية، ولكن حتى

[1]-مصطفى نوري القمش وناجي منور السعايدة، **قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص90-91.
[2]--المعايطة خليل، **علم النفس الاجتماعي**، ط3، دار الفكر، عمان،201، ص-ص150-165.

-[3]-Deal, M.. "Aversive Disablism: Subtle Prejudice Toward Disabled People." ***Disability and Society****, N(22) 2007p-p.* 93-107.

[4] -Allport, G. W.. "**Attitudes." In Handbook of Social Psychology**, edited by C. M .Murchison,. Clark University Press,

city Worchester,1935, p793.
3- Petty, R. E., and J. T .Cacioppo.. **Attitudes and Persuasion: Classic and Contemporary Approaches**., city Dubuque, Brown.,1981, p231.

عندما تكون إيجابية ، يمكن أن يكون هناك انفصال بين التصورات ( Yazbeck, McVilly, and Parmenter 2004, 97)[1].

على مستوى المجتمع. يمكن أن تتأثر القوة التي يتم بها الاحتفاظ بالمواقف بعوامل مثل التجربة المباشرة (Fishbein and Ajzen 1975)[2] ، والنمذجة (Bandura 1977)[3] ، والقيم (Rokeach 1973)[4] ، والسياق الظرفي (Calder and Ross 1973)[5] والتعرض لأشخاص آخرين (Zajonc 1968)[6]. يتم اتخاذ المواقف من قبل الأفراد ولكن يتم تشكيلها وتعزيزها وتجربتها على مستوى المجتمع.

**8-3-الاتجاهات نحو المعاقين والدمج:** تزداد حاجة التلاميذ المعاقين للخدمات الخاصة وفي ظل عدم قدرة المؤسسات الحكومية والخاصة على استيعابهم بشكل كامل، برزت فكرة الدمج التي نتجت عن تغير اتجاهات المجتمع نحو الإعاقة، بناءا على ما يحققه الدمج من فوائد على الأشخاص المعاقين من الناحية التربوية والاقتصادية والاجتماعية .[7] يرى (Fraser 1999)[8] أن الادماج الاجتماعي مكون من عنصرين الإدماج العلائقي والتوزيعي، ينطوي الإدماج العلائقي على شعور المعاقين بأنهم موضع تقدير مثل أعضاء المجتمع الآخرين. وهذا يتطلب الاحترام وعدم التمييز على المستوى الشخصي، وينطوي الإدماج التوزيعي على المساواة في الوصول إلى الفرص على المستوى التنظيمي في مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية مثل التعليم والتوظيف والسكن والأنشطة الترفيهية.

**8-4-الاتجاهات نحو المعاقين والعمل :** وفي عالم العمل تبرز عملية تبلور الاتجاهات سواءا كانت سلبية أو إيجابية نحو المعاقين لما لها من تأثير بالغ الأهمية في ثقة المعاق بنفس وفي تكيفه الاجتماعي واستقراره الانفعالي، وفي عملية تأهيله، فالاتجاهات السلبية نحو المعاقين لها تأثير على المعاق ونفسيته ومدى تقبله

---

[1] Yazbeck, M., K .McVilly, and T .Parmenter.. "Attitudes Towards People with Intellectual Disability." ***Journal of Disability Policy Studies***, 00V 15, 2004 ,p.102.

[2] - Fishbein, M., and I. Ajzen.. Belief, **Attitude, Intention, and Behaviour: an Introduction to Theory and Research**. city: Reading, Addison-Wesley,1975, p93.

[3] -Bandura, A.. *Social Learning Theory*, city Englewood Cliffs, state: NJ, Prentice Hall.,1977,p.236.

[4] - Rokeach, M.. *The Nature of Human Values*. city , Free Press., New York 1973, p.36.-38.

[5]Calder, B. J., and M .Ross.. *Attitudes and Behaviour*, state: NJ, General Learning Press, . city Morristown,1973, p.185.

[6]-Zajonc, R. B.. "Attitudinal Effects of Mere Exposure." ***Journal of Personality and Social Psychology,***1968, p p1–27.

-

[7]- الحديدي منى والخطيب جمال، **مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة**، ط2.، دار الفكر، عمان، 2011، ص32.

[8]Fraser, N.. **"Social Justice in the age of Identity Politics: Redistribution, Recognition, and Participation**." In *Culture and Economy After the Cultural Turn*, edited by L. J .Ray and R. A .Sayer, city .London Sage, 19999, p.29.

-

ضمن المجموعة وقد يمتد تأثيرها على الاقتصاد الوطني، حيث أشارت العديد من الدراسات إلى وجود اتجاهات سلبية لدى بعض الأفراد ومنهم العاملون مع فئة المعاقين.[1]

**8-5-الاتجاهات نحو المعاقين والإعلام :** تعد وسائل الاعلام والاتصال المكتوبة والمسموعة من الوسائل التي تعمل على تشكيل اتجاهات الأفراد في المجتمع فالبرامج تعنى بفئات التربية الخاصة وما يتعلق بها تلعب دوراً هاما في تعديل اتجاهات أفراد المجتمع نحوهم وتغيير نظرتهم لهم إما بالرفض أو القبول.[2] كما تستند سياسة تغيير الاتجاه نحو المعاقين إلى نظريات الإقناع من أدبيات علم النفس المعرفي والاجتماعي ( Brostrand 2006[3] ؛ كليمان وويلسون .**Kleeman, J., and E. Wilson 2007**[4]( **بيتي وكاسيوبو ,.Petty, R. E. and J. T .Cacioppo. 1981**)[5].. ووفقا لهذه النظريات، يمكن أن يأتي الإقناع من الحملات الإعلامية المكثفة التي تتحدى التفكير والمعتقدات السلبية، والجهل، وسوء الفهم، والخرافات، والتصورات الخاطئة، والقوالب النمطية، والخوف. مع الحرص على وضوح الرسالة .

**8-6-الاتجاهات ومفهوم ذات المعاق:** تعد الاتجاهات (سلبية كانت أم إيجابية) من العوامل الهامة والتي تؤثر على مفهوم ذات المعاق، حيث أن الاتجاهات الإيجابية وما يترتب عنها من الدعم تساهم في تحقيق التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي للمعاق، أما الاتجاهات السلبية التي من نتائجها تولد الوصم الاجتماعي للمعاق وأسرته وتحد من استفادته من المساندة والدعم والتأييد الاجتماعي، وبالتالي يواجه

مشكلات في التكيف مع المحيط والبيئة الاجتماعية مما يدفعه للسلوك الانسحابي والخجل والقلق والخوف ومشاعر الاحباط .[6]

**8-7-العلاقة بين الاتجاهات والسلوك:** الاتجاه يحدد الخطوات الإجرائية التي يتبناها الفرد نحو شخص أو موقف معين، ويساعده على اكتساب الخبرات الجيدة، وتجنب الخبرات المؤلمة، ويوجه استجاباته للأشخاص والأشياء والموضوعات بطريقة تكاد تكون ثابتة.

---

[1]- الجاسم طارق، **أثر بعض أساليب تغيير اتجاهات العاملين نحو زملائهم المعوقين**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية، بغداد، العراق، 1998،ص68.

[2]- الهيتي هادي، الاتصال الجماهيري حول ظاهرة الإعاقة بين الأطفال، **بحث منشور بمجلة الطفولة والتنمية**، عدد(5 ) ، فبراير،2002، ص36.

[3] -Brostrand, H. L.2006. "Tilting at Windmills: Changing Attitudes Toward People with Disabilities." **Journal of Rehabilitation**,72:,2006,p-p. 4–9.

[4] - *Kleeman, J., and E. Wilson.. **Seeing is Believing: Changing Attitudes to Disability** – A Review of Disability Awareness Programs in Victoria and Ways to Progress Outcome Measurement for Attitude Change. city Melbourne, Scope, 2007,p15* .

[5]-Petty, R. E., and J. T .Cacioppo ,**ibid**,.p135.

[6]- الروسان فاروق ، **قضايا ومشكلات في التربية الخاصة**، ط 1، دار الفكر، عمان،1998، ص40.

## 9- العوامل المؤثرة في الاتجاهات نحو عملية الدمج:

**9-1- الاتجاهات نحو عملية الدمج:** اختلف العلماء حول موضوع الدمج فانقسموا بين:

**9-1-1-المؤيدون:** يحبذون فكرة الدمج و يتحمسون لها ،مما في ذلك من أثر في تعديل اتجاهات المعلمين والطلاب والمجتمع ككل و التخلص من عزل الأطفال الذي يسبب إلحاق وصم العجز والقصور العقلي وهو من الصفات السلبية التي تؤثر على ذات الطفل المعاق و طموحه.

**9-1-2-المعارضون:** يعارضون بشدة فكرة الدمج و يعتبرون تعليم الأطفال أفضل في المدارس الخاصة، حيث يتوفر المختصون في مجال الإعاقة ،مما يحقق الاستقرار لهم والاطمئنان.

**9-1-3-المحايدون:** يتخذون طريقا وسطا بين المعارضين والمؤيدين لفكرة الدمج، فيرى هؤلاء أن هناك من الإعاقات هي من الشدة بحيث لا تستطيع دمجها في الصفوف العادية مثل حالات التخلف العقلي الشديد، ولكن هناك حالات يمكن دمجها مثل الإعاقات البسيطة والمتوسطة.[1]

**9-2-العوامل المؤثرة في اتجاهات المعلمين نحو التلاميذ المعاقين ذهنيا:** هناك العديد من العوامل التي تؤثر وتتحكم في مدى قبول التلاميذ المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفي نوعية الاتجاهات نحوهم، ومن أهم هذه العوامل ما يلي:

**9-2-1-الثقافة:** للثقافة دور كبير وهام في تحديد نوعية الاتجاهات نحو التلاميذ المعاقين ذهنيا وفي نظرة الأفراد لهم وطريقة تعاملهم معهم ، حيث يرى كل من قولينك وشن (Gollnik & Chin, 1990) أن الثقافة لا تنعكس فقط على تصرف الأفراد وسلوكياتهم بل تمتد وتحدد طريقة التفكير والمشاعر اتجاه الأشخاص وتقبلهم.[2]

ويشير **شابيرو (Shapiro, 1994)** أن الاختلافات الثقافية الفردية التي يحملها المعلمون أو المتعاملون مع التلاميذ المعاقين قد تؤثر سلبا على اتجاهاتهم نحوهم ونحو قدراتهم وامكانية تعلمهم. يؤكد هذا الاتجاه دراسة **توبيس، زبران، ومينيل (Tobias, Zibran, & Meneel, 1983)** التي بحثت في تأثير العرق في الاتجاهات نحو التلاميذ العاقين وتحويلهم لبرامج التربية الخاصة، فقد وجدت الدراسة أن المعلمين في

[1]Fitzpatrick, K. and Ryan, T. **Inclusion of disabled students**. Retrieved October ,2009 from http ://www.tiger,towson.edu/users/Kfitzp ,2001,p3.

[2] -Gollnick ,D. M ., & Chinn , P. C. **Muiticultural education in a pluralistic society,** (3rd ed), Macmillan , NEW YOURK : 1990, p.195.

مختلف المجموعات العرقية غالبا ما يحولون التلاميذ الذين ينتمون للمجموعات العرقية الأخرى إلى خدمات التربية الخاصة.[1]

كما أن الصورة السلبية لذوي الاعاقة الذهنية التي تظهر عبر وسائل الاعلام والأدب والثقافة الشعبية تعكس عجز هذه الفئة وعدم قادرتها على صنع القرار، كما تعزز الصورة النمطية السلبية المقترنة بهم والاعتقاد السائد بعدم قدرتهم على العيش حياة مستقلة وناجحة.[2]

**9-2-2- درجة الإعاقة:** أكدت العديد من الدراسات **(Gottlieb & Sipecstein ,1976) (Avramidis, Bayliss & Burden, 2000)** [3] أنه كلما قلت درجة الإعاقة كلما كان الاتجاه أكثر ايجابية ، فالاتجاهات نحو التلاميذ بسيطي الإعاقة أكثر إيجابية عند مقارنتها بشديدي الإعاقة، ويعلل **جوتليب و سيبستين Gottlieb & Sipecstein, 1976** هذه الاتجاهات بأن القناعات الموجودة لدى العاملين مع التلاميذ المعاقين بصعوبة التعامل مع متوسطي و شديدي الإعاقة و عدم فاعلية البرامج التربوية في تطوير قدراتهم تنعكس سلبا في اتجاهاتهم و تقبلهم .[4]

**9-2-3-كفاءة المعلمين:** يؤكد كل من **جيبسون و ديمبو(Gibson & Dembo, 1984 )** أن ثقة المعلمين في انفسهم و في قدرتهم على تدريس التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة يمكن لها أن تؤثر في اتجاهات المعلمين تجاه تلاميذهم، فالمعلم الواثق من قدرته على ايصال المعلومة و في التعامل مع الفروق الفردية لتلاميذه تكون اتجاهاته أكثر إيجابية من المعلم غير الواثق من كفاءته في تدريس التلاميذ، وترتبط كفاءة المعلمين باتجاهاتهم نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة فقد ذكر سوراك، بوديل، وليان ( **Soodak, Podell, & Lehman, 1998)** أن هناك علاقة ما بين الممارسات التعليمية و الدمج و كفاءة المعلمين، ذلك أن المعلمين القادرين على استخدام الاساليب التعليمية التي تتناسب مع خصائص و قدرات التلاميذ و لديهم كفاءة عالية في التدريس غالبا ما تكون اتجاهاتهم إيجابية نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية.[5]

---

[1]-Tobias, S., Zibran, M., & Menell, C. Special education referrals : Failure to replicate-tracher ethnicity interaction. **Journal of Educational Psychology,** 1983, 76(5),6-p11.

[2] -Shapiro ,J. P.NO Pity : **People with disabilities forging a new civil rightsmovement** .NEW YOURK : Times BOOKS, 1994,pp69.-98. .

[3] -Avramidis, B., Bayliss, P., & Burden, R. Student treachers atitudes toward the inclusion of children with special needs in the ordinary schools. **Teacher and Teacher Educcation**, 2000,16 ,p 277-293.

[4] -Gottlieb, J., & Sipersteinn G . N. Attitudes towards mentally retarded persons : Effects of attitude referent specificity **.American journal of Mental Deficiency** ,80 (4), 1976 , pp 376-381.

[5] -Soodak, L. C., Podell, M., & Lehman, L, R. Teacher, student, and school attributes as predictors of teacher responses to inclusion**. Journal of Special Education**,1998, 31 (4) pp 480-493.

تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة **كروسبي، جيميل، وهانز ليك ( Crosby, Gemmel,& Hanzlik, 1994)** حيث أن الشعور بالكفاءة لدى المعلمين يؤثر في اتجاهاتهم نحو التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة و في امكانية دمجهم في المدارس العادية، ذلك أن المعلمين ذوي الكفاءة الأقل كانوا أقل استعدادا في دمج التلاميذ يعكس ذوي الكفاءة العالية الذين كانوا أكثر استعدادا بغض النظر عن درجة وشدة الإعاقة.[1]

**9-2-4-قلة الدعم للمعلمين:** تتأثر اتجاهات المعلمين بشكل كبير بمصادر الدعم الموجودة في المدرسة و يؤكد **الالينجتون و كونينجهام (Allington & Conningham, 2002)** أن دعم المعلمين جوهري لأي شكل من لأشكال النجاح في المدرسة، ذلك ان عدم وجود الاستعداد المهني المناسب، وعدم وجود التدريب المستمر و عدم كفاية الوقت و المصادر تؤثر سلبا في اتجاهات المعلمين تجاه التلاميذ[2] ، لذلك أكد **افراميدس واخرون (Avramidis, and all,2000)** أن تقديم تدريب مكثف ومستمر للمعلمين قد يساعدهم في أن يكونوا أكثر ثقة في قدراتهم وفي قناعاتهم بحق التلاميذ المعاقين في حياة أفضل، فالمعلمين يحتاجون للتدريب وللمعرفة كل ما هو جديد من طرق وأساليب التعامل والتدريس، الأمر الذي ينعكس لإيجابا على اتجاهاتهم نحو هؤلاء التلاميذ.[3]

**9-2-5-الخبرة التعليمية:** يهتم الكثير من الباحثين في الاتجاهات نحو التلاميذ المعاقين بدراسة مدى تأثير سنوات التدريس في تكوين الاتجاهات، ويذكر هارفي وجرين **(Harvey & Green, 1985)** أن المعلمين الذين قضوا فترة أطول في تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة يحملون اتجاهات أكثر ايجابية نحو هؤلاء التلاميذ، كما أن المعلمين المتخصصين في التربية الخاصة ولديهم خبرة تدريسية هم أكثر قبولا للدمج من قليلي الخبرة ومن هم غبر مؤهلين علميا في مجال التربية الخاصة.[4]

ويفسر بالبوني وبيدرابيسي **(Balboni & Pedrabissi, 2000)** هذه النتائج بأن الاستعداد العلمي من خلال المحاضرات والتدريب الميداني يساعد بشكل كبير على تقبل المعلمين لذوي الاحتياجات الخاصة، كما أن العمل مع هؤلاء التلاميذ لفترة طويلة يساعد المعلمين على التعرف على قدراتهم واحتياجاتهم بشكل ينعكس إيجابا على اتجاهات المعلمين نحوهم، كذلك تؤثر الخبرة التعليمية في قدرة المعلمين على التعامل مع المواقف

[1] -Crosby- Gemmell, S., & Hanzlik, J, R. **Preschool teachers, perceptions of including students with disabilities. Education and Training in Mental Retardation Developmental Disabilities**.1994, p 280-286.
[2]-Allington, R, L., & Cunningham, P, M. Schools that work, Pearson Education, (2nd ed) .Boston , 2002,p 225.

[3]Avramidis, B., Bayliss, P. & Burden, R. **ibid,** p 283.
[4] -Harvey, D, H., & Green, K. **Attitudes of NEW Zealand Journal of Educational Studies** , N19,1985, pp34-44.

السلوكية المختلفة والفروق الفردية بين التلاميذ، كل هذه العوامل مجتمعة تنعكس إيجابا على اتجاهات المعلمين ذوي الخبرة التعليمية مقارنة بين خبراتهم أقل أو من ليس لديهم أي خبرة تعليمية في تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة.[1]

**9-2-6-اتجاهات الإداريين:** يذهب العديد من الباحثين في الاتجاهات نحو التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة إلى أن اتجاهات الإداريين مؤثرة و مهمة في نجاح أو عدم نجاح الخدمات المقدمة لهؤلاء التلاميذ، و يشير **كوك، سيميل، وجريبر(Cook, Semmel, Greber,1999)** إلى أن الدعم والمساندة المطلوب تقديمها لمعلمي التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة لا يمكن أن تتحقق ما لم تكن اتجاهات الإداريين إيجابية نحو هؤلاء التلاميذ و نحو دمجهم، فالدعم لا يقتصر فقط على تسهيل الخدمات داخل المدرسة، بل يمتد ليشمل التواصل مع القطاعات الأخرى خارج المدرسة من أجل توفير بيئة تعليمية وتدريبية مناسبة داخل و خارج محيط المدرسة[2]، ويؤكد **فولان (Fullan,2001)** أنه من أجل تغيير الاتجاهات نحو التلاميذ المعاقين، فإن دور الإداريين يشمل خلق بيئة تعليمية عالية تساعد على تقديم البرامج والخدمات التعليمية المناسبة لهم، كما أن اتجاهاتهم الإيجابية من أهم عوامل إنجاح فلسفة دمج هؤلاء التلاميذ في المدارس العادية، وذلك من خلال الدور الريادي ابذي يقومون من دعمهم للمعلمين بتوفيرهم للخدمات وربطهم للمدرسة بالمجتمع، وبالتالي من هذا المنطلق فالرؤيا التي يحملها الإداريين تنعكس على قراراتهم التي بدورها تؤثر على التلاميذ وأسرهم والمعلمين وأفراد المجتمع.[3]

**9-3 العوامل التي أدت إلى ظهور الاتجاهات الإيجابية نحو المعاقين ذهنيا :**

ارتفاع المستوى التعليمي، وزيادة المعرفة بواقع الإعاقة والحاجات الخاصة، من خلال الوقوف على أسبابها الحقيقية وأساليب الوقاية منها، والابتعاد عن التأويل الخرافي في تبرير وجود المعاقين ذهنيا، وبالتالي زيادة الوعي المجتمعي بالإعاقة وحاجاتها الخاصة من خلال الإعلام، وما يمكن أن يُسهم به ذو

الاحتياجات الخاصة في الخدمة العامة وإمكانية الاستفادة منهم في القيام بالعديد من الأعمال الهامة في المجتمع وزيادة فرص الاحتكاك والتفاعل الاجتماعي والتربوي بين التلاميذ العاديين وزملائهم المعاقين مما أدى إلى تكوين اتجاهات إيجابية نحوهم.[4]

---

[1] -Balboni, G. & Pedrabissi, L**. Attitudes of Italian teachers and parent toward school inclusion of students with mental retardation** : The role of experience . Education and Training and Developmental in Mental Retardation and Disabilities, V 35, N (20), 2000,p p 148-158.

[2] -Cook, B, G., Semmel, M., & Gerber, M, M. Attitudes of principals and special education teachers toward the inclusion of students with mild disabilities. **Remedial and special education**,V20, N (4), 1999,pp199-207.

[3] -Fullan, M. Leading in a culture of change San Francisco : Jossey- Bass. Gibson, S., & Dembo, M, H.(1984) Teacher efficacy : A construct validiation. **Journal of Educational Psycgology**, 76 (4),2001, pp 569-582.

[4]-المعايطة، خليل. **مرجع سابق**، ص152.

**9-4- العوامل التي أدت إلى ظهور الاتجاهات السلبية نحو المعاقين ذهنيا:** ما يصنعه المجتمع نفسه من قوالب نفسية وأنماط سلوكية سلبية نحو المعاقين ذهنيا، باعتبارهم فئة خطرة يجب الحذر منها، وتجنبها والابتعاد عنها وما يحمله أفراد المجتمع من ميول واتجاهات مسبقة ورافضه نتيجة الوصم الاجتماعي والنظرة الدونية والمسميات الجارحة والمسيئة لشخص المعاقين، مما يجعل سلوك أفراد المجتمع مشبعا بتلك السمات والخصائص عند تعاملهم معهم نظرا لعدم توافر المعلومات العلمية الصحيحة عنهم وعن خصوصياتهم، والابتعاد عن الدين أو الخبرات المؤلمة التي قد يمر بها أفراد المجتمع مع فئة ذوي الإعاقة الذهنية، حيث تترك لديه انطباعا من الصعب تغييره، والذي بدوره قد ينقلها لغيره، حيث يكون حاملا لهذه الخبرة وناقلا لها، مما يؤدي لزيادة أنماط السلوك السلبي، الذي لا يمكن تداركه إلا عن طريق التقبل الاجتماعي الذي يساعد على تغيير الاتجاهات من السلبية إلى الإيجابية، الإيجابية وتدعيمه، فالتعرف على الاتجاهات السائدة نحو ذوي الإعاقة يعتبر خطوة هامة وضرورية لوضع البرامج والخطط اللازمة لرعايتهم .[1]

**10-تغيير الاتجاهات:** على الرغم من أن الاتجاهات ثابتة نسبيا لكنها تتغير لظروف الفرد أو للظروف المحيطة به، فقد يكون التغير ناتجا عن خبرات جديدة أو عن التغير الاجتماعي في البيئة، كما يتفاوت التغير في الاتجاهات من حيث قوة الاتجاه ومدى تأثيره على الفرد، فالاتجاهات الدينية أو القيم الراسخة في المجتمع يصعب تغييرها بعكس الاتجاهات نحو الأشياء المادية والتي تأثر بالعوامل المختلفة.[2]نذكر منها:

**10-1-1-الوراثة :** تؤكد البحوث على وجود ارتباط إيجابي بين اتجاهات التوائم المتماثلة وتكشف أن بعض تفصيلاتها تشكلها عوامل وراثية، بمعنى أن الاتجاهات التي يغلب عليها الطابع التقويمي الانفعالي ترجع في جانب كبير منها إلى عوامل وراثية يصعب تغييرها، ويفترض الباحثون وسائطا بين الوراثة والاتجاهات منها الاستعدادات والميول التي تقوم بتهيئة الفرد لمواقف معينة.

**10-1-2-التعليم المدرسي :** التعليم داخل المؤسسات التربوية قد يؤدي إلى تعديل اتجاهات الأفراد بتوضيحها ومحاولة إلقاء الضوء على جوانبه، فاتجاهات التلاميذ ينبغي أن تهتم بأساليب العمل الجماعي كالمناقشات ومحاولة تحسين العلاقات الإنسانية داخل الفصل الدراسي وتزويدهم بالخبرات الأساسية حول القضايا التي تشكل اتجاهاتهم وتؤثر في النواحي الوجدانية والعاطفية للتلاميذ من خلال المنهج المدرسي.

**10-1-3-تغيير الإطار المرجعي :** اتجاه الفرد نحو أي موضوع يتوقف على إطاره المرجعي الذي يشتمل على معاييره وقيمه ومدركاته، ولإحداث تغيير في اتجاه الفرد يتطلب ذلك تغييرا في إطاره المرجعي.

---

[1]- **نفس المرجع** ، ص154.

[2] -Wilson, E. **Is there a relationship between teacher attitudes and the inclusion of students with mental retardation in general education classrooms**. Unpublished Doctoral Dissertation. UMI Number :3259262 ,2007,p254.

**10-1-4-تغيير الجماعة المرجعية :** يتحدد اتجاه الفرد بالجماعة التي يتأثر بها، ومن الطبيعي يحدث تغيير في اتجاهات الفرد إذا انتقل إلى جماعة أخرى.

**10-5-التغيير في موضوع الاتجاه :** إذا حدث تغيير في موضوع الاتجاه نفسه وأدرك الفرد ذلك فإن اتجاهه نحوه يتغير .

**10-2-عوامل تغيير الاتجاهات :** تغيير الاتجاهات يتطلب زيادة المؤثرات المؤيدة للاتجاه الجديد وخفض المؤثرات الرافضة له، أو الأمرين معا أما إذا تساوت المؤثرات المؤيدة والمعارضة له فإنه يحدث حالة من التوازن والثبات في الاتجاه وعدم تغيره ، ومن العوامل التي تجعل تغيير الاتجاه سهلا :

-ضعف الاتجاه وعدم ثباته.

-وجود اتجاهات متساوية في شدتها وقوتها بحيث يمكن ترجيح احداها على باقي الاتجاهات .

-توزيع الرأي بين اتجاهات مختلفة .

-عدم وضوح الاتجاه أساسا نحو موضوع الاتجاه.

-عدم وجود مؤثرات مضادة .

-وجود خبرات مباشرة تتصل بموضوع الاتجاه .

-ضعف الاتجاه مثل الاتجاهات التي تتكون من الجماعات الثانوية .

أما العوامل التي تجعل تغيير الاتجاه صعبا ما يلي :

-قوة الاتجاه القديم ورسوخه .

-زيادة درجة وضوح معالم الاتجاه عند الفرد.

-استقرار الاتجاه وتأثيره في تكوين شخصية الفرد ومعتقدات الجماعة التي ينتمي إليها كالاتجاهات الأساسية التي تتكون في الجماعات الأولية كالأسرة .

-الجمود الفكري وصلابة الرأي عند الأفراد .

- الانفعال الشديد إلى الاتجاه وتحوله إلى تعصب قوي.

-إدراك أن الاتجاه الجديد قد يكون فيه تهديد للذات .

-الدوافع القوية عند الفرد تعمل على مقاومة تغيير الاتجاهات.

**10-3-مراحل تغيير الاتجاه :** من الحقائق النفسية المعروفة أن الشعور بعدم التوافق يؤدي إلى تلاشي الشعور بالراحة مع زيادة حدة الشعور بالقلق ، وأن التوتر النفسي الذي يصاحب حالة عدم الشعور بالراحة يؤدي إل قيام الفرد بمحاولات لتخفيض مستوى عدم التوافق وحدة القلق معا ، وعادة ما يتولد عن هذا الشعور دافع قوي لتخفيض الإحساس بالتوتر والقلق ، حيث يتم التعبير عنه بتغيير الاتجاه.

يرى" كلمان (17) "أنه توجد ثلاثة مراحل تمر بها عملية تغيير الاتجاهات وهي:

**10-3-1-مرحلة الانقياد:** وهي مرحلة تغيير سطحي، تحدث عندما يرغب الأفراد في تغيير اتجاهاتهم من أجل تحقيق مصلحة شخصية والحصول على ردود أفعال إيجابية من قبل الآخرين، دون الاهتمام برأيه الشخصي أو قناعته الشخصية.

**10-3-2-مرحلة التقليد :** ويحدث عندما يغير الشخص رأيه الشخصي أو اتجاهه، الأمر الذي يساعده في إقامة علاقة ايجابية مع صاحب الرأي الذي تم تقليده، ويتم التعبير عن الرأي الجديد ثم تبنيه سواء في المواقف الخاصة أو المواقف المعلنة ، غير أنه يتوقف على مدى استمرارية العلاقة ولا يعتبر الرأي الجديد من قيم ومعتقدات الشخص.

**10-3-3-مرحلة الدمج :** يتم تبني المعتقد الجديد إذا توافق مع قيم الشخص التابع ومعتقداته ، ويرى الفرد في مثل هذا الموقف أن الرأي الذي تبناه وتم دمجه يؤدي إلى تقوية موقفه وتدعيم معتقداته ويتم الدمج دون الحاجة إلى الارتباط بالمصدر أو الاعتماد عليه.

ومنه نستنتج أن عملية تغيير الاتجاه تتطلب تحديد أطراف عملية التغيير، من يتولى إحداث التغيير وما هو الموضوع المراد تغييره، ومعرفة اتجاهات الأفراد نحو الموضوع والوسيلة المستخدمة في إحداث التغيير، والإدراك المعرفي لضرورة التغير.

**11-طرق تعديل الاتجاهات:** هناك طرق يمكن استخدامها في عملية تعديل الاتجاهات أو تغييرها لخصها (مرعي وبلقيس1984)[1] وهي كالتالي:

**11-1-تغيير الجماعة التي ينتمي إليها الفرد:** إن للجماعة أثرا في تحديد اتجاهات الفرد وتكوينها، ومن الطبيعي أن تتغير اتجاهاته بتغير انتمائه من جماعة لأخرى.

**11-2-تغيير أوضاع الفرد:** يمر الفرد خلال حياته بأوضاع متعددة ومختلفة، وكثيرا ما تتعدل أو تتغير اتجاهاته نتيجة أوضاعه، بحيث يصبح أكثر تأقلما واتساقا مع الأوضاع الجديدة.

**11-3-التغيير القسري في السلوك:** قد يضطر الفرد أحيانا إلى تغيير اتجاهاته نتيجة لتغير بعض الظروف أو الشروط الحياتية التي تطرأ عليه كظروف الوظيفة أو المهنة أو السكن.

**11-4-طريقة قرار الجماعة:** وهي أقوى الطرق لتغيير الاتجاهات، فعندما تتغير معايير الجماعة المرجعية للفرد فإن معايير الأفراد تتغير أيضا وتقل مقاومتهم للتغيير.

**12-النظريات المفسرة لتكوين الاتجاهات:** تعددت المحاولات العلمية للوصول إلى نظرية تفسر تكون الاتجاهات لدى الأفراد نذكر أهمها:

**12-1-نظرية التوازن المعرفي (هايدر Heider):** يرى أن الاتجاهات نحو موضوعات مختلفة لها جاذبية إيجابية أو سلبية، وقد تتطابق لذلك قد يكون توازن أو عدم توازن في الاتجاهات.، فهو يرى أن هناك حركة دائمة نحو التوازن. تكون الاتجاه ناتج عن نوعين من العلاقات، العلاقة المجردة من المشاعر والانفعالات والعلاقة المقترنة بالعاطفة والانفعال الوجداني مثل مشاعر الحب والكره والرفض والقبول، بمعنى أنه هناك ميل لدى الأفراد للقيام بفصل تلك الاتجاهات التي تتعارض والتي تتشابه وعزلها عن بعضها لتحقيق التوازن[2].

**12-2-نظرية التنافر المعرفي(ليون فستنجر Festernger):** تهتم النظرية بشكل خاص بالنتائج التي تحدث للأفراد بعد اتخاذ قرارات معينة أي أنها تعكس حالة عدم الاستقرار والتوتر الناتج عن التناقض بين ما يراه الفرد وما يقوم به. كما تشير إلى أن التنافر حالة سلبية من الحالات الدافعية التي تحدث حين يكون لدى الفرد معرفتان في وقت واحد على أن لا يكون بينهما توافق، [3]ترى هذه النظرية أن ما يدفع الفرد إلى تعديل أو تغيير

[1]-مرعي توفيق، **مرجع سابق**، ص69.
[2]-مرعي توفيق وبلقيس أحمد، **مرجع سابق**، ص89.
[3]-جلال سعد، **القياس النفسي المقاييس والاختبارات**، مكتبة المعارف ودار الفكر العربي، القاهرة، 1985، ص 179.

اتجاهه هو وجود حالة من التنافر المعرفي، أي اعتناق الفرد لفكرتين أو اتجاهين متناقضين لا يمكن الجمع بينهما، مما يخلق نوع من التوتر لدى الفرد يدفعه إلى تغيير الفكرة أو التخلي عنها[1].

**12-3-نظرية الباعث لجورج هومانز:** يرى مؤيدو هذه النظرية أن الشخص يتبنى الاتجاه الذي يريده ويعطيه أكبر قدر من المنفعة، من خلال الموازنة بين السلبيات والإيجابيات ومواقف الرض والقبول. ومن أبرز معالم نظرية الباعث هذه، منحى(التوقع- القيمة) حيث أشار (إدواردزEdwards) إلى أن الأشخاص يتبنون المواقف والاتجاهات التي تؤدي إلى توقع أكبر الاحتمالات للآثار الإيجابية، ويرفضون المواقف والاتجاهات التي يمكن أن تؤدي إلى الآثار السلبية غير المرغوبة، حيث يتبنون المواقف التي يتوقعون فيها الكسب أو الفائدة، ولا يتأثرون بالقوى البيئية الخارجية في اكتساب وتكون اتجاهاتهم فهم مستقلون وصناع القرار. (عطوة [2]1999، وحيد [3]2001).

**12-4-نظرية التعلم:** إن الافتراض الأساسي لهذه النظرية هو أن الاتجاهات متعلمة بنفس الطريقة التي يتم بها تعلم العادات وصور السلوك الأخرى، ومن ثمة فإن المبادئ والقوانين تنطبق على تعلم أي شيء، بما في ذلك كيفية اكتساب وتكوين الاتجاهات، فالفرد يستطيع أن يكتسب المعلومات والمشاعر بواسطة الترابط أو الاقتران بين موضوع ما وبين الشحنة الوجدانية المصاحبة، فنظريات التعلم تؤكد أن المحددات الرئيسية في اكتساب وتعلم الاتجاهات هي الترابط والتدعيم والتقليد، وأن الآخرين هم مصدر هذا التعلم، أي أن الاتجاه في صورته المتكاملة ناتج عن المعلومات التراكمات والخبرات السابقة، كما أن عامل التعزيز مهم في التكرار والاستمرار للاتجاه أو الانطفاء والاختفاء التدريجي.[4]

**12-5-النظرية الوظيفية:** تقوم هذه النظرية على تعديل مكونات الاتجاه بطريقة متوازنة، انطلاقا من المجال الإدراكي الذي يقع فيه موضوع الاتجاه حيث تتعدل مدركات الفرد نحو هذا الموضوع وفقا لمبدأين أساسيين انتظام مجال الإدراك واتزانه، تكامل المجال أي تناسق عناصره، و في ضوء ذلك يتم عرض موضوع الاتجاه في صورته الإدراكية المعدلة لدى الفرد، بالموازاة يتم إدخال مجموعة المعارف والمعلومات التي تتناسب مع الوضعية

[1]- المعايطة خليل، **علم النفس الاجتماعي**، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000، ص52.-54.
[2]-عطوة أحمد، **الاتجاهات النفسية** ، المحرر زين العابدين، علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته، دار الفكر العربي، مدينة نصر، القاهرة، 1999، ص63.
[3]-وحيد أحمد، **علم النفس الاجتماعي**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2001، ص102.-103.
[4]-ملحم سامي، **القياس والتقويم في التربية وعلم النفس**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2000، ص 98-99.

لإدراكية الجديدة[1] وملاحظة جميع الخصائص التي سبق الإشارة إليها في نظرية التنافر المعرفي، وعليه يمكن توقع تعديل سلوك الفرد نتيجة إحداث درجة متناسبة الانفعال مع مجموعة المعلومات أو المعارف المقدمة .

من خلال عرضنا لبعض الأطر النظرية المفسرة لتكوين الاتجاهات، يتبين أن هذه النظريات لا تتناقض مع بعضها البعض، بل أنها تتكامل في تقديم ما يشبه التفسير المنظم والشامل إلى حد ما لتكون الاتجاهات مع اختلاف كل منها من حيث الرؤية وطبيعة العوامل والمحددات التي تسهم في تكوين الاتجاه .

**13- قياس الاتجاهات:** اهتم علماء النفس الاجتماعي كثيرا بدراسة الاتجاه، حيث تظهر أهمية قياس الاتجاهات النفسية والاجتماعية في إمكانية التنبؤ بالسلوك والعوامل المؤثرة في تكوينه وشدته وثباته، والقبول أو الرفض لموضوع الاتجاه. بالرغم من تعقيد عملية قياس الاتجاه غير أنه لا يمكن قياسه مباشرة إلا عن طريق السلوك الظاهر كونه سمة كامنة لدى الأفراد[2]، إلا أنه هناك محاولات عديدة ظهرت لقياس الاتجاهات منها يعتمد على التعبير اللفظي ومنها ما يعتمد على الملاحظة البصرية للسلوك الحركي للمبحوث ومنها على الأساليب الإسقاطية بأنواعه[3]، يكون الاهتمام فيها الحصول على درجة مقبولة من الثبات تمثل تفضيل الشخص نحو شيء معين أو ضده [4].

مقاييس الاتجاه عبارة عن مقاييس تتكون من عدة عبارات توجه إلى الأفراد، ويقارن بين استجاباتهم وهي تهتم بمدى التباين أو الاتفاق بين الاشياء والأشخاص في خاصية من الخصائص[5].

من الأمور الواجب اتباعها عند بناء أي مقاييس الاتجاهات تحديد الموضوع المراد قياسه من خلال تحديد أبعاده والمواقف السلوكية لكل بعد على أن يشمل الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية المكونة للاتجاه، كما يجب أن تكون الفقرات مناسبة وواضحة تخضع للتحكيم ويتم تطبيقها على عينة محددة لمعرفة الخصائص السيكومترية للمقياس (الصدق والثبات) (عودة [6]2002، [7]Maranell 1974 ).

---

[1]-لونين كامل مليكة، **سيكولوجية الجماعات**، ط3، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1973، ص80.

[2]- مرعي توفيق وبلقيس أحمد، **مرجع سابق**، ص223.

[3]-علام صلاح الدين، **القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002، ص102.105.

-ثرندايك روبرت، وهجن اليزابيت، **القياس والتقويم في علم النفس والتربية**، تر: عبد الله زيد الكيلاني وعبد الرحمان عدس، مركز الكتب، عمان، [4]الأردن، 1989، ص 62-64.

[5]-السيد محمد خيري، **الاحصاء في البحوث النفسية والتربوية الاجتماعية** ، ط3 ، دار التأليف، القاهرة، 1963، ص ص524-527.

[6]-عودة أحمد، **القياس والتقويم في العملية التدريسية**، ط6، دار الأمل للنشر والتوزيع، إربد، الأردن، 2002، ص 63.،

[7]- Maranell, G. **Scaling Sourcebook for Behavioral Scintists**. University of Kansas, 1974, p213.

تتعدد وتختلف طرق قياس الاتجاهات غير أنها تقوم على أساس الحصول على استجابات لفظية أو غير لفظية لمواقف معينة، يتحدد القياس بطريقتين متباعدتين هما منتهى الرفض ومنتهى القبول تتم بطرق مباشرة وغير مباشرة[1]

**13-1-مقياس المسافة الاجتماعية أو (البعد الاجتماعي) بوجاردس:** The Bogardus Social Distance Scalle ظهرت طريقة بوجاردس **(Bogardus 1925)** لقياس البعد الاجتماعي أو المسافة الاجتماعية بين الجماعات القومية أو العنصرية المختلفة.

