وزارة التعليم العالي
جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

عنـــوان الــمذكــرة

مشكلات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية من وجهة نظر معلمي مرحلة التعليم الابتدائي

دراسة ميدانية بولاية بسكرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص : علم النفس التربوي

إعداد الطلبة :

- عزيزي تقي الدين
- قاسم طارق

إشراف الأستاذة :

أ.د/ كحول شفيقة

السنة الجامعية : 2023/2022

وزارة التعليم العالي
جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

عنـــوان الــمذكــرة

مشكلات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية من وجهة نظر معلمي مرحلة التعليم الابتدائي

دراسة ميدانية بولاية بسكرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص : علم النفس التربوي

إعداد الطلبة :

- عزيزي تقي الدين
- قاسم طارق

إشراف الأستاذة :

أ.د/ كحول شفيقة

السنة الجامعية : 2023/2022

شكر و عرفان

الحمد لله الذي تتم به خير الأعمال والذي بحمده يكون خير الإكمال الذي كان لنا خير المعين وفي صبرنا كان نعم اليقين لله نجزي الثناء ونقدم عملا نرجوا منه الرضا بحمده أكملنا دراستنا الموسومة بمشكلات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية من وجهة نظر معلمي التعليم الابتدائي وان كان لابد أن نرجع الفضل إلى أهله والتقدير إلى صاحبه فإننا نبادر بتقديم الشكر والتقدير لأستاذتنا الدكتورة " **كحول شفيقة"** على قبولها الإشراف على موضوعنا وصبرها الدائم معنا وتشجيعها لنا والى كل من أخذنا على يده حرفا لفك طلاسم الجهل معلمينا وأساتذتنا من المدرسة إلى الجامعة.

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
❖ شكر وعرفان	/
❖ ملخص الدراسة	/

❖ **فهرس الجداول**	/
❖ **فهرس الملاحق**	/
مقدمة	01
الفصل الأول : الاطار العام الدراسة	/
1- مشكلة الدراسة	05
2- فرضيات الدراسة	06
3- أهمية الدراسة	06
4- أهداف الدراسة	06
5- التعريفات الاجرائية	07
6- الدراسات السابقة	09
الجانب النظري	/
الفصل الثاني : الدمج المدرسي	/
تمهيد	11
1- مفهوم الدمج المدرسي	11
2- أهمية الدمج المدرسي	12
3- فوائد الدمج المدرسي	12
4- أهداف الدمج المدرسي	12
5- أنواع الدمج المدرسي	13

6- أساليب وبرامج الدمج المدرسي	14
7- أشكال الدمج المدرسي	16
8- متطلبات الدمج المدرسي	16
9- شروط الدمج المدرسي	16
10- مبادئ الدمج المدرسي	17
11- أسس اختيار الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المستفادون من برامج الدمج المدرسي	20
12- سلبيات الدمج المدرسي	21
13- ايجابيات الدمج المدرسي	22
خلاصة الفصل	24
الفصل الثالث : الاعاقة الذهنية	/
تمهيد	26
1- تعريف الاعاقة الذهنية	26
2- أسباب الاعاقة الذهنية	26
3- فئات التأخر الذهني	30
4- خصائص المصابين ذهنيا	30
5- دور التدخل المبكر للاعاقة الذهنية	32
6- المهارات اللازمة لتدريس ذوي الاعاقة الذهنية	32
7- دور اللعب في طرق تدريس المعاقين عقليا	33

8- دور البيئة التعليمية في طرق تدريس ذوي الاعاقة الذهنية	33
خلاصة الفصل	35
الفصل الرابع : التوحد	/
تمهيد	37
1- تعريف التوحد	37
2- أنواع التوحد	38
3- خصائص التوحد	39
4- أسباب التوحد	41
5- أعراض التوحد	42
6- تشخيص التوحد	43
7- فوائد ذمج الأطفال التوحديون	46
خلاصة الفصل	48
الفصل الخامس : الاعاقة الحركية	/
تمهيد	50
1- تعريف الاعاقة الحركية	50
2- اسباب الاعاقة الحركية	50
3- انواع الاعاقة الحركية	52
4- خصائص الإعاقة الحركية	52
5- تشخيص الإعاقة الحركية	55

6- تصنيفات الاعاقة الحركية	55
7- المشكلات التي تواجه الاعاقة الحركية	56
8- برامج تربوية للمصابين حركيا	56
خلاصة الفصل	58
الجانب التطبيقي	/
الفصل السادس : إجراءات الدراسة الميدانية	/
تمهيد	61
1- حدود الدراسة	61
2- عينة الدراسة	61
3- منهج الدراسة	63
4- أداة الدراسة	63
5- وصف أداة الدراسة	65
6- الأساليب الإحصائية المستخدمة	65
خلاصة الفصل	66
الفصل السابع : عرض ومناقشة وتحليل وتفسير نتائج الدراسة	/
تمهيد	68
1- عرض و مناقشة نتائج الدراسة	68

_ عرض ومناقشة نتائج التساؤل الفرعي الأول	68
_ عرض و مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الثاني	69
_ عرض و مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الثالث	70
_ عرض و مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الرابع	71
_ عرض و مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الخامس	72
_ عرض و مناقشة نتائج التساؤل العام	73
2- تحليل و تفسير نتائج الدراسة	73
_ تحليل و تفسير نتائج التساؤل الأول	73
_ تحليل و تفسير نتائج التساؤل الثاني	74
_ تحليل و تفسير نتائج التساؤل الثالث	74
_ تحليل و تفسير نتائج التساؤل الرابع	75
_ تحليل و تفسير نتائج التساؤل الخامس	75
_ تحليل و مناقشة التساؤل العام	76
خلاصة الفصل	77
خاتمة	79
قائمة المراجع	81
قائمة الملاحق	/

قائمة الجداول :

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	يمثل توزع أفراد عينة الدراسة عبر المدارس الابتدائية	62
2	يمثل توزع فقرات الاستبيان حسب محاوره	63
3	يمثل قيمة ثبات الاستبيان باستخدام التجزئة النصفية	65
4	يمثل استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الأول من الاستبيان المتعلق بالمشكلات الفيزيقية للصف الدراسي	68
5	يمثل استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الثاني من الاستبيان المتعلق بالمشكلات النفسية للتلميذ المدمج :	69
6	يمثل استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الثالث من الاستبيان المتعلق بالمشكلات الاجتماعية للتلميذ المدمج :	70
7	يمثل استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الرابع من الاستبيان المتعلق بالمشكلات السلوكية للتلميذ المدمج.	71
8	يمثل استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الخامس من الاستبيان المتعلق بالمشكلات الأكاديمية للتلميذ المدمج.	72

قائمة الملاحق :

رقم الملحق	**عنوان الملحق**
1	الاستبيان في شكله الأولي
2	قائمة الأساتذة المحكمين

3	الاستبيان في شكله النهائي

ملخص الدراســة :

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن أهم مشكلات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المؤسسات العادية من وجهة نظر المعلمين لولاية بسكرة . حيث استخدم الطالبان المنهج الوصفي ، وشمل عينة الدراسة 50 أستاذا ، طبق عليهم استبيان يتضمن 25 بندا موزع

على خمس محاور وهي مشكلات متعلقة بالبيئة الفيزيقية للصف ، مشكلات نفسية ، مشكلات سلوكية ، مشكلات اجتماعية و مشكلات أكاديمية . و قد بينت الدراسة أن المشكلات السلوكية تعد أكثر المشكلات التي تعيق تعلم الطفل ذي الحاجة الخاصة كتشتت الانتباه و فرط الحركة و الصراخ و غيرها من السلوكات التي قد تكون عائقا لكل التلاميذ في الصف الدراسي ، وتأتي بعدها المشكلات تربوية مدرسية و هي الأخرى السبب الرئيسي في انخفاض تحصيلهم ناتجة عن انخفاض واضح في الدافعية وغياب الرغبة في التعلم و هي محصلة لمشكلات اجتماعية وأخرى نفسية تجعل من هذا الطفل يعتبر عائقا في الصف الدراسي نتيجة التصاقه وارتباطه بأولياء أمره و الذين يستدعي الأمر في بعض الأحيان لحضورهم معه إلى القسم الدراسي .

Study summary :

This study aimed to identify the main challenges of integrating students with special needs in regular institutions from the perspective of teachers in the Biskra province . The researchers used a descriptive

approach , and the study included 50 teachers . To collect data , the researchers prepared a questionnaire consisting of 25 items distributed across 5 dimensions : problems related to the physical environment of the classrooom , psychological problems, behavioral problems , social problems and academic problems . The study revealed that behavioral problems were the most significant obstacles to the learning of children with special needs , including attention deficit , hyperactivity shouting , and other behaviors that could hinder all students in the classroom . Educational and school-related prooblems followed as the main cause of their low achievement , resulting from a clear decrease in motivation and lack of interest in learning . These problems were the result of social and psychological issues that made these children considred obstacle in the classroom due to their attachment to and dependence on their parents , who sometimes need to accompany them to the classroom . The study concluded by providing a set of recommendation that could assist teachers in performing their job effectively and ensuring the successful integration of students with special needs in regular schools

مقدمـــة :

إن مع تطور العالم وتزايد عدد سكانه ظهرت بينهم فئة تسمى ذوي الاحتياجات الخاصة أو ذوي الهمم . تعاني هذه الفئة وسط المجتمع من العزلة والحرمان والإهمال والنبذ والضياع ، حيث يعزلون عنه في زوايا النسيان حتى من جانب أسررهم إلا بعض الجمعيات التي كانت تربي قلة منهم من باب الشفقة لا أكثر ولا أقل . وكانت أسباب إعاقتهم مجهولة تماما إذ كان البعض يفسرها عل أنها غضب من الله عليهم وهم من ذلك براء ، وحتى عندما تقدم العلم بالكشف عن الأسباب ظل المجتمع يصفهم بوصمة العجز .

ومع ظهور هذه الفئة في عديد من المجتمعات ظهرت العديد من الظروف والأسباب التي تؤدي إلى وجود هذه الحالات ، والتي كان لا بد من تضافر الجهود والخدمات الإنسانية لكي تكون حياة هؤلاء الأفراد تبدو أكثر سهولة ، والعمل على تذليل العقبات والصعوبات التي قد تعترض طريقهم . ذلك ليقوم الإنسان بدوره الكامل في بناء المجتمع عملا بأهمية عدم وجود طاقات معطلة وجعلهم أناس عاديين ومفيدين في مجتمعاتهم . فظهرت بعض الخدمات التي تساعد ذوي الاحتياجات الخاصة كالخدمات النفسية ، الاجتماعية ، التعليمية و الخدمات التأهيلية لمختلف الإعاقات ، واستمرت الجهود المبذولة من قبل المختصين في مختلف المجالات في تطوير الخدمات المقدمة لهم مما أدى إل ظهور مراكز لرعايتهم والتكفل بهم والمعروفة بمراكز التربية الخاصة والتي يديرها مختصون في رعاية الأطفال .

وفي الفترة الأخيرة شهدت المنظومة التربوية الجزائرية تغيرات جد هامة خاصة في مجال التربية الخاصة ، فقد أدخلت بعض التعديلات من أهمها الدمج التربوي . ويقصد به دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية ومساعدتهم وتأهيلهم وجدانيا ونفسيا وتربويا ولغويا ليكون هناك تكيف مع الأفراد ، وكذا اندماجهم في الحياة مع أقرانهم . فسياسة الدمج يقوم بتصغير الفجوة بين المصابين والعاديين وهي تعتبر الطريقة المثلى للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة لكافة الأطفال بالمدارس العادية ، وتؤدي أيضا إلى زيادة فرص التقبل الاجتماعي لديهم، وتتيح لهم الفرصة في الانخراط في نظام تعليمي خاص كإجراء للتأكيد عل مبدأ الفرص في التعليم وهذا سعيا لتوفير

مكان ومكانة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة سواء في المدرسة أو المجتمع من أجل دمجهم كأعضاء وانتمائهم إليه كمواطنين فعالين .