ويتكون مقياس المسافات الاجتماعية من سبع عبارات تقريرية توضح اختيار الفرد لإحداها، وجهة ودرجة اتجاهه نحو الشعب أو القومية المعينة موضوع الاتجاه، حيث يمثل اختيار العبارة الأولى أقصى درجات التقارب الاجتماعي، واختيار العبارة السابعة أقصى درجات النفور أو التباعد.[2]

يتميز المقياس بسهولة التطبيق، إلا أنه لا بقيس الاتجاهات المطرفة وصعوبة التعليمات التي تعيق المستجيب في الإجابة عليه بصورة مبسطة.

**13-2-مقياس جتمان (Guttman Scale 1947-1950):** يقوم على فكرة التدريج التراكمي أي شرط أساسي أن يتم ترتيب العبارات وفق تسلسل، بحيث اذا وافق المستجيب على عبارة يوافق على العبارات الأدنى في سلم التفضيل. يمر المقياس في إعداده بخطوات عديدة انطلاقا من تحديد الموضوع المراد قياسه وأبعاده والمواقف السلوكية المتضمنة لمكونات الاتجاه، ثم صياغة الفقرات واتساقها وأخيرا التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) (عبد الرحمان 1998 ، العكام 1995 ، الدلالعة 1997 ، الحسن 1982) الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) (عبد الرحمان [3]1998، العكام 1995[4]، الدلالعة 1997[5]، الحسن 1982[6]).

**13-3-مقياس ثرستون:** تقوم هذه الطريقة على أساس إمكانية التوصل لقياس وحدات متساوية البعد عن بعضها البعض، حيث يظهر المقياس متصل بدايته تمثل أقصى القبول ونهايته أقصى الرفض لموضوع القياس،

---

[1]-جابر عبد الحميد صابرن ومحمد عماد الين سلطان، **الفرد وسيكولوجية الجماعة**، دار النهضة المصرية، 1964 القاهرة، ص ص 117-124.

[2]-حامد زهران، **علم النفس الاجتماعي**،ط4، عالم الكتب، القاهرة، 1977، ص58.

-عبد الرحمان سعد، **القياس النفس (النظرية والتطبيق)**، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص98.

- العكام حسين، **أثر إعداد فنات لمقياس اتجاهات على خصائصه السيكومترية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن، 1995،ص 53-54.[4]

-الدلالعة محمد، **الخصائص السيكومترية لمقياس اتجاه من نوع ليكرت الخماسي بدلالة المعنى لطرفي التدريج**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن، 1997، ص93.[5]

[6]-الحسن إحسان، **الأسس العلمية لمنهج البحث الاجتماعي**، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، 1982، ص 120-122.

يضم مجموعة من العبارات تعبر عن موقف محدد، على المستجيب وضع علامة أمام العبارة التي يوافق عليها ويقدر متوسط الدرجات المقابلة للعبارات المعبر عنها بالعلامات.، يتكون من (11) عبارة تمثل الفئة (11) الاكثر تفضيلا بينما الفئة (1) الأقل قبولا أما الفئة (2) تمثل درجة الحياد استخدمت طريقة ثرستون في قياس الاتجاهات نحو الحرب، الكنية والنسل.[1]

**يتم مراعاة الآتي في صياغة الفقرات[2]:**

-يجب أن تكون الفقرة في شكل قضية قابلة للمناقشة.

-يجب أن تناسب الفقرة الاتجاه المراد قياسه.

-يجب أن تكون الفقرة بسيطة وقصيرة وغير مركبة، مع تساوي المسافة بين فقرات المقياس[3].

-يجب أن تكون الفقرة كاملة في بيان اتجاه محدد نحو موضوع خاص، ولأن تكون على فكرة واحدة.

-يجب أن تكون الفقرة واضحة ومحددة ومباشرة، أي استبعاد الفقرات الغامضة والمبهمة.

-يجب أن توضح الفقرات في صيغة المبني للمعلوم، ليس صيغة المبني للمجهول.

**13-4-مقياس ليكرت (Likert, 1932):** من أهم مقاييس الاتجاهات في ميدان العلوم الاجتماعية، وقد استخدم للتغلب على الصعوبات التي واجهت الباحثين في طريقة ثرستون، ومن أهمها الصعوبات المرتبطة بعملية التحكيم. يعد مقياس ليكرت أكثر المقاييس سهولة من ناحية الدقة والبساطة والسرعة في الإعداد وتعتبر نتائجه مرضية، كما أنه أكثر استخداما وانتشارا في قياس الاتجاهات[4].

يتكون المقياس من مجموعة بنود تتصل بالاتجاه المراد قياسه ويتطلب الإجابة عليه بالموافقة أو المعارضة وفق درجات تتفاوت من حيث الموافقة الشديدة إلى المعارضة الشديدة كالاتي[5]:

موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة. يتطلب من المستجيب وضع علامة على الإجابة التي تعبر عن رأيه على كل عبارة من عبارات المقياس، يأخذ كل منها درجة معينة تتفاوت بين (1-5) تعكس الأوزان في حالة الفقرات السالبة،[1] ويمكن أن يكون ثلاثي أو رباعي أو سداسي وسباعي بحسب درجات السلم. تتلخص خطوات إعداد مقياس ليكرت في الآتي[2]:

---

[1]-حسين عبد الحميد أحمد رشوان، **الاتجاهات والنظريات العلمية**، سلسلة كتب علم الاجتماع، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2015، ص83.

[2]-سيد محمد غنيم، **سيكولوجية الشخصية**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1975، ص325.

[3]-ملحم سامي، **مرجع سابق**، ص 120.

[4]- حسين عبد الحميد أحمد رشوان، **مرجع سابق**، ص84.

[5]- حسين عبد الحميد أحمد رشوان، **نفس المرجع**، ص85.

-تجمع وحدات المقياس وعباراته من المصادر المختلفة كالجرائد والمجلات والأفلام، ومصادر المعلومات عن المشكلة.

-تخلط عشوائيا حتر لا يؤثر تجميعها على التزام المستجيب بنوع محد من الاستجابات، وتصنف تصنيفا متزنا بين ميادين المشكلة المختلفة.

-تستبعد العبارات الغامضة التي تحمل أكثر من معنى، أو المركبة أو التي تتطلب عدة إجابات على كل جزئية منها.

-يفضل تقسيم المقياس إلى ثلاثة أبعاد (البعد المعرفي، السلوكي، والعاطفي) يتكون كل منها من عبارات تعكس الاتجاه نحو كل بعد.

-تحسب درجة المستجيب على المقياس بجمع تقديراته على جميع عبارات المقياس، ويتم التعبير عنها كميا.

تم اختيار أسلوب ليكرت ذو التدرج الخماسي في بناء مقياس اتجاهات المدراء والمعلمين نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية لأنه الأنسب للدراسة.

**13-5-مقياس الاتجاهات النفسية للمعلمين:** يبين المقياس اتجاهات المدرسين نحو التلاميذ والعمل المدرسين وهو يرتبط بالعلاقة القائمة بين المدرس وتلاميذه داخل الفصل الدراسي، والتنبؤ بطريقة سلوكه وطبيعة علاقته بالتلاميذ، كما يبين بطريقة غير مباشرة رضاه عن مهنة التدريس وتقبلها وإذا ما كانت تحقق له السعادة أم مهنة فرضت عليه وتسبب له الإزعاج[3].

يستخدم هذا المقياس في انتقاء الطلاب وإعدادهم لمهنة التدريس، وانتقاء المدرسين وقياس فاعلية برامج إعداد المعلمين. يفسر المقياس الفروق ق إلى الذكاء الاجتماعي والأكاديمي، والمعلومات والقدرات والمهارات الاجتماعية، وسمات الشخصية، والفهم والأساليب الفنية في التدريس بين المدرسين على أساس الاتجاهات نحو التلاميذ، والتدريس والمدرسة، والمادة الدراسية.[4] وهذا ما يهمنا في دراستنا حيث حاولنا الوقوف على رصد اتجاهات المدرسين نحو التلاميذ المعاقين ذهنيا ودمجهم ومدى تقبلهم بالصف الدراسي والمدرسة.

---

[1] - Mueller, D. **Measuring Social Attitudes** .teachers College, Columbia University New York and London,1986,pp225-227..

[2]- حسين عبد الحميد أحمد رشوان، **مرجع سابق**، ص85-86.

[3]-حسين عبد الحميد، **نفس المرجع**، ص86.

[4]-حامد عبد السلام زهران، **علم النفس الاجتماعي**، ط2، القاهرة، عالم الكتب، 1973، ص ص1-12.

**خلاصة:**

يتأثر سلوك الأفراد باتجاهاتهم وادراكهم وكفاءاتهم في التعلم وردود الأفعال اتجاه الآخرين، كما تعد الاتجاهات أساليب منظمة للتفكير والشعور اتجاه المواقف والأشخاص، تنشأ من خلال عمليات التفاعل المعقد بين القوى الداخلية للفرد والمؤثرات البيئية.

تؤدي الاتجاهات عدة وظائف منها نفية وتعليمية، تعبيرية، دفاعية، إذ يتطلب تغييرها معرفة الوظيفة التي يؤديها، لتسهيل توافق وملائمة الاتجاه لردود الفعل اتجاه الآخرين وتنظيمه، يتضح من خلال الدراسات والنظريات المتعلقة بتغيير الاتجاهات أن عملية التغيير تخضع لنفس مبادئ التعلم، وأن التغيير أصعب من التعلم، في دراستنا ركزنا على نظام الدمج التربوي ضمن الأقسام المدمجة بالمدارس العادية في تغيير الاتجاهات السلبية نحو فئة المعاقين ذهنيا ونحو دمجهم، من خلال ما يتيحه الدمج من احتكاك وتفاعل مباشر مع الأسوياء من الأقران والمعلمين لمحاكاتهم وتقليد سلوكياتهم، الأمر الذي يساعد على تعلم مختلف المهارات التعليمية والاجتماعية التي تعزز السلوك المرغوب والتقليل من الوصم والنظرة الدونية للمعاقين ذهنيا وبالتالي التقبل الاجتماعي لهم.

وبما أن الاتجاهات يصعب ملاحظتها بصفة مباشرة استخدمت عدة طرق لقياسها، كالاستبيان والملاحظة الدقيقة للسلوك في المواقف الاجتماعية، كما صممت عدة مقاييس لقياس اتجاهات الأفراد والمبحوثين، وفي دراستنا تم تطبيق مقياس ليكرت الخماسي لقياس اتجاهات المدراء والمعلمين نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الخامس

## الدراسة الاستطلاعية

**تمهيد:**

تسبق الدراسة الأساسية بدراسة استطلاعية وهي عبارة عن مجموعة من الخطوات الرئيسية الأولى التي يتأسس من خلالها الجانب الميداني للدراسة، لأنها تساعدنا في التعرف على الميدان الذي يجرى فيه البحث، والإمكانيات اللازمة والمتوفرة التي تتدخل في سيره.

**1-هدف الدراسة الاستطلاعية:** تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى :

-بناء أدوات الدراسة.

-التأكد من أن أدوات القياس تتوفر على الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات).

-التأكد من السلامة اللغوية لأدوات القياس، وبالتالي التأكد من أن عينة الدراسة لن تجد صعوبة في التعامل مع أداة القياس والإجابة على الأسئلة.

**2-الإطار المكاني والزماني للدراسة:**

**2-1-الإطار المكاني للدراسة:** بالنسبة للإطار المكاني فقد تم اختيار الباحثة لبعض المدارس الملحق بها أقسام خاصة مدمجة لفئة الإعاقة الذهنية بجميع مستوياتها، وبعض المدارس الابتدائية التي لا يوجد بها أقسام مدمجة بولاية الشلف.

**2-2-الإطار الزماني للدراسة:** تم إجراء الدراسة الاستطلاعية ابتداءا (من 15فيفري إلى 15مارس 2021)، بعد الحصول على الإفادة من طرف إدارة الكلية المتضمنة ترخيص إجراء الدراسة الميدانية، وبعد موافقة مديرية النشاط الاجتماعي ومديرية التربية لولاية الشلف، على إجراء الدراسة على مستوى المدارس الابتدائية العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة خاصة بفئة الإعاقة الذهنية، حيث بدأ تطبيق الدراسة الاستطلاعية في المدارس القريبة من مكان العمل وسط مدينة الشلف، أين قامت الباحثة بتوزيع الاستمارات على المدراء والمعلمين بالمدارس الابتدائية التي طبقت بها الدراسة الاستطلاعية، وزعت (30) استمارة تم استرجاعها كلها.

**3-عينة الدراسة الاستطلاعية:** تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (30) مبحوث من مدراء ومعلمين بالمدارس الابتدائية الملحق بها أقسام مدمجة خاصة بالأطفال المعاقين ذهنيا والمدارس العادية، وقد تم اختيارهم للدراسة الاستطلاعية بطريقة عشوائية .

**الجدولان التاليان يوضحان توزيع أفراد العينة الاستطلاعية:**

**جدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية على المدارس الابتدائية.**

| المدارس الملحق بها أقسام مدمجة | | | المدارس العادية | | |
|---|---|---|---|---|---|
| اسم المدرسة | مكان المدرسة | عدد المبحوثين | اسم المدرسة | مكان المدرسة | عدد المبحوثين | المجموع |
| مدرسة سنوسي معمر | حي النصر الشلف | 05 | مدرسة الخلدونية | حي النصر الشلف | 05 | 10 |
| مدرسة بن مهدية | حي الحرية الشلف | 05 | مدرسة وعزان محمد | الشطية الشلف | 05 | 10 |
| مدرسة أحمد لعكاكزة | حي الأولمبي الشلف | 05 | مدرسة بن عربية | حي بن سونة الشلف | 05 | 10 |
| **المجموع** | | **15** | **المجموع** | | **15** | **30** |

من خلال الجدول رقم (01) نلاحظ أن توزيع العينة الاستطلاعية جاء بدرجة متساوية على جميع المدارس الابتدائية التي تم بها إجراء الدراسة الاستطلاعية، حيث تعمدت الباحثة أخذ نفس العينة من كل مدرسة مع الحرص على اختلاف مناطق تطبيق الدراسة الاستطلاعية، للتأكد من وضوح فقرات الاستبيان وملائمته للدراسة.

**جدول رقم (02): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية على المدارس الابتدائية وفق متغير الوظيفة.**

| المدارس الملحق بها أقسام خاصة مدمجة | | | | المدارس العادية | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اسم المدرسة | الوظيفة | عدد المبحوثين | النسبة المئوية | اسم المدرسة | الوظيفة | عدد المبحوثين | النسبة المئوية |
| مدرسة سنوسي معمر | مدير | 1 | %3.5 | مدرسة الخلدونية | مدير | 1 | %3.5 |
| | معلم | 2 | %6.6 | | معلم | 4 | %13.3 |
| | مساعد معلم | 2 | %6.6 | | مساعد معلم | 0 | %0 |
| مدرسة بن مهدية | مدير | 1 | %3.5 | مدرسة وعزان محمد | مدير | 1 | %3.5 |
| | معلم | 2 | %6.6 | | معلم | 4 | %13.3 |
| | مساعد معلم | 2 | %6.6 | | مساعد معلم | 0 | 0%0 |
| مدرسة أحمد لعكاكزة | مدير | 0 | %0 | مدرسة بن عربية | مدير | 1 | %3.5 |
| | معلم | 3 | %10 | | معلم | 4 | %13.3 |
| | مساعد معلم | 2 | %6.6 | | مساعد معلم | 0 | 0% |
| المجموع | | 15 | %50 | المجموع | | 15 | %50 |

**من خلال الجدول رقم (02)** نلاحظ أن توزع العينة وفق متغير الوظيفة جاء بدرجة متفاوتة وغير متساوية بالمدارس الملحق بها أقسام خاصة مدمجة، في المقابل المدارس العادية جاء توزيع العينة فيها بشكل متساوي، وهذا راجع لعدم وجود مساعد معلم بهذه المدارس عكس ما هو معمول به في الأقسام الخاصة المدمجة.

**جدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الجنس:**

| الجنس | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| ذكور | 7 | %23.3 |
| إناث | 23 | %76.7 |
| المجموع | 30 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن أغلبية المبحوثين من الإناث وبنسبة 76.7% مقابل نسبة 23.3%فقط من الذكور، وهذا راجع لكون المشرفين على أقسام الدمج أغلبهن من فئة الإناث ربما يرجع

ذلك لحرص الهيئات المعنية على توظيف الإناث كونهن أكثر تفهما وتقبلا لفئة المعاقين ولديهن القدرة والصبر على تحمل سلوكاتهم وتلبية احتياجاتهم.

**جدول رقم (04): يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الوظيفة:**

| الوظيفة | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **مدير(ة)** | 5 | %16.7 |
| **معلم(ة)** | 19 | %63.3 |
| **مساعد(ة) معلم** | 6 | %20 |
| **المجموع** | 30 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن أغلب المبحوثين وبنسبة 63.3% من المعلمين، تليها نسبة 20 % من مساعدين معلمين وهذا راجع لعدم وجود مساعدين بالأقسام العادية عكس ما هو معمول به في الأقسام الخاصة المدمجة التي تتطلب وجود معلم مساعد إلى جانب المعلم المدرس، كما سجلنا نسبة 16.7% من المدراء .

**جدول رقم (05): يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الخبرة:**

| الخبرة | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **أقل من 5سنوات** | 17 | %56.7 |
| **من5إلى 10سنوات** | 8 | %26.7 |
| **10سنوات فأكثر** | 5 | %.16.6 |
| **المجموع** | 30 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن أغلب المبحوثين وبنسبة 56.7% لديهم خبرة مهنية أقل من 5 سنوات، تليها نسبة 26.7% من المبحوثين لديهم خبرة مهنية من 5إلى 10سنوات،في حين نسبة 16.7% لديهم خبرة مهنية تفوق 10سنوات.

**جدول رقم (06): يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير التخصص.**

| التخصص | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **أدبي** | 17 | %57 |
| **علمي** | 04 | %13 |
| **غير جامعي** | 09 | %30 |
| **المجموع** | 30 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم(06) أن أغلب المبحوثين وبنسبة 57% لديهم تخصصات أدبية في مجال العلوم الانسانية والاجتماعية (علم النفس، علم الاجتماع)، مقابل نسبة 30% من المبحوثين دون تخصص أي لديهم مستوى الثالثة ثانوي وهم المدراء الذين لديهم خبرة مهنية تفوق 10سنوات ومساعدي المعلمين بالأقسام الخاصة المدمجة، تليها نسبة 13% فقط ممن لديهم تخصصات علمية، ويظهر هذا التباين في التخصصات عدم حرص الهيئات الوزارية على انتقاء التخصصات التربوية المناسبة لممارسة مهنة التعليم خاصة في الأطوار الابتدائية مما يتناسب وخصوصيات مرحلة الطفولة واحتياجاتها التربوية والتعليمية.

**4-أدوات الدراسة الاستطلاعية:** من أجل تحقيق أهداف الدراسة المتمثلة في قياس متغيراتها، تم بناء مقياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية من إعداد الباحثة، بعد الاطلاع على مختلف المقاييس والدراسات التي تناولت قياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين وفيما يلي وصف لأدوات الدراسة الاستطلاعية.

**4-1-استبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية:**

**4-1-1-خطوات إعداد المقياس:** مر المقياس خلال إعداده بعدة خطوات تمثلت فيما يلي:

-تم الاطلاع على بعض الأطر النظرية التي تناولت بالدراسة الاتجاهات نحو المعاقين.

-تم الاطلاع كذلك على مجموعة من المقاييس والدراسات السابقة حول الاتجاهات نحو المعاقين: مثل مقياس (عبد العزيز الشخص 1986، القريوتي عبد المطلب 1992، زيدان أحمد السرطاوي 1995، عبد العزيز محمد العبد الجبار1999، محمد ابراهيم القريوتي 2013، السويطي عبد الناصر2016، جليفورد Glifford, 1977، جوردن Jordan, 1982، ساكس Saks, 1987).

-بعد الاطلاع على الجانب النظري وبعض المقاييس المتعلقة بالاتجاهات نحو المعاقين تم وضع الصورة المبدئية للمقياس، حيث تكون من ثلاث أبعاد أساسية وهي:

**البعد الأول:** خاص بتقبل المدراء والمعلمين لفكرة دمج المعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية: أي درجة تقبل المدراء والمعلمين للمعاقين ذهنيا بالأقسام الخاصة في المدارس الابتدائية ويتكون من (08) بنود.

**البعد الثاني:** خاص بإدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاقين ذهنيا: أي تكوين المدراء والمعلمين ومدى خبرتهم ودرايتهم بخصوصيات الإعاقة وكيفية التعامل مع فئة المعاقين ذهنيا ويتكون من (23) بند.

**البعد الثالث:** خاص بالاتجاهات نحو الجوانب الاجتماعية والنفسية للمعاقين ذهنيا: أي اتجاهات المدراء والمعلمين نحو المعاقين ذهنيا ومراعاة الجوانب النفسية والاجتماعية لهم ويتكون من (17) بند .

**الجدول التالي يبين البعد الرئيسي الأول والفقرات الخاصة به.**

**جدول رقم (07): يوضح البعد الرئيسي الأول " تقبل المدراء والمعلمين لفكرة دمج المعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية" وفقراته.**

| البعد الرئيسي الأول | الفقرات |
|---|---|
| تقبل المدراء والمعلمين لفكرة دمج المعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية | من حق الأطفال ذوي المعاقين ذهنيا أن يتلقوا التعليم مع أقرانهم العاديين في المدارس الابتدائية. |
| | بشكل عام يعد الادماج ممارسة تربوية مرغوبة. |
| | الدمج التربوي ينمي بشكل أفضل الجانب الأكاديمي لدى الاطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | يقدم برنامج الدمج أفضل الحلول لمواجهة المشكلات التربوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | الدمج يهيئ فرصا للتنافس العلمي مما ينمي بشكل أفضل الجانب الأكاديمي عند الطفل المعاق ذهنيا. |
| | الدمج التربوي يعطي لذوي الإعاقة الذهنية نفس الفرص التعليمية المتاحة لأقرانهم العاديين. |
| | دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في المدرسة الابتدائية يؤدي إلى تقبل الاختلافات بينهم وبين الأطفال العاديين. |

| | |
|---|---|
| | أشجع على ضرورة العمل ضمن الأنشطة المشتركة بين الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأقرانهم العاديين. |

**جدول رقم (08): يوضح البعد الرئيسي الثاني " إدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاقين ذهنيا" وفقراته.**

| البعد الرئيسي الثاني | الفقرات |
|---|---|
| إدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاقين ذهنيا | أعتقد أن الدمج التربوي لا يناسب الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يستهلكون معظم وقت المعلم مما يؤثر على أدائه التربوي. |
| | يؤثر وضع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في المدارس العادية على سير البرامج ككل. |
| | تواجهني مشاكل في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية داخل الفصل الدراسي مما يعيق سير العملية التربوية والتعليمية |
| | تزعجني بعض السلوكات لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية كالتخريب وكثرة الحركة. |
| | أرى أن سلبيات الدمج أكثر من إيجابياته بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . |
| | أرغب في التعامل مع الاطفال المعاقين ذهنيا وأدرك خصوصياتهم وطرق تعليمهم. |
| | لديا معرفة بالقوانين التي تضمن حق التعليم لذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس العادية |
| | أعمل على تقديم التوعية بحقوق الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في التعليم. |
| | أشعر أن لديا الخبرة والتدريب الكافي المناسب للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | أدرك طرق تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية المدمجين. |
| | أرى أن الأنشطة التربوية بالأقسام المدمجة لا تصلح للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية مقارنة بالأطفال العاديين. |
| | أحب الاطلاع بشكل مستمر على برامج الدمج وسبل نجاحها. |
| | أسهم في تنظيم النشاطات المتعلقة بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | أشارك في المقترحات التي تسهم في معالجة مشاكل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | أتجنب المشاركة في الدورات الخاصة بطرق التعامل مع فئة الإعاقة الذهنية. |
| | البرامج والمناهج المطبقة في الدمج لا تصلح للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | الدمج يتطلب تغييرات جوهرية في كل ما له علاقة بالمنهج داخل الفصول العادية. |
| | لا أعتقد أن المشاركة في الدورات الخاصة بطرق التعامل مع فئة ذوي الإعاقة الذهنية مفيد. |
| | أكره تواجد المعاقين ذهنيا بالفصل الدراسي لأني لا أفهم حاجاتهم . |
| | أشعر بالملل كوني معلم لفئة الإعاقة الذهنية ولا ألتزم بخطة تعديل السلوك معهم. |
| | أشعر بالإحباط جراء التعامل مع الأطفال المعاقين ذهنيا وتعليمهم. |

| | |
|---|---|
| | أقترح ابقاء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمؤسسات المتخصصة لأنها تلبي احتياجاتهم بشكل أفضل. |

**جدول رقم (09): يوضح البعد الرئيسي الثالث " الاتجاهات نحو الجوانب الاجتماعية والنفسية للمعاقين ذهنيا" وفقراته.**

| البعد الرئيسي الثالث | الفقرات |
|---|---|
| الاتجاهات نحو الجوانب الاجتماعية والنفسية للمعاقين ذهنيا. | أراعي العوامل النفسية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | أشجع الأطفال العاديين على تقبل أقرانهم من ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | الدمج يقلل من احساس الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالإعاقة مما ينمي التوافق الشخصي لديهم. |
| | دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدرسة يؤدي إلى تقبل الاختلافات بينهم وبين الأطفال العاديين. |
| | الدمج يقلل من احساس الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بإعاقتهم. |
| | يؤدي دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية اكسابهم مهارات جديدة وزيادة فاعليتهم في الحياة اليومية. |
| | يشبع برنامج الدمج رغبات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وميولهم ويعزز ثقتهم بأنفسهم. |
| | يساعد الدمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على مواجهة الاحباطات التي يواجهونها ويتكيفون بشكل أفضل. |
| | يؤدي الدمج إلى تقليد العاديين للمعاقين مما يخلق نوعا من الفوضى والإزعاج في المدرسة. |
| | يؤدي دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية إلى تدني المستوى التعليمي لدى التلاميذ العاديين. |
| | الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يعزلون اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين داخل المدرسة الابتدائية. |
| | يزيد الدمج الهوة والفجوة الاجتماعية بين المعاقين ذهنيا وأقرانهم العاديين. |
| | يفضل إبقاء الأطفال المعاقين ذهنيا بالمؤسسات الخاصة مما يزيد من شعورهم بالأمن والاستقرار |
| | يزيد برنامج الدمج من خجل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من إعاقتهم بسبب عجزهم عن إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين. |
| | يزيد برنامج الدمج من الاحساس بالنقص لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وبالتالي عدم القدرة على مجاراة أقرانهم العاديين. |
| | يؤدي الدمج إلى تقليل المسميات السلبية التي تطلق على المعاق ذهنيا والتخفيف من الوصم الاجتماعي. |
| | نعمل في المدرسة على إجراءات من شأنها تغيير نظرة المجتمع للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين من أساتذة التربية وعلم النفس وعلم الاجتماع لإبداء رأيهم حول ما يلي:

-مدى كفاية الأبعاد.

-كفاية الفقرات.

-وضوح الفقرات وترتيبها.

-لغة الفقرات.

-مناسبة البدائل.

-كفاية عدد البدائل.

-وضوح التعليمة. (أنظر الملحق الأول)، وفيما يلي جدول بأسماء الأساتذة المحكمين:

**جدول رقم (10): يوضح قائمة الأساتذة المحكمين لأداة المقياس.**

| الرقم | الأستاذ | الدرجة العلمية | التخصص | الجامعة |
|---|---|---|---|---|
| 01 | أحمد موسى بدوي | بروفيسور | علم الاجتماع | جامعة مصر |
| 02 | ماجد حرب | بروفيسور | مناهج التدريس | جامعة زايد الامارات المتحدة دبي |
| 03 | علي سموم | بروفيسور | قياس وتقويم | جامعة المستنصرية العراق |
| 04 | عبد الرزاق محمود ابراهيم | أستاذ مساعد أ | علم الاجتماع | جامعة العراق |
| 05 | دلال مصطفى هواش | أستاذ محاضر أ | المناهج والتدريس | وزارة التربية الأردنية |
| 06 | نعيمة فقيه | أستاذ محاضر أ | علم الاجتماع | جامعة تونس |
| 07 | ضياف زين الدين | بروفيسور | علم النفس التنظيم والعمل | جامعة محمد بوضياف المسيلة |
| 08 | عبد الحميد عطا الله | أستاذ محاضر أ | علم النفس | جامعة حمه لخضر الوادي |
| 09 | زويتي سارة | أستاذ محاضر أ | علم الاجتماع | جامعة الشاذلي بن جديد الطارف |
| 10 | حورية بن حمزة | أستاذ محاضر أ | علم الاجتماع | جامعة الشاذلي بن جديد الطارف |
| 11 | ركاب أنيسة | أستاذ محاضر أ | علم الاجتماع التربية | جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف |
| 12 | رحال سامية | بروفيسور | علم النفس العيادي | جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف |
| 13 | عايش صباح | أستاذ محاضر أ | علم النفس الأسري | جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف |
| 14 | قاجة كلثوم | أستاذ محاضر أ | علم النفس | جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف |
| 15 | بن عمور جميلة | أستاذ محاضر أ | قياس وتقويم | جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف |

نتائج التحكيم شملت المحاور التالية: مدى كفاية الأبعاد، كفاية الفقرات، وضوح الفقرات، ترتيب الفقرات، لغة الفقرات، مناسبة البدائل، كفاية عدد البدائل، وضوح التعليمة لاستبيان الاتجاهات نحو دمج العاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية.

وبعد عرض الأداة على الأساتذة كانت نتائج التحكيم كالتالي:

**مناسبة الأبعاد:**

| مناسبة | | غير مناسبة | |
|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | النسبة المئوية | عدد المحكمين | النسبة المئوية |
| 15 | %100 | 15 | %0 |

**كفاية الفقرات:**

| كافية | | غير كافية | |
|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | النسبة المئوية | عدد المحكمين | النسبة المئوية |
| 15 | %100 | 15 | %0 |

**وضوح الفقرات:**

| واضحة | | غير واضحة | |
|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | النسبة المئوية | عدد المحكمين | النسبة المئوية |
| 15 | %100 | 15 | %0 |

**ترتيب الفقرات:**

| مناسبة | | غير مناسبة | |
|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | النسبة المئوية | عدد المحكمين | النسبة المئوية |
| 15 | %100 | 15 | %0 |

**لغة الفقرات:**

| مناسبة | | غير مناسبة | |
|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | النسبة المئوية | عدد المحكمين | النسبة المئوية |
| 15 | %66.67 | 15 | %33.33 |

**البدائل:**

| مناسبة | | غير مناسبة | |
|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | النسبة المئوية | عدد المحكمين | النسبة المئوية |

| 15 | %100 | 15 | %0 |
|---|---|---|---|

**عدد البدائل:**

| مناسبة | | غير مناسبة | |
|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | النسبة المئوية | عدد المحكمين | النسبة المئوية |
| 15 | %100 | 15 | %0 |

**التعليمة:**

| مناسبة | | غير مناسبة | |
|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | النسبة المئوية | عدد المحكمين | النسبة المئوية |
| 15 | %100 | 15 | %0 |

**جدول رقم (11): يوضح نتائج التحكيم حول مناسبة الفقرات لاستبيان الاتجاهات نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس الابتدائية:**

| الأبعاد | العبارة | مناسبة | غير مناسبة |
|---|---|---|---|
| تقبل المدراء والمعلمين دمج المعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية | 1 | %100 | |
| | 2 | | %13.33 |
| | 3 | %100 | |
| | 4 | %100 | |
| | 5 | | %13.33 |
| | 6 | %100 | |
| | 7 | %100 | |
| | 8 | %100 | |
| إدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاقين ذهنيا | 9 | %100 | |
| | 10 | %100 | |
| | 11 | %100 | |
| | 12 | %100 | |
| | 13 | %100 | |
| | 14 | %100 | |
| | 15 | %100 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 16 | %100 | |
| | 17 | %100 | |
| | 18 | | %13.33 |
| | 19 | %100 | |
| | 20 | %100 | |
| | 21 | %100 | |
| | 22 | %100 | |
| | 23 | %100 | |
| | 24 | %100 | |
| | 25 | %100 | |
| | 26 | %100 | |
| | 27 | %100 | |
| | 28 | %100 | |
| | 29 | | %13.33 |
| | 30 | | %20 |
| | 31 | | |
| | 32 | %100 | |
| | 33 | %100 | |
| | 34 | | %20 |
| | 35 | | %13.33 |
| | 36 | %100 | |
| | 37 | %100 | |
| | 38 | %100 | |
| | 39 | | %20 |
| | 40 | | %20 |
| | 41 | %100 | |
| | 42 | %100 | |
| | 43 | %100 | |
| | 44 | | %20 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 45 | | %20 |
| | 46 | | %20 |
| | 47 | | %20 |
| | 48 | %100 | |

**العبارات التي تم تعديلها:** تجاوبا مع فحوى ما استخلصناه من نتائج التحكيم قمنا بتعديل العبارات التالية:

-بشكل عام يعد الادماج ممارسة تربوية مرغوبة.

-أشعر أن لديا الخبرة والتدريب الكافي المناسب للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

-أكره تواجد الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالفصل الدراسي لأني لا أفهم حاجاتهم.

-دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدرسة يؤدي إلى تقبل الاختلافات بينهم وبين الأطفال العاديين.

-الدمج يهيئ فرصا للتنافس العلمي مما ينمي بشكل أفضل الجانب الأكاديمي عند الطفل المعاق ذهنيا.

**أما العبارات التي تم تفكيكها باعتبارها عبارات مركبة فهي:**

-أشعر بالملل كوني معلم لفئة الإعاقة الذهنية ولا ألتزم بخطة تعديل السلوك معهم.

- الدمج يقلل من احساس الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالإعاقة مما ينمي التوافق الشخصي لديهم.

- يساعد الدمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على مواجهة الاحباطات التي يواجهونها ويتكيفون بشكل أفضل.

-يؤدي الدمج إلى تقليد العاديين للمعاقين مما يخلق نوعا من الفوضى والإزعاج في المدرسة.

-يفضل إبقاء الأطفال المعاقين ذهنيا بالمؤسسات الخاصة مما يزيد من شعورهم بالأمن والاستقرار.

-أرى أن برنامج الدمج يزيد من خجل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من إعاقتهم بسبب عجزهم عن إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين.

-يزيد برنامج الدمج من الاحساس بالنقص لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وبالتالي عدم القدرة على مجاراة أقرانهم العاديين.

-يؤدي الدمج إلى تقليل المسميات السلبية التي تطلق على المعاق ذهنيا والتخفيف من الوصم الاجتماعي.

**جدول رقم (12): يوضح العبارات التي تم تعديلها لاستبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية:**

| رقم العبارة | قبل التعديل | بعد التعديل |
|---|---|---|
| 1 | بشكل عام يعد الادماج ممارسة تربوية مرغوبة. | أرى أن الدمج التربوي يعتبر خطوة إيجابية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| 2 | أشعر أن لديا الخبرة والتدريب الكافي المناسب للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | لديا الخبرة والتدريب الكافي للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| 3 | أكره تواجد الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالفصل الدراسي لأني لا أفهم حاجاتهم. | يقلقني تواجد الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالفصل الدراسي لأني لا أفهم حاجاتهم. |
| 4 | دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدرسة يؤدي إلى تقبل الاختلافات بينهم وبين الأطفال العاديين. | يعمل برنامج الدمج على التقليل من الفروق الفردية بين الأطفال. |
| 5 | الدمج يهيئ فرصا للتنافس العلمي مما ينمي بشكل أفضل الجانب الأكاديمي عند الطفل المعاق ذهنيا. | الدمج يهيئ فرصا للتنافس العلمي لذوي الإعاقة الذهنية. |
| 6 | أشعر بالملل كوني معلم لفئة الإعاقة الذهنية لا ألتزم بخطة تعديل السلوك معهم. | لا ألتزم بخطة تعديل السلوك مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | | أشعر بالملل كوني معلم لفئة ذوي الإعاقة الذهنية. |
| 7 | الدمج يقلل من احساس الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالإعاقة مما ينمي التوافق الشخصي لديهم. | الدمج ينمي بشكل أفضل التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. |
| | | الدمج يقلل من احساس الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالإعاقة. |
| 8 | يساعد الدمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على مواجهة الاحباطات التي يواجهونها ويتكيفون بشكل أفضل. | يساعد الدمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على مواجهة الاحباطات التي يواجهونها . |

| | | |
|---|---|---|
| | | **يساعد الدمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على التكيف بشكل أفضل.** |
| **9** | **يؤدي الدمج إلى تقليد العاديين للمعاقين مما يخلق نوعا من الفوضى والإزعاج في المدرسة.** | **يؤدي الدمج إلى تقليد الأطفال العاديين للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.** |
| | | **يؤدي دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية إلى خلق من الفوضى والإزعاج في المدرسة.** |
| **10** | يفضل إبقاء الأطفال المعاقين ذهنيا بالمؤسسات الخاصة مما يزيد من شعورهم بالأمن والاستقرار. | **من المرجح أن يزيد ارتباك الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية داخل القسم المدمج بالمدرسة الابتدائية.** |
| | | **أرى أن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالأقسام المدمجة يؤثر سلبا على شعورهم بالأمن والاستقرار.** |
| **11** | **أرى أن برنامج الدمج يزيد من خجل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من إعاقتهم بسبب عجزهم عن إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين.** | **أرى أن برنامج الدمج يزيد من خجل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من إعاقتهم.** |
| | | **يزيد الدمج من عجز الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية عن إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين.** |
| **12** | **يزيد برنامج الدمج من الاحساس بالنقص لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وبالتالي عدم القدرة على مجاراة أقرانهم العاديين.** | **يزيد برنامج الدمج من الاحساس بالنقص لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.** |
| | | **يزيد برنامج الدمج من عدم قدرة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على مجاراة أقرانهم العاديين.** |
| **13** | **يؤدي الدمج إلى تقليل المسميات السلبية التي تطلق على الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية والتخفيف من الوصم الاجتماعي.** | **يؤدي الدمج إلى تقليل المسميات السلبية التي تطلق على الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية** |
| | | **يؤدي الدمج إلى التخفيف من الوصم الاجتماعي المقترن بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.** |

ومن خلال الجداول رقم (12) نرى أنه كان هناك اتفاق بين الأساتذة المحكمين حول كفاية الأبعاد، وكفاية الفقرات ووضوحها، وترتيب الفقرات، أما بالنسبة للغة الفقرات تم تعديل صياغة بعض العبارات وتفكيك بعض الفقرات المركبة التي يرى المحكمين أنها جاءت على شكل عبارات تفسيرية، وفيما يخص البدائل كان هناك اتفاق على كفايتها، حيث تم استخدام سلم ليكرت المتكون من خمس بدائل وهي: موافق

بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة لتناسبها مع عبارات الأداة وحتى نعطي متسعا من الإجابة لدى أفراد العينة.

### 4-1-2-الخصائص السيكومترية للمقياس:

**-صدق المقياس Scale Validity:** تعد جوانب الصدق من أهم خصائص الاختبارات والمقاييس التربوية والنفسية، فصدق الاختبار يتعلق بالهدف الذي يبنى الاختبار من أجله، وبالقرار الذي يتخذ استنادا إلى درجاته، فالاختبار يكون صادقا عندما يقيس ما وضع لقياسه.

**ومن الطرق التي اعتمدتها الباحثة في حساب الصدق:**

**-صدق المحكمين:** تم عرض المقياس على ( 15 ) أستاذ من أساتذة علم الاجتماع وعلم النفس، مناهج التدريس، قياس وتقويم، علوم التربية من بلدان مختلفة كالعراق والامارات (دبي) والأردن، مصر، تونس والجزائر وبناءا على رأيهم تم حذف بعض العبارات وتعديل بعضها، حتى تم الحصول على الصورة الأولية للمقياس.

**-صدق الاتساق الداخلي Internal Consistency:** وذلك بحساب الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للأبعاد، وارتباط الأبعاد الأساسية مع الاختبار ككل، وتوضح الجداول التالية هذه الارتباطات.

**جدول رقم (13): يوضح ارتباط فقرات المقياس مع مجموع أبعاده.**

| الأبعاد الأساسية | الفقرة | معامل الارتباط | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|
| البعد الخاص بتقبل المدراء والمعلمين لدمج المعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية | 1 | 0.64 | 0.01 |
| | 2 | 0.71 | 0.01 |
| | 3 | 0.75 | 0.01 |
| | 4 | 0.56 | 0.01 |
| | 5 | 0.76 | 0.01 |
| | 6 | 0.72 | 0.01 |
| | 7 | 0.63 | 0.01 |
| البعد الخاص بإدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاقين ذهنيا | 8 | -0.01 | 0.93 غير دالة |
| | 9 | 0.76 | 0.01 |
| | 10 | 0.32 | 0.08غير دالة |
| | 11 | 0.69 | 0.01 |
| | 12 | 0.47 | 0.01 |
| | 13 | 0.50 | 0.01 |
| | 14 | 0.52 | 0.01 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 15 | 0.53 | 0.01 |
| | 16 | 0.42 | 0.05 |
| | 17 | 0.01- | 0.93غير دالة |
| | 18 | 0.18 | 0.32 غير دالة |
| | 19 | 0.41 | 0.05غير دالة |
| | 20 | 0.37 | 0.05 |
| | 21 | 0.33 | 0.07غير دالة |
| | 22 | 0.49 | 0.01 |
| | 23 | 0.83 | 0.05 |
| | 24 | 0.07 | 0.68غيردالة |
| | 25 | 0.01 | 0.93غيردالة |
| | 26 | 0.16 | 0.38غيردالة |
| | 27 | 0.47 | 0.01 |
| | 28 | 0.42 | 0.05 |
| | 29 | 0.44 | 0.05 |
| | 30 | 0.58 | 0.01 |
| البعد الخاص بالاتجاهات نحو الجوانب الاجتماعية والنفسية للمعاقين ذهنيا | 31 | 0.69 | 0.01 |
| | 32 | 0.53 | 0.01 |
| | 33 | 0.64 | 0.01 |
| | 34 | 0.34 | 0.07غيردالة |
| | 35 | 0.48 | 0.01 |
| | 36 | 0.67 | 0.01 |
| | 37 | 0.73 | 0.01 |
| | 38 | 0.40 | 0.05 |
| | 39 | 0.34 | 0.06غيردالة |
| | 40 | 0.49 | 0.01 |
| | 41 | 0.43 | 0.05 |
| | 42 | 0.68 | 0.01 |
| | 43 | 0.57 | 0.01 |
| | 44 | 0.58 | 0.01 |
| | 45 | 0.71 | 0.01 |
| | 46 | 0.82 | 0.01 |
| | 47 | 0.71 | 0.01 |
| | 48 | 0.82 | 0.01 |
| | 49 | 0.79 | 0.01 |
| | 50 | 0.72 | 0.01 |
| | 51 | 0.80 | 0.01 |
| | 52 | 0.12 | 0.52غيردالة |
| | 53 | 0.50 | 0.01 |
| | 54 | 0.38 | 0.05 |

**جدول رقم (14): ارتباط الأبعاد الأساسية مع الاختبار ككل لاستبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية:**

| الأبعاد الأساسية | معامل الارتباط | مستوى الدلالة |
|---|---|---|
| تقبل المدراء والمعلمين لفكرة دمج المعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية | 0.84 | 0.01 |
| إدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاقين ذهنيا | 0.87 | 0.01 |
| الاتجاهات المعلمين والمدراء نحو الجوانب الاجتماعية والنفسية للمعاقين ذهنيا. | 0.95 | 0.01 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) أن ارتباط كل الأبعاد الرئيسية مع الاختبار ككل دال احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 لذا تم الاحتفاظ بها.

**5-الصيغة النهائية للاستبيان:**

**جدول رقم (15): يوضح الصيغة النهائية للاستبيان بعد حساب الصدق لاستبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية:**

| الأبعاد الأساسية | عبارات ذات اتجاه سالب | عبارات ذات اتجاه موجب |
|---|---|---|
| البعد الخاص بتقبل المدراء والمعلمين لدمج المعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية | 00 | 8 |
| البعد الخاص بإدراك المدراء والمعلمين وتدريبهم ومعرفتهم بخصوصيات المعاقين ذهنيا | 14 | 8 |
| البعد الخاص بالاتجاهات نحو الجوانب الاجتماعية والنفسية للمعاقين ذهنيا. | 12 | 12 |

-**الثبات:** يقصد بالثبات ثبات درجات الاختبار ومدى خلوها من الأخطاء غير المنتظمة التي تشوب القياس، أي مدى قياس الاختبار للمقدار الحقيقي للسمة التي يهدف لقياسها، وهو بهذا يعني الاتساق أو الدقة في المقياس، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق بعض طرق قياس الثبات على الاستبيان كما يلي:

**-التجزئة النصفية:**

**جدول رقم (16): يوضح معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لاستبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية:**

| التجزئة النصفية | معامل الارتباط بين العبارات الزوجية والفردية | معامل التصحيح لسبيرمان براون Sperman-Brown | معامل التصحيح لجوتمان Guttman |
|---|---|---|---|
| مقياس الاتجاهات نحو الدمج | 0.53 | 0.69 | 0.68 |

تم حساب الارتباط بين المجموع الكلي لدرجات العبارات الفردية والمجموع الكلي لدرجات العبارات الزوجية للقياس ككل، فكان مقداره 0.53 وبعد استخدام معادلة التصحيح لسبيرمان براون Sperman-Brown أصبح معامل الثبات مقداره 0.69 ، أما معامل الثبات بمعادلة التصحيح جوتمان Guttman فهو 0.68 وهو معامل مقبول.

**-ألفا كرونباخ:** تم استخدام هذه الطريقة لمزيد من التأكد من ثبات المقياس، وكان معامل الثبات للمقياس كله مساويا ل0.91 وهو معامل ثبات عال.

**خلاصة:**

من خلال هذه الطرق المختلفة لحساب الصدق والثبات Guttman للاستبيان الذي يقيس الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية، قد تأكدت الباحثة من صدق وثبات أداة الدراسة بعد تطبيقها على عينة الدراسة الاستطلاعية، وأصبحت جاهزة لتطبيقها على عينة الدراسة الأساسية.

# الفصل السادس

## الدراسة الأساسية

**تمهيد:**

بعد تحكيم استبيان المقياس وحساب الصدق والثبات، حيث أصبح المقياس جاهز لتطبيقه في الدراسة الأساسية، يتم من خلال الفصل الخاص بالدراسة الأساسية التي تمثل محور الدراسة وعليها تبنى النتائج العامة للدراسة، حيث يمكن معالجتها انطلاقا من عرض المنهج المتبع في الدراسة والإطار الزماني والمكاني للدراسة، عينة الدراسة وأدواتها ، الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة.

**1-منهج الدراسة الأساسية:** استخدمت الباحثة المنهج الوصفي معتمدة على التحليل الكمي والكيفي والمقارنة، انطلاقا من طبيعة الدراسة التي تهدف إلى معرفة الفرق بين اتجاهات المدراء والمعلمين بالمدارس الملحق بها أقسام خاصة مدمجة واتجاهات المدراء والمعلمين بالمدارس العادية نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس الابتدائية، من خلال تطبيق مقياس "الاتجاهات نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس الابتدائية" من إعداد الباحثة. وللتأكد من فعالية الدمج في تغيير الاتجاهات السلبية نحو المعاق ذهنيا، تم الاستعانة بالمقابلة مع الأطفال العاديين للتعرف على اتجاهاتهم نحو دمج أقرانهم من ذوي الإعاقة الذهنية، ويقوم "المنهج الوصفي على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أو نوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات، من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى والمضمون، وللوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد على فهم الواقع وتطويره ".[1] وقد اتبعت الباحثة مراحل المنهج الوصفي التي تتلخص في مرحلتين أساسيتين: الأولى مرحلة الاستطلاع أو الدراسة الاستطلاعية، والتي تهدف إلى تكوين أطر نظرية يمكن اختبارها بعد تحديد واضح لمشكلة الدراسة، واختبار أدوات الدراسة بمعرفة صلاحيتها وجاهزيتها للانتقال للمرحلة التالية المرتبطة بالتشخيص أو الوصف الموضوعي للظاهرة موضوع الدراسة.

[1]-ربحي مصطفى عليان وعثمان محمد غنيم، مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص43.

## 2-الإطار الزماني والمكاني للدراسة:

**2-1-الاطار المكاني للدراسة:** بالنسبة للمجال الجغرافي فقد وقع اختيار الباحثة على جميع المدارس الابتدائية الملحق بها أقسام مدمجة، وبعض المدارس الابتدائية العادية التي لا يوجد بها أقسام مدمجة وقد تعمدت الباحثة اختيار المدارس من نفس المناطق التي يوجد بها أقسام دمج والموزعة عبر كامل ولاية الشلف.

**2-2-الاطار الزماني للدراسة:** تم إجراء الدراسة ابتداءا من شهر أفريل 2021 بعد انتهاء العطلة الربيعية، حيث تم توزيع استبيان الدراسة على المدراء والمعلمين في المدارس الابتدائية الملحق بها أقسام دمج بعد الحصول على رخصة إجراء الدراسة الميدانية من طرف مديرية النشاط الاجتماعي، في حين تعذر إجراء الدراسة بالمدارس العادية نظرا لتأخر الحصول على رخصة البحث من طرف مصالح مديرية التربية وتزامن الدراسة التطبيقية بجائحة كورونا، وعليه تم توزيع الاستبيان بهذه المدارس ابتداءا من شهر أكتوبر إلى غاية شهر ديسمبر2021، في حين تم إجراء المقابلات مع التلاميذ العاديين خلال شهر فيفري 2022.

**3-عينة الدراسة الأساسية:** تم اجراء مسح شامل لجميع المدراء والمعلمين بالأقسام الخاصة المدمجة بالمدارس الابتدائية حيث تكونت عينة الدراسة من 92 مبحوث، في المقابل تم أخذ عينة من المدراء والمعلمين بالمدارس التي لا يوجد بها أقسام مدمجة بطريقة عشوائية، وعليه تكونت العينة من100 مبحوث، أي بلغ العدد الإجمالي للمبحوثين 192 مبحوث، ولتدعيم الدراسة تم إجراء مقابلة مع التلاميذ العاديين والذي بلغ عددهم 30 تلميذ، (15) تلميذ بالمدارس العادية و(15) تلميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة لملاحظة الفروق في اتجاهاتهم نحو أقرانهم المعاقين ذهنيا.

**جدول رقم (17): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية على المدارس الابتدائية.**

| المدارس الملحق بها أقسام مدمجة | | | | | | المدارس العادية | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اسم المدرسة | مكان المدرسة | عدد المبحوثين | اسم المدرسة | مكان المدرسة | عدد المبحوثين | المجموع |
| مدرسة سنوسي معمر | حي النصر الشلف | 05 | مدرسة حميدي أحمد | حي النصر الشلف | 11 | 16 |
| مدرسة تاج الخطيب | حي النصر | 05 | مدرسة الأختان باج | حي النصر الشلف | 10 | 15 |
| مدرسة أحمد لعكاكزة | حي الأولمبي | 25 | مدرسة الخلدونية | حي النصر | 11 | 36 |
| مدرسة قرمود | حي بن سونة | 05 | مدرسة بن عربية | حي بن سونة | 10 | 15 |
| مدرسة بيبي محمد | حي الحرية | 05 | مدرسة بروجي بن عبد الله | أم الدروع | 05 | 10 |
| مدرسة بن مهدية | حي الحرية الشلف | 08 | مدرسة الرائد سيد علي | أولاد عباس | 11 | 19 |
| مدرسة مومنة جلول | حي البدر | 05 | مدرسة الاخوة ملياني | حي البدر | 05 | 10 |
| مدرسة بودواني | الشطية | 05 | مدرسة بونوة | الشطية | 10 | 15 |
| مدرسة وعزان محمد | الشطية الشلف | 05 | مدرسة شهداء السبت | أولاد بن عبد القادر | 09 | 14 |
| مدرسة الاخوة صبحي | أولاد بن عبد القادر | 04 | مدرسة الاخوة مروشي | أولاد بن عبد القادر | 05 | 09 |
| مدرسة العكري بن خوتة | عين مران | 03 | مدرسة بودية عبد القادر | عين مران | 05 | 08 |
| مدرسة مكراز | واد الفضة | 08 | مدرسة صامت محمد | تنس | 04 | 12 |
| مدرسة مناد | تنس | 09 | مدرسة مكرلوف أحمد | تنس | 04 | 13 |
| **المجموع** | | **92** | **المجموع** | | **100** | **192** |

يلاحظ من خلال الجدول رقم ( 17 ) أن عينة الدراسة موزعة بدرجة متفاوتة وغير متساوية بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نظرا لتوزيع عدد المستويات الدراسية بكل مدرسة، في المقابل المدارس العادية جاء توزيع العينة فيها بشكل غير متساوي وهذا راجع لعدم الرد على جميع الاستبيانات الموزعة.

**جدول رقم (18): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس.**

| الجنس | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **ذكور** | 50 | %26 |
| **إناث** | 142 | %74 |
| **المجموع** | 192 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) أن أغلبية المبحوثين من الإناث وبنسبة 74%، مقابل نسبة 26% فقط من الذكور، وهذا ما يفسر توجه فئة الإناث لممارسة مهنة التعليم بحكم طبيعة المرأة وميلها للتربية والقدرة على توجيه وتعديل سلوكات الأطفال وتفهم حاجاتهم وطرق التعامل معهم.

**جدول رقم (19): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الوظيفة.**

| الوظيفة | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **مدير(ة)** | 25 | %13 |
| **معلم (ة)** | 156 | %81.25 |
| **مساعد (ة) معلم (ة)** | 11 | %6 |
| **المجموع** | 192 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) أن أغلبية المبحوثين من المعلمين وبنسبة 81.25%، مقابل نسبة 13% فقط من المدراء، بينما سجلنا نسبة 6% فقط من مساعدين المعلمين وهذا راجع لنظام المدمج الذي يتطلب وجود مساعد معلم بكل فصل دراسي نظرا لخصوصية هذه الفئة ومتطلبات العناية بها وباحتياجاتها الخاصة مقارنة بالأطفال العاديين.

**جدول رقم (20): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الخبرة.**

| الخبرة | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **أقل من 5سنوات** | 64 | %33.5 |
| **من5سنوات إلى10سنوات** | 66 | %34.5 |
| **10سنوات فأكثر** | 62 | %32 |
| **المجموع** | 192 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (20) أن النسب المتعلقة بمتغير الخبرة متقاربة جدا، حيث سجلنا نسبة 34.5% من المبحوثين لديهم خبرة مهنية من 5 إلى 10سنوات، تليها نسبة 33.5% ممن لديهم خبرة مهنية أقل من 5 سنوات، وأخيرا نسبة 32% من المبحوثين لديهم خبرة مهنية تفوق 10 سنوات وهي نسب متجانسة ومتقاربة من حيث سنوات الخبرة.

**جدول رقم (21): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير التخصص.**

| المدارس الملحق بها أقسام مدمجة | | | المدارس العادية | | |
|---|---|---|---|---|---|
| التخصص | التكرار | النسبة | التخصص | التكرار | النسبة |
| أدبي | 56 | %61 | أدبي | 77 | %77 |
| علمي | 11 | %12 | علمي | 11 | %11 |
| غير جامعي | 25 | %27 | غير جامعي | 12 | %12 |
| المجموع | 92 | %100 | المجموع | 100 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (21) أن أغلبية المبحوثين في المدارس العادية لديهم تخصصات أدبية وذلك بنسبة 77%، مقابل نسبة 61% بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة، تليها نسبة 27% من المبحوثين بالأقسام المدمجة دون المستوى الجامعي، مقابل نسبة 12% بالمدارس العادية، في حين تساوت النسب في كلا النوعين من المدارس لدى المبحوثين الذين لديهم تخصصات علمية والتي قدرت بنسبة 11%.

**جدول رقم (22): يوضح توزيع التلاميذ العاديين بالمدارس الابتدائية حسب المستوى التعليمي.**

| المدارس الملحق بها أقسام خاصة مدمجة | | | | المدارس العادية | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اسم المدرسة | المستوى التعليمي | عدد المبحوثين | النسبة المئوية | اسم المدرسة | الوظيفة | عدد المبحوثين | النسبة المئوية |
| مدرسة سنوسي معمر | سنة رابعة | 2 | %13.33 | مدرسة الخلدونية | سنة رابعة | 2 | %13.33 |
| | سنة خامسة | 3 | %20 | | سنة خامسة | 3 | %20 |
| مدرسة بن مهدية | سنة رابعة | 2 | %13.33 | مدرسة وعزان محمد | سنة رابعة | 2 | %13.33 |
| | سنة خامسة | 3 | %20 | | سنة خامسة | 3 | %20 |
| مدرسة أحمد لعكاكزة | سنة رابعة | 2 | %13.33 | مدرسة بن عربية | سنة رابعة | 2 | %13.33 |
| | سنة خامسة | 3 | %20 | | سنة خامسة | 3 | %20 |
| المجموع | | 15 | %100 | المجموع | | 15 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (22) أن توزيع عدد التلاميذ بالمدارس الابتدائية متساوي في كلا النوعين من المدارس، كما أن توزيع التلاميذ جاء متساوي حسب المستوى التعليمي في كلا النوعين من المدارس.

## 4-أدوات الدراسة الأساسية:

**4-1-استبيان الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية من إعداد الباحثة:** حيث اتبعت الباحثة الخطوات المذكورة في الدراسة الاستطلاعية لإعداد المقياس، وبعد قياس الصدق والثبات أصبح الشكل النهائي للأداة والذي طبق في الدراسة الأساسية كما يلي :

يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد رئيسية، وسنعرض أبعاد المقياس بفقراته السالبة والموجبة كما يلي:

**4-1-1-البعد الرئيسي الأول:** تقبل المدراء والمعلمين لفكرة دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدرسة الابتدائية.

**-العبارات السالبة :** 0

**العبارات الموجبة:** 1-2-3-4-5-6-7.

**4-1-2-البعد الرئيسي الثاني:** خبرات المعلمين وتدريبهم ومعرفتهم بخصوصيات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

**العبارات الموجبة:** 8-16-17-18-19-20-22-23-24.

**العبارات السالبة:**9-10-11-12-13-14-15-21-25-26-27-28-29-30-31.

**4-1-3-البعد الرئيسي الثالث:** الاتجاهات نحو الجوانب الاجتماعية والنفسية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

**العبارات الموجبة:** 32-33-34-35-36-37-38-39-40-52-53-54.

**العبارات السالبة:** 41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51.

يقابل كل فقرة 5 بدائل (5 درجات في حالة موافق بشدة، 4 درجات في حالة موافق، 3 درجات في حالة محايد، 2 درجات في حالة غير موافق، 1درجة في حالة غير موافق بشدة) في حالة العبارات السالبة، أما في حالة العبارات الموجبة تكون الدرجات كالتالي: (1 درجة في حالة موافق بشدة، 2 درجات في حالة موافق، 3 درجات في حالة محايد، 4 درجات في حالة غير موافق، 5درجات في حالة غير موافق بشدة).

**4-2-المقابلة:** تعد المقابلة أداة من أدوات المنهج النوعي، يستخدمها الباحثون في دراساتهم بهدف التوصل إلى معلومات مفصلة وعميقة عن الظاهرة التي يدرسونها، وذلك من خلال توجيه الباحث مجموعة من الأسئلة للمبحوثين بعد أخذ موافقتهم على المشاركة في البحث[1]، وتتميز المقابلة بالتفاعل الاجتماعي على عكس كثير من أدوات البحث الأخرى، إذ ينتبه فيها الباحث لكل تحركات المبحوث وردود أفعاله، كما تتيح المقابلات الفرصة للمبحوثين الإدلاء بوجهات نظرهم حول الموضوع المطروح للنقاش، أو التحدث عن تجاربهم وخبراتهم في مجال معين، كما وتزيد من نسبة مصداقية المعلومات لأنها تدعم الثقة بين الباحثين والمبحوثين. وفي دراستنا تم إجراء مقابلة نصف موجهة مع التلاميذ العاديين بالمدارس الابتدائية العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة، مع مراعاة نفس التوزيع ونفس المستوى التعليمي للتلاميذ بهدف التعرف على اتجاهاتهم نحو الدمج ومدى تقبلهم لأقرانهم المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية.

**5-الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة:** تم تحليل النتائج بواسطة الحاسوب عن طريق البرنامج الاحصائي (SPSS : Statistical Package of Social Sciences) وذلك للتحقق من الفرضيات حيث لجأت الباحثة إلى الأساليب الاحصائية التالية:

**الإحصاء الوصفي:** المتوسط الحسابي. الانحراف المعياري. المتوسط النظري. النسب المئوية.

**الإحصاء الاستدلالي:** الاختبار التائي لعينة واحدة one sample t. test.

-تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات (F test). معامل الارتباط بيرسون.

## 6-عرض نتائج الدراسة:

يتم عرض النتائج وفقا لترتيب الفرضيات كما سيأتي:

**6-1-عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى: توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الجنس(على المقياس وأبعاده) .**

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) للفروق بين عينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

[1]-رجاء وحيد دويدري، **البحث العلمي أساسياته النظرية وممارسته العلمية**، ط1، دار الفكر المعاصر، بيروت، 2000، ص ص323-327.

**جدول رقم (23) : يوضح الفروق في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الجنس(على المقياس وأبعاده) .**

| المتغيرات | | الجنس | ن | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | الدلالة الاحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| تقبل المدراء والمعلمين للمعاقين بالمدارس الابتدائية | الأقسام العادية | ذكور | 28 | 14.8929 | 6.45405 | 0.456 | 0.650 |
| | | إناث | 72 | 14.2361 | 6.46658 | | |
| | الأقسام المدمجة | ذكور | 22 | 25.6364 | 3.98265 | 0.218 | 0.829 |
| | | إناث | 70 | 25.4143 | 4.74110 | | |
| | العينة الكلية | ذكور | 50 | 19.6200 | 7.6623 | 0.097 | 0.92 |
| | | إناث | 142 | 19.7465 | 7.9630 | | |
| ادراك المعلمين والمدراء بخصوصيات المعاق ذهنيا | الأقسام العادية | ذكور | 28 | 41.0357 | 8.3983 | 2.31 | 0.019 |
| | | إناث | 72 | 36.8056 | 7.76347 | | |
| | الأقسام المدمجة | ذكور | 22 | 41.6818 | 6.33498 | -3.575 | 0.001 |
| | | إناث | 70 | 47.70000 | 8.40523 | | |
| | العينة الكلية | ذكور | 50 | 41.3200 | 7.48997 | 0.640 | 0.524 |
| | | إناث | 142 | 42.1761 | 9.73646 | | |
| الاتجاهات النفسية والاجتماعية نحو المعاق ذهنيا | الأقسام العادية | ذكور | 28 | 61.9643 | 12.28815 | 1.761 | 0.085 |
| | | إناث | 72 | 57.2639 | 11.16962 | | |
| | الأقسام المدمجة | ذكور | 22 | 71.7273 | 12.73982 | -1.668 | 0.104 |
| | | إناث | 70 | 76.9571 | 11.16962 | | |
| | العينة الكلية | ذكور | 50 | 66.2600 | 13.29387 | 0.310 | 0.757 |
| | | إناث | 142 | 66.9718 | 15.63545 | | |
| الاتجاه العام | الأقسام العادية | ذكور | 28 | 117.8929 | 21.73807 | 2.024 | 0.049 |
| | | إناث | 72 | 108.3056 | 19.99552 | | |
| | الأقسام المدمجة | ذكور | 22 | 139.0455 | 19.28601 | -2.23 | 0.034 |
| | | إناث | 70 | 150.0714 | 22.74134 | | |
| | العينة الكلية | ذكور | 50 | 127.200 | 23.071 | -0.412 | 0.68 |
| | | إناث | 142 | 128.8944 | 29.89170 | | |

نلاحظ من خلال الجدول رقم ( 23 ) أن المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء بالأقسام العادية من جنس الذكور للبعد الأول بلغ 14.8929وانحراف معياري بلغ 6.45405، مقابل متوسط حسابي بلغ 14.2361وانحراف معياري بلغ 6.46658 بالنسبة للإناث، كما بلغت قيمة (ت) للفروق بين الجنسين 0.456 عند مستوى دلالة 0.650 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية نحو تقبل المعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية، في المقابل المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة من جنس الذكور بلغ 25.6364 وانحراف معياري بلغ 3.98265، مقابل متوسط حسابي بلغ 25.4143 وانحراف معياري بلغ 4.74110 لدى الإناث، كما بلغت قيمة (ت) للفروق بين الجنسين 0.218 عند مستوى دلالة 0.829 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام الخاصة المدمجة نحو تقبل المعاقين ذهنيا بالمدرسة الابتدائية وفقا لمتغير الجنس .

كما أشارت النتائج أن المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء للعينة في بعد تقبل المعلمين والمدراء للمعاق ذهنيا بالمدارس الابتدائية قد بلغ عند الذكور بالمجموع الكلي مستوى 19.6200وانحراف معياري بلغ 7.6623، أما عند الإناث فقد بلغ المتوسط الحسابي 19.7465 بانحراف معياري يقدر ب7.9630وقد قدرت قيمة (ت) ب0.097 عند مستوى دلالة 0.92، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في البعد الأول للعينة ككل في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الجنس.

ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في بعد تقبل المدراء والمعلمين بالأقسام العادية والأقسام المدمجة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الجنس في البعد الأول للمقياس.

كما أشارت النتائج أن المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء بالأقسام العادية من جنس الذكور للبعد الثاني بلغ 41.03557وانحراف معياري بلغ 8.3983 ، مقابل متوسط حسابي بلغ 36.8056وانحراف معياري بلغ 7.76347 بالنسبة للإناث، كما بلغت قيمة (ت) للفروق بين الجنسين 2.31 عند مستوى دلالة 0.025 وهي أقل من 0.05، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في البعد الثاني الخاص بادراك المعلمين والمدراء بخصوصيات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، في المقابل المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء بالأقسام الخاصة المدمجة

من جنس الذكور بلغ 41.6818 وانحراف معياري بلغ 6.33498، مقابل متوسط حسابي بلغ 47.70000 وانحراف معياري بلغ 8.40523 لدى الإناث، كما بلغت قيمة (ت) المحسوبة للفروق بين الجنسين 3.575- عند مستوى دلالة 0.001 وهي أصغر من 0.05، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية في إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة بخصوصيات المعاقين ذهنيا ولصالح الإناث.

كما نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء للعينة في بعد إدراك المعلمين والمدراء بخصوصيات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية قد بلغ عند الذكور بالمجموع الكلي مستوى 41.3200 وانحراف معياري بلغ 7.48997، أما عند الإناث فقد بلغ المتوسط الحسابي 42.0357 وانحراف معياري يقدر ب9.73646 وقد قدرت قيمة (ت) ب0.640 عند مستوى دلالة 0.524، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في البعد الثاني للعينة ككل في بعد إدراك المعلمين والمدراء بخصوصيات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وفقا لمتغير الجنس.

وعليه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في ادراك المعلمين والمدراء بخصوصيات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالأقسام العادية لصالح الذكور، وهناك فروق ذات دلالة احصائية في إدراك المعلمين والمدراء بخصوصيات المعاقين ذهنيا وفقا لمتغير الجنس بالأقسام المدمجة لصالح الإناث في البعد الثاني للمقياس.

كما أشارت النتائج أن المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء بالأقسام العادية من جنس الذكور للبعد الثالث بلغ 61.9643 وانحراف معياري بلغ 12.28815، مقابل متوسط حسابي بلغ 57.2639 وانحراف معياري بلغ 11.16962 بالنسبة للإناث، كما بلغت قيمة (ت) للفروق بين الجنسين 1.761 مستوى دلالة 0.085 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للمعاق ذهنيا، في المقابل المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء بالأقسام الخاصة المدمجة من جنس الذكور بلغ 71.7273 وانحراف معياري بلغ 12.73982، مقابل متوسط حسابي بلغ 76.9571 وانحراف معياري بلغ 13.10320 لدى الإناث، كما بلغت قيمة (ت) المحسوبة للفروق بين الجنسين 1.668- عند مستوى دلالة 0.104 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للمعاق ذهنيا.

كما سجلنا أن المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء للعينة في بعد اتجاهات المعلمين والمدراء نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للمعاق ذهنيا قد بلغ عند الذكور بالمجموع الكلي مستوى 66.2600 وانحراف معياري بلغ 13.29387، أما عند الإناث فقد بلغ المتوسط الحسابي 66.9718 بانحراف معياري يقدر ب 15.63545، وقد قدرت قيمة (ت)ب 0.310 عند مستوى دلالة 0.757، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للمعاق ذهنيا للعينة ككل.

ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للمعاق ذهنيا وفقا لمتغير الجنس على البعد الثالث للمقياس.

تبين من خلال المجموع الكلي للعينة أن المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء بالأقسام العادية من جنس الذكور بلغ 117.8929 وانحراف معياري بلغ 21.73807، مقابل متوسط حسابي بلغ 108.3056وانحراف معياري بلغ 19.99552 بالنسبة للإناث، كما بلغت قيمة (ت) للفروق بين الجنسين 2.024 عند مستوى دلالة 0.049 وهي أقل من 0.05، مما يدل على أن مستوى اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية مرتفع وإيجابي ولصالح الذكور، في المقابل المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء بالأقسام الخاصة المدمجة من جنس الذكور بلغ 139.0455 وانحراف معياري بلغ19.28601، مقابل متوسط حسابي بلغ 150.0714 وانحراف معياري بلغ 22.74134 لدى الإناث، كما بلغت قيمة (ت) المحسوبة للفروق بين الجنسين 2.23- عند مستوى دلالة 0.031 وهي أقل من 0.05، مما يدل على أن مستوى اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام الخاصة المدمجة مرتفع وإيجابي ولصالح الإناث.

أما المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء للعينة ككل قد بلغ عند الذكور مستوى 127.200 وانحراف معياري بلغ 23.071، أما عند الإناث فقد بلغ المتوسط الحسابي 128.8944 بانحراف معياري يقدر ب29.89170 وقد قدرت قيمة (ت)المحسوبة ب0.412- عند مستوى دلالة 0.68 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث للعينة ككل في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة والأقسام العادية نحو الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا وفقا لمتغير الجنس

نستنتج أن اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية مرتفع وإيجابي ولصالح الذكور، وأن اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة مرتفع وإيجابي ولصالح الإناث.

وعليه نقول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والمدمجة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الجنس في المجموع الكلي للمقياس.

**6-2-عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية: توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير التخصص (على المقياس وأبعاده)**

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ف) للفروق بين أكثر من مجموعتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

**جدول رقم ( 24 ): يوضح الفروق في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير التخصص (على المقياس وأبعاده) .**

| الاتجاه | العينة | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | مربع المتوسطات | قيمة f | الدلالة الاحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| تقبل المعلمين والمدراء للمعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية | الأقسام العادية | بين المجموعات | 305.343 | 2 | 30.534 | 0.716 | 0.708 |
| | | داخل المجموعات | 3797.017 | 97 | 42.663 | | |
| | | المجموع | 4102.360 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 48.621 | 2 | 24.311 | 1.178 | 0.313 |
| | | داخل المجموعات | 1836.281 | 97 | 20.632 | | |
| | | المجموع | 1884.902 | 99 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 330.459 | 2 | 165.229 | 2.714 | 0.069 |
| | | داخل المجموعات | 11504.78 | 189 | 60.872 | | |
| | | المجموع | 11835.24 | 191 | | | |
| إدراك المعلمين والمدراء لخصوصيات المعاقين ذهنيا | الأقسام العادية | بين المجموعات | 559.273 | 2 | 559.273 | 0.832 | 0.599 |
| | | داخل المجموعات | 5981.717 | 97 | 67.210 | | |
| | | المجموع | 6540.990 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 11.251 | 2 | 5.625 | 0.079 | 0.924 |
| | | داخل المجموعات | 6312.489 | 89 | 70.927 | | |
| | | المجموع | 6323.739 | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 210.430 | 2 | 105.215 | 1.248 | 0.289 |
| | | داخل المجموعات | .15932.148 | 189 | 84.297 | | |
| | | المجموع | 16142.58 | 191 | | | |
| الاتجاهات النفسية والاجتماعية للمعاقين ذهنيا | الأقسام العادية | بين المجموعات | 290.594 | 2 | 290.594 | 2.469 | 0.063 |
| | | داخل المجموعات | 10474.417 | 97 | 117.690 | | |
| | | المجموع | 133.360 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 182.691 | 2 | 91.346 | 0.523 | 0.594 |
| | | داخل المجموعات | 15530.385 | 89 | 174.49 | | |
| | | المجموع | 15713.076 | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 255.924 | 2 | 127.962 | 0.564 | 0.570 |
| | | داخل المجموعات | 42892.321 | 189 | 226.943 | | |
| | | المجموع | 43148.245 | 191 | | | |
| الاتجاه العام | الأقسام العادية | بين المجموعات | 2570.281 | 2 | 522.147 | 1.230 | 0.283 |
| | | داخل المجموعات | 37777.517 | 97 | 424.466 | | |
| | | المجموع | 42998.990 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 108.640 | 2 | 54.320 | 0.106 | 0.899 |
| | | داخل المجموعات | 45421.696 | 89 | 510.359 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | المجموع | 45530.609 | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 2060.718 | 2 | 1030.35 | 1.297 | 0.276 |
| | | داخل المجموعات | 150112.860 | 189 | 794.248 | | |
| | | المجموع | 152173.57 | 191 | | | |

نلاحظ من خلال الجدول رقم ( 24 ) في بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص، أن النسبة الفائية لإجابات المبحوثين بالأقسام العادية بلغت 0.716 عند مستوى دلالة إحصائية 0.708، مما يؤكد على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير التخصص. مقابل نسبة فائية مقدرة ب 1.178 عند مستوى دلالة 0.313 بالنسبة للمبحوثين بالأقسام المدمجة، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص.

في حين سجلنا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص، عدم وجود فروق دالة إحصائيا، حيث بلغت النسبة الفائية لإجابات المعلمين والمدراء للعينة ككل للبعد الأول 2.714 عند مستوى دلالة إحصائية 0.069 وهي أكبر من 0.05، مما يؤكد على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص

ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المدراء والمعلمين بكلا النوعين من المدارس حسب متغير التخصص في البعد الأول للمقياس.

أما بالنسبة لبعد إدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاق ذهنيا فقد قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام العادية ب 2.832 عند مستوى دلالة احصائية 0.599 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام العادية لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص، في حين قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام المدمجة 0.079 عند مستوى دلالة احصائية 0.924 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص.

ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المدراء والمعلمين بكلا النوعين من المدارس حسب متغير التخصص في البعد الثاني للمقياس.

في حين قدرت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين للعينة ككل ب 1.248 عند مستوى دلالة إحصائية 0.289 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص.

ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المدراء والمعلمين بكلا النوعين من المدارس حسب متغير التخصص للعينة الكلية في البعد الثاني للمقياس.

أما بالنسبة لبعد اتجاهات المدراء والمعلمين نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا، فقد قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام العادية ب 2.469 عند مستوى دلالة احصائية 0.063 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا وفقا لمتغير التخصص، كما قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام المدمجة ب0.523 عند مستوى دلالة احصائية 0.594 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا وفقا لمتغير التخصص.

في حين قدرت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين للعينة ككل ب 0.564 عند مستوى دلالة إحصائية0.570 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص

ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص.

كما نلاحظ عدم وجود فروق دالة إحصائيا للعينة ككل في اتجاهات المعلمين بالمدارس العادية نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير التخصص، حيث بلغت النسبة الفائية لإجابات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية 1.230 عند مستوى دلالة إحصائية 0.283 وهي أكبر من 0.05، مما يؤكد عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهاتهم نحو الدمج وفقا لمتغير التخصص، في المقابل بلغت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين بالأقسام المدمجة 1.106 عند مستوى دلالة إحصائية 0.899 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المبحوثين بالأقسام المدمجة وفقا لمتغير التخصص.

أما بالنسبة للمجموع الكلي للمقياس سجلنا عدم وجود فروق في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص، حيث بلغت النسبة الفائية لإجابات المعلمين والمدراء للعينة ككل 1.297 عند مستوى دلالة إحصائية 0.276 وهي أكبر من 0.05، مما يؤكد على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والاقسام المدمجة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير التخصص.

ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المدراء والمعلمين بكلا النوعين من المدارس حسب متغير التخصص في المجموع الكلي للمقياس.

**6-3-عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة: توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الخبرة (على المقياس وأبعاده) .**

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ف) للفروق بين أكثر من مجموعتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

**جدول رقم ( 25 ): يوضح الفروق في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الخبرة (على المقياس وأبعاده) .**

| الاتجاه العام | العينة | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | مربع المتوسطات | قيمة f | الدلالة الاحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| تقبل المعلمين والمدراء للمعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية | الأقسام العادية | بين المجموعات | 275.540 | 2 | 137.770 | 3.492 | 0.034 |
| | | داخل المجموعات | 3826.820 | 97 | 39.452 | | |
| | | المجموع | 4102.360 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 5.809 | 2 | 2.904 | 0.138 | 0.872 |
| | | داخل المجموعات | 1879.093 | 89 | 21.113 | | |
| | | المجموع | 1884.902 | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 2090.542 | 2 | 1045.27 | 20.27 | 0.001 |
| | | داخل المجموعات | 9744.702 | 189 | 51.559 | | |
| | | المجموع | 11835.245 | 191 | | | |
| إدراك المعلمين والمدراء لخصوصيات المعاقين ذهنيا | الأقسام العادية | بين المجموعات | 18.653 | 2 | 9.326 | 0.139 | 0.871 |
| | | داخل المجموعات | 6522.337 | 97 | 67.241 | | |
| | | المجموع | 6540.99 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 592.723 | 2 | 296.362 | 4.602 | 0.013 |
| | | داخل المجموعات | 5731.016 | 89 | 64.393 | | |
| | | المجموع | 6323.739 | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 2099.993 | 2 | 1049.99 | 14.13 | 0.001 |
| | | داخل المجموعات | 14042.585 | 189 | 74.299 | | |
| | | المجموع | 16142.578 | 191 | | | |
| الاتجاهات النفسية والاجتماعية للمعاقين ذهنيا | الأقسام العادية | بين المجموعات | 337.323 | 2 | 168.661 | 1.254 | 0.290 |
| | | داخل المجموعات | 13043.037 | 97 | 134.464 | | |
| | | المجموع | 13380.360 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 241.126 | 2 | 120.563 | 0.694 | 0.502 |
| | | داخل المجموعات | 15471.126 | 89 | 173.842 | | |
| | | المجموع | 157133.076 | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 5147.344 | 2 | 2573.67 | 12.80 | 0.001 |
| | | داخل المجموعات | 38000.900 | 189 | 201.063 | | |
| | | المجموع | 43148.245 | 191 | | | |
| الاتجاه العام | الأقسام العادية | بين المجموعات | 1347.776 | 2 | 673.888 | 1.569 | 0.213 |
| | | داخل المجموعات | 41651.214 | 97 | 429.394 | | |
| | | المجموع | 42998.990 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 1735.097 | 2 | 867.549 | 1.763 | 0.177 |
| | | داخل المجموعات | 43795.512 | 89 | 492.084 | | |
| | | المجموع | 45530.609 | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 26597.958 | 2 | 13298.9 | 20.01 | 0.001 |
| | | داخل المجموعات | 125575.62 | 189 | 664.421 | | |
| | | المجموع | 152173.57 | 191 | | | |

نلاحظ من خلال الجدول رقم ( 25 ) في بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة وجود فروق دالة إحصائيا، حيث بلغت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين بالأقسام العادية 3.492 عند مستوى دلالة إحصائية 0.034، مما يؤكد على وجود فروق دالة إحصائيا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الخبرة ولصالح المبحوثين بالأقسام العادية الأقل خبرة ، مقابل نسبة فائية مقدرة ب 0.138 عند مستوى دلالة 0.872 بالنسبة للمبحوثين بالأقسام المدمجة، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة.