يعتبر المعلم الشخص الأساسي والمحوري و المسؤول عن نجاح عملية الدمج ، لذلك من الضروري أن يكون المعلم يمتلك الخبرة و الكفاءة والمهارات التربوية المتمثلة في طرائق التدريس والتعامل مع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة . و أن أسلوب الدمج يقتضي أن يتعلم هؤلاء التلاميذ في المدارس مع أقرانهم العاديين . لذلك فإن هذه المسألة تطرح عبئ جديد عل معلمي المدارس العادية لم يكونوا مطالبين بها في ما مضى وقد لا يكونوا مهيئين لاستقبال ذلك ، وهذا ما يجعلهم يواجهون المشكلات في عملية الدمج ومن بين هذه المشكلات مشكلات بيئية ، أكاديمية ، سلوكية ونفسية وغيرها .

الجانب النظري

:

الاطار العام للدراسة :

1) مشكلة الدراسة

2) أهمية الدراسة

3) أهداف الدراسة

4) الدراسات السابقة

5) مصطلحات الدراسة

1) مشكلة الدراسة:

يعتبر تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية من المواضيع التي لاقت اهتماما كبيرا في الوسط التربوي وذلك من خلال تقديم برامج تربوية متخصصة واختيار بيئة مناسبة لتعليمهم كل ذلك ساهم في ظهور فكرة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة التي شغلت المهتمين والمختصين في التربية الخاصة .

المدارس الجزائرية كغيرها من مدارس العالم تتوفر على العديد من التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة ممن يعانون من إعاقات مختلفة الحركية أو السمعية أو البصرية أو العقلية و تختلف هذه الإعاقات و درجتها من شخص لآخر مما يستدعي من المربين والأساتذة تدخلات خاصة قد توفرها المدرسة العادية أوقد يتم توجيه هذه الحالات إلى مدارس أو مراكز متخصصة ،فالفئة التي تتواجد على مستوى المدرسة العادية تقتصر الخدمة الموجهة لهم على الدمج مع الفئات العادية عملا بمبدأ تكافؤ الفرص التعليمية الذي يعد أحد حقوق الإنسان الأساسية التي يملكها.

وإذا كان للتعليم والخدمات التربوية أهميتها في إعداد الأفراد العاديين فإنها تصبح أكثر أهمية للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة لتمكنهم وتؤهلهم ليكونوا أفراد منتجين وقادرين على الإنخراط في مجتمعهم . لذلك جاءت فكرة الدمج لإتاحة الفرصة لذوي الإحتياجات الخاصة للإنخراط في نظام التعليم العام ضمن المدارس العادية وفقا للأساليب والمناهج والوسائل التعليمية المعتمدة مع التلاميذ العاديين.

ويقصد بالدمج التربوي إتاحة الفرصة للتلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة لتلقي التعليم مع التلاميذ العاديين إلى أقصى درجة ممكنة وهذا يعني مشاركتهم في الأنشطة التعليمية التي يستطيعون تأديتها بنجاح ويرجح الباحثون أن الصعوبة في مجاراة هؤلاء المتعلمون لزملائهم العاديون قد يكون السبب المباشر فيه هو إفتقارهم إلى المهارات الأكاديمية اللازمة التي من المفروض أن تساهم سياسة الدمج في تعزيزها ورفع مستواها.

أسلوب الدمج الأكاديمي المنتهج اليوم في المدارس العادية يطرح جملة من التحديات التي يواجهها الأساتذة والعاملون في حقل التربية و التعليم بصفة عامة ، كون هؤلاء الأخيرين لم يكونوا مطالبين بالتعامل مع الفئات الخاصة فيما مضى خاصة في غياب التكوين الكافي وهذا

ما يشكل عبء على المؤسسة التربوية بكامل أطرافها حسب الدراسات الحديثة التي تؤكد على أن هناك بعض المشاكل والصعوبات التي يواجهها المعلمين والعاملين بالمدرسة ككثرة المشاحنات بين الأساتذة أنفسهم أو بينهم و بين الإدارة لغياب كفاية مهارات الاتصال و قد تصل في أقصى درجاتها إلى الإستقالة وترك منصب العمل .

و هذا ما تحاول الدراسة الحالية الكشف عنه من خلال الإجابة على طرح التساؤل العام التالي :

- **هل يواجه الأساتذة مشكلات في دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية ؟ و ما طبيعتها؟**

التساؤلات الفرعية :

- ❖ هل يواجه الأساتذة مشكلات متعلقة بالبيئة الفيزيقية للصف في عملية الدمج ؟
- ❖ هل يواجه الأساتذة مشكلات نفسية في عملية الدمج ؟
- ❖ هل يواجه الأساتذة مشكلات سلوكية في عملية الدمج ؟
- ❖ هل يواجه الأساتذة مشكلات اجتماعية في عملية الدمج ؟
- ❖ هل يواجه الأساتذة مشكلات أكاديمية في عملية الدمج ؟

2) أهمية الدراسة :

تسعى هذه الدراسة إلى التعريف بالدمج المدرسي باعتباره إستراتيجية من الاستراتيجيات المعاصرة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين العاديين، من خلال توفير كافة الاحتياجات التربوية للتلاميذ لهم داخل المدرسة بصفة عامة و داخل الفصول الدراسية بصفة خاصة ، و معرفة أهم مشكلات معلمي المرحلة الابتدائية من التعليم العام نحو دمج هذا النوع من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية .

3) أهداف الدراسة :

- التعرف على خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة.
- التعرف على إستراتجية الدمج المدرسي
- التعرف على مختلف مشكلات المعلمين نحو دمج التلاميذ المعاقين سمعيا بالمدارس العادية.

4) الدراسات السابقة :

- **دراسة فطيمة حداد و فتحي قيرع 2022 بعنوان "واقع دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية" دراسة ميدانية للمدارس الابتدائية بمدينة الجلفة** تهدف الدراسة إلى تشخيص واقع دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية ، وذلك من خلال معرفة الإجراءات المعتمدة في دمج هذه الفئة والتعرف على الإمكانات المتاحة . حيث استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لتناسبه مع أغراض الدراسة تحت عينة تكونت من 40 أستاذ موزعين على مدارس مختلفة تم اختيارهم بطريقة عمدية ، وبعد جمع البيانات تم معالجة فرضية الدراسة بحساب التكرارات والنسب المئوية .

توصلت الدراسة إلى أن هناك استراتيجيات لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية، وذلك من خلال تطبيق إجراءات و إتباع البرامج العادية لهذه الفئة ،فالتلاميذ الذين استفادوا من عملية زرع القوقعة كان تحصيلهم العلمي مماثلا للتلاميذ العاديين ، حيث أن انعدام الإمكانات في بعض المؤسسات المساعدة في التحصيل العلمي ونقصها في مؤسسات أخرى تعتبر من عوائق الدمج .

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في استخدام نفس العينة ونفس أداة الدراسة ونفس المنهج.

وتختلف في عدد العينات وكذا أهداف الدراسة .

- **دراسة وليد بخوش ومصباح جلاب و أسماء خوجة 2020 بعنوان "واقع دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية من وجهة نظر أساتذة التعليم الابتدائي"** تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الأساتذة نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية ، حيث تكونت عينة الدراسة من 30 أستاذ اختيروا بطريقة عشوائية من بين 3 مدارس ابتدائية بولاية المسيلة . تم تطبيق استبيان الهنيني (1989) وتوصلت الدراسة إلى نتائج ايجابية نحو الدمج ، وال نتائج تقر بعدم وجود فروق في اتجاهات أساتذة التعليم الابتدائي نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية تعزى لمتغير سنوات الخبرة .

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في استخدام نفس أداة الدراسة ونفس العينة ، واختلفت معها في عدد أفراد العينة و أنها اهتمت بالأساتذة لا بالتلاميذ .

- **دراسة محمد قماري و مغنية قوعيش و هوارية يبو 2020 بعنوان "واقع دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس العادية " دراسة ميدانية على أساتذة التعليم الإبتدائي بمقاطعات ولاية مستغانم** تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات أساتذة التعليم الابتدائي نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مع التلاميذ العاديين في المداس العادية ، حيث استخدم الباحثون المنهج الوصفي والإستبيان كأداة قياس ، وشملت عينة الدراسة 141 أستاذ وتوصلت الدراسة إلى أن طبيعة اتجاهات أساتذة التعليم الابتدائي نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع التلاميذ في المدارس العادية سلبية .

وكشفت الدراسة أيضا سلبية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية بسبب المعلمين ، وهذا راجع إلى عدم وجود خبرة والتدريب لتدريس هذه الفئة ، لكن لا يمكننا تعميم هذا على كل أساتذة المقاطعة حيث أنه من المستحيل أن يكون الجميع لا يستطيعون التعامل مع هذه الحالات.

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في اختيار نفس مجتمع الدراسة واستخدام نفس المنهج ، وتختلف معها في أداة الدراسة ، وفي طريقة اختيار العينة ، وكذلك في النتائج حيث أنهم توصلوا إلى نتائج تؤكد سلبية الدمج في حين أن دراستنا قدمت اقتراحات لنجاح الدمج .

- **دراسة بحري صابر و خرموش منى 2020 بعنوان "معيقات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية حسب وجهة نظر المعلمين** تهدف هذه الدراسة إلى تحديد معيقات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية حسب وجهة نظر معلمين الابتدائي المتعلقة بالتلميذ و المعلم ، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي لأنه يتناسب مع الدراسة ، كما تم اختيار 93 معلم كعينة في ولاية سطيف مقاطعة عين أرنات ، واستخدم الباحثان الاستبيان كأداة للقياس، وتوصلت هذه الدراسة إلى إنشاء هيئات ولائية في مديريات التربية خاصة بتتبع عملية الدمج وتشجيع المعلمين على تعزيز عملية الدمج .

توضح الدراسة المعيقات التي تواجه المعلمين في المدرسة لكن قد تكون المشكلة في المعلمين أو في المناهج التربوية المستخدمة ، وهذا من شأنه أن يعطل عملية الدمج في المدارس العادية.

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في استخدام نفس العينة ونفس أداة القياس ، وتختلف معها في عدد أفراد العينة و الأهداف .

- **دراسة محمدي فوزية 2019 بعنوان "اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية" دراسة ميدانية استكشافية** تهدف هذه الدراسة إلى معرفة اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية . وتم استخدام الاستبيان كأداة للقياس ، وتم اختيار 50 أستاذ كعينة عشوائية ، وتم استخدام المنهج الوصفي الاستكشافي .

توصلت نتائج الدراسة إلى أن اتجاهات الأساتذة نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية سلبي لأنهم يتلقوا صعوبات مختلفة مع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية .

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في استخدام نفس أداة القياس واستخدام نفس العينة ، وتختلف معها في طريقة اختيار العينة ، وتختلف أيضا في مجتمع الدراسة حيث اختارت الباحثة أساتذة من الابتدائي والمتوسط و الثانوي أما في دراستنا تم اختيار أساتذة الابتدائي .