ومنه نستنتج أنه توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو تقبل الاطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية لصالح المبحوثين بالأقسام العادية الأقل خبرة على البعد الأول للمقياس.

في حين سجلنا وجود فروق دالة إحصائيا لإجابات المعلمين والمدراء للعينة ككل، حيث بلغت النسبة الفائية 20.273 عند مستوى دلالة إحصائية 0.001 وهي أصغر من 0.05، مما يؤكد على وجود فروق دالة إحصائيا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة ولصالح المدراء والمعلمين الذين لديهم خيرة أقل من 5سنوات

ومنه نستنتج أنه توجد فروق دالة إحصائيا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة ولصالح المدراء والمعلمين بالمدارس العادية الذين لديهم خيرة أقل من 5سنوات على البعد الأول للمقياس.

أما بالنسبة لبعد إدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاق ذهنيا فقد قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام العادية ب0.139 عند مستوى دلالة احصائية 0.871 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام العادية لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة، في حين قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام المدمجة ب4.602 عند مستوى دلالة احصائية 0.013 وهي أصغر من 0.05، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية الذين لديهم خبرة أقل من خمس سنوات.

في حين قدرت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين للعينة ككل ب14.132 عند مستوى دلالة إحصائية0.001 وهي أصغر من 0.05، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة ولصالح المدراء والمعلمين الذين لديهم خيرة أقل من5سنوات

ومنه نستنتج أنه توجد فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة على البعد الثاني للمقياس.

أما بالنسبة لبعد اتجاهات المدراء والمعلمين نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا فقد قدرت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين بالأقسام العادية ب1.254 عند مستوى دلالة احصائية 0.290 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا وفقا لمتغير الخبرة، كما قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام المدمجة ب0.694 عند مستوى دلالة احصائية 0.502 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا تعزى لمتغير الخبرة.

ومنه تستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة على البعد الثالث للمقياس.

في حين قدرت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين للعينة ككل ب 12.800 عند مستوى دلالة إحصائية0.001 وهي أصغر من 0.05، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة ولصالح المدراء والمعلمين الذين لديهم خيرة أقل من5سنوات

ومنه تستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة للعينة الكلية على البعد الثالث للمقياس.

أما بالنسبة للمجموع الكلي للمقياس سجلنا عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المعلمين بالمدارس العادية نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الخبرة، حيث بلغت النسبة الفائية لإجابات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية 1.569 عند مستوى دلالة إحصائية 0.213 وهي أكبر من 0.05، مما يؤكد عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهاتهم نحو الدمج وفقا لمتغير الخبرة، في المقابل بلغت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين بالأقسام الخاصة المدمجة 1.763 عند مستوى دلالة إحصائية 0.17 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المبحوثين بالأقسام المدمجة وفقا لمتغير الخبرة.

ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والمدمجة نحو الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية ووفقا لمتغير الخبرة على المجموع الكلي للمقياس.

في حين سجلنا وجود فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة، حيث بلغت النسبة الفائية لإجابات المعلمين والمدراء للعينة ككل 20.016 عند مستوى دلالة إحصائية 0.001 وهي أصغر من 0.05، مما يؤكد على وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الخبرة ولصالح المدراء والمعلمين الذين لديهم خيرة أقل من خمس سنوات على المقياس ككل.

**6-4-عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة: توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الوظيفة (على المقياس وأبعاده) .**

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ف) للفروق بين أكثر من مجموعتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

**جدول رقم ( 26 ): يوضح الفروق في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس حسب متغير الوظيفة (على المقياس وأبعاده) .**

| الاتجاه العام | العينة | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | المتوسطات | قيمة f | الدلالة الاحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| تقبل المعلمين والمدراء للمعاقين ذهنيا بالمدارس الإبتدائية | الأقسام العادية | بين المجموعات | 8.250 | 1 | 8.250 | 0.197 | 0.658 |
| | | داخل المجموعات | 4094.110 | 98 | 41.777 | | |
| | | المجموع | 4102.360 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 29.705 | 2 | 14.852 | 0.713 | 0.493 |
| | | داخل المجموعات | 1855.197 | 89 | 20.845 | | |
| | | المجموع | | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 813.376 | 2 | 406.688 | 6.974 | 0.001 |
| | | داخل المجموعات | 11021.869 | 189 | 58.317 | | |
| | | المجموع | 11835.245 | | | | |
| إدراك المعلمين والمدراء لخصوصيات المعاقين ذهنيا | الأقسام العادية | بين المجموعات | 4.528 | 1 | 4.528 | 0.068 | 0.795 |
| | | داخل المجموعات | 6536.462 | 98 | 66.699 | | |
| | | المجموع | | | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 466.573 | 2 | 233.286 | 3.545 | 0.033 |
| | | داخل المجموعات | 5857.166 | 89 | 65.811 | | |
| | | المجموع | 466.573 | 2 | 233.286 | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 568.137 | 2 | 284.069 | 3.447 | 0.034 |
| | | داخل المجموعات | 15574.44 | 189 | 82.404 | | |
| | | المجموع | 16142.57 | 191 | | | |
| الاتجاهات النفسية والاجتماعية للمعاقين ذهنيا | الأقسام العادية | بين المجموعات | 18.233 | 1 | 18.233 | 0.134 | 0.715 |
| | | داخل المجموعات | 13326.12 | 98 | 136346 | 0.134 | |
| | | المجموع | 18.233 | 1 | 18.233 | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 395.595 | 2 | 197.798 | 1.149 | 0.322 |
| | | داخل المجموعات | 15317.481 | 89 | 172.107 | | |
| | | المجموع | 15713.076 | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 1153.094 | 2 | 576.547 | 2.595 | 0.07 |
| | | داخل المجموعات | 41995.19 | 189 | 222.197 | | |
| | | المجموع | 43148.24 | 191 | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الإتجاه العام | الأقسام العادية | بين المجموعات | 0.533 | 1 | 0.533 | 0.972 | 0.001 |
| | | داخل المجموعات | 42998.45 | 98 | 438.760 | | |
| | | المجموع | 42998.47 | 99 | | | |
| | الأقسام المدمجة | بين المجموعات | 1590.550 | 2 | 795.275 | 1.611 | 0.205 |
| | | داخل المجموعات | 43940.05 | 89 | 493.709 | | |
| | | المجموع | 45530.60 | 91 | | | |
| | العينة الكلية | بين المجموعات | 6662.794 | 2 | 3331.39 | 4.327 | 0.015 |
| | | داخل المجموعات | 145510.7 | 189 | 769.898 | | |
| | | المجموع | 152173.5 | 191 | | | |

نلاحظ من خلال الجدول رقم ( 26 ) على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة عدم وجود فروق دالة إحصائيا، حيث بلغت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين بالأقسام العادية 0.197 عند مستوى دلالة إحصائية 0.658، مما يؤكد على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الوظيفة، مقابل نسبة فائية مقدرة ب 0.713 عند مستوى دلالة 0.493 بالنسبة للمبحوثين بالأقسام المدمجة، مما يدل على عدم وجود فروق في بعد التقبل للمعلمين والمدراء بالأقسام للأطفال المعاقين ذهنيا بالأقسام المدمجة وفقا لمتغير الوظيفة.

نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الوظيفة على البعد الأول للمقياس.

في حين بلغت النسبة الفائية لإجابات المعلمين والمدراء للعينة ككل 6.974 عند مستوى دلالة إحصائية 0.001 وهي أصغر من 0.05، مما يؤكد على وجود فروق دالة إحصائيا على بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة ولصالح مساعد معلم

ومنه نستنتج أنه توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الوظيفة على البعد الأول للمقياس.

أما بالنسبة لبعد إدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاق ذهنيا فقد قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام العادية ب0.068 عند مستوى دلالة احصائية 0.795 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام العادية لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة، في حين قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام المدمجة ب3.545 عند مستوى دلالة احصائية 0.033 وهي أصغر من 0.05، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة لصالح مساعد معلم.

ومنه نستنتج أنه توجد فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة لصالح مساعد معلم، ولا توجد فروق دالة احصائيا في إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام العادية لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة على البعد الثاني للمقياس.

في حين قدرت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين للعينة ككل ب3.447 عند مستوى دلالة إحصائية 0.034 وهي أصغر من 0.05، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا على بعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة لخصوصيات الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة ولصالح مساعد معلم .

نستنتج أنه توجد فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة على البعد الثاني للمقياس.

أما بالنسبة لبعد اتجاهات المدراء والمعلمين نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا، حيث قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام العادية ب0.134 عند مستوى دلالة احصائية 0.715 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا وفقا لمتغير الوظيفة، في حين قدرت النسبة الفائية للمبحوثين بالأقسام المدمجة ب1.149 عند مستوى دلالة احصائية 0.322

وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا وفقا لمتغير الوظيفة.

ومنه تستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الوظيفة على البعد الثالث للمقياس.

في حين قدرت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين للعينة ككل ب 2.595 عند مستوى دلالة إحصائية0.07 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا على بعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الوظيفة.

نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية حسب متغير الوظيفة على البعد الثالث للمقياس.

أما بالنسبة للمجموع الكلي للمقياس سجلنا وجود فروق دالة إحصائيا، حيث بلغت النسبة الفائية لإجابات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية 0.972 عند مستوى دلالة إحصائية 0.001 وهي أصغر من 0.05، مما يؤكد على وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهاتهم نحو الدمج وفقا لمتغير الوظيفة ولصالح المعلمين، في المقابل بلغت النسبة الفائية لإجابات المبحوثين بالأقسام المدمجة 1.611 عند مستوى دلالة إحصائية 0.205 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المبحوثين بالأقسام المدمجة وفقا لمتغير الوظيفة.

ومنه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة لصالح المعلمين بالأقسام العادية على المقياس ككل.

في حين بلغت النسبة الفائية لإجابات المعلمين والمدراء للعينة ككل 4.327 عند مستوى دلالة إحصائية 0.015 وهي أصغر من 0.05، مما يؤكد على وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهات

المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة ولصالح مساعد معلم.

ومنه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية وفقا لمتغير الوظيفة على المقياس ككل.

**6-5-عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة: يساهم تواجد المعاقين ذهنيا بفصول الدمج المدرسي في تقبلهم اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين.**

أظهرت نتائج المقابلة أن أكثر من ثلثي التلاميذ بالمدارس العادية يرون أن التلاميذ المعاقين ذهنيا لديهم قدرات عقلية متدنية وأنهم غير قادرون على التعلم وعلى ممارسة أي نشاط مدرسي، في حين صرح ما يقارب الثلث من التلاميذ أنهم أطفال مهملين ومتسخين ولا يستطيعون العناية بأنفسهم، بينما ثلث التلاميذ صرحوا أنهم أطفال مخيفين ومختلفين عنهم من حيث الشكل والتصرف، ويظهرون سلوكات غير طبيعية، والبعض نعتهم بالمعتوهين والمجانين ولديهم سلوكات عدوانية.

أما بالنسبة لخوف التلاميذ العاديين من التلاميذ المعاقين ذهنيا، فقد أكدت النتائج أن أكثر من ثلثي التلاميذ بالمدارس العادية، صرحوا أنهم يخافون منهم ويتجنبونهم لأنهم يعتقدون أنهم مجانين.

أما فيما يخص تقبل التلاميذ العاديين لتواجد زميلهم المعاق بنفس المدرسة فقط سجلنا أن ثلث التلاميذ يرفضون تواجدهم بنفس المدرسة، في حين صرح أقل من ثلث التلاميذ أنهم يخجلون من وجودهم بنفس المدرسة.

أما بخصوص رغبة الأقران العاديين في مشاركة زميلهم المعاق ذهنيا الجلوس في نفس المقعد، فقد سجلنا أكثر من ثلثي التلاميذ صرحوا برفضهم وعدم تقبلهم مشاركة زملائهم المعاقين الجلوس إلى جانبهم بنفس المقعد.

بالنسبة لتقبل التلاميذ العاديين مشاركة زملائهم المعاقين ذهنيا اللعب بالمدرسة، أشارت النتائج أن أكثر من ثلثي التلاميذ يتجنبون الاختلاط بهم ومشاركتهم اللعب .

في المقابل أظهرت نتائج المقابلة أن أكثر من ثلثي التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة ينظرون لزميلهم المعاق ذهنيا على أنه تلميذ عادي مثلهم وغير مختلف عنهم، وأن له الحق في التعلم مثلهم ويميلون للتعامل معه كباقي الزملاء العاديين، في المقابل صرح ثلثي التلاميذ أنهم يبادرون إلى مساعدتهم داخل وخارج المدرسة.

أما بالنسبة لخوف التلاميذ العاديين من زملائهم المعاقين ذهنيا، فقد أكدت النتائج أن كل التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة لا يخافون منهم، لأنهم يعتبرونهم أطفال مثلهم ووجودهم بنفس المدرسة أمر طبيعي.

أما فيما يخص تقبل التلاميذ العاديين لتواجد زميلهم المعاق بنفس المدرسة فقط صرح كل التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة عن تأييدهم للفكرة، حيث كانت إجاباتهم إيجابية.

أما فيما يخص رغبة الأقران العاديين في مشاركة زميلهم المعاق ذهنيا الجلوس في نفس المقعد، فقد سجلنا أكثر من ثلثي التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة ممن أظهروا رغبة في مشاركة زميلهم المعاق الجلوس في نفس المقعد.

بالنسبة لتقبل التلاميذ العاديين مشاركة زميلهم اللعب بالمدرسة أشارت النتائج أن كل التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة يستمتعون بمشاركة زملائهم المعاقين ذهنيا اللعب في فناء المدرسة.

**6-6-عرض نتيجة الفرضية العامة: توجد اتجاهات إيجابية لدى مدراء المدارس والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا.**

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط النظري، ومن أجل تفسير نتائج الفرضية، تم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

-تم حساب متوسط وانحراف كل بعد من الأبعاد ومجموع الأبعاد.

-تم استخدام اختبار (ت) لعينة واحدة لمعرفة دلالة الأبعاد وكذا مجموع الأبعاد.

-مقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط النظري، وقد تم اعتماد التقدير التالي:

-المتوسط الحسابي أقل من المتوسط النظري (أكبر قيمة +أدنى قيمة) : اتجاه سلبي.

-المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط النظري : اتجاه إيجابي.

**جدول رقم ( 27 ): يوضح طبيعة اتجاهات المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا.**

| المتغيرات | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط النظري | قيمة (ت) | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| تقبل المعلمين والمدراء للدمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية | الأقسام العادية | 14.3434 | 6.42106 | 21 | 10.310 | 0.001 |
| | الأقسام المدمجة | 25.4674 | 4.55118 | 21 | 9.415 | 0.001 |
| إدراك المعلمين والمدراء لخصوصيات المعاقين ذهنيا | الأقسام العادية | 37.9900 | 8.12838 | 42 | -4.933 | 0.001 |
| | الأقسام المدمجة | 46.2609 | 8.33616 | 42 | 4.903 | 0.001 |
| الاتجاهات نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للمعاق ذهنيا | الأقسام العادية | 58.5800 | 11.62562 | 63 | -3.802 | 0.001 |
| | الأقسام المدمجة | 75.7065 | 13.14044 | 63 | 9.275 | 0.001 |
| المجموع الكلي | الأقسام العادية | 110.7273 | 20.77961 | 126 | 7.313 | 0.001 |
| | الأقسام المدمجة | 147.4348 | 22.36820 | 126 | 9.191 | 0.001 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (27) أن المتوسط الحسابي لبعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية قد بلغ 14.3434 وهي قيمة أصغر من المتوسط النظري البالغ 21 وانحراف معياري يقدرب6.42106، وقد بلغت قيمة (ت) للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري 10.310 عند مستوى دلالة 0.001، مما يدل على وجود فروق بين المتوسط النظري والحسابي وعليه فإن مستوى بعد تقبل المعلمين والمدراء بالأقسام العادية منخفض وسلبي نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس العادية، في المقابل سجلنا مستوى إيجابي لبعد التقبل للمعلمين بالأقسام الخاصة المدمجة وذلك بمتوسط حسابي بلغ 25.6474وهو متوسط أكبر من المتوسط النظري البالغ 21 وانحراف معياري بلغ 4.55118، في حين بلغت قيمة (ت) المحسوبة 9.415 عند

مستوى دلالة 0.001 وهو أقل من 0.05، مما يدل على أن تقبل المعلمين والمدراء لدمج المعاق ذهنيا بالمدارس الابتدائية بالأقسام الخاصة المدمجة تقبل إيجابي ومرتفع .

كما نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لبعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام العادية بخصوصيات المعاق ذهنيا قد بلغ 37.9900 وهي قيمة أصغر من المتوسط النظري البالغ 42 وانحراف معياري يقدرب8.12838، وقد بلغت قيمة (ت) للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري 4.933-عند مستوى دلالة 0.001، مما يدل على وجود فروق بين المتوسط النظري والحسابي وعليه فإن مستوى إدراك المعلمين والمدراء للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس الابتدائية بالأقسام العادية منخفض وسلبي، في المقابل سجلنا مستوى إيجابي لبعد إدراك المعلمين والمدراء بالأقسام العادية بخصوصيات المعاق ذهنيا لدى المعلمين والمدراء بالأقسام الخاصة المدمجة وذلك بمتوسط حسابي بلغ 46.2600وهو متوسط أكبر من المتوسط النظري البالغ 42 وانحراف معياري بلغ 8.3616، في حين بلغت قيمة (ت) المحسوبة 4.903عند مستوى دلالة 0.001 وهو أقل من 0.05، مما يدل على أن المعلمين والمدراء بالأقسام الخاصة المدمجة لديهم إدراك لابأس به بخصوصيات المعاق ذهنيا.

كما نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لبعد اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للمعاق ذهنيا قد بلغ 58.5800 وهي قيمة أصغر من المتوسط النظري البالغ 63 وانحراف معياري يقدرب11.62562، وقد بلغت قيمة (ت) للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري 3.802-.عند مستوى دلالة 0.001، مما يدل على وجود فروق بين المتوسط النظري والحسابي، وعليه فإن مستوى بعد اتجاهات المعلمين والمدراء نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للمعاق ذهنيا بالأقسام العادية منخفض وسلبي، في حين سجلنا مستوى إيجابي للبعد لدى المعلمين والمدراء بالأقسام الخاصة المدمجة وذلك بمتوسط حسابي بلغ 75.7065 وهو متوسط أكبر من المتوسط النظري البالغ 63 وانحراف معياري بلغ 13.14044، في حين بلغت قيمة (ت) المحسوبة 9.275عند مستوى دلالة 0.001 وهو أقل من 0.05، مما يدل على أن المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة لديهم اتجاهات إيجابية مرتفعة نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

أما بالنسبة للمقياس ككل نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمعلمين والمدراء في الأقسام العادية قد بلغ 110.7273 وهي قيمة أصغر من المتوسط النظري البالغ 126 وانحراف معياري يقدرب20.77961، وقد بلغت قيمة (ت) للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري 7.313عند

مستوى دلالة 0.001، مما يدل على وجود فروق بين المتوسط النظري والحسابي، وعليه فإن مستوى اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية منخفض وسلبي نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس العادية، في المقابل سجلنا مستوى إيجابي لاتجاهات المعلمين بالأقسام الخاصة المدمجة، وذلك بمتوسط حسابي بلغ 147.4348وهو متوسط أكبر من المتوسط النظري البالغ 126 وانحراف معياري بلغ 22.36820، في حين بلغت قيمة (ت) المحسوبة 9.191 عند مستوى دلالة 0.001 وهو أقل من 0.05، مما يدل على أن اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام الخاصة المدمجة اتجاهات إيجابية ومرتفعة.

وعليه فإن مستوى اتجاهات المعلمين والمدراء بالمدارس العادية نحو دمج المعاقين ذهنيا سلبي ومنخفض، في المقابل مستوى اتجاهات المعلمين والمدراء بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو دمج المعاقين ذهنيا إيجابي ومرتفع، ومنه نستنتج بأنه يوجد مستوى إيجابي ومرتفع في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو الدمج التربوي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس الابتدائية لصالح المعلمين والمدراء بالأقسام المدمجة على المقياس وأبعاده.

**خلاصة:**

تم عرض نتائج الدراسة وفقا للترتيب الذي جاءت به الفرضيات دون التفسير والتحليل، حيث خصص الفصل الموالي لمناقشة وتفسير نتائج الفرضيات في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة، وقد تباينت أبعاد المقياس من حيث الدلالة وعدمها حسب متغيرات الدراسة وتأثيرها تبعا لإجابات المبحوثين على أداة المقياس، كما تباينت إجابات التلاميذ بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة حسب تصريحات المبحوثين على استبيان المقابلة.

# الفصل السابع

## تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

**تمهيد:**

بعد عرض نتائج الدراسة تستوجب الضرورة البحثية إعطاء تفسير وتحليل لمختلف النتائج المتحصل عليها، والتي تعبر عن إجابات المبحوثين على أداة الدراسة المتمثلة في مقياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية الذي طبق على المدراء والمعلمين والمقابلة مع التلاميذ الأسوياء بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة.

**1-التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الدراسة:**

**1-1- التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى: توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير الجنس في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس وأبعاده).**

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين الجنسين من المعلمين والمدراء بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة على أداة المقياس ككل وكذا البعد الأول الخاص بتقبل المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة، والبعد الثالث الخاص بالاتجاهات نحو الحاجات النفسية والاجتماعية للمعاقين ذهنيا، حيث تفسر الباحثة النتائج المتوصل إليها إلى التكوين الاجتماعي أي أن المجتمع الجزائري يعطي نفس الفرص في التنشئة الاجتماعية وبالتالي التقارب في تكوين الاتجاهات بين الجنسين، والدرجة التي يتمتع بها المعلمون والمعلمات من سمات وكفاءات واهتمام واستعداد للإتقان والتفوق في مجال عملهم وتحمل كامل مسؤولياتهم التعليمية اتجاه تلاميذهم، كما أن جميع القيم والمعايير الاجتماعية تؤكد وتحث على التعامل الجيد مع فئة المعاقين وأن من حقهم أن يحضوا بالرعاية والتعليم كغيرهم من أقرانهم العاديين على أساس العدل والمساواة وتكافؤ الفرص دون اهمال النواحي التي يقع فيها العجز، كون الاتجاه كمصطلح كما جاء في الشق النظري ينطلق من دوافع إنسانية أكثر منها تربوية تعليمية، كما يمكن تفسير نتائج الدراسة بشعور المدراء والمعلمين بالحب والتعاطف اتجاه فئة المعاقين ذهنيا الذين يعانون من الاقصاء والتهميش والنظرة الدونية من طرف أفراد المجتمع، نتيجة العدد الكبير لفئة الإناث مقارنة بالذكور بالأقسام المدمجة مما لا يشكل فرق كبير من ناحية الفروق في الاتجاهات. فضلا عن التجسيد الفعلي لسياسة الدمج في إطار الاتفاقية المبرمة بين

وزارتي التعليم والتضامن الوطني والتي تكفل الحق المطلق في التعليم للمعاقين ذهنيا القابلين للتعلم عن طريق دمجهم بالمدارس الابتدائية القريبة من مقر سكناهم.

أما بالنسبة للبعد الثاني الخاص بإدراك المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة لخصوصيات المعاقين ذهنيا فقد أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في ادراكات المدراء والمعلمين والمعلمات لخصوصيات المعاقين ذهنيا ولصالح الإناث بالأقسام المدمجة وقد يرجع ذلك إلى ما تتصف به الإناث من طبيعة خاصة حيث يغلب عليهن الجانب العاطفي في التعامل مع الأشياء، كما يمكن تفسير النتائج كونهن أمهات لديهن خبرة في تربية الأبناء ويدركن طرق التعامل مع الأطفال ومشكلاتهم السلوكية ولديهم القدرة على تحمل مختلف الاضطرابات والتقلبات المزاجية المصاحبة للإعاقة وامتلاك مهارات الرعاية والمساندة، كما أنهن بحكم طبيعتهن الأنثوية يستطعن التعرف على مختلف الاحتياجات الخاصة بفئة المعاقين النفسية والاجتماعية والتربوية خاصة العاطفية منها وبالتالي القدرة على تلبيتها، عكس الذكور الذين جاءت اتجاهاتهم سلبية نحو ادراكهم لخصوصيات المعاقين وبالتالي عدم درايتهم بطرق التعامل معهم كونهم يتميزون بالطابع العملي المجرد غالبا من الجانب العاطفي، كما أنهم لا يملكون القدرة والصبر على تحمل سلوكيات التلاميذ المعاقين كونهم لا يفهمون خصوصياتهم ولا يحسنون التصرف في المواقف المفاجئة التي قد تصادفهم أثناء عملية تعليمهم.

نستنتج أنه لا توجد فروق في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الجنس في المدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة على أداة المقياس ككل وبعده الأول والثالث، في حين سجلنا فروق دالة احصائيا في البعد الثاني للمقياس، وعليه يمكن القول أن الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على: توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير الجنس في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس وأبعاده). قد تحققت بشكل نسبي.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية على أداة المقياس ككل مع مجموعة من الدراسات السابقة كدراسة (مصطفى الخطيب: 2007، لونيس سعيدة: 2020، ماريانا والرحامنة 2021) التي دلت على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس على اتجاهات الكوادر العاملة في البرامج نحو دمج التلاميذ المعاقين ذهنيا في المدارس الابتدائية، حيث كان اتجاهات الإناث نحو الدمج أعلى مقارنة بالذكور.

وكذلك اتفقت نتائج الدراسة في بعدها الثاني مع دراسة كل من ( **الظاهر: 2010، محمد عثمان مباركي: 2018، حورية مرصالي، وخيرة داودي:2021)**[1]* التي أكدت على وجود فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمعلمات بالمدارس الابتدائية نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة لصالح المعلمات، اللواتي أبدين سلوكيات إيجابية اتجاه الدمج وتقبلهم للتلاميذ المدمجين في الصفوف النظامية.

في حين اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة ( **Gregoul et al: 2018**) التي بينت أن المعلمات الإناث ذوات الخبرة الأقل واللواتي لديهن تلاميذ من ذوي القصور الذهني في صفوفهم مواقفهم أكثر سلبية مقارنة بالمعلمين الذكور اتجاه عملية الدمج.

**1-2- التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية: توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير التخصص في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس وأبعاده).**

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة على الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الثلاثة تعزى لمتغير التخصص (تخصص أدبي، تخصص علمي، غير جامعي)، بخلاف ما كان متوقع قبل الإجراءات التطبيقية للدراسة، وعليه يمكن تفسير النتائج المتحصل عليها بأن المعلمين خضعوا لنفس السياسة التعليمية، حيث لمسنا نقص واضح في المساقات التخصصية الجامعية المسؤولة عن تخرج معلم متخصص في الإعاقة عموما، وفي الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على وجه التحديد، أي أنه هناك فجوة عميقة في المنهج الذي تنتهجه الجامعات وحاجات المجتمع الفعلية لإطارات متخصصة تمارس عملية الدمج، حتى أن التعديلات التي أجريت على المقررات الدراسية والتي تتضمن مادة سيكولوجية الفئات الخاصة تقدم أفكار بسيطة دون التعمق فيها، الأمر الذي أدى إلى غياب التخصص الدقيق في مجال الإعاقة وهو أحد المكونات الأساسية للاتجاهات السلبية. كما أن عدم الاحتكاك بهاته الفئة والتعامل معهم يعزز الاتجاه السلبي نحوهم، ولا شك أن التعامل مع هذه الفئة والتعرض لها هو أمر حاسم وفعال في تكوين الاتجاهات الإيجابية نحوهم ونحو فكرة دمجهم. فالتعامل المباشر مع الأطفال قبل دمجهم كما يرى (Robert&Royal,1987) يزيد من وعي المعلمين بسيكولوجيتهم ويزيد من اتجاهاتهم الإيجابية نحوهم، هذا فضلا على كون الطالب المعلم أثناء تكوينه الجامعي لم يتعامل مطلقا مع أي فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة، وكل تدريباته العملية كانت موجهه نحو فئة العاديين، إذن من الطبيعي ألا يختلف

[1]*- أنظر الدراسات السابقة.

الوضع لدى المعلمين في التخصصات العلمية والأدبية كون تأهيلهم التربوي متشابه، وكلاهما يعملان في نفس البيئة التعليمية ويفتقدان لسبل التعامل مع فئة المعاقين ذهنيا وطرق حل مشكلاتهم السلوكية والانفعالية.

وبالرغم من أن التربية الخاصة لا تنفصل عن التربية العامة من حيث الأهداف والأساسيات، كونها تسعى لتطوير الفرد وتنمية قدراته واستعداداته إلى أقصى حد يمكن بلوغه، ليكون قادرا على خدمة المجتمع بكفاءة وذلك لا يتأتى إلا بتوفير الظروف المناسبة، وهذا لا يستثني التربية الخاصة كونها تنفرد بما يميزها ويتناسب مع طبيعة وخصوصية الأفراد الذين يتم التعامل معهم، فهناك أهداف للتربية الخاصة تضاف للأهداف المرجو تحقيقها مع الأطفال العاديين، حيث يتم تعويض وتدارك النقص والقصور في القدرات الأساسية والعقلية الضرورية لعملية التعلم.

نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير التخصص في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة على المقياس وأبعاده، وعليه نرفض الفرض الذي ينص على: توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير التخصص في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس وأبعاده)، ونقبل الفرض البديل القائل: لا توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير التخصص في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس وأبعاده).

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة **(وليد بخوش وخوجة: 2020)** التي نصت على عدم وجود فروق في اتجاهات أساتذة التعليم الابتدائي نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية تعزى لمتغير المؤهل العلمي والتخصص.

كما اختلفت الدراسة الحالية في نتائجها مع دراسات عديدة أهمها **(عبد الجبار مسعود:2002، الدرويش:2006، مصطفى الخطيب: 2007)***[1] حيث ركزت على الدرجة العلمية والمؤهل العلمي كعامل لتحديد الاتجاهات نحو عملية الدمج، التي نصت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات نحو الدمج تعزى لمتغير المؤهل العلمي ولصالح حملة مؤهل الماجستير فما فوق، وأن لمستوى

[1]*- أنظر الدراسات السابقة.

التعليم ومستوى الخبرة والاتجاه دور في تعزيز الاتجاهات الإيجابية نحو المعاقين ذهنيا، في حين ركزت دراستنا على التخصص كمتغير فاعل في تحديد الاتجاه نحو المعاقين ذهنيا ونحو دمجهم.

**1-3- التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة: توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير الخبرة في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس وأبعاده)،**

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في اتجاهات المعلمين والمدراء بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة تعزى لمتغير الخبرة للعينة الكلية على أداة المقياس ككل ولصالح المبحوثين الذين لديهم خبرة أقل من خمس سنوات، وقد يرجع ذلك كونهم حديثي التخرج وأكثر حماسا للتدريس، كما أن البرامج الجامعية الحديثة تهتم بالإعاقة التي أصبحت تدرس ضمن المقررات الحديثة كمقياس التربية الخاصة وغيرها من المقاييس التي تهتم بالإعاقة، الأمر الذي مكنهم من الاطلاع على خصوصيات المعاقين وطرق التعامل معهم وأهمية الدمج بالنسبة لهم. كما أن الاستعداد النفسي والتربوي ساهم في تقبل المعاقين وتكوين اتجاهات إيجابية نحوهم ونحو دمجهم. وأن المعلمين الأقل خبرة لم يتعرضوا بعد للضغوط النفسية التي تعرض لها المعلمون الأكثر خبرة بسبب طبيعة العمل مع التلاميذ العاديين، وما يتطلبه من مجهود وارهاق فكري وجسدي فما بالك فيما يخص التعامل مع فئة المعاقين ذهنيا، وما تتطلبه من مضاعفة للجهود المبذولة من قبل المعلمين. هذا فضلا عن تأثير خصائصهم وقدراتهم على أداء المعلمين، بينما لم تظهر فروق في الاتجاهات بين المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة تعزى لمتغير الخبرة على الأداة ككل.

بالنسبة للبعد الأول للمقياس الخاص بتقبل المعاقين بالمدارس الابتدائية خلصت نتائج الدراسة لوجود فروق في اتجاهات المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة لصالح المدراء والمعلمين بالمدارس العادية الذين لديهم خبرة أقل من خمس سنوات، وهذا يؤكد ما تم عرضه سابقا كون المدراء ليس لديهم احتكاك مباشر بفئة المعاقين، فهم لا يشكلون بالنسبة لهم أي إزعاج أو مسؤولية مرافقتهم والإشراف على تلبية احتياجاتهم التعليمية والتربوية على عكس المعلمين، أما بالنسبة للمعلمين بالمدارس العادية الأقل خبرة لم يتعرضوا بعد لضغوطات العمل، كما أنهم كونوا فكرة عن الإعاقة وخصوصياتها وأهمية الدمج الأكاديمي لتحقيق التكيف الاجتماعي للمعاق بحكم تكوينهم الجامعي، حيث أصبحت تبرمج مادة التربية الخاصة ضمن المقررات الدراسية الحديثة، مما ساعدهم على تكوين اتجاهات

إيجابية نحو المعاقين وبالتالي تقبلهم بالمدارس العادية، غير أنهم ينظرون لعملية الدمج نظرة عامة دون ممارسة بما أنه تم تخصيص معلمين متخصصين في التربية الخاصة للإشراف على تعليم فئة المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية، الأمر الذي جعلهم يعترفون بحقهم في التعليم كغيرهم من التلاميذ العاديين .

أما بالنسبة لنتائج البعد الثاني للمقياس الخاص بإدراك المدراء والمعلمين لخصوصيات المعاقين ذهنيا فقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في ادراك المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة، لصالح المعلمين بالأقسام المدمجة الذين تقل خبرتهم عن خمس سنوات.

اتفقت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة كل من **(Subban & Sharma :2007, Balboni, Giulia :2000, Idol :2000, Daane, Mary and Praisner :2003, Diane :2000)** التي أشارت إلى أن معلمي التربية الخاصة الذين لديهم خبرة سابقة بالدمج كانت اتجاهاتهم أكثر إيجابية من المعلمين الذين ليس لديهم خبرة بالدمج، وهذا أمر طبيعي ومنطقي كون تجربة دمج المعاقين ذهنيا حديثة العهد تم تطبيقها في السنوات القليلة الماضية، كما تم تسخير خريجي الجامعات الجدد لتأطير هذه الأقسام، حيث تم الحرص في بداية مشروع الدمج على حاملي الشهادات في التخصصات الأقرب لفهم خصوصيات واحتياجات فئة المعاقين، كعلم النفس وعلم الاجتماع ليتم بعدها فتح المجال لمختلف التخصصات الأخرى للمشاركة في مسابقة التوظيف الخاصة بمؤطري الأقسام المدمجة. كما أن معلمي التلاميذ المعاقين ذهنيا تكمن سعادتهم الحقيقية في رؤية مجهودهم على مستوى أداء التلاميذ وافتخارهم بالانتماء للعاملين في مجال الدمج، هذا الأخير الذي أكسبهم خبرة في مجال التربية الخاصة وتقنيات تعديل السلوك ومراعاة الفروق الفردية، إلى جانب الاستفادة من خبرات المعلمين بالصف العادي وتجربتهم في التعليم العام، من أجل الاجتهاد في تكييف البرامج وفقا للمقرر الدراسي العام، حيث يعتبر المعلم القوة الدافعة للعمل والمسؤول الرئيس عن تنفيذ عملية الدمج وفق البرنامج والنموذج المطبق في المدرسة، كما أشارت نتائج الدراسة أن الخبرة العملية في العمل مع الأطفال المعاقين ذهنيا ضمن الأقسام المدمجة بالمدارس العادية تؤثر في اتجاهاتهم، والتفاعل معهم كما تمكنهم من إدراك قدراتهم وإمكاناتهم الكامنة وتوظيفها في تلبية احتياجاتهم التربوية والتعليمية، هذا فضلا عن تأثير تقديرهم لمهنتهم كمعلمي لذوي الإعاقة الذهنية ونحو دمجهم في المدارس العادية دمجا حقيقيا يلبي احتياجاتهم التعليمية، كما أن للخبرة الإيجابية مع المعاقين والاطلاع على مفاهيم التربية الخاصة

وتطبيقاتها أثر في تكوين اتجاهات إيجابية أكثر نحو الدمج وأن المدراء ذوي الاتجاهات والخبرات الإيجابية مع التلاميذ المعاقين أكثر تقبلا للدمج التربوي وأظهروا رغبة في وضع هؤلاء التلاميذ في أقل البيئات تعقيدا. في المقابل المعلمين ذوي الخبرة في تدريس ذوي الإعاقة كانت اتجاهاتهم أكثر ايجابية، على عكس المعلمين بالمدارس العادية ذوي الخبرة القليلة في المجال، الذين لم تتح لهم الفرص الكافية لكي يستفيدوا من خبراتهم في تعليم فئة المعاقين الذين يحتاجون إلى معاملة خاصة في التعليم، فهم أكثر مقاومة في تطبيق برامج الدمج نظرا لقلة خبرتهم اتجاه حل المشكلات السلوكية والانفعالية لدى التلاميذ المعاقين ذهنيا وطرق التعامل معهم.

أما فيما يخص البعد الثالث للمقياس الخاص بالاتجاهات النفسية والاجتماعية نحو المعاق ذهنيا فقد أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الاتجاهات النفسية والاجتماعية للمدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو دمج المعاقين ذهنيا تعزى لمتغير الخبرة، ويمكن تفسير النتائج كون الدمج اتجاها عاما ينطلق من منطلقات تربوية واجتماعية وإنسانية بشكل عام، كما أن عملية الدمج عملية مرنة في تطبيقها حيث أن كل نوع من الإعاقات له ترتيباته الإدارية وإجراءات تطبيقه التي قد تلغي الفروق في الاتجاه نحو الدمج، وأن المعلمين والمدراء بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة يتشابهون في الخبرات التي اكتسبوها في الجامعة لأنهم خضعوا لنفس التكوين، ولنظام واحد في التعليم والتعرض لنفس المؤثرات البيئية، حيث يرون أن تطبيق نظام الدمج يتيح الفرص لذوي الإعاقة الذهنية في التعليم الرسمي، تأكيدا لمبدأ تكافؤ الفرص في التعليم الأكاديمي، لمواجهة الحاجات التعليمية الخاصة بهم في إطار المدرسة النظامية، وفقا لأساليب ومناهج ووسائل تعليمية خاصة، تحت إشراف كوادر التعليم المتخصص والتعليم العام.

فنجاح عملية الدمج تعتمد بالدرجة الأولى على الإرادة، والرغبة والاستعداد من قبل المعلمين لتعليم فئة المعاقين ذهنيا وتقبلهم ضمن الصف التعليمي، بالإضافة إلى ملاءمة امكانات المدرسة العادية ومناهجها مع متطلبات الدمج وامكانات وقدرات الأطفال المعاقين، على أن يتم تكييف البرامج وتوفير وسائل الإيضاح الملائمة للسن العقلي للمعاق ذهنيا وخصوصياته التعليمية، إلى جانب قدرة المعلم على تبسيط المعلومة وامتلاكه لبيداغوجية التعليم الخاص أو المكيف، وهذا ما يتم اكتسابه من خلال الممارسة العملية والخبرة المهنية في مجال التعليم، حيث أكدت العديد من الدراسات أن عملية الدمج إلى جانب الخبرة العملية من العوامل المهمة في نجاح عملية الدمج التعليمي، كما ورد في دراسة إدل Idol ودان

ماري Danne & Mary التي أشارت إلى أنه يوجد اتفاق كبير بين المدراء والمعلمين في التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة حول ضرورة وجود جهود تعاونية بينهم لإنجاح الدمج، والاتفاق على أهمية التنسيق والتعاون فيما بينهم لتوفير بيئة تربوية مناسبة وتحسين مستوى التلاميذ الأكاديمي. وأشارت أيضا لحاجة معلمي التعليم العام للتدريب من أجل العمل مع التلاميذ المدمجين في فصولهم.