5) مصطلحات الدراسة:

الدمج المدرسي: هو وضع المتعلم المعاق داخل المدرسة العادية و في الفصل الدراسي و توفير الخدمات التربوية الخاصة به.

الإعاقة الحركية: هي عبارة عن خلل وظيفي في أحد أعضاء الجسم ، إذ لا يمكن للفرد أن يمارس نشاط معين .

الأعاقة الذهنية : هي عبارة عن خلل وظيفي في الدماغ ، وهي انخفاض في القدرات العقلية و عجز في السلوك التكيفي .

التوحد : هو اضطراب نمائي يأتي في مرحلة مبكرة لطفل ، يؤثر في كيفية التواصل والتفاعل الاجتماعي ، ويأخذ عدة أنماط محددة ومتكررة من السلوك .

الفصل الثاني :

الدمج المدرسي

تمهـيد :

1) مفهوم الدمج المدرسي .

2) أهمية الدمج المدرسي .

3) فوائد الدمج المدرسي .

4) أهداف الدمج المدرسي .

5) أنواع الدمج المدرسي .

6) أساليب و برامج الدمج المدرسي .

7) أشكال الدمج المدرسي .

8) متطلبات الدمج المدرسي .

9) شروط الدمج المدرسي .

10) مبادئ الدمج المدرسي .

11) أسس اختيار الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المستفادون من برامج الدمج المدرسي .

12) سلبيات الدمج المدرسي .

13) ايجابيات الدمج المدرسي .

خلاصة الفصل

تـــــمهيد

يعد دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع احد الخطوات المتقدمة التي أصبحت برامج التأهيل المختلفة تنظر إليها كهدف أساسي لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة حديثا ، و يعد الدمج أحد برامج رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة .

1) مفهوم الدمج التربوي :

هو تعليم الأفراد الذين يعانون من قصور أو إعاقة ضمن برامج صممت أساسا لأقرانهم العاديين أي أن الأطفال المعاقين يشتركون مع أقرانهم في وضع واحد مع تلبية احتياجاتهم الخاصة **(بطرس، 2009، ص 29)**، ويشترط فيه تكييف غرفة الصف بحيث تحتوي على العناصر التي تساعده على التعلم بهدف أن يشعر الطفل بأنه عادي لا يختلف عن الأطفال العاديين. **(العزة، 2002، ص 434)**

كما يعرف على انه التكامل الإجتماعي و التعليمي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و الأطفال العاديين في الفضول العادية و لجزء من اليوم الدراسي على الأقل .

و يقصد به أيضا تقديم كافة الخدمات و الرعاية لذوي الإحتياجات الخاصة في بيئة بعيدة عن العزل و هي بيئة الفصل الدراسي بالمدرسة العادية . أو في فصل دراسي خاص بالمدرسة العادية أو في ما يسمى بغرف المصادر و التي تقدم خدماتها لذوي الإحتياجات الخاصة لبعض الوقت . **(الباز, السنة, ص87).**

و يقصد به أيضا دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس أو الفصول العادية مع أقرانهم العاديين مع تقديم خدمات التربية الخاصة و الخدمات المساندة . **(السهلي , 2018 , ص12)**

ويعرف أيضا على انه"إعطاء الفرصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتعلم داخل منظومة التعليم العام ، لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم ، ومواجهة المتطلبات التربوية الخاصة ضمن طرق وأساليب ومناهج دراسية تعليمية ، ويشرف على تقديمها كادر متخصص مع المعلم العادي ".

2) أهمية الدمج المدرسي: تتمثل أهميته في:

- مساعدة الأطفال المعاقين على تنمية مداركهم مع العالم المحيط بهم.
- مساعدة الأطفال المعاقين على تكوين صداقات و منحهم الإحساس بالانتماء إلى الجماعة .
- تعليم الأطفال المعاقين الأنشطة التي تساعدهم على القيام بدورهم في الأسرة و المجتمع ليكونوا أعضاء فاعلين.
- تنمية ما لدى الأطفال المعاقين من قدرات و إمكانيات و مواهب و مساعدتهم على تعويض العجز .
- تعليم الأطفال المعاقين الإلتزام بقواعد النظام و تحمل المسؤولية .
- إلغاء فكرة العزل و الإقصاء المتبعة تقليديا ضد فئات المعاقين
- تغيير نظرة المجتمع السلبية اتجاه الإعاقات . **(بطرس ، 2009 ، ص 35)**

3) فوائد الدمج المدرسي : تتمثل فيما يلي :

- تقليل العبء الإقتصادي الذي يتطلبه فتح المدارس أو معاهد خاصة بالمعاقين.
- تقليل الاتجاهات السلبية نحو أصحاب الإحتياجات الخاصة من خلال التعامل معهم.
- اكتساب الطفل المعاق في فصول الدمج مهارات جديدة مما يجعله يتعلم مواجهة صعوبات الحياة.
- عمل المعلم مع الطفل المعاق وفق نظام الدمج يزيد من خبراته التعليمية والشخصية.
- إشراك الطفل المعاق في فصول الدمج يعطيه شعور الثقة بالنفس و يشعره بقيمته في الحياة وتقبل إعاقته.
- تعليم الآباء طرق جديدة لتعليم الطفل المعاق و تحسين مشاعرهم اتجاه طفلهما .

4) أهداف الدمج المدرسي : تمثلت أهداف الدمج المدرسي فيما يلي :

- إتاحة الفرصة لجميع الأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة للتعليم المتكافئ و المتساوي مع أقرانهم العاديين .
- إتاحة الفرصة للطفل المعاق للإنخراط في الحياة العادية و التفاعل مع الآخرين

- وضع حد لعزلة الطفل المعاق و إعطائه فرصة الإستفادة من التربية و التعليم التي يتمتع بها جميع التلاميذ وفق شروط تحضيرهم للعيش سويا عن طريق التعليم وتقبل الفروق الفردية .
- تحفيز الطفل المعاق على التواصل اللغوي وعلى تطوير لغته.
- تغيير النظرة السلبية التي يحملها الأطفال العاديين على الأطفال المعاقين والتعرف على خصائصهم و قدراتهم و إمكاناتهم .
- إعداد الطفل المعاق للإدماج في الحياة المهنية.
- التأكد من قدرة المعاقين على متابعة الدراسة في أقرب مدرسة محلية لجانب أقرانهم العاديين .
- يعطي الدمج فرصة لإبراز وتطوير قدرات الطفل المعاق المعرفية و التواصلية والإجتماعية .

5) **أنواع الدمج التربوي** :

أ. **الدمج التعليمي (التربوي)** :

و هو إشراك الطلاب المعوقين مع الطلاب الغير معوقين في مدرسة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية و ضمن البرنامج المدرسي مع وجود إختلاف في المناهج المعتمدة في بعض الأحيان . يتضمن البرنامج التعليمي صف عادي و صف خاص و غرفة مصادر , أو هو ما يقصد به دمج الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانه العاديين داخل الفصول الدراسية المخصصة للطلاب العاديين و يدرس نفس المناهج الدراسية التي يدرسها العادي مع تقديم خدمات التربية الخاصة .

ب. **الدمج الاجتماعي** :

أي التحاق الأطفال المعوقين بالصفوف العامة بالأنشطة المدرسية المختلفة كالرحلات و الرياضة و حصص الفن و الموسيقى و الأنشطة الاجتماعية الأخرى , و هو أبسط أنواع الدمج حيث لا يشارك الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة نظيره العادي في الدراسة داخل الصفوف الدراسية و إنما يقتصر على دمجه في الأنشطة التربوية المختلفة مثل التربية الرياضية و التربية الفنية و أوقات الفسح و الجماعات المدرسية و الرحلات و المعسكرات و غيرها .

ج. **الدمج المجتمعي** :

أي عطاء الفرصة للمعوقين للاندماج في مختلف أنشطة و فعاليات المجتمع و تسهيل مهمتهم في أن يكونوا أعضاء فاعلين و يضمن لهم حق العمل باستقلالية و حرية التنقل و التمتع بكل ما هو متاح في المجتمع من خدمات .

د. **الدمج المكاني** :

و هو اشتراك مؤسسة التربية الخاصة في مدارس التربية العامة بالبناء المدرسي فقط ، بينما تكون لكل مدرسة خططها الدراسية الخاصة و أساليب تدريب و هيئة تعليمية خاصة بها ، و ممكن أن تكون الإدارة موحدة . **(السهلي ، 2018 ، ص 13-14).**

6) أساليب و برامج الدمج التربوي:

تختلف أساليب الدمج من بلد إلى آخر حسب إمكانية كل منها و حسب نوع الاختلاف و درجته ، بحيث يمتد من مجرد وضع المتخلفين في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية إلى إدماجهم كاملا في الفصل الدراسي العادي مع إمدادهم بما يلزم من خدمات خاصة .

1. **الفصول الخاصة** : و فيها يلتحق الطفل بفصل خاص بالمتخلفين ، و يكون ملحقا بالمدرسة العادية في بادئ الأمر مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة أطول فترة ممكنة من اليوم الدراسي ، و تنقسم إلى نوعين :

أ. فصول تطبق مناهج معاهد التربية الخاصة مثل فصول الأطفال القابلين للتعلم من المتخلفين عقليا ,وفصول الأطفال الصم .

ب. فصول تطبق مناهج المدارس العادية مثل : فصول الأطفال المكفوفين , وفصول الأطفال ضعاف البصر.

2. **حجرة المصادر** : وفيها يتم وضع الطفل في الفصل الدراسي العادي مع تلقيه مساعدة خاصة بصورة فردية في حجرة ملحقة بالمدرسة حسب جدول يومي ثابت ، و عادة ما يعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر، وهو مفهوم تربوي يتضمن الركائز الرئيسية التالية :

- تخصيص غرفة في المدرسة العادية تكون ذات مستلزمات مكانية وتجهيزية وبشرية تحددها طبيعة خصائص واحتياجات الفئة أو الفئات المستفيدة .
- إبقاء التلاميذ غير العاديين في الصفوف الدراسية بالمدرسة العادية مع أقرانهم العاديين إن كانوا من الفئات الموجودة أصلا بالمدارس العادية ، أو إلحاقهم بالصفوف الدراسية بالمدرسة العادية مع أقرانهم العاديين إن كانوا من الفئات التي كانت تدرس تقليديا بمعاهد التربية الخاصة ، أو الفصول الخاصة الملحقة بالمدارس العادية .

- يتحتم على التلاميذ غير العاديين أن يقضوا على الأقل 50 بالمائة من يومهم المدرسي في الصفوف الدراسية مع أقرانهم العاديين .
- يتردد التلاميذ غير العاديين على غرفة المصادر للاستفادة من خدماتها حسب جدول تحدده متغيرات أهمها حاجة الطفل ، الصف الدراسي الذي يدرس فيه الطفل، وغير ذلك من المتغيرات التي يمليها الموقف التربوي على كل من معلم التربية الخاصة ، ومعلم الفصل العادي .
- قد يكون من الضروري تسجيل الأطفال غير العاديين في المدرسة التي يوجد بها برنامج غرفة المصادر، أو تحويلهم إليها إن كانوا من التلاميذ المسجلين في مدارس لا يوجد بها البرنامج ، الأمر الذي يستدعي ضرورة تأمين وسيلة نقل للتلاميذ بين المدرسة والمنزل .

3. **الخدمات الخاصة** : يلحق الطفل بالفصل العادي مع تلقيه مساعدة خاصة من وقت لآخر بصورة غير منتظمة في مجالات معينة مثل : القراءة أو الكتابة أو الحساب ، و غالبا ما يقدم هذه المساعدة للطفل معلم التربية الخاصة متنقل (متجول) يزور المدرسة مرتين أو ثلاث مرات أسبوعيا.