نستنتج أنه توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير الخبرة في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة على المقياس وأبعاده، وأن الفرضية الجزئية التي تنص على: توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير الخبرة في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس (على المقياس وأبعاده)، تحققت بشكل كبير.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات كدراسة( **Praisner:2003، الظاهر:2010، سمية طه جميل: 2000، حورية مصالي، وخيرة داودي: 2021)** من حيث وجود فروق دالة احصائيا في اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة وفقا لمتغير سنوات الخبرة، لصالح من خبرتهم أقل من خمس سنوات، وأنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين مستوى التعليم ومستوى الخبرة وبين الاتجاه، واتاحة الفرص الحقيقية لدمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مراكز الرعاية العامة، مع تسجيل بعض الاختلافات انطلاقا من الخبرة المهنية، في تحديد المكان التربوي للتلاميذ ذوي الإعاقة.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية في بعدها الثالث مع دراسة ( **Howell:2005، مصطفى الخطيب:2007، وليد بخوش وآخرون:2020)** في عدم وجود فروق في اتجاهات أساتذة التعليم الابتدائي نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية تعزى لمتغير سنوات الخبرة، مع عدم وجود أي أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير الخبرة على اتجاهات الاطارات العاملة في برامج الدمج نحو دمج التلاميذ المعاقين ذهنيا في مدارس العاديين، كما أن هناك العديد من الفوائد التي يحققها ويمارسها المعلمون وفقا لخبراتهم الواقعية، منها أن تلاميذ الإعاقة العقلية والتلاميذ العاديين يستفيد كل منهم من الآخر أكاديميا في فصول التعليم العام، أي يتعلم كل تلميذ من ذوي الإعاقة الذهنية من زميله العادي في فصول التربية الخاصة ويتعلم معلمو التعليم العام لغة الإشارة ليعلموها لتلاميذهم العاديين، كي يستطيعوا التواصل مع التلاميذ الآخرين ممن لديهم ضعف في مهارات التواصل اللفظي.

في حين اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة ( **Gregoul et al :2018 :1990 Cooper**) التي هدفت إلى التعرف على تأثير تدريب المعلم أثناء الخدمة على اتجاهات المعلمين نحو الدمج ومعرفتهم بالأطفال المعاقين، حيث أشارت النتائج إلى أن المعلمين ذوي الخبرة التي تقل عن خمس سنوات كانوا يحتاجون إلى إظهار اتجاهات مرغوبة بدرجة أقل نحو النواحي التعليمية من الدمج، بعد التدخل بالمقارنة بما كانوا عليه قبل التدخل، وأن المعلمات الإناث ذوات الخبرة الأقل واللواتي لديهن تلاميذ من ذوي القصور الذهني في صفوفهن مواقفهن أكثر سلبية مقارنة بالمعلمين الذكور اتجاه عملية الدمج.

**1-4- التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:**

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المعلمين والمدراء بالأقسام العادية والأقسام المدمجة نحو الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وفقا لمتغير الوظيفة لصالح مساعد معلم بالأقسام المدمجة، وهذا راجع لطبيعة تكوين المدراء والمعلمين الذين خضعوا لنفس التكوين الجامعي، فهم غير مؤهلين علميا لتدريس فئة المعاقين ذهنيا ويفتقرون للأساليب التربوية والتعليمية المناسبة لهم، كما أن المدراء والمعلمين بالمدارس العادية لا يتعاملون معهم وليس لديهم أي احتكاك مباشر معهم. هذا فضلا عن عدم معرفتهم بخصائصهم وقدراتهم وطرق تدريسهم مما أثر على اتجاهاتهم نحو دمجهم، بالإضافة إلى قناعتهم بأنهم غير مؤهلين للتعليم ولا يستفيدون من الخدمات التعليمية الموجهة لهم بحكم إعاقتهم، وأن عملية تعليمهم غير مجدية ومضيعة للوقت والجهد والمال، كما

أنهم يعتقدون أن مهمة تعليمهم عملية مرهقة وشاقة تتطلب مزيد من الصبر والمثابرة، مما يسبب الاحباط والفشل للمعلمين المشرفين عل تعليمهم.

وباعتبار أن المدراء والمعلمين بالمدارس العادية لا تقع على عاتقهم مسؤولية تعليم وتدريس فئة المعاقين ذهنيا فهم يعتبرون مسالة دمجهم أمر لا يعنيهم، بحكم توكيل هذه المهمة لفئة من المعلمين الذين تم توظيفهم خصيصا لمزاولة عملية تعليم المعاقين ذهنيا المدمجين بالمدارس العادية باختلاف نوع وكيفية الدمج. هذا ما تعلق باتجاهات المدراء والمعلمين بالمدارس العادية حسب متغير الوظيفة، أما بالنسبة للمدراء والمعلمين بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة جاءت الفروق لصالح مساعد معلم كونهم يباشرون العمل الفعلي مع فئة المعاقين ذهنيا ويقومون بتقديم الرعاية اليومية لهم والمتابعة الفردية، ويمكن

تفسير ذلك بعدم وجود مساعد معلم بالمدارس العادية التي لا تطبق نظام الدمج وإلى طبيعة التكوين فهم أقل خبرة وتكوين في مجال التعليم العام وليست لديهم فكرة عن عملية التدريس ومتطلباته، بالإضافة لكونهم من سن صغيرة قد يغلب عليهم الطابع العاطفي في التعامل مع هاته الفئة.

هذا فضلا عن المهام الموكلة لهم في عملية التكفل، حيث تكمن مهمتهم بالدرجة الأولى المرافقة اللصيقة للمعاق طوال اليوم الدراسي، فهم يشرفون على عملية استلامهم وتسليمهم للأولياء وعلى رعايتهم وتلبية مختلف حاجاتهم التعليمية والتربوية والشخصية، كالإشراف على ترتيب أغراضهم والمحافظة عليها وعلى نظافتهم ومرافقتهم في أركان المدرسة وتلقينهم أساليب التعامل السليمة، كالإشراف والتدريب على النظافة الشخصية وتعلم حسن السلوك والتصرف وتنمية المهارات الاجتماعية وتشجيعهم على الاتصال، من خلال مراقبة تصرفاتهم ومرافقتهم أثناء فترة الاستراحة وفي المطعم فهم الأقرب منهم بحكم الاحتكاك المباشر والتفاعل اليومي المستمر بهم، الأمر الذي ولد نوع من العاطفة والمسؤولية اتجاههم. هذا من جهة ومن جهة ثانية فإن نظام الدمج خلق لهم فرص عمل نظرا لما فرضته طبيعة مشروع الدمج للتكفل بهاته الفئة بالمدارس الابتدائية، حيث تم تمكينهم من الاستفادة من الادماج المهني وإمكانية الحصول على منصب عمل دائم في إطار سياسة الدمج المهني الحديثة.

ومنه نستنتج أنه توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة وفقا لمتغير الوظيفة على المقياس الكلي والبعد الأول والثاني، ولا توجد فروق دالة احصائيا على البعد الثالث للمقياس، مما يدل على أن الفرضية الجزئية الرابعة تحققت بشكل نسبي.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من **(عبد الجبار ومسعود: 2002، مصطفى الخطيب: 2007)** والتي تؤكد على وجود فروقا دالة إحصائيا في الآراء حول برامج الدمج في المدارس العادية ترجع لمتغير الوظيفة لصالح معلمي التربية الخاصة والإداريين مقارنة مع ذوي الوظائف الأخرى في المدرسة.

كما اختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة **(وائل محمد مسعود: 2009، Idol: 2000 Daane, Mary and Diane: 2000)** التي نصت على أن دمج التلاميذ ذوي التخلف العقلي ينعكس بشكل إيجابي في تحسين اتجاهات المعلمين العاديين نحوهم من وجهة نظر المدراء وبنسبة اتفاق

(88%) من أفراد العينة ويؤدي إلى تحسين قدرات التلاميذ التحصيلية واللغوية التواصلية بنسبة (86.5%)، كما يخلق فرص إيجابية لتكوين علاقات بينهم وبين التلاميذ العاديين بنسبة اتفاق بلغت (83.5%)، وأن برامج الدمج حققت نجاحا كبيرا في تغيير وتعديل اتجاهات المدراء نحو التلاميذ المتخلفين عقليا ونحو إدماجهم في المدارس*، وأنهم قادرون على لعب دور مهم في نجاح هذه البرامج، وأن المدراء يؤيدون بشدة عملية الدمج وأن اتجاهاتهم نحو التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة كانت مشبعة وداعمة وأيدوا دعمهم لعمليات التنسيق والتعاون مع المعلمين، وهناك اتفاق كبير بين المدراء والمعلمين في التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة حول ضرورة وجود جهود تعاونية بينهم لإنجاح الدمج.

**1-5- التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة: يسهم تواجد المعاقين ذهنيا بفصول الدمج المدرسي في تقبلهم اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين**

أظهرت نتائج المقابلة أن أكثر من ثلثي التلاميذ بالمدارس العادية يرون أن التلاميذ المعاقين ذهنيا لديهم قدرات عقلية متدنية وأنهم غير قادرون على التعلم وعلى ممارسة أي نشاط مدرسي، في حين صرح ما يقارب الثلث من التلاميذ أنهم أطفال مهملين ومتسخين ولا يستطيعون العناية بأنفسهم، وهم بحاجة دائمة إلى المساعدة خاصة في جانب النظافة، مما يجعلهم ينفرون منهم ويتجنبون الاحتكاك بهم. بينما ثلث التلاميذ صرحوا أنهم أطفال مخيفين ومختلفين عنهم من حيث الشكل والتصرف، ويظهرون سلوكات غير طبيعية، والبعض نعتهم بالمعتوهين والمجانين ولديهم سلوكات عدوانية، مما يشعرهم بالخوف عند مشاهدتهم في أي مكان ويمكن أن ينقلوا لهم عدوى الإعاقة، لذا يفضلون تواجدهم بمؤسسات خاصة بهم لأنهم يفتقرون للمؤهلات التي تمكنهم من الدراسة والتعلم مثلهم.

أما بالنسبة لخوف التلاميذ العاديين من التلاميذ المعاقين ذهنيا، فقد أكدت النتائج أن أكثر من ثلثي التلاميذ بالمدارس العادية، صرحوا أنهم يخافون منهم ويتجنبونهم لأنهم يعتقدون أنهم مجانين، ويخافون اللعب أثناء وجودهم بالمدرسة، مما يفسر بالنظرة السلبية اتجاههم وما يزرعه الأهالي في نفوس أبنائهم وتحذيرهم الدائم لهم من مخالطتهم والاحتكاك بيهم، تفاديا من التأثر بسلوكياتهم وتقليدهم وأن المعاق ذهنيا شخص عدواني وغير مسؤول ويعتدي عليهم بالضرب.

*-أنظر الدراسات السابقة.

أما فيما يخص تقبل التلاميذ العاديين لتواجد زميلهم المعاق بنفس المدرسة فقط سجلنا أن ثلث التلاميذ يرفضون تواجدهم بنفس المدرسة، مبررين ذلك بخوفهم منهم وأنهم أشخاص عدوانيون يعتدوا عليهم بالضرب وقد ينقلوا لهم عدوى الإعاقة. في حين صرح أقل من ثلث التلاميذ أنهم يخجلون من وجودهم بنفس المدرسة لأن زملائهم بالمدارس ينعتونهم بالمعاقين كونهم يدرسون معهم في نفس المدرسة، وبالتالي تنتقل لهم نفس النظرة الدونية اللصيقة بالتلاميذ المعاقين، هذا فضلا عن قناعتهم بأنهم تلاميذ لا يفهمون ولا يستطيعون أن يدرسوا بمدرسة عادية، بل لا يمكنهم التعلم إطلاقا لأنهم معتوهين ومجانين.

أما بخصوص رغبة الأقران العاديين في مشاركة زميلهم المعاق ذهنيا الجلوس في نفس المقعد، فقد سجلنا أكثر من ثلثي التلاميذ صرحوا برفضهم وعدم تقبلهم مشاركة زملائهم المعاقين الجلوس إلى جانبهم بنفس المقعد لأنهم ينزعجون منهم ومن تصرفاتهم الطائشة والغير اللائقة، كالتشويش والبكاء وغالبا ما يظهرون فرطا زائد في الحركة وعدم الانضباط في السلوك، مما يؤثر على استيعابهم للدروس وبالتالي ينخفض تحصيلهم الدراسي. هذا فضلا عن عدم امتلاكهم للاستقلالية التامة في الأمور الاعتيادية الحياتية، مما يؤدي إلى النفور منهم وإظهار ردود فعل سلبية من طرف أقرانهم العاديين نحوهم.

هذا فضلا عن بطء الاستجابة لديهم الناتج عن القصور في عملية الإدراك والفهم فكما أشار نيجز وماوس (Nijs. S,& Maes, m, 2014) أنهم لا يبدءون التفاعل مع الآخرين ولا يبدون اهتماما بهم أو الانتباه إليهم أو الابتسامة إليهم، ولا يدركون مدلول التعابير الوجهية المختلفة، وكذلك صعوبة في تحديد شكل رد الفعل المناسب على سلوك الآخرين نحوهم. المصاحب لتأخر في ردود الأفعال خلال مواقف التفاعل الاجتماعي، مما يدفع الأقران العاديين لتجنبهم والعزوف عن الاحتكاك بهم والتفاعل معهم، وهذا ما قد يترجمه العاديون بالشذوذ عن السلوك الاجتماعي المقبول والمتعارف عليه، مما يؤدي إلى رفضهم فيعتدوا عليهم بالضرب والإيذاء جسديا ونفسيا، ونعتهم ببعض الألقاب الجارحة والمسيئة لشخصهم كما يرفضون اللعب معهم. فالتلاميذ المعاقين ذهنيا يواجهون صعوبات ومشكلات اجتماعية وانفعالية بسبب افتقارهم للمهارات والكفايات الاجتماعية المناسبة، كعدم القدرة على الاستمرار في الحديث مع أقرانهم العاديين وتجنب التفاعل معهم، بسبب خبرات الفشل المتكررة بالإضافة إلى الخصائص الجسمية المميزة.

بالنسبة لتقبل التلاميذ العاديين مشاركة زملائهم المعاقين ذهنيا اللعب بالمدرسة، أشارت النتائج أن أكثر من ثلثي التلاميذ يتجنبون الاختلاط بهم ومشاركتهم اللعب، كونهم تلاميذ لا يحسنون التصرف ولا يفهمون قواعد الألعاب، كما أنه يغلب عليهم السلوك الهمجي والغير المنظم ومندفعون في تعاملهم وفي عواطفهم، مما يؤثر على متعتهم في اللعب ويعيق شعورهم بالراحة أثناء مشاركتهم اللعب .

في المقابل أظهرت نتائج المقابلة أن أكثر من ثلثي التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة ينظرون لزميلهم المعاق ذهنيا على أنه تلميذ عادي مثلهم وغير مختلف عنهم، وأن له الحق في التعلم مثلهم ويميلون للتعامل معه كباقي الزملاء العاديين. مما يفسر تقبل التلاميذ العاديين بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة لزميلهم المعاق ويشجعون تواجده معهم في نفس المدرسة. في حين صرح ما يقارب ثلثي التلاميذ بأنهم كانوا يحملون معلومات خاطئة عنهم، وأنهم لديهم قدرات عقلية متدنية وعدوانيون، وأنهم غير قادرون على التعلم وعلى ممارسة أي نشاط مدرسي. ولكن بعد دمجهم أصبحوا أكثر تقبلا لهم، في المقابل صرح ثلثي التلاميذ أنهم يبادرون إلى مساعدتهم داخل وخارج المدرسة، كمرافقتهم أثناء مغادرتهم للمدرسة ومساعدتهم في دروسهم، وأصبحوا دائمي الحديث عنهم وعن أهمية احترامهم ومعاملتهم بشكل لائق ومناسب دون السخرية منهم.

أما بالنسبة لخوف التلاميذ العاديين من زملائهم المعاقين ذهنيا، فقد أكدت النتائج أن كل التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة لا يخافون منهم، لأنهم يعتبرونهم أطفال مثلهم ووجودهم بنفس المدرسة أمر طبيعي. ويبادرون بمساعدتهم، وتعلم كيفية التعامل معهم ولا يمانعون في تكوين صداقات معهم.

أما فيما يخص تقبل التلاميذ العاديين لتواجد زميلهم المعاق بنفس المدرسة فقط صرح كل التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة عن تأييدهم للفكرة، حيث كانت إجاباتهم إيجابية مبررين ذلك بأنه من حق المعاق ذهنيا التعلم، وأنهم أشخاص مرحون واجتماعيون ويستمتعون بتكوين صداقات معهم، ويجدون متعة في تقديم يد المساعدة لزملائهم المعاقين لأنهم أشخاص ضعاف ويفتقرون للمهارات الاجتماعية والتعليمية. فهم بحاجة للدعم والمساندة الدائمة من طرف المعلمين والزملاء وهذا واجبهم اتجاههم.

أما فيما يخص رغبة الأقران العاديين في مشاركة زميلهم المعاق ذهنيا الجلوس في نفس المقعد، فقد سجلنا أكثر من ثلثي التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة ممن أظهروا رغبة في مشاركة

زميلهم المعاق الجلوس في نفس المقعد، وهذا لأنهم يتقبلون وجوده بنفس الصف الدراسي، ويرون أنه بحاجة إلى مساعدتهم ودعمهم له، حتى يتمكن من الاندماج بشكل سليم وأنه من واجبهم الاعتناء به ومساعدته في مختلف النشاطات الصفية واللاصفية. كما أظهروا نوعا من الاحساس بالشفقة اتجاههم كونهم يميزهم الضعف والقصور في مختلف المهارات الاجتماعية والأكاديمية.

بالنسبة لتقبل التلاميذ العاديين مشاركة زميلهم اللعب بالمدرسة أشارت النتائج أن كل التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة يستمتعون بمشاركة زملائهم المعاقين ذهنيا اللعب في فناء المدرسة، لأنهم مرحون ولديهم قدرة على كسب ودهم، وأنهم يتميزون بالبراءة واللطف والطيبة وصدق المشاعر، كما أنهم عند مشاركتهم اللعب يشعرون بجانب من المسؤولية اتجاههم. حيث يعتبرون أنفسهم ملزمين بتعليمهم حسن التصرف والسلوك في مختلف المواقف، ويفرحون بإنجازاتهم وتفوقهم وتحقيقهم للفوز. فهم يتدربون معهم على تحمل المسؤولية ويحققون ذاتهم من خلال ما يرونه من اندماج وتحسن في السلوك والانجاز من طرفهم. وهذا مؤشر يدل على أهمية اللعب الجماعي، الذي يؤدي إلى زيادة التفاعل والمشاركة بين الأطفال المعاقين والعاديين، والذي يؤدي بدوره إلى تخلي المعاق تدريجيا عن العادات السيئة وانشغاله بأشياء مفيدة، مما يعزز ثقته بنفسه وإحساسه بالنجاح في محاولاته تقليد العاديين.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما أشارت إليه دراسة **(Howell: 2005، عبد التواب ومباركي: 2008، سمية طه جميل: 2000، مريانا والرحامنة:2021 )** في إظهار تفوقا في الجانب الاجتماعي والانفعالي لذوي الصعوبات في فصول التعليم العام، أي أن فصول الدمج قد توفر فرصا تعليمية أكثر ملائمة وكفاءة، وهذا مؤشر إيجابي يدل على تقبل المعاق من طرف الأقران خاصة بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة. مما يفسر دور عملية الدمج التربوي في تقبل المعاق وفهم خصوصياته والتعرف على قدراته بشكل أفضل، مما يدعم تقبله مدرسيا واجتماعيا.

كما اتفقت في أن اتجاهات التلاميذ غير المعاقين نحو دمج التلاميذ ذوي الإعاقة معهم في حصة التربية الرياضية جاءت بمستوى مرتفع، وأن اشراك التلاميذ المعاقين ذهنيا في فصول الدمج مع أقرانهم العاديين، يعزز شعورهم بالتقبل من طرف الآخرين، ويزيد من ثقتهم بأنفسهم ويكسبهم مهارات جديدة، مما يعزز الأثر الإيجابي لإحداث التغيير في الاتجاهات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين من السلبية إلى الإيجابية.

في حين اتفقت اجابات التلاميذ بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة، في تكوين فكرة خاطئة عن المعاقين ذهنيا وعن قدرتهم على التعلم، أي أن التلاميذ المعاقين ذهنيا لديهم قدرات عقلية متدنية وعدوانيون وأنهم غير قادرون على التعلم وعلى ممارسة أي نشاط مدرسي، حيث صرح التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة بأنهم كانوا يحملون فكرة خاطئة عنهم وهذا ما أكدته اجابات التلاميذ بالمدارس العادية. مما يعكس عدم معرفتهم لهاته الفئة وخصوصياتها لأنهم لم يحتكوا بهم بصفة مباشرة، وعدم التفاعل الحقيقي معهم الأمر الذي جعلهم يصدرون أحكام خاطئة عنهم وعن امكاناتهم وقدراتهم، حيث تشكلت لديهم فكرة عن المعاقين من خلال ما يسمعونه عنهم من طرف الغير. وهنا يظهر أثر الدمج التربوي في احداث التفاعل والاندماج معهم، مما يمكنهم من التعرف عليهم عن قرب وفهم خصوصياتهم وأنهم أطفال مثلهم يتميزون ببعض الخصائص الجسمية والعقلية المختلفة.

حيث تعدلت الاتجاهات السلبية إلى اتجاهات إيجابية بعد تطبيق تجربة الدمج. وأن دمج التلاميذ المعاقين يساعد على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين، وأنه يتعلم كل تلميذ من ذوي الإعاقة الذهنية من زميله العادي في فصول التربية الخاصة بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية (كمهام التصنيف ومهام التسلسل)، وكذلك يتحسن تفاعلهم الاجتماعي بعد الدمج.

كما اتفقت نتائج الدراسة مع نتائج الدراسات في اختلاف اتجاهات التلاميذ بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة في النظرة للتلاميذ المعاقين ذهنيا، حيث أبدى التلاميذ بالمدارس العادية اتجاهات سلبية نحوهم. في حين أظهر التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة اتجاهات إيجابية نحو أقرانهم المعاقين. كما أن التلاميذ بالمدارس العادية صرحوا بتخوفهم من زملائهم المعاقين ورفضوا تواجدهم بنفس المدرسة ويتجنبونهم، لأنهم يعتقدون أنهم مجانين. بخلاف التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة، الذين رحبوا بوجودهم ويتقبلونهم ويستمتعون بتكوين صداقات معهم ويعملون على مساعدتهم. وفي نفس السياق أكد كل من **كول و ماير (Cole & Meyer, 1991)** أن العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال تعتمد بدقة على الاهتمامات والتفاعلات الداخلية لديهم، وأن الأطفال يتعلمون من الوسط المحيط بهم، عن طريق ملاحظة التفاعلات السلوكية والعاطفية للآخرين. ولكي ينجح الدمج لا بد من توفير الجو المناسب من خلال الأنشطة الرياضية والاجتماعية والترفيهية والبرامج التعليمية، التي

يستطيع المعاق إنجازها والتفوق فيها لكي يثبت ذاته ويتحسن تقديره لها، الأمر الذي يجعله أكثر تقبلا من طرف أقرانه العاديين. (أنظر الجانب النظري)

كما اختلفت الاتجاهات بين التلاميذ في عدم تقبل مشاركتهم الجلوس بنفس المقعد، ورفض تواجدهم بنفس المدرسة من طرف التلاميذ بالمدارس العادية. مقابل تقبل مشاركتهم الجلوس بنفس المقعد والترحيب بهم وتقبل وجودهم بنفس المدرسة، من طرف التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة.

كما اختلفت اتجاهات التلاميذ من حيث تقبلهم لمشاركة أقرانهم المعاقين اللعب، والتي جاءت متباينة بين الرفض والقبول، فالتلاميذ بالمدارس العادية يرفضون اللعب معهم بحجة أنهم مندفعون وهمجيون في سلوكهم وتعاملهم، عكس التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة الذين يفرحون بمشاركتهم اللعب ويشعرون بجانب من المسؤولية اتجاههم. وهذا مؤشر يدل على أهمية اللعب الجماعي الذي يؤدي إلى زيادة التفاعل والمشاركة بين الأطفال المعاقين والعاديين، والذي يؤدي بدوره إلى تخلي المعاق تدريجيا عن العادات السيئة وانشغاله بأشياء مفيدة، مما يعزز ثقته بنفسه وإحساسه بالنجاح في محاولاته تقليد العاديين. وهذا ما أشارت إليه **سملانسكي (Simlansky,1990)** وحثها على التدخل الموجه من خلال برامج اللعب والنشاط الذي يؤدي إلى تزايد الاتصال والضبط الذاتي، من خلال تقليد ومحاكاة الطفل العادي. بالإضافة إلى أن اللعب والنشاط المشترك يشجعهم على الاجتهاد للوصول إلى إنجازات أكثر، وينمي دوافع الممارسة لديهم لمختلف المهارات التي يتعلمونها من الأطفال العاديين، كمهارات الحياة اليومية عن طريق المحاكاة والتقليد لسلوكياتهم (أنظر الجانب النظري)، مما يؤدي إلى تنمية قدراتهم ومهاراتهم بقدر ما تسمح به طاقاتهم المحدودة، ويزيد من نشاطهم التعاوني والتقليل من السلوكات غير المرغوبة. هذا من جهة ومن جهة ثانية يتعود التلاميذ العاديين على تقبل أشخاص مختلفين عنهم وهذا ما أوضحته العديد من الدراسات حول إيجابية الأطفال العاديين حينما يجدون فرص للعب مع زملائهم المعاقين، أين يحدث نوع من التآلف فيما بينهم ويميلون إلى تكوين صداقات معهم وزيادة التفاعل الاجتماعي بينهم، مما يساعد على فهم الكثير من المواقف التي يتعرضون لها أثناء تفاعلهم معهم. كما أن اشراك التلاميذ المعاقين ذهنيا في فصول الدمج مع أقرانهم العاديين يعزز شعورهم بالتقبل من طرف الآخرين، ويزيد من ثقتهم بأنفسهم ويكسبهم مهارات جديدة، مما يعزز الأثر الإيجابي لإحداث التغيير في الاتجاهات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين من السلبية إلى الإيجابية.

نلاحظ من خلال النتائج المتوصل إليها تغير في مفهوم الإعاقة والاتجاه نحوها في المدارس الملحق بها أقسام مدمجة، وهذا يؤكد الدور الكبير الذي يلعبه الدمج في تغيير الاتجاهات نحو المعاقين ودمجهم. فالنتائج المتوصل إليها ما هي إلا تأكيد غير مباشر لأهمية الدمج وفوائده في تعديل الاتجاهات السلبية نحو المعاق ذهنيا، أي أن الأقسام الخاصة المدمجة ساهمت في تغيير النظرة السلبية نحو المعاقين ذهنيا عن طريق التعايش والاتصال المباشر والتفاعل الاجتماعي معهم في الوسط المدرسي.

ومنه نستنتج أن الفرضية الجزئية الخامسة التي تنص على: يسهم تواجد المعاقين ذهنيا بفصول الدمج المدرسي في تقبلهم اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين، تحققت تحقق كلي وبنسبة كبيرة.

**1-6-التحليل السوسيولوجي ومناقشة نتائج الفرضية العامة: توجد اتجاهات إيجابية لدى المعلمين والمدراء بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا. (على المقياس ككل وأبعاده).**

نلاحظ من خلال النتائج المتوصل إليها أن الفرضية العامة قد تحققت بشكل جزئي، حيث لم تتأثر اتجاهات المدراء والمعلمين بمتغير التخصص، بينما تأثرت اتجاهات المدراء والمعلمين بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة بمتغير الجنس والوظيفة والخبرة بشكل جزئي ولصالح المدراء والمعلمين بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة، كما أن اتجاهات الأقران العاديين كانت إيجابية نحو الدمج بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة وسلبية بالمدارس العادية. وعليه أظهرت نتائج الفرضية العامة وجود تباين في مستوى الاتجاهات بين معلمي ومدراء الأقسام العادية والأقسام المدمجة بالمدارس الابتدائية على الدرجة الكلية للمقياس وعلى أبعاده الثلاثة نحو الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية، كما أظهرت النتائج مستوى إيجابي ومرتفع لدى معلمي ومدراء المدارس الملحق بها أقسام مدمجة، في المقابل سجلنا مستوى سلبي ومنخفض في اتجاهات معلمي ومدراء المدارس العادية، ويمكن تفسير النتيجة على أنها منطقية كون معلمي الأقسام المدمجة يمارسون فعليا عملية الدمج ولديهم فكرة واضحة عنه عكس معلمي التعليم العام الذين تعودوا أن يتعاملوا مع الأطفال العاديين ولا يدركون كيفية التعامل مع الأطفال المعاقين وخصوصياتهم فهم يرفضون الدمج لعدم ممارستهم له واقتصرت معرفتهم بالدمج على السماع دون الممارسة، حيث يؤكد ديان أن الدمج عملية صعبة مصحوبة بالانفعال والتوتر من قبل المعلمين، حيث يتعين عليهم التخلي عن النظام الذي يعرفونه في سبيل نظام آخر تعد أهدافه وعملياته ونتائجه موضع تساؤل وغير مؤكدة.

كما أن المدراء والمعلمين بالأقسام المدمجة بحكم احتكاكهم المباشر بالمعاقين ذهنيا والتعرف عن قرب عن خصوصياتهم وقدراتهم شكل لديهم القدرة على تقبلهم ودعم التفاعل معهم، وذلك لما لمسوه من فوائد الدمج بالنسبة للأطفال المعاقين ذهنيا من الناحية التحصيلية والنفسية. فالدمج يثري العملية التعليمية لديهم ويمكنهم من تطوير مستوى أدائهم للمهارات الكتابية والحسابية ويكسبهم أنماط التعلم المختلفة كالتعلم التعاوني، كما يؤدي الدمج إلى تنمية مهاراتهم الاجتماعية مع أقرانهم المختلفين عنهم، وهذا ما يعكس إدراك المعلمين بالأقسام المدمجة أن فصول الدمج تتيح للمعاقين فرص التعلم والاندماج التربوي والاجتماعي والمساواة بينهم وبين التلاميذ العاديين والتخلص من مشاعر الاغتراب الناتجة عن نظام العزل بالمراكز المتخصصة، التي تقيد حرية الطفل المعاق وتحرمه فرص الاحتكاك والتفاعل مع الأقران والمجتمع، مما يزيد من عزلته والحد من قدراته الكامنة، فضلا عن الفوائد التربوية بالنسبة للأطفال العاديين حيث أن المدارس الملحق بها أقسام مدمجة تضم أطفالا غير متجانسين، مما يجعل التلاميذ العاديين والمعاقين يتقبلون اختلاف كل منهم عن الآخر، وفي نفس الوقت يسعى كل منهم نحو التعاون والتكامل فيما بينهم حيث يشعرون بالمساواة الاجتماعية مع الأسوياء، وتتطور المهارات الاجتماعية لديهم وتنمى لديهم طرق الاتصال والتفاعل الإيجابي مع الآخرين، حيث تساعد على تكوين صداقات بينهم وبين العاديين والتي لا يوفرها المناخ داخل مراكز التكفل المتخصصة، كما تساعد أسرهم في التخلص من الاحساس بالذنب والاحباط، وتعدل اتجاهات أفراد المجتمع نحوهم بعد اكتشاف قدرتهم وامكاناتهم الكامنة، فمدرسة الدمج تعد البيئة الأفضل لممارسة التفاعل الاجتماعي، وخلق بيئة اجتماعية توفر للمعاق ذهنيا أوجه الرعاية والخدمات التعليمية والترفيهية في إطار نظامي.

ومنه نستنتج أنه هناك اتجاهات إيجابية مرتفعة نحو الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية لدى المعلمين والمدراء بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة واتجاهات منخفضة وسلبية نحو الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية لدى المعلمين والمدراء بالمدارس العادية، وأن الفرضية العامة للدراسة التي تنص على: توجد اتجاهات إيجابية مدراء المدارس للمعلمين والمدراء بالمدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا (على المقياس وأبعاده)، قد تحققت بشكل نسبي.

وقد اتفقت النتائج في الدراسة الحالية مع نتائج دراسات عديدة مثل دراسة كل من **(محمدي فوزية: 2019، حورية مرصالي وخيرة داودي: 2021، ليندة وخديجة عبد الرحيم: 2021)** التي دلت على

وجود فروق في اتجاهات المعلمين بالمدارس الابتدائية لصالح معلمي التربية الخاصة، وأن اتجاهات المعلمين نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادي سلبية، نتيجة عدم موافقة القائمين على العملية التعليمية بالمدارس التي تمت بها تجربة الدمج وتم تفسير ذلك بعدم وضوح الهدف، وعدم التهيئة المناسبة لإنجاح التجربة وأنهم يلاقون صعوبات مختلفة مع هؤلاء التلاميذ، كونهم يظهرون مستويات أقل في مفهوم الذات مقارنة بأقرانهم المنتظمين في المدارس الخاصة، كما اقترحوا ضرورة تخصيص أقسام خاصة بهم على أن يتم تدريسهم من طرف معلمين متخصصين، أن هناك عددا من الصعوبات والمعيقات التي تحد من فاعلية إدارات المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة أهمها: ضعف خبرة مديري المدارس في التعليم العام وعدم إلمامهم بالطريقة المناسبة لإنجاح الدمج، بالإضافة إلى عدم اختيار الكفاءات المناسبة للعمل مع المعاقين وعدم توفر المرونة في الصلاحيات الممنوحة لإدارة المدرسة، هذا فضلا عن كثافة أعداد تلاميذ التعليم العام بالمدرسة العادية التي تقلل من كفاءة تطبيق الدمج.

كما جاءت دراسة كل من **(Balboni, Giulia :200 Praisner,2003,subban,2007)** مؤيدة لنتائج دراستنا، والتي تؤكد بدورها على أهمية الخبرة الإيجابية مع المعاقين والاطلاع على مفاهيم التربية الخاصة وتطبيقاتها وأثرها في تكوين اتجاهات إيجابية أكثر نحو الدمج، فالمدراء ذوي الاتجاهات والخبرات الإيجابية مع التلاميذ المعاقين أكثر تقبلا للدمج التربوي وأظهروا رغبة في وضع هؤلاء التلاميذ في أقل البيئات تعقيدا.

في حين اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة **كدراسة ( لونيس سعيدة: 2020، وليد بخوش: 2020، شفيقة كحول وصباح غربي: 2020، مريانا ددوخ والرحامنة: 2021 )** ودراسة **(Howell :2005,Idol :2000, Daane Mary and Diane :2000, Doulkeridou et al :2011**، حيث أظهرت نتائج الدراسات اتجاهات إيجابية مرتفعة نحو الدمج التربوي للمعاقين بالمدارس العادية، وأنه يوجد اتفاق بين كل من المدراء ومعلمي التربية الخاصة ومعلمي المدارس العادية على وجود تأثير إيجابي لبرامج الدمج، والتأكيد على أهمية التنسيق والتعاون فيما بينهم لتوفير بيئة تربوية مناسبة وتحسين مستوى التلاميذ الأكاديمي.

**2- مناقشة النتائج العامة الدراسة:**

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على اتجاهات المعلمين ومدراء المدارس العادية والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية، بالإضافة إلى نظرة ومدى تقبل الأقران لزميلهم المعاق بالمدرسة كعامل معزز ومدعم لاتجاهات المعلمين والمدراء، حتى تكون نتائج الدراسة متكاملة وتعكس الواقع الفعلي لعملية الدمج والنظرة الحقيقية للمعاق المدمج، من خلال تبيان دور الدمج في تغيير الاتجاهات والنظرة السلبية نحو المعاقين ذهنيا. توصلت نتائج الدراسة بعد تطبيقها لمقياس الاتجاهات نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا على مجموعة من المعلمين والمدراء بالمدارس الابتدائية من إعداد الباحثة، وإجراء مقابلات نصف موجهة مع التلاميذ العاديين إلى عدة نتائج مهمة، تتصدرها أنه هناك علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين تقبل المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وبين اتجاهات معلميهم نحوهم، بحيث تشير النتائج إلى أنه كلما كانت الاتجاهات إيجابية تحسنت أوجه الرعاية التربوية والنفسية والاجتماعية، وذلك من خلال توفير الجو الملائم والبيئة المدرسية المناسبة للأطفال وقيام المعلمين بواجباتهم نحو تلاميذهم المعاقين ذهنيا وبالتالي تحسنت اتجاهاتهم نحوهم ونحو دمجهم.

**وعلى هذا الأساس يمكن عرض النتائج العامة للدراسة على النحو التالي:**

بينت النتائج العامة للدراسة أن متغير الجنس لم يؤثر بشكل واضح وكبير في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو الدمج، ما عدى بعض الفروق البسيطة في البعد الثاني للمقياس بين المعلمين والمدراء الذكور والإناث حيث تفاعل متغير المجموعة (أقسام عادية/أقسام مدمجة) مع متغير النوع لصالح المعلمات بالأقسام المدمجة والمدراء الإناث بالمدارس التي تطبق الدمج اللاتي رأت أن الدمج أفضل كبيئة مدرسية لنمو وتعليم الأطفال المعاقين ذهنيا بدلا من عزلهم في المراكز المختصة.

حيث جاءت نتيجة الفرضية الجزئية الأولى كالتالي:

-لا توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير الجنس في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس على المقياس الكلي والبعد الأول والثالث للمقياس، في حين توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء بالمدارس العادية لصالح الذكور، وفروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة لصالح الإناث على البعد الثاني للمقياس، وعليه تم تحقق الفرضية الجزئية الأولى بشكل نسبي.

في حين أوضحت النتائج العامة للدراسة عدم وجود أي أثر سلبي أو إيجابي لمتغير التخصص في اتجاهات المدراء والمعلمين نحو دمج المعاقين ذهنيا، رغم أهمية التخصص في نجاح عملية الدمج وهذا ما يفسر السياسات المتبعة في التخطيط والتنفيذ لعملية الدمج التربوي لفئة الإعاقة الذهنية التي لا تراعي عامل التخصص في مجال التربية الخاصة والإعاقة.

حيث جاءت نتيجة الفرضية الجزئية الثانية كالتالي:

-لا توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير التخصص في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس على المقياس ككل وأبعاده.

وعليه لم تتحقق الفرضية الجزئية الثانية بشكل كلي، ومنه نقبل الفرض البديل الذي ينص على:

-لا توجد فروق دالة احصائيا حسب متغير التخصص في اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس على المقياس ككل وأبعاده.

في حين أظهرت النتائج العامة للدراسة فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الخبرة المهنية نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس، حيث أوضحت الدراسة أن متغير الخبرة المهنية والعمل مع فئة المعاقين ذهنيا له تأثير كبير على اتجاهات المعلمين والمدراء، حيث يؤيدون فكرة الدمج ويتقبلون دمج المعاقين ذهنيا (إعاقة بسيطة) بمدارس التعليم العام، مع العمل على تكييف المناهج بما يتناسب وقدراتهم ومساعدتهم على تنمية امكاناتهم وقدراتهم الكامنة واستغلالها، والاستفادة منها بشكل عقلاني وفعال، واتاحة الفرصة لهم لتطوير ملكاتهم التعليمية والتربوية، فالمعلمين الذين لديهم خبرة سابقة مع المعاقين أكثر تقبل لهم مقارنة بالمعلمين الذين ليست لديهم خبرة في التعامل مع المعاقين، أي أنه كلما زادت درجة الاتصال والتفاعل معهم زادت فرص تكوين الاتجاهات الإيجابية نحوهم، فالخبرة الإيجابية تترك انطباعا حسنا يصعب تغييره، وعليه تم تحقق الفرضية الجزئية الثالثة تحققا كبيرا.

حيث جاءت نتيجة الفرضية كالتالي:

-توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الخبرة المهنية نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس على المقياس ككل وأبعاده.

كما بينت النتائج العامة للدراسة وجود فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الوظيفة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس ولصال مساعد معلم بالأقسام المدمجة، مما يؤكد على أهمية وجود مساعد معلم الذي يقوم على خدمة ورعاية التلاميذ العاقين ذهنيا ويعمل على تلبية مختلف حاجاته التربوية والاعتيادية، الأمر الذي يفسر حاجة هاته الفئة من التلاميذ للمرافقة والمتابعة والرعاية المستمرة كونهم ذوي احتياجات خاصة وتميزهم بعض الخصوصيات مقارنة بأقرانهم العاديين.

حيث جاءت نتيجة الفرضية الرابعة كالتالي:

– توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الوظيفة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس على المقياس ككل والبعد الأول والثاني للمقياس لصالح مساعد معلم بالأقسام المدمجة، ولا توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات المعلمين والمدراء حسب متغير الوظيفة نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في كلا النوعين من المدارس على البعد الثالث للمقياس.

وعليه تم تحقق الفرضية الجزئية الرابعة بشكل نسبي.

كما بينت النتائج العامة للدراسة أن التلاميذ بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة يظهرون اتجاهات إيجابية مرتفعة نحو دمج أقرانهم المعاقين ذهنيا بنفس المدرسة ويتقبلونهم، كما يعملون على مساعدتهم على التكيف وتعليمهم السلوك المرغوبة ويسعون لتكوين صداقات معهم واشراكهم في مختلف النشاطات الترفيهية والتعليمية، عكس التلاميذ بالمدارس العادية الذين أظهروا اتجاهات سلبية نحو المعاقين ذهنيا ودمجهم. وهذا ما يفسر أن اشراك التلاميذ المعاقين ذهنيا في فصول الدمج مع أقرانهم العاديين يعزز شعورهم بالتقبل من طرف الآخرين، ويزيد من ثقتهم بأنفسهم ويكسبهم مهارات جديدة، مما يعزز الأثر الإيجابي لإحداث التغيير في الاتجاهات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين من السلبية إلى الإيجابية.

حيث جاءت نتيجة الفرضية الجزئية الخامسة كالتالي:

–تواجد المعاقين ذهنيا بفصول الدمج المدرسي يسهم في تقبلهم اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين.

وعليه تم تحقق الفرضية الجزئية الخامسة بشكل كلي.

وأخيرا أشارت نتائج الدراسة العامة أنه هناك مستويات إيجابية ومرتفعة في اتجاهات مدراء المدارس والمعلمين بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا ولصالح المعلمين بالمدارس الملحق بها أقسام مدمجة، واتجاهات سلبية ومنخفضة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس العادية، وهي نتيجة منطقية كون معلمي الأقسام المدمجة لديهم احتكاك مباشر بالأطفال المعاقين ذهنيا ويمارسون فعليا عملية الدمج ولديهم فكرة واضحة عنهم، عكس معلمي التعليم العام الذين تعودوا أن يتعاملوا مع الأطفال العاديين ولا يدركون كيفية التعامل مع الأطفال المعاقين وخصوصياتهم، فهم يرفضون الدمج لعدم ممارستهم له واقتصرت معرفتهم بالدمج على السماع دون الممارسة، هذا فضلا عن قناعتهم بعدم نجاح الدمج مع فئة المعاقين ذهنيا وأنهم لا يملكون المؤهلات العقلية الضرورية لعملية التعلم. حيث جاءت نتيجة الفرضية العامة للدراسة كالتالي:

–توجد مستويات إيجابية ومرتفعة في اتجاهات مدراء المدارس والمعلمين والمدارس الملحق بها أقسام مدمجة نحو عملية الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا، ومستويات سلبية ومنخفضة في اتجاهات مدراء المدارس والمعلمين بالمدارس العادية. وعليه تم تحقق الفرضية العامة للدراسة تحققا نسبيا.

في ظل النتائج المتوصل إليها يمكن القول أن الاتجاهات سلبية كانت أو إيجابية من العوامل المهمة التي تؤثر على مفهوم ذات المعاق، فهي تعمل على دعمه ومساعدته على التكيف الأمثل، بالاتجاهات السلبية تزيد من الوصم الذي يؤدي إلى ظهور مشكلات مرتبطة بصورة الفرد عن ذاته، كالانسحاب والخجل والقلق والخوف ومشاعر الاحباط، وظهور مشكلات عدم التكيف مع المحيط والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها المعاق، فالنظرة السلبية له وعدم تقبله وتهميشه ينعكس سلبا على تكيفه مع ذاته ومع محيطه والمجتمع ككل. وباعتبار أن الفرد المعاق جزء من نسيج المجتمع فإن النظرة إليه بإيجابية تؤدي إلى إدماجه وتمتعه بالصحة النفسية.

**خلاصة:**

إن ما يمكن استخلاصه من الدراسة الحالية يدفعنا إلى القول بأن الاتجاهات نحو الدمج اتجاهات إيجابية، وأن برامج الدمج قد حققت نجاحا كبيرا في مجال تغيير وتعديل اتجاهات المعلمين والمدراء والأقران العاديين نحو التلاميذ المعاقين ذهنيا ونحو إدماجهم في المدارس، وأنهم قادرون على لعب دور مهم في نجاح هذه البرامج وما أثبتته من فوائد وانعكاسات إيجابية على المعلمين والتلاميذ العاديين وكذلك على التلاميذ المعاقين ذهنيا وقد اتفقت النتائج مع العديد من الدراسات السابقة.

نجاح عملية الدمج يتوقف على ثلاثة محاور رئيسية لا بد أن تكتمل وهي المعلمون والادارة في المدرسة، ومدى قناعتهم بفوائد الدمج بالنسبة للتلاميذ المعاقين ذهنيا والتلاميذ العاديين، الذين يجب تهيئتهم نفسيا ومعرفيا لتقبل التجربة، مع الحرص على مراعاة قدرات التلاميذ المعاقين التي تؤهلهم لعملية الدمج، حيث يؤثر الشكل الخارجي للجسم والقدرة اللغوية ودرجة الذكاء على تقبل كل من كوادر المدرسة والأطفال العاديين للطفل المعاق ذهنيا دون اغفال المرحلة العمرية عند تطبيق نظام الدمج.

# الخاتمة

## الخاتمة

إن عزل الطفل المعاق عن المجتمع في مؤسسات خاصة أدى إلى ظهور العديد من الخصائص والسمات والسلوكيات الخاطئة والشاذة عند المعاقين، ما أدى إلى قناعة العاديين بأنها سمات مميزة للمعاقين ذهنيا ولا يمكن تغييرها أو تعديلها، غير أن الدراسات والأبحاث الحديثة كما هو مبين في الاطار النظري والدراسات السابقة، أثبتت أن المناخ الاجتماعي والبيئة السليمة التي يسود بها الدفء والحب واحتواء المعاق واحاطته بالرعاية والاهتمام، السبيل لتخليصه من الصفات والخصائص والسمات السلبية ونظرة الوصم اللاحق به وبأسرته. فالمعاق لا يمكنه أن يتعلم وينمو النمو الطبيعي والمتكامل إلا إذا تفاعل وشارك غيره التجارب والخبرات، وهذا لن يتحقق ما دمنا نعزله عزلة نفسية واجتماعية قبل أن تكون عزلة مادية مكانية.

الأصل في عملية الدمج ليس التحاق الأطفال المعاقين بالفصول الدراسية بالمدرسة العادية فحسب، بل هو محاولة مساعدتهم لتطوير امكاناتهم واستعداداتهم وقدراتهم اجتماعيا وعقليا وشخصيا، من خلال الاتصال والتفاعل مع أقرانهم العاديين وتقبلهم في المحيط المدرسي العام، وهذا يتطلب إحداث تعديلات وتغيير شامل في النظام المدرسي والمناهج وطرائق التعليم، على أن يكون النظام التعليمي أكثر مرونة وفي حدود امكانات المعاقين ذهنيا، مما يسمح لهم بالاندماج الفعلي في النظام التعليمي العام، وتكثيف الجهود التوعوية لتعديل اتجاهات أفراد المجتمع كافة بدءا من المعلمين والأقران الأسوياء نحوهم ونحو دمجهم واحترام خصوصياتهم مهما اختلفت ظروفهم ومتطلباتهم وحاجاتهم عن الآخرين.

وختاما يمكن القول أن فكرة الدمج تحتاج إعادة النظر في الأطر والمفاهيم وأساليب التطبيق، بالإضافة إلى الدعم التشريعي والقانوني والتعليمي التربوي، مع الحرص على تطوير سياسة تربوية جديدة تكفل للمعاقين ذهنيا حق التمتع بكامل حقهم في التعليم، وتكييف الظروف والوسائل والبرامج لبلوغ أهداف الدمج وغاياته، مع الإيمان بأن المعاقين ذهنيا لهم كامل الحق للعيش الطبيعي في بيئة اجتماعية متكاملة كغيرهم من أقرانهم العاديين، وتقبلهم تقبلا تاما كأفراد فاعلين بالمجتمع.

وعليه تم الخروج بمجموعة من الاقتراحات.

**الاقتراحات:**

**من خلال ما توصلت إليه الدراسة تقترح الباحثة بما يلي:**

-ضرورة الحرص على تكثيف الجهود من أجل تحسين النظرة اتجاه المعاقين ذهنيا، من خلال العمل على تعديل الاتجاهات السلبية نحوهم ومعاملتهم معاملة العاديين، مع احترام ومراعاة خصوصياتهم النمائية والفكرية.

-تفعيل دور الإعلام في التوعية بقضايا الدمج والعمل على تعديل الاتجاهات السلبية نحو المعاقين ذهنيا وتسهيل دمجهم في المجتمع.

-دعم ومساندة المعلمين من خلال تزويدهم بطرق وأساليب التعامل مع الأطفال المعاقين ذهنيا ومساعدتهم على فهم خصوصياتهم واحتياجاتهم النفسية والاجتماعية والتربوية.

-إجراء دورات تدريبية متخصصة في مجال الإعاقة الذهنية لمعلمي الأقسام المدمجة والعادية على حد سواء لزيادة كفاءتهم والتعاون فيما بينهم لإنجاح عملية الدمج.

-ضرورة الحرص على تحديد ووضوح معالم وإجراءات الدمج ومتطلباته وشروطه.

-يجب تنسيق الجهود وتدعيم التعاون بين المسؤولين والمشرفين على تطبيق عملية الدمج لإنجاحه، من خلال اجراء الدراسات والبحوث المتعمقة والمتخصصة في مجال الإعاقة الذهنية، وتوحيد البرامج والمناهج الدراسية بما يتوافق والقدرات العقلية للمعاق ذهنيا.

-تكييف البرامج والمناهج المدرسية في فصول الدمج وفقا للمقرر الدراسي، والعمل على إعداد دليل موحد لتدريس المعاقين عبر كامل التراب الوطني، لضمان حسن سيرورة العملية التعليمية عبر مختلف المستويات التعليمية.

-مراعاة الفروق الفردية عند تصميم المناهج والبرامج التعليمية، لتسهيل عملية تعليم المعاقين ذهنيا وزيادة تقبل المعلمين لهم.

-التنوع في الاستراتيجيات والبرامج الدراسية لتقليل الفجوة بين العاديين وغير العاديين.

-ضرورة تقديم البرامج التدريبية والتنموية والارشادية التي تعين الأطفال المعاقين ذهنيا الاعتماد على أنفسهم بقدر الإمكان، مما يحسن من مستوى نموهم وتوافقهم الشخصي والاجتماعي.

-ضرورة الاستمرار في تقديم الرعاية النفسية والتربوية للأطفال المعاقين ذهنيا من خلال مشاركتهم المستمرة في الأنشطة المتنوعة، لتحقيق التقدم المستمر في جميع الجوانب النفسية والتربوية والاجتماعية والمهنية.

-ضرورة وجود الأخصائي النفسي والاجتماعي المتخصص، الذي يساعد على حل ومعالجة المشكلات التي تنشأ عن تطبيق تجربة الدمج بالمدارس الابتدائية.

-تعتبر النتائج التي توصلت إليها الباحثة نتائج إيجابية تشجع على تعميم تجربة الدمج، في ظل المعارضة وتضارب الآراء والاتجاهات نحو عملية دمج المعاقين ذهنيا تحديدا، خاصة الدراسات المحلية التي أشارت أغلبها للاتجاه السلبي نحو دمج المعاقين ذهنيا، على أن تراعى شروط ومتطلبات الدمج .

# قائمة المصادر والمراجع

**قائمة المصادر والمراجع:**

**القواميس:**

1-ابن منظور. **لسان العرب**، ط1، الجزء 10، دار صادر، بيروت، بدون سنة، ص276.

2-عيسوي عبد الرحمن، **قاموس مصطلحات علم النفس الحديث والتربية**، الدار الجامعة، بيروت، 1987.

**الكتب:**

3-أحمد سهير كامل، **مدخل إلى علم النفس**، ط2، مركز الاسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر، 2002.

4-أحمد يخي خوله والسيدة ماجدة عبيد، **الإعاقة العقلية**، ط1، دار وائل النشر والتوزيع، عمان، 2005.

5-الحديدي منى والخطيب جمال، مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة، ط2، دار الفكر، عمان، 2011.

6-الحسن إحسان، **الأسس العلمية لمنهج البحث الاجتماعي**، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، 1982 .

7-الخطيب، وآخرون، **مقدمة في تعليم ذوي الحاجات الخاصة**، ط1، دار الفكر، عمان،2007 .

8- فاروق، **أساليب التشخيص والقياس في التربية الخاصة**، دار الفكر، عمان، 1999.

9-الروسان فاروق، **قضايا ومشكلات في التربية الخاصة**، ط 1، دار الفكر، عمان،1998.

10-الزعبي أحمد محمد، **أسس علم النفس الاجتماعي**، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001.

11-السيد أبو النيل محمود، **علم النفس الاجتماعي**، ط4، مركز الكتب الثقافية، القاهرة، 1995.

12-السيد حلاوة محمد، **الأسرة وأزمة الإعاقة العقلية**، ط1 ، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2005.

13-السيد عبد الحليم موسى، **علم النفس الاجتماعي**، ط1، دار غريب، القاهرة، جمهورية مصر العربية،1979.

14-السيد رمضان، **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة**، دار المعرفة الجامعة الإسكندرية، مصر، 1995.

15-السيد محمد خيري، **الاحصاء في البحوث النفسية والتربوية الاجتماعية**، ط3، دار التأليف، القاهرة، 1963.

16-القرشي عدنان عبد الحميد، **برامج التأهيل في السجون أهدافها ودورها في الحد من العودة للجرائم**، ندوة الاصلاح والتأهيل في المؤسسات العقابية، الرياض، 1412هـ.

17-الكبيسي راضي، **اتجاهات الأبناء نحو آبائهم المعوقين**، دار الفكر، عمان، الأردن، 2000.
18- الكبيسي راضي محمد، **اتجاهات الآباء نحو أبنائهم المعاقين**، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2000.

19- المعايطة خليل، **علم النفس الاجتماعي**، ط3، دار الفكر، عمان،2010.
20-المعايطة خليل، **علم النفس الاجتماعي**، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000.
21-الوريكات عايد عواد، **نظريات علم الجريمة**، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2004.
22-آمال مليجى، **سيكولوجية غير العاديين (ذوى الاحتياجات الخاصة)**. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2003.

23-بوشيل ووايدنمان وسكولا وبرن، **الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة**، تر: كريمان بدير، دار عالم الكتب، القاهرة، 1995.
24-ثرندايك روبرت، وهجن اليزابيت، **القياس والتقويم في علم النفس والتربية**، تر: عبد الله زيد الكيلاني وعبد الرحمان عدس، مركز الكتب، عمان، الأردن، 1989 .
25-جابر عبد الحميد صابرن ومحمد عماد الين سلطان، **الفرد وسيكولوجية الجماعة**، دار النهضة المصرية، القاهرة، 1964.
26-جلال سعد، **القياس النفسي المقاييس والاختبارات**، مكتبة المعارف ودار الفكر العربي، القاهرة، 1985 .
27-جلال سعد، **في الصحة العقلية، الأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية**، مطبعة المصري، الاسكندرية،1970.
28-جابر عبد الحميد ، **نظرية الشخصية ط البناء-الديناميات-النمو- طرق البحث-التقويم**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990.
29- حامد زهران، **علم النفس الاجتماعي**، ط4، عالم الكتب، القاهرة، 1977.
30- حامد عبد السلام زهران، **علم النفس الاجتماعي**، ط2، القاهرة، عالم الكتب، 1973.
31- حامد عبد العزيز الفقي، **في علم النفس الاجتماعي، سيكولوجية الفرد في المجتمع**. دار القلم، الكويت، 1984.
32-حسين عبد الحميد أحمد رشوان، **الاتجاهات والنظريات العلمية**، سلسلة كتب علم الاجتماع، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2015.
33-حمزة مختار، **أسس علم النفس الاجتماعي**، ط2، دار البيان العربي، جده، المملكة العربية السعودية، 1982.

34-حوطر صلاح وآخرون، **علم النفس العام**، مطبعة جامعة طنطا، مصر، 1998.
35-ديان برادلي ومارغريت سيرز وديان سوتلك، **الدمج الشامل**، تربية غير العاديين في المدارس العادية، تر: زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص وعبد العزيز عبد الجبار، الناشر الدولي، الرياض،2011 .
36-ربحي مصطفى عليان وعثمان محمد غنيم، **مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق**، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان،2000.
3537-رجاء وحيد دويدري، **البحث العلمي أساسياته النظرية وممارسته العلمية**، ط1، دار الفكر المعاصر، بيروت، 2000.
38-زهران حامد عبد السلام، **علم النفس الاجتماعي**، القاهرة، عالم الكتب، 1977.
39-زهران حامد عبد السلام، **علم النفس الاجتماعي**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2003.
40-زهران عبد السلام، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط2، عالم الكتب، القاهرة، 2003.
41-سناء الضبع، **تربية الأطفال ذوي الحاجات الخاصة**، مكتبة العلمي للبحوث، القاهرة، 2005.
42-سهير أحمد كامل، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط1، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر،2002.
43-سيد محمد غنيم، **سيكولوجية الشخصية**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1975.
44- سعيد عبد العزيز، **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة**، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
45-شعبان علي حسين، **أسس السلوك الإنساني بين النظرية والتطبيق**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،2002.
46-عبد الرحمان سعد، **القياس النفس (النظرية والتطبيق)**، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
47-عبد العزيز الشخص، **علم النفس الاجتماعي**، دار القاهرة للكتاب، القاهرة، 2005.
48-عبد العظيم شحاتة مرسي، **التأهيل المهني للمتخلفين عقليا**، النهضة المصرية، القاهرة، 1990.
49-عبد الغفار عبد السلام والشيخ يوسف، **سيكولوجية الطفل غير العادي**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1985.
50-عبد الفتاح محمد دويدار، **المرجع في مناهج البحث في علم النفس وفنيات كتابة البحث العلمي**، ط4، دار المعرفة الجامعية، 40شارع سويتر الأزاريطة، 2006.
51-عبد الله عادل وفرحات السيد، **إرشاد الوالدين لتدريب أطفالهم المعاقين في استخدام جداول الصور وفاعليته في تحسين مستوى تفاعلاتهم الاجتماعية** في (عادل عبد الله) تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقليا باستخدام جداول النشاط المصور (دراسة تطبيقية)، دار الرشاد،2003.

52-عبد المجيد عبد الرحيم لطفي وبركات أحمد، **سيكولوجية الطفل المعوق وتربيته (دراسات نفسية وتربوية للأطفال غير العاديين)**، ط1، مكتب النهضة المصرية، القاهرة، 1966.

53-عبدالله الوابلي، **السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقلياً طبيعته وأساليب معالجته**، مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، 1993.

54-عبدالمطلب أمين القريطي، **سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.

55-عطوة أحمد، الاتجاهات النفسية ، المحرر زين العابدين، **علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته**، دار الفكر العربي، مدينة نصر، القاهرة، 1999.

56-علا عبد الباقي ابراهيم، **الإعاقة العقلية التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا**، بدون طبعة ، عالم الكتب القاهرة ،مصر،2000.

57-علاء الدين كفافي، **تعليم التفكير في منهاج التربية الاسلامية**، ط1، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن،2009.

58-علاء عبد الباقي ابراهيم، **برنامج تدريبي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية**، ط1، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، ب ت.

59-علام صلاح الدين، **القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002.

60-علي منصور، **التعلم ونظرياته**، منشورات جامعة تشرين، اللاذقية، 2001.

61-عودة أحمد، **القياس والتقويم في العملية التدريسية**، ط6، دار الأمل للنشر والتوزيع، إربد، الأردن، 2002.

62-قحطان أحمد الظاهر، **مدخل إلى التربية الخاصة**، ط1، دار وائل للنشر، عملن، 2005.

63-كامل، عبد الوهاب، **مبادئ علم النفس بين النظرية والتطبيق**، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر، 2002.

64-لونين كامل مليكة، **سيكولوجية الجماعات**، ط3، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1973.

65-ماجدة السيد عبيد، **تعليم الأطفال المتخلفين عقليا**، ط2، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2013.

66-ماجدة السيد عبيد. **الإعاقة العقلية**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000.

67-ماجدة السيد عبيد، **تعليم الأطفال ذوى الحاجات الخاصة – مدخل إلى التربية الخاصة**، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان، 2000.

68-مرعي توفيق ونشواتي، **عبد المجيد، علم النفس التربوي**، وزارة التربية والتعليم و شؤون الشباب، سلطنة عمان، 1985.

69- مرعي توفيق وبلقيس أحمد، **الميسر في علم النفس الاجتماعي**، ط1، دار الفرقان للنشر والتوزيع، عمان، 1984.

70-مرعي توفيق وبلقيس أحمد، **الميسر في علم النفس الاجتماعي**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، جمهورية مصر العربية، 1982.

71-مصطفى نوري القمش وناجي منور السعايدة، **قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.

72-ملحم سامي، **القياس والتقويم في التربية وعلم النفس**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2000.

73-منسي محمود، **علم النفس التربوي للمعلمين**، ط1، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1991.

74-منى الحديدي ، **مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة – دليل عملي إلى تربية وتدريب الأطفال المعوقين**، مطبعة المعارف، الشارقة، 1994.

75-نشواتي عبد المجيد، **علم النفس التربوي**، دار الفرقان، إربد، عمان، الأردن،1983.

76-نشواتي عبد المجيد، **علم النفس التربوي**، ط4، دار الفرقان، اربد، الأردن، 2003.

77-نشواتي، **سيكولوجية الإعاقة العقلية**، دار الراتب الجامعية، لبنان، 1997.

78-نظيمة أحمد محمود سرحان، **منهج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين**، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006.

79-نيازي عبد الحميد مصطفى، **مصطلحات ومفاهيم في الخدمة الاجتماعية**، ط1، الرياض، 1412هـ.

80-وحيد أحمد، **علم النفس الاجتماعي**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2001

81-يوسف القريوتى، **أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1996.

82-يوسف القريوتي عبدالعزيز السرطاوي وجميل الصمادي، **المدخل إلى التربية الخاصة**، ط2، دار القلم، دبي،2001.

**المجلات:**

**83**-البداينة ذياب موسى، "الأوصمة الاجتماعية والاعاقة"، **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات**، المجلد الحادي عشر، العدد الثالث، الأردن، 1996، ص ص125-380.

84-الشخص عبد العزيز، "دراسة لمتطلبات ادماج المعوقين في التعليم والمجتمع العربي"، **رسالة الخليج العربي**، مكتب التربية لدول الخليج، الرياض، السنة السابعة، العدد (212)،1997،ص ص189-213.
85-الصمادي على محمد علي، "اتجاهات المعلمين حول دمج الطلبة المعاقين في الصفوف الثلاثة الأولى مع الطلبة العاديين بمحافظة عرعر"، **مجلة الجامعة الإسلامية**، سلسلة الدراسات الإنسانية، المجلد (18)، العدد (2)، 2010، ص ص785- 804.
86-الطائي ذكرى يوسف جميل، "التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين"، **مجلة أبحاث كلية التربية**، جامعة الموصل، المجلد(2)، العدد(4)، شهر شباط، تصدر عن كلية التربية في جامعة الموصل، 2007.
87-المطر عبد الحكيم، "أثر دمج مستخدمي الكراسي المتحركة في اتجاهات الأطفال العاديين نحو التربية البدنية"، **مجلة الطفولة العربية**، الكويت، 2003.

88-الهيتي هادي، "الاتصال الجماهيري حول ظاهرة الإعاقة بين الأطفال"، **مجلة الطفولة والتنمية**، عدد (5)، فبراير ،2002.
89-حورية مرصالي وخيرة داودي، "اتجاهات المعلمين نجو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الابتدائية- دراسة ميدانية بولاية الجلفة"، **مجلة الواحات للبحوث والدراسات**، المجلد (13) العدد(02)، 2020، ص-ص 01-21.
90-سعيد بن صالح عبد الله القحطاني، نموذج قبول التقنية، نحو دراسة تأصيلية نظرية من منظور إسلامي، **دراسات العلوم الادارية**، عمادة البحث العلمي، 37،(1)، 2010، ص ص214-242.
91-شفيقة كحول وصباح غربي، "اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو سياسة دمج أطفال التوحد- دراسة ميدانية في ضوء آراء أساتذة التعليم الابتدائي بمدينة بسكرة"، **المجلة العلمية للتربية الخاصة**، المجلد (02)، العدد: (01)، (2020)، ص-ص19-39.

92-عبد الجبار عبد العزيز ومسعود وائل، استقصاء آراء المدراء والمعلمين في المدارس العادية حول برامج الدمج، **مركز البحوث كلية التربية**، جامعة الملك سعود، السعودية، 2002.
93-فريد، مصطفى الخطيب. "اتجاهات الكوادر العاملة في المدارس الابتدائية نحو برنامج دمج الأطفال المعاقين عقليا إعاقة بسيطة في المدارس العاديين بمملكة البحرين". الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس، **دار المنظومة**، العدد (68)، 2007، ص-ص 50-69.
94-لونيس سعيدة، "اتجاهات معلمي التعليم الابتدائي نحو الدمج التربوي الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات"، **مجلة البحوث والدراسات**، 2020، المجلد(16 العدد: (01)، ص-ص 225-244.

95-ليندة عبد الرحيم وخديجة عبد الرحيم، "اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف التعليمية للعاديين في الجزائر"، **مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية**، المجلد (06) العدد: (02)، 2021،ص-ص 17-39.

96-محمد عليمات، "تطوير مقياس الاتجاهات نحو مهنة التدريس"، **المجلة العربية للتربية**، المجلد (14)، 1964.

97-محمود فوزي، "اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية دراسة ميدانية استكشافية"، **مجلة دراسات في علوم الانسان والمجتمع**-جامعة جيجل، مجلد(02)، رقم العدد التسلسلي 02 عدد (01) لسنة 2019، ص ص161-178. .

98-مريانا ددوخ وحران الرحامنة، "اتجاهات الطلبة غير المعاقين نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقة معهم في حصة التربية الرياضية في محافظة العاصمة"، **مجلة تطبيقات علوم الرياضة**، كلية التربية الرياضية، أبو قير، جامعة الاسكندرية، الجزء (2)، العدد (101)، ديسمبر 2021.، ص-ص302-336.

99-مسعود وائل محمد، "اتجاهات مدراء المدارس العادية نحو دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية". **مجلة كلية التربية**، 2009. العدد(33)، الجزء (4)، ص- ص 95-124.

100-نرجس زكري ونور الهدى بن عمر، "اتجاهات أساتذة الطور الابتدائي نحو سياسة الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا-درجة خفيفة-دراسة ميدانية ببعض الابتدائيات بولاية المسيلة"، **مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية**، 2019، العدد (35) سبتمبر 2018، ص-ص793-802.

101-نقلا عن: زين العابدين شحاتة خضراوي وآخرون، "فاعلية برنامج في الدراسات الاجتماعية قائم على نظرية التعلم الاجتماعي باستخدام خرائط السلوك على تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للتلاميذ الصم بالحلقة الاعدادية"، **مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية**، العدد(3)، أفريل، 2020، ص ص1-53.

102-وليد بخوش ومصباح، جلاب أسماء خوجة، "واقع دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية من وجهة نظر أساتذة التعليم الابتدائي-دراسة ميدانية بولاية المسيلة"، **مجلة العلوم الانسانية**، المجلد (20) العدد، (01)، 2020، ص-ص 455-472.

**المؤتمرات:**

103-الظاهر أحمد قحطان، "اتجاهات معلمي التربية الخاصة والعامة نحو دمج المتعلمين المعاقين عقليا إعاقة بسيطة"، **أبحاث المؤتمر نحو استثمار أفضل للعلوم التربوية والنفسية في ضوء تحديات العصر**، كلية التربية، جامعة دمشق، مجلد (2)، 2010، ص ص1-37.

104-جميل سمية طه، "فعالية برنامج إرشادي في تعديل اتجاهات الأطفال العاديين نحو دمجهم مع أقرانهم المعاقين عقليا"، دار المنظومة، **المؤتمر الدولي السابع لمركز الإرشاد النفسي**، بجامعة عين شمس،2000، ص-ص611-650.

105-علي عبد التواب محمد عتمان، وصالحة عمرين أحمد مباركي، "اتجاهات معلمات وأسر الاطفال نحو الدمج التربوي في رياض الأطفال"، **المؤتمر الدولي الأول لكلية رياض الأطفال**، جامعة أسيوط، 2018، ص-ص202-225.

106-كاشف إيمان فؤاد ومنصور عبد الصبور محمد، "دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بالمدارس العادية في محافظة الشرقية"، **المؤتمر الدولي الخامس لمركز الارشاد النفسي**، جامعة عين شمس، القاهرة، 1998، ص-ص 813-853.

**الرسائل الجامعية:**

107-الجاسم طارق، **أثر بعض أساليب تغيير اتجاهات العاملين نحو زملائهم المعوقين**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية، بغداد، العراق، 1998.

108-الدرويش عبد العزيز بن سلمان بن عبد الرزاق، **تصور مقترح لتطوير إدارات المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة في ضوء بعض الاتجاهات العالمية المعاصرة**، رسالة دكتوراه في الغدارة والتخطيط التربوي، كلية العلوم الاجتماعية، قسم التربية جامعة الإمام محمد بن سعود، 2006.

109-الدلالعة محمد، **الخصائص السيكومترية لمقياس اتجاه من نوع ليكرت الخماسي بدلالة المعنى لطرفي التدريج**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن، 1997.

110-السالمي ماجد محمد أحمد، " **فاعلية برنامج التدخل المبكر في تنمية بعض مفاهيم ما قبل المدرسة لدى عينة من الأطفال ذوى الإعاقة العقلية المتوسطة وتحسين تفاعلهم الاجتماعي**"، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس – كلية التربية- قسم التربية الخاصة، 2012.

111-الطلحي علي عوض، **تأثير الوصم على تعاون مرضى القلق والاكتئاب في تطبيق الخطة العلاجية**، جامعة نايف للعلوم العربية والأمنية، رسالة ماجستير غير منشورة، 2006.

112-العكام حسين، **أثر إعداد فئات لمقياس اتجاهات على خصائصه السيكومترية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن، 1995.

113-أماني بنت محمود عبد الله أبو العلا، "**معوقات الدمج التي تواجه معلمات رياض الأطفال عند تدريس الأطفال غير العاديين**"، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية، 2008.

114-رضوان صافية، **المشكلات التي تواجه المرشدين التربويين في مدارس الضفة الغربية الحكومية في عهد السلطة الوطنية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس،1997.

115-عبد الحليم عزة عزت، **معوقات ممارسة التربية الرياضية المعدلة بمدارس الصم والبكم للمرحلة الإعدادية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، القاهرة، 1995.

116-على أسماء صلاح، **تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في تنمية اتجاهات أسر المعاقين ذهنياً نحو الدمج**، رسالة دكتوراه، جامعة الفيوم -كلية الخدمة الاجتماعية- قسم مجالات الخدمة الاجتماعية،2014.

**المنشورات:**

117- دليل العاملين في برامج دمج الطلبة ذوي الإعاقة في مدارس التعليم العام الأساسي المطبقة **لبرامج الدمج**، وزارة التربية والتعليم، سلطنة عمان، 2014.

118-القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 مارس 2014.

119-المادة 85 من القانون 2008/04/08 للتعلم المتكيف المتخصص في المدارس الابتدائية.

**المواقع الالكترونية:**

120-محمد الشيخ، **نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا**، 2016 متاح على:
http//www.computeredusa. blogspot.com-eg(retrived on :22/05/2021

121-سعيد الشيباني، نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا،2016. متاح على:
http//www.Educapsy.com/servise/theorie-apprentissge-chez-b(retrive on :22/05/2021.

122-المؤتمر الرابع للتربية الخاصة، المطالبة بتطوير الشراكة المجتمعية لتحقيق أهداف الدمج وغايته، الاثنين 16 مايو2008. http://www.al-sharq.com/Display Article.asp ?XF=2008 May,article_20080512_372&id=local &sid=localnewscid.retrived, 12/02/2021.

**المراجع باللغة الأجنبية:**

**Dictionaries** :

123-Wolman, B.B. Dictionary of Behavioral Science secand Edition, Academic Press, Inc. New York ,1995.

**Books :**

124-Alberne, **T. Psychiatrie et handicap, espect midico, légaux et administratifs**, Ed massou, paris,1997.

125-Alquraini, T & Gut, Dianne**.,** Critical components of successful inclusion of students with severe disabilities: liter ature review, **International journal of special eduation** , Vol 27, N (1), 2012,pp 42 – 59.

126-Allington, R, L., & Cunningham, P, M. **Schools that work**, (2nd ed), Pearson Education, .Boston, 2002.

127-Bandura, A. ***Social Learning Theory.*** city: Englewood Cliffs, Prentice Hall., state: NJ, 1977.

128-Beyer, J.R., **A study of attitudes toward inclusion of learning-handicapped secondary students at Silver Valley High School**, California,2002.

129-Bougardous , **Fundmental of Fsychoiogy** ,2nd Edition and Grofts ,1931.

130-Boon, L. and Kurtz, D .Contemporary Marketing. Orlando, FL: Harcourt, Inc.2002.

131-Calder, B. J., and M .Ross.. *Attitudes and Behaviour* , General Learning Press, city, Morristown, state, NJ, 1973.

132-Crosby- Gemmell, S., & Hanzlik, J, R. **Preschool teachers, perceptions of including students with disabilities**. Education and Training in Mental Retardation Developmental Disabilities.1994.

133-Forman, P. et al .**Services to students with mild intellectual disability**, Preacher Report, Special Education center, new Castel univ, Callaghan, Australia. 1994.

134-Fishbein, M., and I. Ajzen.. *Belief,* ***Attitude, Intention, and Behaviour: an Introduction to Theory and Research,*** Addison-Wesley, 1975.

135-Fullan, M. "Leading in a culture of change, John Wiley &Sons, San Francisco,2007.

136-Glenn, A , **"Attitudes of high school seniors towards individuals with Mental Retardation and Down Syndrome following Participation in a social Integration Friendship Program":** an exploratory study, Wilmington College (Delaware), 2001.

137-Goffman, E , **Stigma: Notes on the management of spoiled identity**, Simon & Schuster, New York, 1963.

138-Gollnick ,D. M ., & Chinn , P. C. **Muiticultural education in a pluralistic society**, Pearson Higher Ed, 2013.

139-Gunsberg, H.C. **Social Competence and Mental Handicap . An Introduction to Social Education**, Baillir Tiredall, London , 1968.

140-Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M., **Exceptional Children: Introduction to Special Education**, (4nd Ed) . Englewood cliffs, Prentice-Hall, N.J, 2006.

141-Hunkino, **Teaching Thinking Through Behavior Mps,** Christopher Gordon Puplisher, Boston**,** 2001.

142-Kirck, S,A. **Education Exceptional Children.** Luckasson, R, Borthwick-Duffy, S, Buntinx, W.H.E, Coulter, D.L, Craig, 2002.

143-Kirk ,S .A. **Education of Exceptional Children**, Houghton Mifflin, Boston, 1972.

144-Kleeman, J., and E. Wilson.. *Seeing is Believing: Changing Attitudes to Disability – A Review of Disability Awareness Programs in Victoria and Ways to Progress Outcome Measurement for Attitude Change*, city Melbourne, 2007.

145-LEmert, E**. primary and Secondary, déviation**, New York, deviation, Mcgrouw, Hill, New York, 1975 .

146-Macmillan, D. **Mental Retardation in School & Society** , Little, Brown & Company, Boston, 1982.

147-Maranell, G. **Scaling Sourcebook for Behavioral Scintists**. University of Kansas, 1974.

148-Mueller, D. **Measuring Social Attitudes** .teachers College, Columbia University, New York, and London,1986.

149-Neisworth, J. T. and Smith, R. M. . "Instructional intervention" **retardation : Issues Assessment and Intervention**. New Your : Mc Graw Hill, 1978.

150-Officer, A., & Posarac, A., **World report on disability**. *World Health Organ: Geneva, Switzerland*,2011.
151-Petty, R. E., and J. T .Cacioppo.. Attitudes and Persuasion: Classic and Contemporary Approaches., city Dubuque, Brown.,1981,

152-Rokeach, M.. ***The Nature of Human Values***, Free Press., New York 1973.
-Simlansky, S., **The Effect of social dramatic Play on disadvontaged children**, Preschool children, Viley Pub, New York,1990.
153-Tavris, C& Wade, **Psychology in Perspective**, Longman, New York ,1997.

154-Williams, K, S,. **Textbook on Criminology**, Oxford University Press, USA, 2012.

**Scientific Journals:**

155-Allport, G. W.. "Attitudes." In *Handbook of Social Psychology*, edited by C. M .Murchison, Clark **University Press, city Worchester** , 1935, pp789-844.
156-Ashley, J, C. Mainstreaming : One Step Forward, Two Step Back, **American Educator,**V1, N(2) , 1988.
157-Avramidis, B., Bayliss, P. & Burden, R. "Student teachers attitudes toward the inclusion of children with special needs in the ordinary school". **Teacher and Teacher Education**,V16, N3, 2000, pp 277-293.
158-Balboni, G. & Pedrabissi, L. **Attitudes of Italian teachers and parent toward school inclusion of students with mental retardation** : The role of experience Education and Training and Developmental in Mental Retardation and Disabilities, V 35,N (20), 2000,p p 148-159.
159-Brostrand, H. L.. "Tilting at Windmills: Changing Attitudes Toward People with Disabilities." **Journal of Rehabilitation**, *N* 72, 2006, p-p 4-9.
160-Cole, D. & Mayer, L. "Social integration and severe disabilities A longitudinal analysis of child outcomes". **The Journal of Special Education**, V. p340-351..199125, N. 3,
161-Cook, B, G., Semmel, M., & Gerber, M, M. "Attitudes of principals and special education teachers toward the inclusion of students with mild disabilities". Critical differences of opinion **Remedial and special education**,V20,N (4), 1999,pp199-207.
162-Cooper, P**. "The effects of in service teacher training on regular - teacher's attitudes toward mainstreaming and knowledge of handicapped children", Diss. Abst,** 1990, V.50, N.9, pp.28-59.

-163Corrigan, P. W. , & Kleinlein, P., **"The impact of mental illness stigma**". In P. W. Corrigan (Ed.), On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change., DC: **American Psychological Association**, Washington, 2005, pp. 11–44.
164-Corrigan, P. W., & Watson, A. C. ," Understanding the impact of stigma - on people with mental illness"**.** *World psychiatry,* ***official journal of the World*** .***Psychiatric Association*** (WPA), V(1),N1, 2002,pp16-20
165-Daane, C, J ; Mary, B.S. and Dianne, l., "Administrators and teachers perceptions of the Collaboration Efforts of Inclusion in the Elementary Grades", **Journal of Education**, V 121,N (2),2000, p-p 338-441.

166-Deal, M.. "Aversive Disablism: Subtle Prejudice Toward Disabled People." **Disability and Society**, V22, N1 *, 2007,p-p.* 93-107.
167-Doulkeridou, A., Evaggelinou, C., Mouratidou, K., E .& Panagiotou, A., "Attitudes of Greek Physical Education Teachers towards Inclusion of Students with Disabilities in Physical Education Classes". **International Journal of Special Education,** 2011, V26,N (1),pp 1-11.
-168Forlin. Chris, Cole. & Peter. Attributions of the social acceptance and integration of children with mild intellectual disability, **Journal of Developmental Disabilities Australia and New Zealand,** Vol 191994, .pp11-23.

169-Fuchs, W. Examining teachers' perceived barriers associated with inclusion, **srate Journal,** V19, N (1),2010,p 30-36.