4. **المساعدة داخل الفصل** : يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي ، مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حتى يتمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف ، و قد تتضمن هذه الخدمات استخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية ، أو الدروس الخصوصية .

5. **برنامج المعلم المتجول :** هو أحد الأساليب التي بواسطتها تتم عملية دمج الأطفال غير العاديين في المدارس العادية ويتم من خلال :

أ. تسجيل الأطفال غير العاديين في أقرب المدارس العادية إلى منازلهم ,أو إبقاؤهم فيها إن كانوا مسجلين بها فعلا.

ب. يتحتم على التلاميذ غير العاديين أن يقضوا معظم يومهم المدرسي في الصفوف الدراسية مع أقرانهم العاديين .

ج. يقوم معلم متخصص في التربية الخاصة بالتجول في المدارس العادية التي يوجد بها تلاميذ غير عاديين بغرض تقديم خدمات التربية الخاصة لهم ، وفقا لجدول تحدده متغيرات أهمها :

- عدد الطلاب الذين يتكون منهم عبؤه التدريسي .

- طبيعة احتياجات هؤلاء الطلاب .
- عدد المدارس التي يزورها .
- طول المسافة التي يقطعها .

6.**برنامج المعلم المستشار :** هو أحد الأساليب التي بموجبها تتم عملية دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية ، وهو مفهوم تربوي تقوم فكرته على الاستفادة من خدمات معلم متخصص في التربية الخاصة ، ويقوم بزيارات ميدانية للمدارس العادية التي يوجد بها تلاميذ غير عاديين ,شأنه في ذلك شأن المعلم المتجول ، بغرض تقديم خدمات التربية الخاصة التي تتمثل في النصح والمشورة لمعلمي الفصول العادية حول كيفية التعامل مع الأطفال غير العاديين .

7) أشكال الدمج التربوي : يقوم الدمج التربوي على ثلاث أشكال أساسية :

أ. **الدمج الكلي :** و يقصد به دمج الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانه العاديين داخل الفصول الدراسية المخصصة للأطفال العاديين ، و يدرس نفس المنهاج الدراسي التي يدرسها نظيره العادي مع تقديم خدمات التربية الخاصة .

ب. **الدمج الجزئي :** يقصد به دمج الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في مادة دراسية أو أكثر مع أقرانه العاديين داخل الفصول الدراسية العادية .

ج. **الدمج الأكاديمي :** هو البيئة التربوية أو البرامج التربوية الخاصة التي تعمل على وضع الطفل غير العادي في الصف العادي مع الأطفال العاديين لبعض الوقت ، وفي بعض المواد بشرط أن يستفيد الطفل من ذلك شريطة تهيئة الظروف المناسبة لإنجاح هذا الاتجاه . **(بطرس ، 2009 ، ص 35)**

8) متطلبات الدمج التربوي :

لضمان نجاح عملية الدمج التربوي لابد من الاستعداد له من خلال اتخاذ الخطوات التالية :

- زيادة عدد المدارس التي تطبق الدمج التربوي.
- ضرورة الإطلاع على الأبحاث الحديثة في مجال دمج ذوي الاحتياجات الخاصة.
- إعادة قائمة بفوائد ومعوقات الدمج المحتملة في المدرسة.
- تحديد الأفكار العملية المناسبة نحو الدمج.
- توفير الدعم النظامي والقانوني لضمان التعليم الشامل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

- التخطيط المسبق للدمج و تحديد أهدافه والفئات التي سيشملها.
- الاختيار الملائم للمدرسة التي سيتم تطبيق الدمج بها انطلاقا من حاجيات الأطفال الذين سيتم دمجهم.
- توفير مصادر الدعم والمساندة المادية والبشرية للمدرسة.
- الاختيار المناسب للمعلمين الذين سيتعاملون مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الاختيار الملائم للأطفال المعوقين الذين ينوي إدماجهم.
- التهيئة المسبقة لجميع العاملين في المدرسة وللأطفال العاديين و الأولياء أمورهم.
- التعاون مع أولياء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لكي يشاركوا في المراحل المختلفة للبرامج.
- توفير الأدوات والوسائل والاحتياجات المختلفة التي تدعم خطط الدمج في المدارس العادية.
- توفير نظام تسجيل مستمر لقياس مدى نمو الطالب في مختلف الجوانب.
- السير تدريجيا في عملية الدمج وإتباع منحى واقعي في التغيير.(**عبادة ،2018،ص11-13**)

9) شروط الدمج التربوي:

سنعرض أبرز الشروط الواجب توفرها في هذا الميدان و هي كالآتي :

أ. الشروط المادية :

و تشمل مجموعة التجهيزات الفردية و الجماعية الخاصة بكل فئة ، و كل ما تتطلبه العملية التربوية من وسائل إيضاحية وتعليمية مكيفة حسب حاجات الطفل ذو الإعاقة ، إضافة إلى تهيئة القسم الذي يستقبل التلاميذ بكل الوسائل التي من شأنها أن تسهل سير الدروس و استيعابها.

ب. الشروط البشرية :

تتعلق بضرورة الإشراف المتكامل على مجموعة التلاميذ المعاقين المدمجين من طرف الفرقة البيداغوجية المتعددة الاختصاصات (معلم التعليم المتخصص ، مختص أرطفوني ، مختص تربوي ، مختص نفساني عيادي ، طبيب مختص..... الخ) التي تعمل دوريا و

بانتظام مع الفريق التربوي الخاص بالمدرسة المستقبلة مما يكفل المتابعة الفعلية لعملية الدمج المدرسي و العمل على نجاحها من خلال تدخل الأخصائيين لمراقبة سير الدروس و حصص الدعم وتقييم النتائج على عدة مستويات(دراسية ، سلوكية ، نفسية ، علائقية).

ج. **شروط متعلقة بأولياء الأمور :** أهمها :

تساهم الرعاية الأسرية بشكل كبير في كفالة الطفل المدمج بمساعدته على تجاوز الصعوبات النفسية و الدراسية و الاجتماعية ، و لا تكون مشاركة الأولياء فعالة إلا إذا وجهت من طرف الفريق التربوي نحو الإرشاد الوالدي بتوجيهات ونصائح تساعدهم وتفيدهم في المتابعة الفعلية لكفالة طفلهم بالبيت وخارجه ودعمه نفسيا وتربويا ، فدور الأسرة في الإدماج يتوقف على مدى وعي الوالدين وإدراكهما لصعوبات ومشكلات الطفل المعاق واستكمال ما تقدمت به المدرسة وتدعيم عمل المختصين.

د. شروط متعلقة بالهيئة المستقبلة :

ليست كل المدارس العادية مناسبة ومهيأة لاستقبال الأطفال المعاقين ، ومع ذلك توجد إرادة مزدوجة الجانبين (قطاع التضامن الوطني و قطاع التربية الوطنية) في المشاركة و الاهتمام بعملية الدمج المدرسي لفئة المعاقين الذين سيستقبلون في أحسن ظروف إذا ما تمت توعية و تحسيس العاملين في الإطار التربوي العادي بأهمية تكافؤ الفرص للمعاقين و السالمين و بالأبعاد النفسية والاجتماعية والتربوية لهذه المرحلة من الدمج ، و ينبغي أن يكون مدير المؤسسة المستقبلية عضوا فعالا في عملية الدمج حتى يساعد على تحسيس أعضاء الفريق التربوي العامل بالمؤسسة وتحضيرهم لإستقبال الطفل المعاق ، ومن الضروري أن يحضر المعلمون الأطفال العاديون لإستقبال زملائهم المعاقين في أحسن الظروف.

ه. شروط تتعلق بالمتعلم المدمج:

- يجب أن يكون الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة من نفس الفئة العمرية لطلاب المدرسة .
- أن يكون الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة من نفس المنطقة السكانية والبيئة الاجتماعية .
- أن يكون الطفل لديه نوع واحد من الإعاقة وأن لا يكون متعدد الإعاقات .
- أن يكون الطفل قادر على الإعتماد على نفسه في بعض المهارات الأدائية .

- يجب أن يكون لدى الطفل القدرة على الاندماج وسط الطلاب وأن لا يكون لديه اضطرابات سلوكية.

و. شروط تتعلق بالمعلم :

- يجب أن يتم إعداد معلمي التربية العادية وتدريبهم على كيفية تطبيق عملية الدمج المدرسي .
- يجب أن يساهم المعلم في شرح حالة الطفل وتهيئة أقرانه لقبوله وسط الصف الدراسي .
- قد يحتاج المعلم إلى مساعدة أثناء تقديم الدرس ومن الممكن طلب مساعدة معلم التربية. الخاصة أو ولي التلميذ مع تشجيع الأسرة على متابعة وضعية طفلهم في المدرسة بانتظام .
- على المعلم عرض حالة الطفل دوريا في اجتماعات الإدارة وجمعية أولياء التلاميذ وتقديم كل تفاصيل تتعلق بحالة الطفل بكل موضوعية وشفافية .

ز. شروط تتعلق بالمدرسة :

- يجب أن تكون المدرسة قريبة من محل إقامة الطفل .
- يجب أن تتوفر المدرسة على كل الوسائل التعليمية المناسبة .
- يجب أن تكون المدرسة مهيئة هندسيا ومصممة تصميما يسهل تنقل ودخول وخروج الطفل .
- يجب أن يكون على مستوى المدرسة أخصائي نفساني أو مرشد تربوي متفرغ للعمل .
- يجب أن يكون على مستوى المدرسة غرفة مصادر ومعلم التربية الخاصة .

ح. شروط متعلقة بالبروتوكول :

- يتم تعريف الدمج بصورة إجرائية وخالية من أي لبس .
- تحدد الفئة المستهدفة من البرنامج بصورة تساعد على تحديد معايير اختيارهم بما يتناسب مع البرنامج .
- ضبط أغراض وأهداف البرنامج بعيدة وقريبة المدى على أن يتم صياغتها بصورة موضوعية قابلة للتحقيق.
- يجب تحديد نوعية البرامج من حيث الفترة الزمنية.
- إختيار طبيعة البرنامج في الصف العادي أو الخاص أو غرفة المصادر.
- يجب تبيان منهج البرنامج التعليمي العادي أو مناظر للعادي أو موازي للمنهج العادي.

- يجب قياس فعالية البروتوكول في كل مرحلة وعدم الإنتقال من مرحلة دون نجاح التي تسبقها. (cet.univ-setif2.dz)

10) مبادئ الدمج المدرسي :

حسب ما تشير إليه لبريجير (LABRAGER 1985) يقوم الدمج المدرسي على:

- تكافؤ الفرص: و ذلك في كل أماكن الحياة الاجتماعية .
- التطبيع نحو الحياة العادية : فالدمج لا يعني أن المعاق سيصبح إنسانا سويا و عاديا ، أي أن الدمج لا يساوي السواء و لا يفرضه بل يغير مفهومه و تطبيقه ، حيث سيعيش المعاق في إطار و ظروف عادية مع الأخذ بعين الاعتبار احتياجاته الخاصة .
- الدمج : يؤدي هذا المبدأ في كل الميادين إلى :
  - الدمج الفيزيقي .
  - الدمج الوظيفي (مشاركته الكلية و الفعلية في الجماعة) .
  - الدمج الاجتماعي (يعمل على تقليص المسافات الاجتماعية بين الفرد المعاق و الجماعة من خلال رفع تقدير الذات) . **(عبادة ,2018, 13)**

11) أسس اختيار الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المستفادون من برامج الدمج التربوي :

- أن يكون الطالب ذو الحاجات الخاصة من نفس المرحلة العمرية للطلبة في المدرسة العادية.
- أن يكون من نفس البيئة أو المنطقة السكنية التي تتواجد فيها المدرسة وذلك تجنبا لصعوبة المواصلات والتكيف البيئي.
- يشترط أن يكون قادرا على الإعتماد على نفسه وخاص في مهارات العناية بالذات، كاستخدام الحمام وارتداء الملابس وتناول الطعام بدون مساعدة الآخرين.
- يشترط موافقة أولياء الأمور على إدماجهم في المدارس العامة لضمان تعاونهم ومشاركتهم في إنجاح البرنامج.
- أن تكون لدى الطفل القدرة على التأقلم مع الظروف ونظام المدرسة ويتم التأكد من ذلك بعد عرض الطفل على لجنة مكونة من : مدير المدرسة- الأخصائي - معلم الطفل - الأخصائي الاجتماعي - أخصائي قياس وتقييم.**(عبادة ,2018,ص14)**.