170-Fraser, N.. "Social Justice in the age of Identity Politics: Redistribution, Recognition, and Participation." **In *Culture and Economy After the Cultural Turn***, edited by L. J Ray and R. A .Sayer, city .London Sage, 1999, pp 25–52.
171-Gibson, S., & Dembo, M, H. Teacher efficacy : A construct validiation**.** **Journal of Educational Psycgology**, V76,N (4),1984, pp 569-582.

172-Gottlieb, J., & Sipersteinn G . N." Attitudes towards mentally retarded persons : Effects of attitude referent specificity" .**American journal of Mental Deficiency** ,V80, N (4), 1976 , p 376-38.
*173-Gregoul, M. & Malagodi, B., & Carraro, A., "Inclusion of Students with Disabilities in Physical Education Classes": Teachers' Attitudes in Regular Schools.* ***Revista Brasileira de Educação Especial****, 2018,V 24, N(1),pp 33-44.*

174-Harvey, D, H., & Green, K" Attitudes of NEW Zealand", **Journal of Educational Studies**, N (19), 1985, p p34-45.
175-Idol, L., "Toward Inclusion of Special Education Students in General Education", **Remedial and Special Education**, V 27,N (2),2000, p-p.77-94.
176-Kalyva ,E & Gojkavic. "Serbian teacher's attitudes towards inclusion. International", **journal of special Education**, vol 22, N (3), 2007,p p47-51.
177-Khudorenko, E. Problems of the education and inclusion of people with disabilities, ***Russian Education and Society***, V53,N(12), 2011,pp82-91.

178-Link, B. G., & Phelan, J. C., **Stigma and its public health implications**. *The Lancet ,V 367,N*(9509),2006,pp528-529.
179- Major, B., & O'Brien, L. T., "The social psychology of stigma," *Annu.* . ***Rev. Psychology*** .*Vol, 56*,2005,pp 393-421.
180-Nijs, S. Maes, M., "Social Peer interaction in persons with Profound intellectual and multiple disabilities" : A Literature review **"Education and in Training in Autisme and Developmental Disabilities"**, V(49), N1.2014, p-p153-165.
181-Ostapczuk, J. & Musch, M. Estimating the prevalence of negative attitudes towards people with disability: Comparison of direct questioning, projective questioning and randomized response. ***Disability and Rehabilitation, V33, N(5),2011.***
182-Perlick, Deborah A., et al. "Stigma as a barrier to recovery: adverse effects of perceived stigma on social adaptation of persons diagnosed with bipolar affective disorder**." *Psychiatric services, V*** 52.N12 ,2001,pp1627-1632.

183-Praisner ، C.L., « Attitudes of elementary school principals toward the inclusion of students with disabilities » , **Journal of *Exceptional Children*** , V69, N (2), 2003 ، p p135- 145.

184−Robert, M. and Royal, G. "Students perceptions of and attitudes twenty conditions", ***Journal of Clinical Child*** disabilities : a comparison of *Psychology*, V16.N2,1987.pp 122−132.

185-Rosen, I,M." social learning of the deaf," **proudest medical library**,14 mars ,1988, pp154-163.
186-Shapiro ,J. P.NO Pity : People with disabilities forging a new civil rights movement, **Times BOOKS**, NEW YOURK , 1994,pp 69.-98.
187-Soodak, L. C., Podell, M., & Lehman, L, R. "Teacher, student, and school - attributes as predictors of teacher responses to inclusion". **Journal of Special Education** ,V 31, N (4), 1998, pp 480-493.

188-Tobias, S., Zibran, M., & Menell, C. "Special education referrals : Failure to replicate-tracher ethnicity interaction". **Journal of Educational Psychology**, V76(5),N6,1983.pp11-65.
189-Vogel D. L. , Wade N. G. , & Hackler A. H ," Perceived Public Stigma and the Willingness to Seek Counseling: The Mediating Roles of Self-Stigma and Attitudes Toward Counseling. "**Journal of Counseling Psychology,** V54,N1, 2007, pp 40-96.
190-Y vonne, R. & Kenneth, w. Benefits and risks of reveres Inclusion for Pres schoolers with and without disabilities, Perspective of Parents and Providers, **Journal of Early intervention**.2005.

191-Yazbeck, M., K .McVilly, and T .Parmenter.. "Attitudes Towards People with Intellectual Disability." ***Journal of Disability*** *Policy Studies, N (*15), 2004 ,pp 97–111.

192-Zajonc, R. B.. "Attitudinal Effects of Mere Exposure." ***Journal of Personality and Social Psychology,***1968, pp 1–27.

193-*Zhou, T., Wang, Y., & Yi, C.,* Affiliate stigma and depression in caregivers of children with Autism Spectrum Disorders in China: *Effects of self-esteem, shame and family functioning.* ***Psychiatry Research***, China , *V264,2018,pp260-265*

**Theses:**
194-Howell, Diane., **Teacher perception on including students with clossron**, Majistera of Education Degree, The College of William and Mary School of Education,2005.

195-Luseno, K, F . **An assessment of the perceptions of secondary special and general eduction teachers working in inclusive in the commonwelth of virginia**, Faculty of virginia polytechnic institute and state university in partial fulfillment of the requirement for the degree of dector of philasophy,2001.
196-Moore,B. **Perceptions of teachers and administrators of the organizational support for inclusion programs in southwest Florida elementary schools**, Unpublished Doctoral Dissertation, UMI , Number : 3/88/25,2005.
197-Wilson, E. **Is there a relationship between teacher attitudes and the inclusion of students with mental retardation in general education classrooms**. Unpublished Doctoral Dissertation. UMI Number :3259262 ,2007.

**Websites :**
198-Fitzpatrick, K. and Ryan, T. **Inclusion of disabled students**. Retrieved October ,2009 from http ://www.tiger,towson.edu/users/Kfitzp ,2001.

199-Gluck, S. **Intellectual Disability, couses and Characteristics**, Healthy Place, Retrieved on 10 january 2022 from https://www.healthy place.com/neuro developmental disorders/intellectual disability/intellectual-disability-causes-and-characteristics.

200-(NCES) National Center For Education Statistics, **Performance-Based Standards for Washington Special education teachers**, A viable at : www.wsd.wa.gov.2003.

201-Marry ,L. Dunne. Idaho **Qualitystandars : programs and services for children and student who are deaf or hard of hearing**, at www.cdhh.idaho.gove.2004,p5-12.

202-Pagres,. **Over of Social Cognitive Theory and Self efficacy**, 2002, Available at, http ;www.emory edu :Education mfp : html. (Retrieved on : 11 /12/2021.

203-Subban, P Sharma, U., **Primary school teacher 's perception of inclusive education in Victoria**, Australia,2007. http:// www. Internationals ped. Com/ documents 150% 20 subban sharma doc.

204-UNESCO., ***The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education***. 1994, Accessed 4 August 2022. http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_E.PDF.

# الملاحق

# ملحق رقم (01)



**قرار مؤرّخ في 8 رمضان عام 1435 الموافق 6 يوليو سنة 2014، يتضمّن إلغاء القرار المؤرّخ في 23 ربيع الثاني عام 1434 الموافق 6 مارس سنة 2013 والمتضمّن فتح دعوى تصنيف "مذابح الجزائر".**

إنّ وزيرة الثقافة،

– بمقتضى القانون رقم 98–04 المؤرّخ في 20 صفر عام 1419 الموافق 15 يونيو سنة 1998 والمتعلّق بحماية التراث الثقافي،

– وبمقتضى المرسوم الرّئاسيّ رقم 14–154 المؤرّخ في 5 رجب عام 1435 الموافق 5 مايو سنة 2014 والمتضمّن تعيين أعضاء الحكومة،

– وبمقتضى المرسوم التّنفيذيّ رقم 05–79 المؤرّخ في 17 محرّم عام 1426 الموافق 26 فبراير سنة 2005 الذي يحدّد صلاحيات وزير الثقافة،

– وبمقتضى القرار المؤرّخ في 23 ربيع الثاني عام 1434 الموافق 6 مارس سنة 2013 والمتضمّن فتح دعوى تصنيف "مذابح الجزائر"،

**تقرّر ما يأتي :**

**المادة الأولى :** تلغى أحكام القرار المؤرّخ في 23 ربيع الثاني عام 1434 الموافق 6 مارس سنة 2013 والمتضمّن فتح دعوى تصنيف "مذابح الجزائر".

**المادة 2 :** ينشر هذا القرار في الجريدة الرّسميّة للجمهوريّة الجزائريّة الدّيمقراطيّة الشّعبيّة.

حرّر بالجزائر في 8 رمضان عام 1435 الموافق 6 يوليو سنة 2014.

**نادية لعبيدي**

## وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة

**قرار وزاري مشترك مؤرخ في 11 جمادى الأولى عام 1435 الموافق 13 مارس سنة 2014، يحدد كيفيات فتح أقسام خاصة للأطفال المعوقين ضمن مؤسسات التربية والتعليم العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية.**

إن وزيرة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة،

ووزير التربية الوطنية،

– بمقتضى القانون رقم 08–04 المؤرخ في 15 محرم عام 1429 الموافق 23 يناير سنة 2008 و المتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية،

– وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 13–312 المؤرخ في 5 ذي القعدة عام 1434 الموافق 11 سبتمبر سنة 2013 و المتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 94–265 المؤرخ في 29 ربيع الأول عام 1415 الموافق 6 سبتمبر سنة 1994 الذي يحدد صلاحيات وزير التربية الوطنية،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 09–353 المؤرخ في 20 ذي القعدة عام 1430 الموافق 8 نوفمبر سنة 2009 والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالتضامن الوطني،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 10–128 المؤرخ في 13 جمادى الأولى عام 1431 الموافق 28 أبريل سنة 2010 والمتضمن تعديل تنظيم مديرية النشاط الاجتماعي للولاية،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 12–05 المؤرخ في 10 صفر عام 1433 الموافق 4 يناير سنة 2012 والمتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 13–134 المؤرخ في 29 جمادى الأولى عام 1434 الموافق 10 أبريل سنة 2013 الذي يحدد صلاحيات وزير التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة،

– وبمقتضى القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 21 شعبان عام 1419 الموافق 10 ديسمبر سنة 1998 والمتضمن فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس " ناقصي السمع والمكفوفين " في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية،

**يقرران ما يأتي :**

**المادة الأولى :** تطبيقا لأحكام المادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم 12–05 المؤرخ في 10 صفر عام 1433 الموافق 4 يناير سنة 2012 والمذكور أعلاه، يهدف هذا القرار إلى تحديد كيفيات فتح أقسام خاصة للأطفال المعوقين ضمن مؤسسات التربية والتعليم العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية وتدعى في صلب النص " الأقسام الخاصة ".

**المادة 2 :** تفتح الأقسام الخاصة بموجب مقرر مشترك بين مدير النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية ومدير التربية للولاية. وتغلق حسب الأشكال نفسها.

توضع الأقسام الخاصة تحت سلطة ومسؤولية مدير مؤسسة التربية والتعليم العمومية التي تفتح فيها هذه الأقسام.

**المادة 3 :** تستقبل الأقسام الخاصة الأطفال المعوقين سمعيا وبصريا وكذا الأطفال ذوي إعاقة ذهنية خفيفة، الذين لا يمكن قبولهم في الأقسام العادية طبقا لأحكام المادة 4 أدناه.

**المادة 4 :** يتم قبول وتوجيه الأطفال المعوقين في الأقسام الخاصة حسب طبيعة الإعاقة ودرجتها بعد موافقة المجلس النفسي البيداغوجي للمؤسسة المتخصصة التابعة لقطاع التضامن الوطني أو اللجنة الولائية المتخصصة المذكورة في المادة 15 أدناه.

**المادة 5 :** يحدد عدد التلاميذ في قسم خاص كما يأتي :

– من ثمانية (8) تلاميذ كحد أدنى إلى اثني عشر (12) تلميذا كحد أقصى بالنسبة للأطفال المعوقين سمعيا أو بصريا،

– من ستة (6) تلاميذ كحد أدنى إلى عشرة (10) تلاميذ كحد أقصى بالنسبة للأطفال ذوي إعاقة ذهنية خفيفة.

**المادة 6 :** تستقبل الأقسام الخاصة الأطفال المعوقين حسبا من مستوى تعليمي واحد، وعند الحاجة، من مستويين تعليميين متتاليين من نفس الطور المدرسي.

**المادة 7 :** يضع قطاع التربية الوطنية تحت تصرف قطاع التضامن الوطني لاستقبال الأقسام الخاصة قاعات بيداغوجية ملائمة تتوفر على الوسائل والتجهيزات الضرورية على غرار الأقسام العادية.

**المادة 8 :** يضمن قطاع التضامن الوطني توفير الوسائل التعليمية والتجهيزات المتخصصة للأقسام الخاصة.

**المادة 9 :** تطبق برامج التعليم الرسمية لوزارة التربية الوطنية على مستوى الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ المعوقين سمعيا وبصريا وفقا للطرق والوسائل والتقنيات المكيفة حسب طبيعة كل إعاقة.

تطبق برامج التربية والتعليم المتخصصين لقطاع التضامن الوطني على مستوى الأقسام الخاصة التي تستقبل الأطفال ذوي إعاقات ذهنية خفيفة.

**المادة 10 :** تتولى مصالح مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية المتابعة البيداغوجية للتلاميذ المعوقين المتمدرسين في الأقسام الخاصة بالتنسيق مع مصالح مديرية التربية للولاية.

**المادة 11 :** يخضع التلاميذ المعوقون المتمدرسون في الأقسام الخاصة لنفس الحقوق علي غرار التلاميذ العاديين وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

ويستفيد التلاميذ المعوقون المتمدرسون في الأقسام الخاصة والقاطنون في المناطق المعزولة والبعيدة عن مؤسساتهم من النقل المدرسي وكذا الإطعام.

ويمكن التلاميذ المعوقين سمعيا أو بصريا القاطنين في المناطق المعزولة والبعيدة عن مؤسساتهم الاستفادة من الإيواء في الإقامة الداخلية لمؤسسات التربية والتعليم العمومية.

كما يمكن التلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة القاطنين في المناطق المعزولة والبعيدة عن مؤسساتهم الاستفادة من الإيواء، عند الاقتضاء، على مستوى المؤسسات الجوارية التابعة لقطاع التضامن الوطني.

**المادة 12 :** يؤطر الأقسام الخاصة أساتذة ومعلمو التعليم المتخصص وكذا المستخدمون المتخصصون المؤهلون التابعون للأسلاك الخاصة بقطاع التضامن الوطني.

**المادة 13 :** يخضع المستخدمون الخاضعون للمادة 12 أعلاه إلى النظام الداخلي لمؤسسة التربية والتعليم العمومية التي تستقبل الأقسام الخاصة.

**المادة 14 :** يستفيد أساتذة ومعلمو التعليم المتخصص المكلفون بالأقسام الخاصة من عمليات التكوين التي ينظمها قطاع التربية الوطنية.

يلزم أساتذة ومعلمو التعليم المتخصص بالمشاركة في عمليات التكوين المذكورة أعلاه.

**المادة 15 :** تنشأ لجنة ولائية متخصصة تدعى في صلب النص " اللجنة المتخصصة "، تتولى على الخصوص ما يأتي :

– توجيه الأطفال المعوّقين نحو الأقسام الخاصة أو نحو الأقسام العادية وضمان متابعتهم البيداغوجية،

– متابعة الأقسام الخاصة،

– مراقبة نشاط المؤطرين المكلفين بالأقسام الخاصة،

– التقييم المستمر لنتائج التلاميذ في الأقسام الخاصة.

**المادة 16 :** تتشكل اللجنة المتخصصة التي يرأسها مدير النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية، كما يأتي :

– ممثل عن مديرية التربية للولاية،

– مفتش تقني وبيداغوجي،

– نفساني عيادي،

– نفساني في تصحيح النطق والتعبير اللغوي،

– نفساني تربوي،

– مستشار للتوجيه والإرشاد المدرسي والمهني،

– أستاذ التعليم المتخصص،

– معلم التعليم المتخصص،

– مربٍ متخصص،

– مساعد اجتماعي.

يمكن اللجنة المتخصصة أن تستعين بكل شخص بإمكانه مساعدتها في أشغالها.

**المادة 17 :** يعين أعضاء اللجنة المتخصصة بموجب مقرر من مدير النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية، بناء على اقتراح من السلطات التي يتبعونها، لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد.

وفي حالة انقطاع عهدة أحد الأعضاء، يستخلف حسب الأشكال نفسها إلى غاية انتهاء العهدة.

**المادة 18 :** تجتمع اللجنة المتخصصة مرة واحدة كل ثلاثة (3) أشهر، في دورة عادية بناء على استدعاء من رئيسها، ويمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بناء على استدعاء من رئيسها أو بطلب من ثلثي (3/2) أعضائها.

يحدد النظام الداخلي للجنة المتخصصة قواعد تنظيمها وسيرها.

**المادة 19 :** تدون آراء واقتراحات اللجنة المتخصصة في محاضر يوقعها الرئيس وتسجل في سجل يرقمه ويؤشر عليه مدير النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية.

تعد اللجنة المتخصصة تقريرا سنويا تقيم فيه نشاطاتها وتقترح التدابير التي من شأنها تحسين الظروف البشرية والمادية لحسن سير الأقسام الخاصة.

يرسل التقرير إلى كل من الوزارة المكلفة بالتضامن الوطني و الوزارة المكلفة بالتربية الوطنية.

**المادة 20 :** توضح أحكام هذا القرار، عند الحاجة، بمنشور مشترك بين الوزير المكلف بالتضامن الوطني والوزير المكلف بالتربية الوطنية.

**المادة 21 :** تلغى أحكام القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 21 شعبان عام 1419 الموافق 10 ديسمبر سنة 1998 والمتضمن فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس " ناقصي السمع والمكفوفين " في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية.

**المادة 22 :** ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر في 11 جمادى الأولى عام 1435 الموافق 13 مارس سنة 2014.

**وزيرة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة**
**سعاد بن جاب الله**

**وزير التربية الوطنية**
**عبد اللّطيف بابا أحمد**

---

**قرار مؤرّخ في 21 شعبان عام 1434 الموافق 30 يونيو سنة 2013 ، يتضمّن تعيين أعضاء مجلس التوجيه للمركز الوطني لاستقبال الفتيات والنساء ضحايا العنف ومن هن في وضع صعب لبوسماعيل، ولاية تيبازة.**

---

بموجب قرار مؤرّخ في 21 شعبان عام 1434 الموافق 30 يونيو سنة 2013 تعيّن السّيدات والسّادة الآتية أسماؤهم، تطبيقا لأحكام المادّة 11 من المرسوم التّنفيذي رقم 04 – 182 المؤرّخ في 6 جمادى الأولى عام 1425 الموافق 24 يونيو سنة 2004 والمتضمّن إحداث مراكز وطنية لاستقبال الفتيات والنساء ضحايا العنف ومن هن في وضع صعب وتنظيمها وسيرها، أعضاء في مجلس التوجيه للمركز الوطني لاستقبال الفتيات والنساء ضحايا العنف ومن هن في وضع صعب لبوسماعيل، ولاية تيبازة، لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد :

# ملحق رقم (02)

فتح أقسام خاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن مؤسسات التربية والتعليم العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية

بموجب الدستور الذي يكرس حق الأطفال الجزائريّين في التربية والتعليم.

بموجب القانون التوجيهي رقم 08-04 المؤرخ في 23 جانفي 2008، المتضمن حق الأطفال الجزائريين في التربية والتعليم، وقبله القانون 02-09 المؤرخ في 08 مايو 2002، المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم.

تطبيقا للقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 ديسمبر 1998، المتعلق بفتح الأقسام الخاصة للأطفال ذوي الإعاقات الحسية الخفيفة (ضعيفي السمع والمكفوفين) في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية.

وضعت الدولة الجزائرية عدة صيغ لضمان تمدرس الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وهذا حسب طبيعة إعاقتهم ودرجاتها. حيث يتم التكفل بهم في مؤسسات متخصصة تابعة لوزارة التضامن والأسرة وقضايا المرأة أو في مؤسسات عادية تابعة لوزارة التربية الوطنية و هذا بإدماج كلي أو جزئي. ولقد تم فتح عددا من الأقسام المدمجة في مجموعة من المؤسسات التعليمية عبر الوطن قصد التكفل بالأطفال ذوي إعاقة حسية ( ضعيفي السمع و ضعيفي البصر) دون غيرهم، وهذا بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 ديسمبر 1998 ضمن المقاربة الإدماجية.

و بالرغم من الدفع الذي قدمه هذا القرار الوزاري المشترك إلا أن أحكامه لم تسمح بالتكفل بالأطفال ذوي الإعاقات الأخرى في الوسط المدرسي العادي، لذلك تم إصدار قرار وزاري مشترك جديد يأخذ بالحسبان هذا الجانب ليشمل التكفل بفئات أخرى من ذوي الإعاقة الحسية الكاملة (المكفوفون والصم) وكذا أولئك الذين يعانون من تأخر ذهني خفيف.

في هذا الإطار، وتطبيقا لأحكام القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 مارس 2014 والمحدد للإجراءات العملية لفتح الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ المعوقين سمعيا وبصريا وذوي إعاقة ذهنية خفيفة، وكيفية تنظيمها وتسييرها.

(1الإجراءات التنظيمية

1-1 تحديد قائمة الأطفال

تقوم مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن على مستوى الولاية بإعداد قائمة اسمية للأطفال المعنيين حسب الإعاقة بالتنسيق مع المؤسسات المكلفة بالتعليم ما قبل التمدرس والجمعيات الناشطة في هذا المجال والأولياء أنفسهم.

2-1 ضبط الحاجيات للأقسام الخاصة وفتحها

انطلاقا من القوائم الاسمية المعدة للأطفال ذوي إعاقة حسية أو إعاقة ذهنية خفيفة تقوم مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن في نهاية كل سنة مدنية بتحديد و ضبط الحاجة إلى الأقسام الخاصة التي سيتم فتحها خلال الموسم الدراسي الموالي على مستوى مؤسسات التربية والتعليم العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية، كما تعبر عن رغبتها لدى مصالح مديرية التربية بالولاية.

تعقد جلسة عمل لهذا الغرض بين مصالح كل من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن و مديرية التربية على مستوى الولاية، حيث يتم إقرار فتح أقسام خاصة بالمؤسسات التعليمية، وهذا بموجب مقررات مشتركة تحدد فيها اسم المؤسسة التعليمية التي يفتح بها القسم وطبيعة الإعاقة والمستوى الدراسي للقسم، ثم ترسل نسخ من هذه المقررات إلى الوزارة الوصية لكل قطاع.

تقوم مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن على مستوى الولاية بضبط القوائم الاسمية للأطفال المعنيين حسب كل قسم مفتوح و ترسل نسخ منها إلى مديرية التربية التي تتولى بدورها إرسالها إلى مديري المؤسسات التعليمية المعنية أي التي برمجت فيها فتح الأقسام الخاصة.

2- لتجهيزات والوسائل

تقوم مديرية التربية للولاية بتوفير قاعات بيداغوجية ملائمة لاستقبال الأقسام الخاصة تتوفر على الوسائل والتجهيزات الضرورية على غرار الأقسام العادية.

كما توفر مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية جميع الوسائل التعليمية والتجهيزات المتخصصة للأقسام الخاصة وتضمن صيانتها وجردها.

3 - التأطير البيداغوجي

يقوم مدير النشاط الاجتماعي و التضامن للولاية باتخاذ كل الإجراءات الضرورية لفتح مناصب مالية للمؤطرين حسب الاحتياجات، في ميزانية تسيير مديريته، وهذا قبل كل دخول مدرسي.

يتم تعيين أساتذة ومعلمي التعليم المتخصص وكذا مستخدمين متخصصين مؤهلين تابعين للأسلاك الخاصة بقطاع التضامن الوطني لتأطير الأقسام الخاصة، ويخضع المستخدمين المذكورين للمراقبة

والتقييم من طرف المفتشين البيداغوجيين التابعين لقطاع التضامن الوطني و مفتشي قطاع التربية الوطنية.

يمارس المؤطرين المكلفين بالأقسام الخاصة مهامهم تحت سلطة مدير المؤسسة التعليمية المستقبلة ومسؤوليته، ويخضعون للنظام الداخلي للمؤسسة.

4-البرامج

تطبق في الاقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ ذوي إعاقة سمعية أو بصرية، البرامج التعليمية الرسمية لقطاع التربية الوطنية وفقا للطرق والوسائل والتقنيات المكيفة حسب طبيعة كل إعاقة. بينما تطبق في الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة برامج التربية والتعليم المتخصصين لقطاع التضامن الوطني.

5-التكوين

سعيا لتحسين شروط التكفل المتعلقة بالإدماج المدرسي، يتولى مدير التربية للولاية، بالتنسيق مع مدير النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية، برمجة وتنظيم أيام تكوينية لرسكلة وتأهيل أساتذة ومعلمي التعليم المتخصص المكلفين بتأطير الأقسام الخاصة.

يتم إشراك أساتذة و معلمي التعليم المتخصص في الندوات والأيام الدراسية التي تنظمها مديرية التربية للولاية، ويلزمون بالمشاركة والحضور في هذه العمليات التكوينية.

6-التنسيق والمتابعة

يتم التنسيق بين المفتشين البيداغوجيين التابعين لقطاع التضامن الوطني ومفتشي قطاع التربية الوطنية ببرمجة زيارات توجيه وتكوين بصفة دورية للأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ المعوقين سمعيا وبصريا لمتابعة تطبيق البرامج الرسمية لوزارة التربية الوطنية.

وتبقى مسؤولية متابعة الاقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة على عاتق المفتشين البيداغوجيين التابعين لقطاع التضامن الوطني.

وعلى إثر الزيارات التفتيشية ترفع تقارير إلى مدير النشاط الاجتماعي والتضامن وإلى مدير التربية بالولاية حسب الحالة.

7-إنشاء اللجنة الولائية المتخصصة وتنصيبها ومتابعتها

إن التكفل بالأقسام الخاصة المفتوحة مرهون بعمل اللجنة الولائية المتخصصة التي تنص عليها المادة 15 من القرار الوزاري المشترك الصادر في 13 مارس 2014، لذلك ينبغي على مدير النشاط الاجتماعي

والتضامن بالولاية الحرص على إنشاء هذه اللجنة وتنصيبها والسهر على حسن سيرها ومتابعة أعمالها ونشاطها بكل جدية وصرامة.

8– حقوق التلاميذ المسجلين في الأقسام الخاصة

يعتبر التلاميذ المسجلين في الاقسام الخاصة عاديين لهم نفس الحقوق التي يتمتع بها زملائهم في الأقسام العادية بالمؤسسة ألتعليمية لذلك وعملا بأحكام المادة 11 من القرار الوزاري المشترك المذكور أنفا يسهر مدير المؤسسة التعليمية المفتوح بها القسم الخاص على أن يستفيد جميع التلاميذ المسجلون به مما يلي:

- الشهادة المدرسية، على غرار التلاميذ العاديين
- الكتاب المدرسي و منحة التمدرس حسب التنظيم المعمول به
- الاستراحة المدرسية في نفس الفضاء والوقت مع التلاميذ العاديين لتمكينهم من الاحتكاك بهم
- النقل والإطعام المدرسيين
- النشاطات الثقافية والترفيهية والرياضية التي تنظمها المؤسسة التعليمية

كما يمكن للتلاميذ المعوقين سمعيا أو بصريا، القاطنين في المناطق المعزولة والبعيدة عن مؤسساتهم، الاستفادة من الإيواء في الاقامة الداخلية للمؤسسة التربية و التعليم العمومية، عند توفر المرافق.

كما يمكن للتلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة، القاطنين في المناطق المعزولة والبعيدة عن مؤسساتهم الاستفادة من الإيواء عند الاقتضاء على مستوى المؤسسات الجوارية التابعة لقطاع التضامن الوطني.

ومن أجل ضمان أحسن الظروف لهذه الفئة الحساسة لقد تم تنصيب جهاز صارم و مستمر لمتابعة تطبيق جميع الإجراءات والتدابير الواردة في المنشور الوزاري المشترك الصادر في 13 مارس 2014 مع التأكيد على التنسيق والتشاور بين القطاعين بما يخدم حسن تمدرس الفئات من الأطفال المعنيين، علما أن هناك تكفل فوري لكل الصعوبات التي يمكن أن تعترض المسار الدراسي لهؤلاء التلاميذ.

## ملحق رقم (03)

**مقياس الاتجاهات نحو دمج المعاقين ذهنيا من إعداد الباحثة (في صيغته الأولية)**

**الأساتذة الأفاضل تتشرف الباحثة بتحكيمكم للمقياس**

تجري الباحثة دراسة من أجل تقنين مقياس الاتجاهات نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية بعنوان: دور أقسام الدمج في تغيير الاتجاهات السلبية نحو المعاق ذهنيا بولاية الشلف، وتهدف الدراسة إلى التعرف على إذا ما كان الدمج يغير من النظرة السلبية نحو المعاقين ذهنيا وتقبلهم، وأثر متغيرات كل من الجنس، الوظيفة ، سنوات الخبرة، التخصص، وذلك لاستكمال الحصول على درجة الدكتوراه ، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، تخصص علم الاجتماع التربية.

**نشكر لكم حسن تعاونكم** **الباحثة: دلة عودة**

**المعلومات الشخصية:**

**الجنس:** ذكر ☐ أنثى ☐

**الوظيفة:** مدير(ة) ☐ معلم (ة) ☐

**سنوات الخبرة:** أقل من خمس سنوات ☐ من خمسة إلى عشرة سنوات ☐ عشر سنوات فأكثر ☐

**التخصص الدقيق:**

**المدرسة التي تعمل بها:** مدرسة عادية ☐ مدرسة ملحق بها قسم مدمج ☐

**البعد الأول: تقبل المدراء والمعلمين للمعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية**

| الرقم | الفقرة | موافق بشدة | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق بشدة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | من حق الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية أن يتلقوا التعليم مع أقرانهم العاديين في المدارس الابتدائية. | | | | | |
| 2 | أرى أن الدمج التربوي يعتبر خطوة تربوية إيجابية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 3 | الدمج التربوي ينمي بشكل أفضل الجانب لأكاديمي عند الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 4 | يقدم برنامج الدمج أفضل الحلول لمواجهة المشكلات التربوية لدى | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 5 | الدمج يهيئ فرصا للتنافس العلمي مما ينمي بشكل أفضل الجانب الأكاديمي لدى الطفل المعاق ذهنيا. | | | | | |
| 6 | الدمج التربوي يعطي لذوي الإعاقة الذهنية نفس الفرص التعليمية المتاحة لأقرانهم العاديين. | | | | | |
| 7 | دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمدرسة يؤدي إلى تقبل الاختلافات بينهم وبين الأطفال العاديين. | | | | | |
| 8 | أشجع على ضرورة العمل ضمن الأنشطة المشتركة بين الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأقرانهم العاديين. | | | | | |
| **البعد الثاني: إدراك المدراء المعلمين لخصوصيات المعاقين ذهنيا.** | | | | | | |
| 9 | أعتقد أن الدمج التربوي لا يناسب الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 10 | لا ألتزم بخطة تعديل السلوك مع الاطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 11 | الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يستهلكون معظم وقت المعلم مما يؤثر سلبا على أدائه التربوي. | | | | | |
| 12 | يؤثر وضع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في المدارس العادية على سير البرامج ككل. | | | | | |
| 13 | تواجهني مشاكل في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية داخل الفصل الدراسي مما يعيق سير العملية التربوية والتعليمية | | | | | |
| 14 | تزعجني بعض السلوكات لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية كالتخريب وكثرة الحركة. | | | | | |
| 15 | أرى أن سلبيات الدمج أكثر من إيجابياته بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | أرغب في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأدرك خصوصياتهم. | | | | | |
| 17 | لديا معرفة بالقوانين التي تضمن حق التعليم لذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس العادية. | | | | | |
| 18 | أعمل على تقديم التوعية بحقوق الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في التعليم. | | | | | |
| 19 | أشعر أن لديا الخبرة والتدريب الكافي للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |
| 20 | أدرك طرق تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | المدمجين . | | | | | |
| 21 | أرى أن الأنشطة التربوية بالأقسام المدمجة لا تصلح مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية مقارنة بالأطفال العاديين. | | | | | |
| 22 | أحب الاطلاع بشكل مستمر على برامج الدمج وسبل نجاحها. | | | | | |
| 23 | أسهم في تنظيم النشاطات المتعلقة بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |
| 24 | أميل إلى المشاركة في المقترحات التي تسهم في حل مشاكل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية | | | | | |
| 25 | البرامج والمناهج المطبقة في الدمج لا تصلح للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 26 | الدمج يتطلب تغيرات جوهرية في كل ما له علاقة بالمنهج داخل الفصول العادية. | | | | | |
| 27 | لا أعتقد أن المشاركة في الدورات الخاصة بطرق التعامل مع فئة الإعاقة الذهنية مفيد. | | | | | |
| 28 | أكره تواجد الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالفصل الدراسي لأني لا أفهم حاجاتهم. | | | | | |
| 29 | أشعر بالملل كوني معلم لفئة ذوي الإعاقة الذهنية، لا ألتزم بخطة تعديل السلوك معهم. | | | | | |
| 30 | أشعر بالإحباط جراء التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وتعليمهم. | | | | | |
| 31 | أقترح إبقاء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمؤسسات المتخصصة لأنها تلبي احتياجاتهم بشكل أفضل. | | | | | |

**البعد الثالث: باتجاهات النفسية والاجتماعية للمدراء والمعلمين نحو دمج المعاقين ذهنيا.**

| الرقم | الفقرة | موافق بشدة | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق بشدة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 32 | أراعي العوامل النفسية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 33 | أشجع الأطفال العاديين على تقبل أقرانهم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 34 | الدمج يقلل من احساس الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | بالإعاقة مما ينمي التوافق الشخصي لديهم. | | | | | |
| 35 | الدمج ينمي بشكل أفضل التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 36 | يعمل برنامج الدمج على التقليل من الفروق الفردية بين الأطفال | | | | | |
| 37 | يؤدي دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية اكسابهم مهارات جديدة وزيادة فاعليتهم في الحياة اليومية. | | | | | |
| 38 | يشبع برنامج الدمج رغبات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وميولهم ويعزز ثقتهم بأنفسهم. | | | | | |
| 39 | يساعد الدمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على مواجهة الاحباطات التي يواجهونها ويتكيفون بشكل أفضل. | | | | | |
| 40 | يؤدي الدمج إلى تقليد الأطفال العاديين لسلوك الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية مما يخلق نوعا من الفوضى والإزعاج في المدرسة. | | | | | |
| 41 | يزيد برنامج الدمج من الاحساس بالنقص لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وبالتالي عدم القدرة على مجاراة أقرانهم العاديين. | | | | | |
| 42 | يؤدي دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية إلى تدني المستوى التعليمي لدى التلاميذ العاديين. | | | | | |
| 43 | الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يعزلون اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين داخل المدرسة الابتدائية. | | | | | |
| 44 | يزيد الدمج الهوة والفجوة الاجتماعية بين الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأقرانهم العاديين. | | | | | |
| 45 | يفضل إبقاء الأطفال المعاقين ذهنيا بالمؤسسات الخاصة مما يزيد من شعورهم بالأمن والاستقرار. | | | | | |
| 46 | أرى أن الدمج يزيد من خجل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من إعاقتهم بسبب عجزهم عن إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين. | | | | | |
| 47 | يؤدي الدمج إلى تقليل المسميات السلبية التي تطلق على الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية والتخفيف من الوصم الاجتماعي. | | | | | |
| 48 | نعمل في المدرسة على إجراءات من شأنها تغيير نظرة المجتمع للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |

# ملحق رقم (04)

**استبانة مقياس خاص باتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج المعاقين ذهنيا من إعداد الباحثة**

**( في صيغته النهائية بعد التحكيم وحساب الصدق والثبات)**

**أعزائي المدراء/ المعلمين**

**تقوم الباحثة بإجراء دراسة تطبيقية حول الاتجاهات نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية بعنوان: دور أقسام الدمج في تغيير الاتجاهات السلبية نحو المعاق ذهنيا في الأقسام المدمجة بولاية الشلف، وتهدف الدراسة إلى التعرف على أثر( الجنس، الوظيفة، التخصص، الخبرة ) على اتجاهات المدراء والمعلمين نحو دمج المعاقين ذهنيا بالمدارس الابتدائية وتأمل الباحثة منكم الإجابة عن كافة فقرات الاستبانة بكل جدية، علما أن بياناتكم تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وستعامل بسرية تامة شاكرين لكم حسن تعاونكم.**

**الباحثة: دلة عودة**

**يرجى وضع إشارة (x) في الخانة التي تتفق مع رأيك.**

**المعلومات الشخصية:**

**الجنس:** ذكر ☐ أنثى ☐

**الوظيفة:** مدير(ة) ☐ معلم (ة) ☐

**الخبرة:** أقل من خمس سنوات ☐ من خمسة غلى عشرة سنوات ☐ عشر سنوات فأكثر ☐

**التخصص:** أدبي ☐ علمي ☐ غير جامعي ☐

**نوع المدرسة التي تعمل بها: مدرسة عادية** ☐ **مدرسة ملحق بها قسم مدمج** ☐

**البعد الأول: تقبل المدراء والمعلمين للمعاق ذهنيا بالمدرسة الابتدائية**

| الرقم | الفقرة | موافق بشدة | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق بشدة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | من حق الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية أن يتلقوا التعليم مع أقرانهم العاديين في المدارس الابتدائية. | | | | | |
| 2 | أرى أن الدمج التربوي يعتبر خطوة تربوية إيجابية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | الدمج التربوي ينمي بشكل أفضل الجانب الأكاديمي عند الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 4 | يقدم برنامج الدمج أفضل الحلول لمواجهة المشكلات التربوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 5 | الدمج يهيئ فرصا للتنافس العلمي لذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 6 | الدمج التربوي يعطي لذوي الإعاقة الذهنية نفس الفرص التعليمية المتاحة لأقرانهم العاديين. | | | | | |
| 7 | دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في المدرسة الابتدائية يؤدي إلى تقبل الاختلافات بينهم وبين الأطفال العاديين. | | | | | |
| 8 | أشجع على ضرورة العمل ضمن الأنشطة المشتركة بين الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأقرانهم العاديين. | | | | | |
| **البعد الثاني: إدراك المدراء المعلمين لخصوصيات المعاقين ذهنيا.** | | | | | | |
| 9 | أعتقد أن الدمج التربوي لا يناسب الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 10 | لا ألتزم بخطة تعديل السلوك مع الاطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 11 | الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يستهلكون معظم وقت المعلم مما يؤثر سلبا على أدائه التربوي. | | | | | |
| 12 | يؤثر وضع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في المدارس العادية على سير البرامج ككل. | | | | | |
| 13 | تواجهني مشاكل في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية داخل الفصل الدراسي مما يعيق سير العملية التربوية والتعليمية . | | | | | |
| 14 | تزعجني بعض السلوكات لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية كالتخريب وكثرة الحركة. | | | | | |
| 15 | أرى أن سلبيات الدمج أكثر من إيجابياته بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | أرغب في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأدرك خصوصياتهم. | | | | | |
| 17 | لديا معرفة بالقوانين التي تضمن حق التعليم لذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس العادية. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| 18 | أعمل على تقديم التوعية بحقوق الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في التعليم. | | | | | |
| 19 | لديا الخبرة والتدريب الكافي للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |
| 20 | أدرك طرق تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية المدمجين . | | | | | |
| 21 | أرى أن الأنشطة التربوية بالأقسام المدمجة لا تصلح مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية مقارنة بالأطفال العاديين. | | | | | |
| 22 | أحب الاطلاع بشكل مستمر على برامج الدمج وسبل نجاحها. | | | | | |
| 23 | أسهم في تنظيم النشاطات المتعلقة بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |
| 24 | أميل إلى المشاركة في المقترحات التي تسهم في حل مشاكل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |
| 25 | البرامج والمناهج المطبقة في الدمج لا تصلح للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 26 | الدمج يتطلب تغيرات جوهرية في كل ما له علاقة بالمنهج داخل الفصول العادية. | | | | | |
| 27 | لا أعتقد أن المشاركة في الدورات الخاصة بطرق التعامل مع فئة الإعاقة الذهنية مفيد. | | | | | |
| 28 | يقلقني تواجد الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالفصل الدراسي لأني لا أفهم حاجاتهم. | | | | | |
| 29 | أشعر بالملل كوني معلم لفئة ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 30 | أشعر بالإحباط جراء التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وتعليمهم. | | | | | |
| 31 | أقترح إبقاء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمؤسسات المتخصصة لأنها تلبي احتياجاتهم بشكل أفضل. | | | | | |

**البعد الثالث: باتجاهات النفسية والاجتماعية للمدراء والمعلمين نحو دمج المعاقين ذهنيا.**

| الرقم | الفقرة | موافق بشدة | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق بشدة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 32 | أراعي العوامل النفسية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 33 | أشجع الأطفال العاديين على تقبل أقرانهم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 34 | الدمج ينمي بشكل أفضل التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |
| 35 | يعمل برنامج الدمج على التقليل من الفروق الفردية بين الأطفال. | | | | | |
| 36 | الدمج يقلل من احساس الطفل المعاق ذهنيا بالإعاقة. | | | | | |
| 37 | يؤدي دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية اكسابهم مهارات جديدة وزيادة فاعليتهم في الحياة اليومية. | | | | | |
| 38 | يشبع برنامج الدمج رغبات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وميولهم ويعزز ثقتهم بأنفسهم. | | | | | |
| 39 | يساعد الدمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على مواجهة الاحباطات التي يواجهونها ويتكيفون بشكل أفضل. | | | | | |
| 40 | يساعد الدمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على التكيف بشكل أفضل. | | | | | |
| 41 | يؤدي الدمج إلى تقليد الأطفال العاديين لسلوك الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |
| 42 | يؤدي دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية إلى خلق نوعا من الفوضى والإزعاج في المدرسة. | | | | | |
| 43 | يؤدي دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية إلى تدني المستوى التعليمي لدى التلاميذ العاديين. | | | | | |
| 44 | الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يعزلون اجتماعيا من قبل أقرانهم العاديين داخل المدرسة الابتدائية. | | | | | |
| 45 | يزيد الدمج الهوة والفجوة الاجتماعية بين الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأقرانهم العاديين. | | | | | |
| 46 | أرى أن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالأقسام المدمجة يؤثر سلبا على شعورهم بالأمن والاستقرار. | | | | | |
| 47 | من المرجح أن يزيد ارتباك الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية داخل القسم المدمج بالمدرسة الابتدائية. | | | | | |
| 48 | أرى أن برنامج الدمج يزيد من خجل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من إعاقتهم. | | | | | |
| 49 | يزيد الدمج من عجز الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية عن إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين. | | | | | |
| 50 | يزيد برنامج الدمج من الاحساس بالنقص لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 51 | يزيد برنامج الدمج من عدم قدرة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على مجاراة أقرانهم العاديين. | | | | | |
| 52 | يؤدي الدمج إلى تقليل المسميات السلبية التي تطلق على الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |
| 53 | يؤدي الدمج إلى التخفيف من الوصم الاجتماعي المقترن بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية . | | | | | |
| 54 | نعمل في المدرسة على إجراءات من شأنها تغيير نظرة المجتمع للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. | | | | | |

## ملحق رقم (05)

**دليل المقابلة**

### استبيان الاتجاه نحو الإعاقة لدى التلاميذ العاديين

**السؤال الأول:** ما رأيك بشخص من سنك لديه إعاقة ذهنية؟

.....