12) سلبيات الدمج التربوي :

أورد الباحثون بعض السلبيات التي أسفر عنها تطبيق نظام دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين منها ما يلي :

- أن دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس وفصول العاديين يؤثر عليهم سلبيا من حيث زيادة الهوة بينهم وبين العاديين وخاصة إذا ما اعتبرنا أن التحصيل الأكاديمي هو المقياس الوحيد لنجاح فكرة الدمج .
- عملية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين تزيد من شدة القلق لدى هؤلاء الطلاب .
- يؤثر وضع ذوي الاحتياجات مع أقرانهم العاديين على تنفيذ البرنامج التعليمي ككل .
- تؤدي عملية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة إلى تقليد الطفل العادي حركات الطفل المعوق ، إذا ما إلتقيا في مكان واحد .
- يشعر الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بالفشل والإحباط لعدم قدرتهم على مجارات زملائهم العاديين من الناحية الأكاديمية .
- قد يساهم برنامج دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في عزلة الكثير منهم عن المجتمع المدرسي
- تعليم الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس العادية يحرمهم من الاهتمام والتعلم الفردي والوسائل التعليمية الفردية التي يمكن أن تتوفر في مدرسة التربية الخاصة .
- قد يشعر الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بالخجل الشديد من إعاقتهم داخل الفصل العادي ويرجع ذلك إلى أن متطلبات المدرسة قد تفوق قدراتهم وإمكانياتهم .
- مشكلة زيادة العزلة الاجتماعية بين الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة وذلك عندما لا تسمح ظروفهم بالمشاركة في الأنشطة المدرسية المختلفة سواء الاجتماعية أو الرياضية ...الخ.
- صعوبة توفير الخدمات في بيئة الدمج وهذا يعني صعوبة توفير الخدمات اللازمة للطفل المعاق فمثلا بعض الخدمات تتوفر في مدارس التربية الخاصة للمعوقين .
- مشكلة إعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية لكل طالب من ذوي الاحتياجات الخاصة من قبل مدرس التربية الخاصة ، ويعني ذلك قلة الاهتمام بالطلاب الملتحقين ببرنامج الدمج .

- مشكلة إيصال المادة الدراسية للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في الصف العادي أو الخاص بسبب عدم وجود المدارس المساعدة مما يقلل الفرص التعليمية للأطفال غير العاديين.
- مشكلة عدم تقدم إدارة المدرسة والعاملين بها لفكرة الدمج مما يزيد الهوة بين العاديين والمعاقين وعدم التعاون مهم والاستهزاء بهم .(**شاش ،2016 .ص 60-62**)

13) إيجابيات الدمج التربوي : نجد منها :

- يتيح الدمج للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فرصة البقاء في منازلهم بعد اليوم الدراسي الأمر الذي يمكنهم من أن يكونوا عاملين في أسرهم و بيئاتهم الاجتماعية.
- عمل الدمج على الحيلولة دون ظهور الاتجاهات السلبية التي تصاحب عزل ذوي الحاجات الخاصة في المدارس الخاصة.
- يعمل الدمج على الحد من المركزية في تقديم الخدمات التعليمية .
- يشكل الدمج وسيلة تعليمية مرنة يمكن من خلالها زيادة و تطوير و تنويع الخدمات التربوية المقدمة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تدريس الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول العادية يتيح لهم فرصة التفاعل الاجتماعي مع أأقرانهم العاديين.
- بيئة الدمج تعمل على زيادة التقبل الاجتماعي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من قبل أقرانهم العاديين.
- يعمل الدمج على تمكين الأطفال ذوي الاحتياجات من محاكاة وتقليد وسلوك أقرانهم العاديين.
- يعمل الدمج على زيادة فرص التواصل بين الأطفال.
- الدمج يعمل على إيجاد بيئة واقعية يتعرض فيها الأطفال المصابين إلى خبرات متنوعة من شأنها أن تمكنهم من تكوين مفاهيم صحيحة واقعية عن العالم الذي يعيشون فيه.
- يعمل الدمج على إيجاد بيئة تعليمية تشجع على التنافس الأكاديمي بين جميع التلاميذ. **(الباز,السنة,ص94)**

خلاصة الفصل :

إن عملية الدمج المدرسي لها أهمية كبرى في تحقيق التفاعل الايجابي بين الأفراد سواء داخل المجتمع بصفة عامة أو داخل المؤسسات التربوية بصفة خاصة ، حيث لا يقل دور المدرسة عن دور البيت في عملية دمج الأطفال ذوي الإعاقات ، وذلل من اجل تغيير المفهوم السلبي لذاتهم و تجنب كل المشكلات التي تعيق طريقهم نحو الدمج المدرسي أو الاجتماعي .

الفصل الثالث

الإعاقة الذهنية

تمهـــيد :

1) تعريف الإعاقة الذهنية .

2) أسباب الإعاقة الذهنية .

3) فئات التأخر الذهني .

4) خصائص المصابين ذهنيا .

5) دور التدخل المبكر للإعاقة الذهنية .

6) المهارات اللازمة لتدريس ذوي الإعاقة الذهنية .

7) دور اللعب في طرق تدريس ذوي الإعاقة الذهنية .

8) دور البيئة التعليمية في طرق تدريس ذوي الإعاقة الذهنية .

خلاصة الفصل :

تـــمهيد :

الإعاقة العقلية هي واحدة من الإعاقات الرئيسية التي كانت أولى الإعاقات التي عرفتها المجتمعات البشرية وقدمت لها الرعاية الخاصة . والإعاقة عموما هي النتاج التراكمي للحواجز والقيود التي يفرضها العجز على الفرد وتمنعه من القيام بأقصى ما تسمح به قابليته . فمصطلح الإعاقة يرتبط بالمواقف و الاتجاهات ويشير إلى الصعوبات في التفاعل مع البيئة التي تفرض على الشخص الذي يعاني من العجز من موقف معين .

1) تعريف الإعاقة الذهنية:

هي تأخر أو تباطؤ في التطور العقلي و قد يكون انخفاض ملحوظ في مستوى القدرات العقلية وعجز واضح في السلوك التكيفي ، فبعض الأطفال يتأخرون في ناحية واحدة أو ناحيتين من تطورهم وقد تكون الإعاقة العقلية لها ارتباط بإحدى الصعوبات النوعية في التعلم بحيث يتأخر جزء من التطور العقلي ولكن هذا الجزء يوثر على تطور المهارات الأخرى التي تعتمد عليه. **(عبيد،2013 ،ص24).**

- **التعريف التربوي:**

المعاق ذهنيا هو الفرد الذي لا يقل عمره عن ثلاث سنوات ولا يزيد عن عشرين سنة ، وتعيقه إعاقته العقلية عن متابعة التحصيل الدراسي في المدارس العادية ، وتسمح له قدرته بالتعلم والتدريب وفق أساليب خاصة أو كل طفل لا يستطيع الاتصال مع أقرانه بواسطة الكتابة ، أي الذي لا يستطيع أن يعبر عن أفكاره كتابيا ويقرأ الكتابة أو الطباعة أن يفهم ما يقرأه بينما لا يوجد لديه أي اضطراب بصري أو شلل حركي يفسر عدم اكتساب هذا الشكل اللغوي.**(عبيد،2013 ،ص24).**

2) أسباب الإعاقة العقلية :

تنقسم إلى ثلاثة مراحل :

- مرحلة ما قبل الولادة
- مرحلة فترة الولادة
- مرحلة ما بعد الولادة

1) العوامل المسببة للإعاقة العقلية في مرحلة ما قبل الولادة

يمكن تقسيم العوامل المسببة للإعاقة العقلية في مرحلة ما قبل الولادة إلى قسمين :

أ. **العوامل الجينية:**

- **العامل الوراثي:** هو وجود تلف أو قصور أو خلل في خلايا المخ أو الجهاز العصبي المركزي ، حيث تحدث الإعاقة نتيجة لبعض العيوب المخية الموروثة عن طريق الجينات التي يرثها الطفل عن والديه والتي تحمل صفات وراثية للفرد ، وقد سميت الجينات المتنحية بهذا الاسم لأن الفرد قد يحملها ولا تظهر عليه أي أن الأب أو الأم قد يحمل هذه الجينات دون أن يتصف بالإعاقة العقلية.
- **خلل في انقسام الخلية الجنسية:** هو عبارة عن خلل يحدث عند انقسام الخلية الجنسية أو أحد الانقسامات المبكرة للبويضة الملقحة والذي قد يؤدي بدوره إلى خلل انقسام الكروموسومات وقد تؤدي نقص في الكروموسومات أو زيادة فيها.

ب. **العوامل غير جينية :** منها :

- **التعرض للأشعة :** تستخدم هذه الأشعة في معظم المستشفيات و العيادات وذلك بسبب من قدراتها على اختراق المواد والأجسام ، وذلك لأغراض تشخيص الحالات الطبية المرضية وتؤثر الأشعة تأثيرا ضارا بالجنين إذا تعرض لها وعمره أقل من ثلاث أشهر.
- **الحصبة الألمانية :** هي أخطر الأمراض التي يمكن أن ينتقل تأثيرها من الأم للجنين ، ويعتمد مدى احتمال إصابة الجنين وشدة إصابته نتيجة إصابة الأم بهذا المرض على عمر الجنين عند الإصابة ، فقد تبين احتمال إصابة الجنين هي 50%وإذا كانت إصابة الأم بهذا المرض قد حدثت خلال الشهر الأول من الحمل وتقل النسبة إلى حوالي 22% إذا حدثت خلال الشهر الثاني أما الإصابة خلال الشهر الثالث من الحمل فإن احتمال تأثير ذلك على الجنين هو حدود 6% فقط وتقل النسبة بعد ذلك أيضا تبعا لزيادة عمر الجنين.وتؤثر الحصبة الألمانية تأثيرا سيئا على الجنين في حالة إصابته إذ أنها من الممكن أن تؤدي إلى فقدان السمع والبصر، أو إصابة القلب بأضرار، وكذلك تلف الدماغ المرتبط بأنواع من التشوهات الخلفية من مثل صغر حجم الرأس والالتهاب السحائي الدماغي و استسقاء الدماغ ويرتبط ذلك كله بالإعاقة العقلية.
- **الزهري الولادي :** وقد كان هذا المرض في الماضي واحد من الأسباب الرئيسية التي تؤثر في الجنين قبل الولادة وتؤدي إلى إصابته بالإعاقة العقلية بالإضافة إلى تشوهات أخرى ، ولكن في الوقت الحالي وبعد التقدم الكبير في مجال الكشف عن هذا المرض

عند الأم الحامل عن طريق ، وفعالية معالجة هذا المرض بالبنسلين فلم يعد السفلس بنفس تلك الدرجة من الخطورة كما كان عليه الحال في الماضي.

- **تعاطي العقاقير أثناء فترة الحمل :** يمكن أن تؤثر العقاقير والأدوية سلبيا على نمو الجنين إذا تناولتها الأم الحامل ، وخاصة في الأشهر الأولى من الحمل .
- **الإدمان على الكحول :** أشارت بعض الدراسات التي أجريت على الأمهات الكحوليات إلى عدد من الآثار السلبية على نمو أطفالهن في مرحلة الحمل ، ومنها تلك الدراسة التي أجرتها (فيري 1982) والتي راجعت فيها عددا من الدراسات ذات العلاقة وعلى ذلك ظهور مصطلح جديد يدل على أثر تناول الكحول من قبل الأمهات الحوامل ، وهو المصطلح المعروف باسم الأعراض الكحولية للأجنة، من أثار الكحول على الحوامل ما هو آتي :
  - التشوهات الجسدية لدى الأطفال
  - تدني القدرة العقلية.
  - تزايد معدل الوفيات لدى الأطفال.
  - مشكلات واضحة في مظاهر النمو العام والخاص.
- **الأمراض المزمنة عند الأم :** كثير من الأمراض المزمنة عند الأم الحامل قد يؤدي إلى أضرار تصيب الجنين ، وعلى سبيل المثال فإن ضغط الدم الزائد والسكري ومرض الكلى تضيف تعقيدات وأخطار إضافية بالنسبة للجنين.
- **الولادة قبل الأوان :** الولادة المبكرة هي واحدة من الأسباب الرئيسية للإعاقة العقلية ، وبشكل عام فإن الولادة المبكرة تؤدي إلى تقليل احتمالات أن ينمو الطفل نموا سليما .
- **الإجهاد العاطفي :** الإجهاد الشديد سواء على الصعيد الفكري والجسمي من الممكن أن يؤثر على الجنين ولما كان من الصعب جمع معطيات علمية دقيقة حول الموضوع ، فإنه يمكن القول بشكل عام أنه كلما كانت فترة الحمل صحية كلما كانت الفرصة أفضل أمام الجنين لي ينمو نموا سليما.

2) العوامل المسببة للإعاقة العقلية في مرحلة أثناء الولادة :

أ. **الأطفال المبتسرون (عدم اكتمال الحمل) :** تفيد الدراسات إن هناك علاقة بين الإعاقة والولادة المبتسرة فالولادة المبكرة لها مجموعة من الأسباب ، النتائج وكلها تكون ضد المولود فهم يكونون أكثر عرضة للتلف العصبي و أكثر عرضة للوفاة.

ب. **الإصابات الجسمية :** قد تحدث أثناء الولادة بعض التعقيدات والتي تؤدي إلى حدوث جروح في الدماغ أو نزيف داخلي يحدث هذا فترة المخاض نتيجة لوضع الجنين أو الأدوات المستخدمة أثناء الولادة ، وقد يؤدي التلف إلى تخلف شديد والشلل والتشنجات أو الشلل المخي ومشكلات في الإدراك ونشاط حركي زائد.

ج. **الإسفكسيا :** قد يفقد المولود الوعي أو ربما يموت نتيجة نقص الأكسجين ، تكون المشكلة في نقص الأكسجين قبل الولادة أو اثنائها أو بعدها مباشرة ، أما الأسباب نقص الأكسجين فهي التسمم أو انفصام في المشيمة والنزيف وإطالة مدة الوضع وزيادة جرعات الأوكسيتوسين كذلك استخدام المهدئات والمسكنات و التخذير.

د. **الحمل الخطر:** من الحالات التي ينبه لها الأطباء المختصين والتي تكون فيها خطورة كبيرة بشكل كبير هي :

- أن تكون الأم في عمر تحت سن العشرين أو فوق الأربعين.
- المستوى الاقتصادي المتدني مع تقارب فترات الحمل.
- المشكلات السابقة للأم في الحمل، كأطفال المولودين غير مكتملي النمو، أو لديهم تشوهات.
- الأم تعاني من السكر وارتفاع الدم بشكل مزمن.

ه. **الصفراء :** تحدث هذه الحالة عند تدمير خلايا الدم الحمراء بشكل سريع، ويكون الكبد غير قادر على تمثيل الصفراء مما ينتج عنه نقص في الأكسجين وهذه تؤدي إلى تلف عصبي، تتمثل الأعراض باليرقان (تلون الجسم باللون الأصفر وبياض العينين) تسمم خلايا المخ، وقد تكون الإعاقة شديدة.

و. **التشنجات:** تحدث هذه التشنجات نتيجة لاختلال في الأكسجين وحوادث الولادة، وذلك بسبب كبر رأس الجنين عن الحوض أو عند إخراج الطفل.

ز. **نقص السكر:** يؤدي نقص السكر في الدم إلى الإعاقة العقلية، وتشمل أعراض الهيبوجلسيميا بعد الولادة بالتبلد ، ضعف حركة العضلات ، وعدم انتظام التنفس ، صعوبة التغذية و دوران العين.

ح. **العدوى :** يمكن أن تؤدي عدوى الجنين عند الولادة ,وقبلها أو بعدها إلى حدوث تلف في الجهاز العصبي، فالحصبة الألمانية وشلل الأطفال قد تسبب التهاب المخ، و التهاب السحايا في الطفل حديث الولادة.**(عبيد، 2013،ص ص71-93)**

3) فئات التأخر الذهني

أ. **التأخر الذهني البسيط :** تتراوح نسبة الذكاء هذه الفئة بين 50-70 درجة تتميز أفراد هذه الفئة من الناحية العقلية بعدم القدرة على متابعة الدراسة في الفصول العادية مع العلم بأنهم قادرون على التعلم لكن ببطئ.

ب. يمكن لهذه الفئة أن تتعلم القراءة و الكتابة والحساب ويتمتعون بدرجة المعقولة من التوافق الاجتماعي.

ج. **التأخر الذهني المتوسط :** تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة بين 25-50 درجة كما يتميز أفرادها من الناحية العقلية بأنهم قابلين للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية كرعاية الذات ومهارات والعناية بالنفس ولكنهم يحتاجون إلى نوع من المساعدة و الإشراف من قبل الآخرين.

د. **التأخر الذهني الشديد :** تكون نسبة الذكاء هذه الفئة 25 درجة و تكون مهارات النمو اللغوي والمهارات الحركية ومهارات نطق الكلام محدودة ، و يستطيع أطفال هذه الفئة تعلم بعض مهارات العناية بالنفس .

ه. **التأخر الذهني الحاد :** تكون نسبة الذكاء هذه الفئة من 25 درجة ويحتاج الأطفال إلى عناية تامة و الإشراف الكامل من جانب الآخرين ويظهر عند هؤلاء الأطفال قصور نسبيا في مهارات التنسيق الجسمي ومظاهر النمو الحركي .**(لبيب ، 2002،ص18)**

4) خصائص المصابين عقليا:

أ. **الخصائص النفسية والعقلية المصابين عقليا :**

تختلف خصائص الأفراد المعاقين عقليا عن خصائص الأفراد الأسوياء ، حيث يقل مستوى العمر العقلي بالنسبة للأفراد المعاقين عقليا عنه بالنسبة للأفراد الأسوياء والمساوين لهم في العمر الزمني ، هذا بالإضافة إلى وضوح انخفاض مستوى النمو لدى الفرد المعاق عقليا في كثير من مجالات النمو عن قرينه في نفس العمر الزمني ، ومن الثابت أن هذا التدني يكون مرتبط ارتباطا كبيرا بانخفاض القدرات العقلية خاصة في مجالات مثل المجالات السلوكية و الاجتماعية والحركية إلا أن هذا التدني قد لا يكون بنفس القدر بالنسبة لكل المجالات والنمو.

ب. **الخصائص المعرفية:**

وهي ميزة أساسية تميز الفرد المعاق عقليا ،حيث يتضح لديه انخفاض القدرة العقلية العامة (معدل الذكاء) بشكل عام نتيجة الانخفاض منذ بداية مرحلة الميلاد الخاصة للأطفال شديدي ومتوسطي الإعاقة ، فنجد الطفل لا يبدي مستوى عقلية إدراكي للبيئة المحيطة به مقارب

لمن هم في مثل عمره الزمني ، في حين قد يتعذر التمكن من الحكم على الأطفال بسيطي الإعاقة حتى بداية مرحلة الروضة أو المدرسة الابتدائية ومن أهم مايميز الطفل المعاق عقليا من الناحية المعرفية :

- البطء في النمو العقلي.
- ضعف الانتباه.
- قصور الذاكرة.
- قصور الإدراك.
- قصور القدرة على تكوين المفاهيم.

ج. الخصائص الجسمية والحركية :

أثبتت الدراسات في المجال الحركي ان في مجال الإعاقة العقلية وجود فرق دلالات واضحة بين الأداء الحركي والنفس حركي و بين من لديهم إعاقة عقلية والأسوياء ، يزداد هذا القصور بزيادة درجة الإعاقة ، وقد أوضح هذا في الدراسة التي أجراها (سلون) عند تطبيق اختبار "أوزورتسكي" المعدل مع مجموعة من المعاقين عقليا ، وقد يصاحب ذوي الإعاقات الشديدة تشوهات شديدة جسمية خاصة الرأس و الأطراف ويعاني الأطفال من بطئ النمو الحركي وما يتضمنه من مهارات مثل مهارات المشي ، الاتزان ، المهارات الدقيقة ، وغيرها من المهارات الحركية من تآزر أو توافق عضلي عصبي.

د. **الخصائص الحسية :**

من أهم النتائج المترتبة على القصور في القدرات العقلية والقصور في القدرات الجسمية حدوث قصور كبير في القدرات الحسية والقدرة على التعامل مع المعلومات الحسية التي تنقلها أجهزة الحواس المختلفة هذا في حالة نقل هذه الأجهزة للمعلومات الحسية بشكل مناسب

ه. **الخصائص الانفعالية :**

يعتبر القصور في الخصائص الانفعالية من أهم المظاهر المصاحبة للإعاقة العقلية لدرجة دعت السلوكيين إلى الإصرار على أهمية الإشارة إلى وجود هذا القصور لدى الأفراد المعاقين عقليا.**(متولي، 2015، ص 23 - ص27)**

5) دور التدخل المبكر مع الإعاقة العقلية :

تشير الكثير من الأبحاث إلى أهمية الخمس سنوات الأولى من حياة الطفل نظرا لما يشهده الطفل خلالها من المظاهر مطردة للنمو تعد مرحلة المهد و الطفولة المبكرة لتكون من أهم مراحل النمو لدى الطفل وتتميز مرحلة الطفولة بالنمو المطرد أو السريع للمظاهر الجسمية و الحسية وتتمكن من خلالها اعتبارات كثيرة يبينها الطفل عن هذه البيئة المحيطة به حيث تتكون من خلالها شخصيته وتتضح من خلالها سماته الشخصية التي تحدد أسلوب وطريقة تعامل الطفل مع هذه البيئة.