**السؤال الثاني:** هل تخاف من المعاقين؟

نعم: لماذا؟.....

لا: لماذا؟.....

**السؤال الثالث:** هل تحب أن تكونا معا في نفس المدرسة؟

نعم: لماذا؟.....

لا: لماذا؟.....

**السؤال الرابع:** هل تحب أن يجلس إلى جانبك في المقعد؟

نعم: لماذا؟.....

لا: لماذا؟.....

**السؤال الخامس:** هل تحب مشاركته اللعب في فناء المدرسة؟

نعم: لماذا؟.....

لا: لماذا؟.....

# ملحق رقم: (06)

التكرارات وفقا للجنس

| | | Fréquence | Percent | Valide Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valide | 1 | 50 | 26,0 | 26,0 | 26,0 |
| | 2 | 142 | 74,0 | 74,0 | 100,0 |
| | Total | 192 | 100,0 | 100,0 | |

التكرارات وفقا للجنس ف المدارس العادية

| الجنس[a] | | |
|---|---|---|
| | N | % |
| 1 | 28 | 28,0% |
| 2 | 72 | 72,0% |

a. type = عام

التكرارات في الجنس في الأقسام الخاصة

| الجنس[a] | | |
|---|---|---|
| | N | % |
| 1 | 22 | 23,9% |
| 2 | 70 | 76,1% |

a. type = خاص

الجنس المدارس العادية

**Statistiques de groupe**

| | الجنس | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne d'erreur standard |
|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | 1 | 50 | 19.6200 | 7.66623 | 1.08417 |
| | 2 | 142 | 19.7465 | 7.96930 | .66877 |
| dim2 | 1 | 50 | 41.3200 | 7.48997 | 1.05924 |
| | 2 | 142 | 42.1761 | 9.73646 | .81707 |
| dim3 | 1 | 50 | 66.2600 | 13.29387 | 1.88004 |
| | 2 | 142 | 66.9718 | 15.63545 | 1.31210 |
| total | 1 | 50 | 127.2000 | 23.07132 | 3.26278 |
| | 2 | 142 | 128.8944 | 29.89170 | 2.50846 |

**Test des échantillons indépendants**

| | | Test de Levene sur l'égalité des variances | | Test t pour égalité des moyennes | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Signification | | Différence moyenne | Erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | F | Sig. | t | df | p unilatéral | p bilatéral | | | Inférieur | Supérieur |
| dim1 | Hypothèse de variances égales | .207 | .650 | -.097- | 190 | .461 | .922 | -.12648- | 1.29784 | -2.68651- | 2.43355 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | -.099- | 88.910 | .461 | .921 | -.12648- | 1.27384 | -2.65761- | 2.40465 |
| dim2 | Hypothèse de variances égales | 11.181 | <.001 | -.565- | 190 | .286 | .573 | -.85606- | 1.51449 | -3.84343- | 2.13132 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | -.640- | 111.002 | .262 | .524 | -.85606- | 1.33775 | -3.50691- | 1.79479 |
| dim3 | Hypothèse de variances égales | 2.307 | .130 | -.287- | 190 | .387 | .774 | -.71183- | 2.47760 | -5.59897- | 4.17531 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | -.310- | 100.105 | .378 | .757 | -.71183- | 2.29263 | -5.26028- | 3.83662 |
| total | Hypothèse de variances égales | 6.502 | .012 | -.364- | 190 | .358 | .716 | -1.69437- | 4.65225 | -10.87105- | 7.48232 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | -.412- | 110.614 | .341 | .681 | -1.69437- | 4.11559 | -9.84999- | 6.46126 |

الجنس الأقسام المدمجة

**Statistiques de groupe**

| | الجنس | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne d'erreur standard |
|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | 1 | 28 | 14.8929 | 6.45405 | 1.21970 |
| | 2 | 72 | 14.2361 | 6.46658 | .76209 |
| dim2 | 1 | 28 | 41.0357 | 8.39083 | 1.58572 |
| | 2 | 72 | 36.8056 | 7.76347 | .91493 |
| dim3 | 1 | 28 | 61.9643 | 12.28815 | 2.32224 |
| | 2 | 72 | 57.2639 | 11.16962 | 1.31635 |
| total | 1 | 28 | 117.8929 | 21.73807 | 4.10811 |
| | 2 | 72 | 108.3056 | 19.99552 | 2.35649 |

a. type = عام

**Test des échantillons indépendants**[a]

| | | Test de Levene sur l'égalité des variances | | Test t pour égalité des moyennes | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Signification | | Différence moyenne | Erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | F | Sig. | t | df | p unilatéral | p bilatéral | | | Inférieur | Supérieur |
| dim1 | Hypothèse de variances égales | .057 | .812 | .456 | 98 | .325 | .649 | .65675 | 1.43945 | -2.19980- | 3.51330 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | .457 | 49.337 | .325 | .650 | .65675 | 1.43821 | -2.23295- | 3.54644 |
| dim2 | Hypothèse de variances égales | .134 | .716 | 2.392 | 98 | .009 | .019 | 4.23016 | 1.76866 | .72031 | 7.74001 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | 2.311 | 46.030 | .013 | .025 | 4.23016 | 1.83074 | .54513 | 7.91518 |
| dim3 | Hypothèse de variances égales | .313 | .577 | 1.837 | 98 | .035 | .069 | 4.70040 | 2.55873 | -.37732- | 9.77811 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | 1.761 | 45.358 | .043 | .085 | 4.70040 | 2.66938 | -.67484- | 10.07564 |
| total | Hypothèse de variances égales | .711 | .401 | 2.101 | 98 | .019 | .038 | 9.58730 | 4.56358 | .53103 | 18.64357 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | 2.024 | 45.805 | .024 | .049 | 9.58730 | 4.73599 | .05315 | 19.12145 |

a. type = عام

الجنس الأقسام المدمجة

**Statistiques de groupe**

| | الجنس | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne d'erreur standard |
|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | 1 | 22 | 25.6364 | 3.98265 | .84910 |
| | 2 | 70 | 25.4143 | 4.74110 | .56667 |
| dim2 | 1 | 22 | 41.6818 | 6.33498 | 1.35062 |
| | 2 | 70 | 47.7000 | 8.40523 | 1.00462 |
| dim3 | 1 | 22 | 71.7273 | 12.73982 | 2.71614 |
| | 2 | 70 | 76.9571 | 13.10320 | 1.56613 |
| total | 1 | 22 | 139.0455 | 19.28601 | 4.11179 |
| | 2 | 70 | 150.0714 | 22.74134 | 2.71811 |

a. type = خاص

**Test des échantillons indépendants**[a]

| | | Test de Levene sur l'égalité des variances | | Test t pour égalité des moyennes | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Signification | | Différence moyenne | Erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | F | Sig. | t | df | p unilatéral | p bilatéral | | | Inférieur | Supérieur |
| dim1 | Hypothèse de variances égales | 1.792 | .184 | .199 | 90 | .422 | .843 | .22208 | 1.11831 | -1.99964- | 2.44379 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | .218 | 41.374 | .414 | .829 | .22208 | 1.02083 | -1.83896- | 2.28312 |
| dim2 | Hypothèse de variances égales | 1.094 | .298 | -3.089- | 90 | .001 | .003 | -6.01818- | 1.94811 | -9.88845- | -2.14791- |
| | Hypothèse de variances inégales | | | -3.575- | 46.347 | <.001 | <.001 | -6.01818- | 1.68328 | -9.40577- | -2.63060- |
| dim3 | Hypothèse de variances égales | .171 | .681 | -1.643- | 90 | .052 | .104 | -5.22987- | 3.18216 | -11.55178- | 1.09204 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | -1.668- | 36.072 | .052 | .104 | -5.22987- | 3.13531 | -11.58814- | 1.12840 |
| total | Hypothèse de variances égales | .879 | .351 | -2.052- | 90 | .022 | .043 | -11.02597- | 5.37322 | -21.70082- | -.35113- |
| | Hypothèse de variances inégales | | | -2.237- | 40.982 | .015 | .031 | -11.02597- | 4.92899 | -20.98041- | -1.07154- |

a. type = خاص

**التخصص**

**ANOVA**

| | | Somme des carrés | df | Carré moyen | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | Entre groupes | 330.459 | 2 | 165.229 | 2.714 | .069 |
| | Intra-groupes | 11504.786 | 189 | 60.872 | | |
| | Total | 11835.245 | 191 | | | |
| dim2 | Entre groupes | 210.430 | 2 | 105.215 | 1.248 | .289 |
| | Intra-groupes | 15932.148 | 189 | 84.297 | | |
| | Total | 16142.578 | 191 | | | |
| dim3 | Entre groupes | 255.924 | 2 | 127.962 | .564 | .570 |
| | Intra-groupes | 42892.321 | 189 | 226.943 | | |
| | Total | 43148.245 | 191 | | | |
| total | Entre groupes | 2060.718 | 2 | 1030.359 | 1.297 | .276 |
| | Intra-groupes | 150112.860 | 189 | 794.248 | | |
| | Total | 152173.578 | 191 | | | |

التخصص: المدارس العادية

**ANOVA[a]**

| | | Somme des carrés | df | Carré moyen | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | Entre groupes | 305.343 | 10 | 30.534 | .716 | .708 |
| | Intra-groupes | 3797.017 | 89 | 42.663 | | |
| | Total | 4102.360 | 99 | | | |
| dim2 | Entre groupes | 559.273 | 10 | 55.927 | .832 | .599 |
| | Intra-groupes | 5981.717 | 89 | 67.210 | | |
| | Total | 6540.990 | 99 | | | |
| dim3 | Entre groupes | 2905.943 | 10 | 290.594 | 2.469 | .012 |
| | Intra-groupes | 10474.417 | 89 | 117.690 | | |
| | Total | 13380.360 | 99 | | | |
| total | Entre groupes | 5221.473 | 10 | 522.147 | 1.230 | .283 |
| | Intra-groupes | 37777.517 | 89 | 424.466 | | |
| | Total | 42998.990 | 99 | | | |

a. type = عام

التخصص: الأقسام المدمجة

**ANOVA[a]**

| | | Somme des carrés | df | Carré moyen | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | Entre groupes | 419.946 | 16 | 26.247 | 1.344 | .194 |
| | Intra-groupes | 1464.957 | 75 | 19.533 | | |
| | Total | 1884.902 | 91 | | | |
| dim2 | Entre groupes | 814.704 | 16 | 50.919 | .693 | .792 |
| | Intra-groupes | 5509.035 | 75 | 73.454 | | |
| | Total | 6323.739 | 91 | | | |
| dim3 | Entre groupes | 2198.243 | 16 | 137.390 | .762 | .721 |
| | Intra-groupes | 13514.833 | 75 | 180.198 | | |
| | Total | 15713.076 | 91 | | | |
| total | Entre groupes | 6122.853 | 16 | 382.678 | .728 | .757 |
| | Intra-groupes | 39407.755 | 75 | 525.437 | | |
| | Total | 45530.609 | 91 | | | |

a. type = خا

الفروق في الأساسية حسب التخصص

**Descriptives**

| | | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | 95% Confidence I Lower Bound |
|---|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | أدبي | 133 | 19,1504 | 7,85329 | ,68097 | 17,8034 |
| | علمي | 22 | 18,6364 | 7,68143 | 1,63769 | 15,2306 |
| | غير جامعي | 37 | 22,3784 | 7,68242 | 1,26298 | 19,8169 |
| | Total | 192 | 19,7135 | 7,87176 | ,56810 | 18,5930 |
| dim2 | أدبي | 133 | 41,9549 | 9,39041 | ,81425 | 40,3442 |
| | علمي | 22 | 39,5000 | 9,46548 | 2,01805 | 35,3032 |
| | غير جامعي | 37 | 43,4054 | 8,18352 | 1,34536 | 40,6769 |
| | Total | 192 | 41,9531 | 9,19326 | ,66347 | 40,6445 |
| dim3 | أدبي | 133 | 66,8722 | 15,08683 | 1,30819 | 64,2844 |
| | علمي | 22 | 63,9091 | 16,94222 | 3,61209 | 56,3973 |
| | غير جامعي | 37 | 68,1892 | 13,76355 | 2,26271 | 63,6002 |
| | Total | 192 | 66,7865 | 15,03020 | 1,08471 | 64,6469 |

الفروق في المدارس العادية حسب التخصص

**Descriptives[a]**

| | | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | 95% Confidence Lower Bound |
|---|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | أدبي | 77 | 14,7792 | 6,76800 | ,77129 | 13,2431 |
| | علمي | 11 | 12,8182 | 4,93595 | 1,48825 | 9,5022 |
| | غير جامعي | 12 | 13,5833 | 5,48483 | 1,58333 | 10,0984 |
| | Total | 100 | 14,4200 | 6,43723 | ,64372 | 13,1427 |
| dim2 | أدبي | 77 | 38,6234 | 8,30827 | ,94682 | 36,7376 |
| | علمي | 11 | 33,0000 | 3,94968 | 1,19087 | 30,3466 |
| | غير جامعي | 12 | 38,5000 | 8,69169 | 2,50907 | 32,9776 |
| | Total | 100 | 37,9900 | 8,12838 | ,81284 | 36,3772 |
| dim3 | أدبي | 77 | 59,8312 | 11,85150 | 1,35060 | 57,1412 |
| | علمي | 11 | 51,1818 | 10,40979 | 3,13867 | 44,1884 |
| | غير جامعي | 12 | 57,3333 | 8,94766 | 2,58297 | 51,6483 |
| | Total | 100 | 58,5800 | 11,62562 | 1,16256 | 56,2732 |
| total | أدبي | 77 | 113,2338 | 20,91832 | 2,38386 | 108,4859 |
| | علمي | 11 | 97,0000 | 16,62528 | 5,01271 | 85,8310 |
| | غير جامعي | 12 | 109,4167 | 20,02025 | 5,77935 | 96,6964 |
| | Total | 100 | 110,9900 | 20,84066 | 2,08407 | 106,8548 |

a. type = عام

**ANOVA[a]**

| | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | Between Groups | 46,560 | 2 | 23,280 | ,557 | ,5 |
| | Within Groups | 4055,800 | 97 | 41,812 | | |

تكرارات الأساسية في الوظيفة

**الوظيفة**

| | N | % |
|---|---|---|
| 1 | 25 | 13,0% |
| 2 | 156 | 81,3% |
| 3 | 11 | 5,7% |

الوظيفة: المدارس العادية

**الوظيفة[a]**

| | N | % |
|---|---|---|
| مدير | 9 | 9,0% |
| معلم | 91 | 91,0% |

a. type = عام

الوظيفة: الأقسام المدمجة

**الوظيفة[a]**

| | N | % |
|---|---|---|
| مدير | 16 | 17,4% |
| معلم | 65 | 70,7% |
| مساعد | 11 | 12,0% |

a. type = خاص

الوظيفة فروق لدى الأساسية

**ANOVA**

total

| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|
| Between Groups | 6662,794 | 2 | 3331,397 | 4,327 | ,015 |
| Within Groups | 145510,784 | 189 | 769,898 | | |
| Total | 152173,578 | 191 | | | |

**Multiple Comparisons**

Dependent Variable: total

Scheffe

| | | Mean Difference | | | 95% Confidence Interval | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (I) الوظيفة | (J) الوظيفة | (I-J) | Std. Error | Sig. | Lower Bound | Upper Bound |
| مدير | معلم | 2,07564 | 5,97756 | ,942 | -12,6726 | 16,8239 |
| | مساعد | -23,38182 | 10,03926 | ,069 | -48,1514 | 1,3878 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| معلم | مدير | -2,07564 | 5,97756 | ,942 | -16,8239 | 12,6726 |
| | مساعد | -25,45746* | 8,65598 | ,015 | -46,8141 | -4,1008 |
| مساعد | مدير | 23,38182 | 10,03926 | ,069 | -1,3878 | 48,1514 |
| | معلم | 25,45746* | 8,65598 | ,015 | 4,1008 | 46,8141 |

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

**ANOVA[a]**

| | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| total | Between Groups | ,533 | 1 | ,533 | ,001 | ,972 |
| | Within Groups | 42998,457 | 98 | 438,760 | | |
| | Total | 42998,990 | 99 | | | |
| dim1 | Between Groups | 8,250 | 1 | 8,250 | ,197 | ,658 |
| | Within Groups | 4094,110 | 98 | 41,777 | | |
| | Total | 4102,360 | 99 | | | |
| dim2 | Between Groups | 4,528 | 1 | 4,528 | ,068 | ,795 |
| | Within Groups | 6536,462 | 98 | 66,699 | | |
| | Total | 6540,990 | 99 | | | |
| dim3 | Between Groups | 18,233 | 1 | 18,233 | ,134 | ,715 |
| | Within Groups | 13362,127 | 98 | 136,348 | | |
| | Total | 13380,360 | 99 | | | |

a. type = عام

الفروق في الوظيف الأقسام المدمجة

**ANOVA[a]**

| | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| total | Between Groups | 1590,550 | 2 | 795,275 | 1,611 | ,205 |
| | Within Groups | 43940,058 | 89 | 493,709 | | |
| | Total | 45530,609 | 91 | | | |
| dim1 | Between Groups | 29,705 | 2 | 14,852 | ,713 | ,493 |
| | Within Groups | 1855,197 | 89 | 20,845 | | |
| | Total | 1884,902 | 91 | | | |
| dim2 | Between Groups | 466,573 | 2 | 233,286 | 3,545 | ,033 |
| | Within Groups | 5857,166 | 89 | 65,811 | | |
| | Total | 6323,739 | 91 | | | |
| dim3 | Between Groups | 395,595 | 2 | 197,798 | 1,149 | ,322 |
| | Within Groups | 15317,481 | 89 | 172,107 | | |
| | Total | 15713,076 | 91 | | | |

a. type = خاص

تكرارات الأساسية في الخبرة

**الخبرة**

| | N | % |
|---|---|---|
| 1 | 64 | 33,3% |
| 2 | 66 | 34,4% |
| 3 | 62 | 32,3% |

الخبرة: المدارس العادية

**الخبرة[a]**

| | N | % |
|---|---|---|
| أقل من5 | 13 | 13,0% |
| من5-10 | 41 | 41,0% |
| أكثر10 | 46 | 46,0% |

a. type = عام

الخبرة: الأقسام المدمجة

**الخبرة[a]**

| | N | % |
|---|---|---|
| أقل من5 | 51 | 55,4% |
| من5-10 | 25 | 27,2% |
| أكثر10 | 16 | 17,4% |

a. type = خاص

**ANOVA[a]**

| | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| total | Between Groups | 1590,550 | 2 | 795,275 | 1,611 | ,205 |
| | Within Groups | 43940,058 | 89 | 493,709 | | |
| | Total | 45530,609 | 91 | | | |
| dim1 | Between Groups | 29,705 | 2 | 14,852 | ,713 | ,493 |
| | Within Groups | 1855,197 | 89 | 20,845 | | |
| | Total | 1884,902 | 91 | | | |
| dim2 | Between Groups | 466,573 | 2 | 233,286 | 3,545 | ,033 |
| | Within Groups | 5857,166 | 89 | 65,811 | | |
| | Total | 6323,739 | 91 | | | |
| dim3 | Between Groups | 395,595 | 2 | 197,798 | 1,149 | ,322 |
| | Within Groups | 15317,481 | 89 | 172,107 | | |
| | Total | 15713,076 | 91 | | | |

a. type = خاص

الفروق في الخبرة الأساسية

**Multiple Comparisons**

Scheffe

| Dependent Variable | (I) الخبرة | (J) الخبرة | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval Lower Bound | 95% Confidence Interval Upper Bound |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| total | أقل من5 | من5-10 | 22,05540* | 4,52201 | <,001 | 10,8984 | 33,2124 |
| | | أكثر10 | 27,23135* | 4,59326 | <,001 | 15,8985 | 38,5642 |
| | من5-10 | أقل من5 | -22,05540* | 4,52201 | <,001 | -33,2124 | -10,8984 |
| | | أكثر10 | 5,17595 | 4,55889 | ,526 | -6,0721 | 16,4240 |
| | أكثر10 | أقل من5 | -27,23135* | 4,59326 | <,001 | -38,5642 | -15,8985 |
| | | من5-10 | -5,17595 | 4,55889 | ,526 | -16,4240 | 6,0721 |
| dim1 | أقل من5 | من5-10 | 5,81013* | 1,25969 | <,001 | 2,7021 | 8,9181 |
| | | أكثر10 | 7,81502* | 1,27954 | <,001 | 4,6581 | 10,9720 |
| | من5-10 | أقل من5 | -5,81013* | 1,25969 | <,001 | -8,9181 | -2,7021 |
| | | أكثر10 | 2,00489 | 1,26996 | ,290 | -1,1285 | 5,1382 |
| | أكثر10 | أقل من5 | -7,81502* | 1,27954 | <,001 | -10,9720 | -4,6581 |
| | | من5-10 | -2,00489 | 1,26996 | ,290 | -5,1382 | 1,1285 |
| dim2 | أقل من5 | من5-10 | 6,15294* | 1,51218 | <,001 | 2,4220 | 9,8839 |
| | | أكثر10 | 7,67591* | 1,53600 | <,001 | 3,8862 | 11,4656 |
| | من5-10 | أقل من5 | -6,15294* | 1,51218 | <,001 | -9,8839 | -2,4220 |
| | | أكثر10 | 1,52297 | 1,52451 | ,608 | -2,2384 | 5,2844 |
| | أكثر10 | أقل من5 | -7,67591* | 1,53600 | <,001 | -11,4656 | -3,8862 |
| | | من5-10 | -1,52297 | 1,52451 | ,608 | -5,2844 | 2,2384 |
| dim3 | أقل من5 | من5-10 | 10,09233* | 2,48757 | <,001 | 3,9548 | 16,2299 |
| | | أكثر10 | 11,74042* | 2,52677 | <,001 | 5,5062 | 17,9747 |
| | من5-10 | أقل من5 | -10,09233* | 2,48757 | <,001 | -16,2299 | -3,9548 |
| | | أكثر10 | 1,64809 | 2,50786 | ,806 | -4,5395 | 7,8357 |
| | أكثر10 | أقل من5 | -11,74042* | 2,52677 | <,001 | -17,9747 | -5,5062 |
| | | من5-10 | -1,64809 | 2,50786 | ,806 | -7,8357 | 4,5395 |

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

الفروق الخبرة المدارس العادية

**ANOVA[a]**

| | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| total | Between Groups | 1347,776 | 2 | 673,888 | 1,569 | ,213 |
| | Within Groups | 41651,214 | 97 | 429,394 | | |
| | Total | 42998,990 | 99 | | | |
| dim1 | Between Groups | 275,540 | 2 | 137,770 | 3,492 | ,034 |
| | Within Groups | 3826,820 | 97 | 39,452 | | |
| | Total | 4102,360 | 99 | | | |
| dim2 | Between Groups | 18,653 | 2 | 9,326 | ,139 | ,871 |
| | Within Groups | 6522,337 | 97 | 67,241 | | |
| | Total | 6540,990 | 99 | | | |
| dim3 | Between Groups | 337,323 | 2 | 168,661 | 1,254 | ,290 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Within Groups | 13043,037 | 97 | 134,464 | | |
| | Total | 13380,360 | 99 | | | |

a. type = عام

**Multiple Comparisons[a]**

Scheffe

| Dependent Variable | (I) الخبرة | (J) الخبرة | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval Lower Bound | 95% Confidence Interval Upper Bound |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | أقل من5 | من5-10 | 11,19325 | 6,59571 | ,242 | -5,2039 | 27,5904 |
| | | أكثر10 | 10,61371 | 6,50884 | ,269 | -5,5675 | 26,7949 |
| | من5-10 | أقل من5 | -11,19325 | 6,59571 | ,242 | -27,5904 | 5,2039 |
| | | أكثر10 | -,57953 | 4,45058 | ,992 | -11,6438 | 10,4848 |
| | أكثر10 | أقل من5 | -10,61371 | 6,50884 | ,269 | -26,7949 | 5,5675 |
| | | من5-10 | ,57953 | 4,45058 | ,992 | -10,4848 | 11,6438 |
| dim1 | أقل من5 | من5-10 | 4,42026 | 1,99925 | ,092 | -,5499 | 9,3905 |
| | | أكثر10 | 5,18060* | 1,97292 | ,036 | ,2759 | 10,0853 |
| | من5-10 | أقل من5 | -4,42026 | 1,99925 | ,092 | -9,3905 | ,5499 |
| | | أكثر10 | ,76034 | 1,34903 | ,853 | -2,5934 | 4,1141 |
| | أكثر10 | أقل من5 | -5,18060* | 1,97292 | ,036 | -10,0853 | -,2759 |
| | | من5-10 | -,76034 | 1,34903 | ,853 | -4,1141 | 2,5934 |
| dim2 | أقل من5 | من5-10 | ,95122 | 2,61005 | ,936 | -5,5375 | 7,4399 |
| | | أكثر10 | 1,34783 | 2,57568 | ,872 | -5,0554 | 7,7510 |
| | من5-10 | أقل من5 | -,95122 | 2,61005 | ,936 | -7,4399 | 5,5375 |
| | | أكثر10 | ,39661 | 1,76118 | ,975 | -3,9818 | 4,7750 |
| | أكثر10 | أقل من5 | -1,34783 | 2,57568 | ,872 | -7,7510 | 5,0554 |
| | | من5-10 | -,39661 | 1,76118 | ,975 | -4,7750 | 3,9818 |
| dim3 | أقل من5 | من5-10 | 5,82176 | 3,69094 | ,293 | -3,3540 | 14,9976 |
| | | أكثر10 | 4,08528 | 3,64233 | ,535 | -4,9697 | 13,1402 |
| | من5-10 | أقل من5 | -5,82176 | 3,69094 | ,293 | -14,9976 | 3,3540 |
| | | أكثر10 | -1,73648 | 2,49053 | ,785 | -7,9280 | 4,4551 |
| | أكثر10 | أقل من5 | -4,08528 | 3,64233 | ,535 | -13,1402 | 4,9697 |
| | | من5-10 | 1,73648 | 2,49053 | ,785 | -4,4551 | 7,9280 |

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

a. type = عام

الفروق الخبرة في الأقسام المدمجة

**ANOVA[a]**

| | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| total | Between Groups | 1735,097 | 2 | 867,549 | 1,763 | ,177 |
| | Within Groups | 43795,512 | 89 | 492,084 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | 45530,609 | 91 | | | |
| dim1 | Between Groups | 5,809 | 2 | 2,904 | ,138 | ,872 |
| | Within Groups | 1879,093 | 89 | 21,113 | | |
| | Total | 1884,902 | 91 | | | |
| dim2 | Between Groups | 592,723 | 2 | 296,362 | 4,602 | ,013 |
| | Within Groups | 5731,016 | 89 | 64,393 | | |
| | Total | 6323,739 | 91 | | | |
| dim3 | Between Groups | 241,126 | 2 | 120,563 | ,694 | ,502 |
| | Within Groups | 15471,950 | 89 | 173,842 | | |
| | Total | 15713,076 | 91 | | | |

a. type = خاص

**Multiple Comparisons[a]**

Scheffe

| Dependent Variable | (I) الخبرة | (J) الخبرة | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval Lower Bound | 95% Confidence Interval Upper Bound |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| total | أقل من5 | 10-من5 | 6,11922 | 5,41591 | ,531 | -7,3638 | 19,6023 |
| | | أكثر 10 | 11,16422 | 6,35641 | ,220 | -4,6602 | 26,9887 |
| | 10-من5 | أقل من5 | -6,11922 | 5,41591 | ,531 | -19,6023 | 7,3638 |
| | | أكثر 10 | 5,04500 | 7,10202 | ,778 | -12,6357 | 22,7257 |
| | أكثر 10 | أقل من5 | -11,16422 | 6,35641 | ,220 | -26,9887 | 4,6602 |
| | | 10-من5 | -5,04500 | 7,10202 | ,778 | -22,7257 | 12,6357 |
| dim1 | أقل من5 | 10-من5 | ,30667 | 1,12184 | ,963 | -2,4862 | 3,0995 |
| | | أكثر 10 | ,66667 | 1,31665 | ,880 | -2,6112 | 3,9445 |
| | 10-من5 | أقل من5 | -,30667 | 1,12184 | ,963 | -3,0995 | 2,4862 |
| | | أكثر 10 | ,36000 | 1,47110 | ,971 | -3,3023 | 4,0223 |
| | أكثر 10 | أقل من5 | -,66667 | 1,31665 | ,880 | -3,9445 | 2,6112 |
| | | 10-من5 | -,36000 | 1,47110 | ,971 | -4,0223 | 3,3023 |
| dim2 | أقل من5 | 10-من5 | 4,23059 | 1,95917 | ,103 | -,6468 | 9,1080 |
| | | أكثر 10 | 6,09559* | 2,29939 | ,034 | ,3712 | 11,8200 |
| | 10-من5 | أقل من5 | -4,23059 | 1,95917 | ,103 | -9,1080 | ,6468 |
| | | أكثر 10 | 1,86500 | 2,56911 | ,769 | -4,5309 | 8,2609 |
| | أكثر 10 | أقل من5 | -6,09559* | 2,29939 | ,034 | -11,8200 | -,3712 |
| | | 10-من5 | -1,86500 | 2,56911 | ,769 | -8,2609 | 4,5309 |
| dim3 | أقل من5 | 10-من5 | 1,58196 | 3,21906 | ,886 | -6,4320 | 9,5959 |
| | | أكثر 10 | 4,40196 | 3,77807 | ,510 | -5,0036 | 13,8076 |
| | 10-من5 | أقل من5 | -1,58196 | 3,21906 | ,886 | -9,5959 | 6,4320 |
| | | أكثر 10 | 2,82000 | 4,22123 | ,800 | -7,6889 | 13,3289 |
| | أكثر 10 | أقل من5 | -4,40196 | 3,77807 | ,510 | -13,8076 | 5,0036 |
| | | 10-من5 | -2,82000 | 4,22123 | ,800 | -13,3289 | 7,6889 |

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

a. type = خاص

المستوى في الأساسية

**One-Sample Statistics**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| total | 192 | 128,4531 | 28,22623 | 2,03705 |

**One-Sample Test**

| | Test Value = 126 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Significance | | | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | t | df | One-Sided p | Two-Sided p | Mean Difference | Lower | Upper |
| total | 1,204 | 191 | ,115 | ,230 | 2,45313 | -1,5649 | 6,4711 |

المستوى الأساسية المدارس العادية

**One-Sample Statistics[a]**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| total | 100 | 110,9900 | 20,84066 | 2,08407 |

a. type = عام

**One-Sample Test[a]**

| | Test Value = 126 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Significance | | | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | t | df | One-Sided p | Two-Sided p | Mean Difference | Lower | Upper |
| total | -7,202 | 99 | <,001 | <,001 | -15,01000 | -19,1452 | -10,8748 |

a. type = عام

المستوى في الأقسام المدمجة

**One-Sample Statistics[a]**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| total | 92 | 147,4348 | 22,36820 | 2,33205 |

a. type = خاص

**One-Sample Test[a]**

Test Value = 126

| | t | df | Significance One-Sided p | Significance Two-Sided p | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | 95% Confidence Interval of the Difference Upper |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| total | 9,191 | 91 | <,001 | <,001 | 21,43478 | 16,8025 | 26,0671 |

a. type = خاص

البعد الأول المستوى في الأساسية

**One-Sample Statistics**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| dim1 | 192 | 19,7135 | 7,87176 | ,56810 |

**One-Sample Test**

Test Value = 21

| | t | df | Significance One-Sided p | Significance Two-Sided p | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | 95% Confidence Interval of the Difference Upper |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | -2,265 | 191 | ,012 | ,025 | -1,28646 | -2,4070 | -,1659 |

البعد الأول في المدارس العادية

**One-Sample Statistics[a]**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| dim1 | 100 | 14,4200 | 6,43723 | ,64372 |

a. type = عام

**One-Sample Test[a]**

Test Value = 21

| | t | df | Significance One-Sided p | Significance Two-Sided p | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | 95% Confidence Interval of the Difference Upper |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | -10,222 | 99 | <,001 | <,001 | -6,58000 | -7,8573 | -5,3027 |

a. type = عام

المستوى في البعد الأول الأقسام المدمجة

**One-Sample Statistics[a]**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| dim1 | 92 | 25,4674 | 4,55118 | ,47449 |

a. type = خاص

**One-Sample Test[a]**

Test Value = 21

| | t | df | Significance One-Sided p | Significance Two-Sided p | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | 95% Confidence Interval of the Difference Upper |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| dim1 | 9,415 | 91 | <,001 | <,001 | 4,46739 | 3,5249 | 5,4099 |

a. type = خاص

البعد الثاني أساسية

**One-Sample Statistics**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| dim2 | 192 | 41,9531 | 9,19326 | ,66347 |

**One-Sample Test**

Test Value = 42

| | t | df | Significance One-Sided p | Significance Two-Sided p | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | 95% Confidence Interval of the Difference Upper |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| dim2 | -,071 | 191 | ,472 | ,944 | -,04687 | -1,3555 | 1,2618 |

البعد الثاني المستوى في المدارس العادية

**One-Sample Statistics[a]**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| dim2 | 100 | 37,9900 | 8,12838 | ,81284 |

a. type = عام

**One-Sample Test[a]**

Test Value = 42

| | t | df | Significance One-Sided p | Significance Two-Sided p | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | 95% Confidence Interval of the Difference Upper |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| dim2 | -4,933 | 99 | <,001 | <,001 | -4,01000 | -5,6228 | -2,3972 |

a. type = عام

البعد الثاني المستوى في الاقسام المدمجة

**One-Sample Statistics[a]**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| dim2 | 92 | 46,2609 | 8,33616 | ,86911 |

a. type = خاص

**One-Sample Test[a]**

Test Value = 42

| | | | Significance | | | 95% Confidence Interval of the Difference | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | t | df | One-Sided p | Two-Sided p | Mean Difference | Lower | Upper |
| dim2 | 4,903 | 91 | <,001 | <,001 | 4,26087 | 2,5345 | 5,9872 |

a. type = خاص

البعد الثالث المستوى في الأساسية

**One-Sample Statistics**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| dim3 | 192 | 66,7865 | 15,03020 | 1,08471 |

**One-Sample Test**

Test Value = 63

| | | | Significance | | | 95% Confidence Interval of the Difference | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | t | df | One-Sided p | Two-Sided p | Mean Difference | Lower | Upper |
| dim3 | 3,491 | 191 | <,001 | <,001 | 3,78646 | 1,6469 | 5,9260 |

البعد الثالث المستوى في المدارس العادية

**One-Sample Statistics[a]**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| dim3 | 100 | 58,5800 | 11,62562 | 1,16256 |

a. type = عام

**One-Sample Test[a]**

Test Value = 63

| | t | df | Significance One-Sided p | Significance Two-Sided p | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | 95% Confidence Interval of the Difference Upper |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| dim3 | -3,802 | 99 | <,001 | <,001 | -4,42000 | -6,7268 | -2,1132 |

a. type = عام

البعد الثالث المستوى في الأقسام المدمجة

**One-Sample Statistics[a]**

| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|
| dim3 | 92 | 75,7065 | 13,14044 | 1,36999 |

a. type = خاص

**One-Sample Test[a]**

Test Value = 63

| | t | df | Significance One-Sided p | Significance Two-Sided p | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | 95% Confidence Interval of the Difference Upper |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| dim3 | 9,275 | 91 | <,001 | <,001 | 12,70652 | 9,9852 | 15,4278 |

a. type = خاص

**Independent Samples Test[a]**

| | | Levene's Test for Equality of Variances F | Levene's Test for Equality of Variances Sig. | t-test for Equality of Means t | df | Significance One-Sided p | Significance Two-Sided p | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | 95% Confidence Interval of the Difference Upper |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| total | Equal variances assumed | ,879 | ,351 | -2,052 | 90 | ,022 | ,043 | -11,02597 | 5,37322 | -21,70082 | -,35113 |
| | Equal variances not assumed | | | -2,237 | 40,982 | ,015 | ,031 | -11,02597 | 4,92899 | -20,98041 | -1,07154 |
| dim1 | Equal variances assumed | 1,792 | ,184 | ,199 | 90 | ,422 | ,843 | ,22208 | 1,11831 | -1,99964 | 2,44379 |
| | Equal variances not assumed | | | ,218 | 41,374 | ,414 | ,829 | ,22208 | 1,02083 | -1,83896 | 2,28312 |
| dim2 | Equal variances assumed | 1,094 | ,298 | -3,089 | 90 | ,001 | ,003 | -6,01818 | 1,94811 | -9,88845 | -2,14791 |
| | Equal variances not assumed | | | -3,575 | 46,347 | <,001 | <,001 | -6,01818 | 1,68328 | -9,40577 | -2,63060 |
| dim3 | Equal variances assumed | ,171 | ,681 | -1,643 | 90 | ,052 | ,104 | -5,22987 | 3,18216 | -11,55178 | 1,09204 |
| | Equal variances not assumed | | | -1,668 | 36,072 | ,052 | ,104 | -5,22987 | 3,13531 | -11,58814 | 1,12840 |

a. type = خاص