فالتدخل المبكر تقديم المختصين للحلول المناسبة لمشكلات الصحية، الجسمية، النفسية ، الاجتماعية فور الاكتشاف المبكر لهذه المشكلات وانعكاسها بالسلب بشكل أكبر على صحة الطفل ومظاهر نموه السليم وتوافقه مع بيئته و تتميز عملية التدخل المبكر بأنها عملية لتعديل المفاهيم وأيضا عملية تعويضية لأنها تحاول تعويض النقص الذي يعاني منه الطفل في القدرات الصحية أو العقلية وما يميز التدخل المبكر أنه عملية لإعادة تعليم الوالدين.(**متولي ، 2015، ص28)**

6) المهارات اللازمة لتدريس ذوي الإعاقات العقلية:

- يجب أن يكون المعلم هو المتحكم الأول في عملية التدريس
- تجزئة المهام لكي يتم تعليمه بالتدريج.
- المبادرة بتقديم مستوى المساعدة المناسب قبل أن يتعرض الطفل للارتباك السلوك.
- استخدام لغة مباشرة ومفردات بسيطة غير معقدة قدر الإمكان.
- يعتبر المعلم هو النموذج بالنسبة للطفل أي يكون مصدر الهام له.
- الصبر والتكرار من المهارات التي يجب أن يمتلكها المدرس لسير العملية التعليمية
- يجب على المدرس احترام الطفل و تقدير بعده النفسي ومراعاة ظروفه ومشاعره(**متولي، 2015، ص32 -33)**

7) دور اللعب في طرق تدريس المعاقين عقليا :

أ. فوائد اللعب العقلية والمعرفية :

يوفر اللعب فرصة لاستخدام المهارات العقلية و المعرفية و تنميتها ، من خلال توفير فرصة للتخطيط والتفكير والخلق والابتكار كما أنه يضمن فرصة للتنظيم وينمي القدرة على التفكير المتسلسل ويستخدم فيه بشكل مكثف الذاكرة سواء قصيرة أو طويلة المدى ، ينمي اللعب

مهارة التحليل و الاستنتاج لما يبذله الأطفال من جهد في تحليل المعطيات للوصول إلى النتائج التي يمكن لهم من خلالها الوصول إلى معلومات جديدة.

ب. **فوائد اللعب الجسمية والحركية :**

ينمي اللعب بشكل كبير المهارات الحركية,كما ينشط معظم المظاهر الفسيولوجية للجسم لما يتسم به نشاط وحركة حيث يستخدم الأطفال أثناء اللعب مهارات حركية مثل الجري ، الحجل ، الوثب ، التسلق ، التعلق ، كما أن إمساك المكعبات أو الفرش والألوان ينمي مهارات الحركية الدقيقة.

ج. فوائد اللعب النفسية و الانفعالية:

يعتبر اللعب فرصة لتفريغ الطاقة الزائدة عن الجسم و الوصول بحالة الجسم الطفل إلى الاتزان البيولوجي حيث يعمل على تفريغ الطاقة الجسمية والنفسية بشكل سليم وبما لا يدفع الطفل إلى تفريغ انفعالاته بشكل سلبي ، كما أن اللعب يعمل على تعزيز الثقة بالنفس ، والرغبة في إثبات الذات، وتنمية روح المنافسة ، وروح المبادرة وغيرها من الصفات الحميدة التي نحب أن يكتسبها الطفل.

د. فوائد اللعب الاجتماعية:

يكسب اللعب الطفل العديد من الصفات الاجتماعية المرغوبة فهو يعمل على تنمية روح الألفة بين الطفل وأقرانه ، كما يكون الطفل محبا للناس ودودا ويعلمه أيضا مراعاة شؤون الآخرين و الاهتمام بمشاعرهم وأن يكون صديقا . **(متولي، 2015، ص ص56-57)**

8) دور البيئة التعليمية في طرق التدريس لذوي الإعاقة العقلية :

يعتبر خلق بيئة تعليمية مناسبة من أهم المهارات التي يتمكن منها المدرس بمرور الوقت عليه في مجال تربية الأطفال المصابين عقليا وباكتساب الخبرة المناسبة ، و تعد هذه العملية من أهم الخطوات الفنية التي يتوقف عليها بشكل كبير نجاح المدرس في إتمام عملية التعليم لما للعوامل الخارجية من تأثير ودور كبير على طريقة اكتساب و إدراك الطفل ذا الإعاقة للمعلومات.**(متولي، 2015، ص60)**

خلاصة الفصل :

رغم ما ذكرنا من خصائص للمتخلفين إلا أنه يجب العمل على تحسين قدراتهم وخاصة اللغوية وفق ما يتناسب مع قدراتهم المتاحة والاستفادة منها وتطويرها من خلال مختلف الأنشطة و البرامج الحديثة والفعالة .

الفصل الرابع

التوحد

تمهيـــد :

1) تعريف التوحد .

2) أنواع التوحد .

3) خصائص التوحد .

4) أسباب التوحد .

5) أعراض التوحد .

6) تشخيص التوحد .

7) فوائد دمج الأطفال التوحديون .

خلاصة الفصل :

تـــــمهيد

يعتبر اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية التطورية صعوبة وتعقيدا ، ذلك لأنه يؤثر على مظاهر نمو الطفل المختلفة ، وبالتالي يؤدي إلى الانسحاب للداخل والانغلاق على الذات ويؤثر أيضا على الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه الطفل ، وذلك بسبب الخلل الوظيفي الذي يظهر في معظم جوانب النمو ، التواصل ، اللغة والتفاعل الاجتماعي و الإدراك الحسي و الانفعالي .

1) تعريف التوحد :

وهو مصطلح مترجم من اللغة الإنجليزية من كلمة (AUTISM) والذي يعني باللغة الإغريقية النفس الغير سوية فـ..(AUT) تعني في الإغريقية (النفس) و... (ISM) تعني الحالة الغير سوية. و ترجم هذا المصطلح من قبل الباحثين العرب إلى عدة مسميات:الذاتية الطفولية ، الأوتيسيه ، الانشغال بالذات ، الاجترار، فصام الطفولة ،التمركز الذاتي الذهان الذاتي

التوحد هو اضطراب تنموي عصبي بيولوجي الأصل ، تظهر علاماته في وقت مبكر للطفل .

(Nicoletta LECLERC – Rachel CHARBONNIER.2015.p 03)

و يعرفه **"كارنر 1943"** ا بأنه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل معهم ،ويوصف أطفال التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية حادة .

(العبادي،2006،ص13).

أما **"كومان 2003"** فيعرفه بأنه إحدى الاضطرابات الارتقائية العامة التي تتسم بقصور واضح في القدرة على التفاعل الاجتماعي والقدرة على التواصل ، كما تتسم بمجموعة من الأنشطة والاهتمامات والأنماط السلوكية النمطية المحدودة ،مع وجود اضطرابات في اللغة والكلام ، وتبدأ قبل سن الثالثة من العمر .

وتعرف **"ماريكا 1990"** بأن التوحد جملة أعراض سلوكية نمائية تعبر عن الانغلاق على النفس ،والاستغراق في التفكير ، وضعف القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين.

(البدراوي ، السعيد، 2017،ص384).

وعرف **قانون التربية الخاصة للأفراد المعوقين (IDEA) التوحد** : هو عبارة عن إعاقة نمائية تؤثر تأثيرا بالغا على التواصل اللفظي وغير اللفظي.

أما **فريق مايو كلينك (2004م)** فيعرفه بأنه اختلال دماغي يسبب نوع من المشاكل التطورية في الأطفال تتضمن نقص في المهارات الاجتماعية ، وتطور اللغة ، وسلوك شاذ ، ويظهر كتأخر في التطور أو ارتداد في التطور مع نقص الاهتمام بالآخرين ، وتظهر الأعراض بعمر ثلاث سنوات.

وهو نمو غير طبيعي ينتج عنه إعاقة مستديمة تحدث قبل 36 شهرا من عمر الطفل وتؤثر في جوانب عديدة في الطفل تؤدي إلى ضعف العلاقات الاجتماعية والتواصل اللغوي والحسي مع الآخرين إضافة إلى محدودية الاهتمامات والنشاطات.

كما يطلق **"احمد عكاشة 1969"** على إعاقة التوحد اسم الذاتوية الطفولية ويعرفها بأنها نوع من الاضطراب الارتقائي المنتشر، يدل على وجوده الأعراض التالية :

- نمو غير طبيعي يتضح وجوده قبل عمر ثلاث سنوات.
- نوع مميز من الأداء غير الطبيعي في المجالات النفسية كالتفاعل الاجتماعي ، التواصل والسلوك المحدود المتكرر .
- تصاحبه مشكلات عديدة أخرى مثل : الرهاب ، اضطرابات النوم ، الأكل والعدوان الموجه نحو الذات .

2) أنواع التوحد :

اقترحت **"ماري كولمان"** ثلاثة تصنيفات للتوحد هي :

أ. المتلازمة التوحدية الكلاسيكية ، ويحدث تحسن لها ما بين سن الخامسة والسابعة.

ب. متلازمة الطفولة الفصامية بأعراض توحد ،وتكون مثل الأولى إلا أنه يحدث تأخر لمدة شهر .

ج. المتلازمة التوحدية المعوقة عصبيا ، ويظهر لدى المصابين بها مرض دماغي عضوي ،ومتلازمات فيروسية مثل الحصبة ومتلازمة الحرمان الحسي .

واقترح كل من سيفن وماتسون و كو وفي وسيفين sevin , matsn ,coe, ,sevin, fee ,1991 تصنيفا من أربع مجموعات كما يلي :

- **المجموعة الشاذة atypical group** : يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية والمستوى الأعلى من الذكاء .
- **المجموعة التوحدية البسيطة mildly autistic group** : يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية ، وحاجة قوية للأشياء والأحداث ، لتكون روتينية كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضا تخلفا بسيطا والتزاما باللغة الوظيفية .
- **المجموعة التوحدية المتوسطة moderatly autistic group** : ويمتاز أفراد هذه المجموعة بالخصائص التالية : استجابات اجتماعية محدودة ، وأنماط شديدة من السلوكيات النمطية (مثل التأرجح والتلويح باليد) لغة وظيفية محدودة وتخلف عقلي .
- **المجموعة التوحدية الشديدة severely autistic group** : أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعيا ،ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية ، وتخلف عقلي على مستوى ملحوظ **(مصطفى،الشربيني ، 2010،ص ص31-32)**

3) خصائص التوحد :

إن الوصف العام لسمات شخصية الطفل التوحدي وسماته لا تجعله مختلفا اختلافا جوهريا عن سمات الطفل العادي ، إلا أن هناك خصائص وسمات يتميز بها وهي :

أ. **الخصائص السلوكية :** يرى **روث سوليفان** sullivan.r أنه من الممكن في الوقت الحالي أن تقدم وصفا سلوكيا فقط لحالات التوحد ، وأن الملامح الرئيسية للتوحد يمكن الإشارة إليها على النحو التالي :

- الوحدة الشديدة وعدم الاستجابة للناس الآخرين ، التي تنتج عن عدم القدرة على فهم واستخدام اللغة بشكل سليم .
- الاحتفاظ بروتين معين .
- قصور شديد في التواصل والارتباط بالآخرين .
- الحركات الجسمية الغريبة مثل الهز للجسم ، أو الرفرفة بالذراعين ، أو النقر بالأصابع ، أو المشي على أطراف أصابع القدم.
- الاستجابة للمثيرات الحسية ، و تتميز إما بالبرودة أو التبلد ، وإما بالحساسية الفائقة بشكل لا يتناسب مع شدة تفاهة المثير، مما يفسر في بعض الأحيان بأن الطفل يعاني من صمم بينما هو سليم السمع .

- يصبح لدى بعضهم حزن أو غضب عندما يفارقهم آبائهم أو أخوانهم أو رفاقهم.

ب. الخصائص اللغوية : أهمها :

- اضطراب في الكلام حيث لا يستطيع من يحادثه أن يفهم ما يقصده أو يريد التعبير عنه .
- غير قادر على المناغاة في الشهور الأولى .
- نوعية واختلاف الصوت الذي ينطق به عدم التنغيم في النطق
- يعيد ترديد الكلمة(ظاهرة رجع الصدى).

ج. الخصائص النمطية : نجد منها :

- يلعب بالأشياء التي تقع في متناول يده.
- يرتبط بالأشياء أكثر من ارتباطه بالأشخاص.
- يقوم بتكرار السلوكيات النمطية لمدة زمنية طويلة دون تعب أو ملل.
- لا يستطيع التقليد أو التعبير المجرد .
- غالبا يحب الدوران ، يدور حول ذاته ، أو يدور حول طاولة أو جدران الغرفة أو الملعب ، أو ينظر إلى المروحة وهي تدور.

د. الخصائص البدنية : أهمها :

- المظهر الخارجي مقبولا أن لم يكن جذابا .
- يعانون من اضطرابات معوية وحالات الإمساك أو شلل في حركة الأمعاء أكثر من الأطفال العاديين .
- يتعرض أطفال التوحد في طفولتهم المبكرة إلى أمراض الجزء العلوي من الجهاز التنفسي وحالات الربو والحساسية ونوبات ضيق التنفس والسعال .
- تجدهم يختلفون عن الطفل السليم في عدم الثبات على استخدام يد معينة بحيث يترددون أو يتبادلون استعمال اليد اليمنى مع اليسرى ، مما يدل على اضطراب وظيفي بين نصفي المخ الأيمن و الأيسر .

ه. **الخصائص الانفعالية :** ومنها :

- عدم القدرة على فهم مشاعر الأشخاص حولهم.
- غياب مظاهر انفعالية كالدهشة أو الحزن أو الفرح.
- تقلب مزاجي مرتفع .
- نوبات من البكاء والصراخ لوقت طويل دون انقطاع.
- الشعور بالذعر من الأشياء غير الضارة أو مواقف معينة.

و. **الخصائص العقلية :** نذكر منها :

- نسبة كبيرة من التوحد يصاحبها التخلف العقلي.
- الاعتداء على الآخرين جسديا دون تحرش و إثارة.
- القيام بأنشطة وحركات غريبة مثل الاتزان و إرخاء الأيدي والتصفيق.

4) أسباب التوحد :

أ. أسباب ما قبل الولادة أو أثناءها :

أشارت الدراسات والبحوث في هذا الجانب أن الاضطرابات التكوينية وصعوبات الولادة قد تكون إحدى الأسباب التي تؤدي إلى حالات التوحد ، ومن أهم الأسباب هي :

- **الالتهابات الفيروسية :** كالحصبة الألمانية وتضخم الخلايا الفيروسية وكذلك الالتهاب الدماغي الفيروسي .
- **اضطرابات عمليات الايض :** كحالات شذوذ ايض البيورين ، الكربوهيدرات ونظرية الحامض الأميني بيتايد .

ب. أسباب وراثية جينية :

إن دراسة جينات هؤلاء الأطفال لم تظهر وجود أي مرض عقلي أو شذوذ في تكوين كروموزوماتهم ، إلا أن دراسة "جدوماندل" تشير إلى أن نسبة حدوثه بين الإخوة العاديين 12%.وقد يعزي أسباب انتشاره بين التوأم المتطابقة في الاتصال والاندماج خلال مرحلة الحمل والمخاض ، الأمر الذي يؤدي الى تعرضهم للإصابة بالمرض أكثر من التوأم العادية .

ج. أسباب نفسية :

التوحد سببه الإصابة بمرض الفصام الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة ، وأنه مع زيادة العمر يتطور هذا المرض لكي تظهر أعراضه كاملة في مرحلة المراهقة .

د. أسباب اجتماعية :

التوحد ناتج عن إحساس الطفل بالرفض من والديه ، وعدم إحساسه بعاطفتهم ، ما يؤدي إلى خوف الطفل وانسحابه وانطوائه على نفسه ومنعزل اجتماعيا .

ه. أسباب فيزيولوجية عضوية :

قد تعود أمراض المخ المحتملة إلى السلوك التوحدي مثل الإلتهاب الدماغي في السنوات الأولى من العمر ، الصعوبات الشديدة خلال الولادة ، بما في ذلك نقص الأكسجين واختناق الطفل .

و. أسباب بيئية :

يرى **"اديلسون،edelson 2004"** إن الأسباب الشائعة لحدوث اضطراب التوحد هي العوامل الكيميائية والمواد الثقيلة في البيئة مثل الزئبق ، الحديد والزنك وتسمم الكبد ، حيث لا يستطيع القيام بوظائفه .

ويشير آخرون أن تعرض الطفل في مراحل النمو الحرجة إلى تلوث بيئي قد يؤدي إلى تلف الخلايا الدماغية والتسمم في الدم ، وبالتالي ظهور أعراض التوحد ، ومن أهم هذه المواد : الزئبق ، المواد الحافظة للمطاعم ، الرصاص وأول أكسيد الكربون **(خلف ،2016.ص28).**

5) أعراض التوحد :

أوضحت العديد من الدراسات أن هناك العديد من أعراض التوحد من أهمها :

- العجز الحسي الظاهر.
- الفشل في تطوير العلاقات الاجتماعية ، فالطفل لا يبدي اهتماما بالآخرين وكأنه لا يحس بوجودهم.
- نوبات القلب و إيذاء الذات.
- القصور النوعي في التواصل اللفظي ، والغير لفظي.
- العجز السلوكي الشديد حيث يفتقر هؤلاء الأطفال إلى مهارات العناية بالذات .
- التعبير عن المشاعر سلوكيا وليس لفظيا ، كالبكاء والصراخ ونوبات الغضب .

- قلة الكلام وقلة المبادرة في التواصل .
- نقص في تطور النطق أو تأخر النطق .
- يبدي نفس ردة الفعل تجاه جميع الأحداث.

6) تشخيص التوحد:

يعرف الروسان التشخيص بأنه تفسيرات إجرائية تتمثل في إصدار حكم على ظاهرة ما بعد قياسها ، أو موضوع ما وفق معايير خاصة بتلك الظاهرة.

يعتبر تشخيص التوحد من أصعب المراحل التي يمر بها الطفل وتتطلب عملية التشخيص فريق عمل متعدد التخصصات :

- فريق طبي.
- أخصائي نفسي.
- أخصائي اجتماعي.
- أخصائي تربوي وسلوكي.
- أخصائي تخاطب وعلا ج لغوي.

ويرى **الخطيب والحديدي (1998)** أن الخصائص التي أوردها كارنر جديرة بالذكر لأنها لا تزال صحيحة وتصف الشكل التقليدي للتوحد وتتضمن :

- العجز عن بناء علاقات.
- التأخر في اكتساب اللغة.
- استخدام اللغة المنطوقة بطريقة غير تواصلية بعد تطويرها.
- الترديد الكلامي غير الطبيعي عكس الضمائر.
- اللعب بطريقة نمطية تكرارية.
- الانزعاج من التغير.
- الذاكرة الاستظهارية الجيدة.
- المظهر الجسمي العادي.

وفي أوائل الستينيات صدر تقرير عن الجماعة البريطانية العاملة اقترحت فيه قائمة من تسع نقاط عرفت باسم نقاط كريك التسعة لكي تستخدم في تشخيص الأطفال الفصاميين وقد

انتقدت هذه النقاط لعدم وجود معلومات محددة لعدد النقاط التسع الضرورية والتي تكفي للتشخيص.

ولقد مر تشخيص التوحد حسب الدليل التشخيصي للأمراض النفسية (DSM) للجمعية الأمريكية للطب النفسي بعدة تعديلات من الطبعة الثالثة والطبعة الثالثة المعدلة وحتى الطبعة الرابعة (DSM IV) وفيها يجب أن يعاني الطفل من ستة أعراض على الأقل في النواحي التالية :

أ. **العلاقات الاجتماعية** : ويجب أن يعاني الفرد من عرضين على الأقل في هذا المجال والذي يشتمل على :

- التواصل الغير لغوي.
- عدم القدرة على اكتساب الصداقات مع الآخرين.
- عدم الرغبة في مشاركة الآخرين.
- ضعف التبادل العاطفي والاجتماعي مع الآخرين.

ب. **ضعف التواصل :** ويجب أن يعاني الفرد هنا من عرض واحد على الأقل من الأعراض التالية :

- عدم النطق أو التأخر في الكلام.
- عدم الرغبة في البدء بالكلام أو الاستمرار في الحديث.
- ترديد بعض الكلمات بشكل متكرر أو استعمال كلمات غريبة أو غير مفهومة.
- عدم القدرة على اللعب التخيلي أو التقليد الاجتماعي.

ج. **نشاطات وأفعال متكررة** : وهنا يجب أن يعاني الفرد من عرض واحد على الأقل من الأعراض التالية :

- الانشغال بنشاط محدود ومتكرر.
- التمسك بالروتين.
- حركات تكراريه.
- التعلق ببعض الأدوات والأشياء.

ولقد ظهرت العديد من المقاييس التي من الممكن أن تغطي الجوانب المختلفة من الاضطراب ومنها :

- **قوائم الشطب:**
  - قائمة تقدير الأطفال ذوي التوحد (C.A.R.S)
  - قائمة شطب سلوكيات التوحد (ABC)
  - قائمة شطب أطفال التوحد (CHAT)
- **الاختبارات النفسية التي تقيس القدرات العقلية واللغوية :**
  - اختبار الينوى للقدرات النفس لغوية.
  - مقياس وكسلر للذكاء.
- **مقاييس تهتم بالجوانب الاجتماعية والتواصل :**
  - مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي.
  - تقدير اللغة من خلال سلوكيات اللعب.
- **الفحوصات الطبية :**
  - اختبار تقييم السمع.
  - التخطيط الكهربائي للمخ.
  - الأشعة المقطعية والمغناطيسية للدماغ لاستبعاد الأورام والإصابات.
  - تحليل البيبتايد في البول.
  - تحليل المناعة.
  - تحليل الدم الروتيني.
- **التشخيص الفارق للتوحد :** نظرا لوجود تشابه بين خصائص الأطفال ذوي التوحد وبين الأطفال ذوي الاضطرابات الأخرى فإنه يجب التأكد والتمييز بينهم وبين بعض الاضطرابات الأخرى مثل :
  - **التوحد والإعاقة العقلية :**
    - ذوي الإعاقة العقلية قدراتهم الاجتماعية أعلى من ذوي التوحد.
    - قدرات ذوي الإعاقة العقلية في المهمات غير اللفظية اقل من ذوي التوحد.
    - قدرات ذوي الإعاقة العقلية اللغوية تكون متناسبة مع قدراتهم العقلية وذوي التوحد قدراتهم اللغوية ضعيفة أو قد تكون معدومة.

- وجود العيوب الجسمانية لدى ذوي التوحد أقل من ذوي الإعاقة العقلية.
- يظهر بعض ذوي التوحد مهارات وقدرات خاصة تشمل الذاكرة والموسيقى والفن والرياضيات بينما لا يظهر ذوي الإعاقة العقلية مثل هذه القدرات.
- طبيعة السلوكيات النمطية لدى ذوي التوحد تختلف عن ذوي الإعاقة العقلية.

1) التوحد و فصام الطفولة :

- العلاقات الاجتماعية لدى ذوي الفصام أعلى من ذوي التوحد.
- الهلاوس والأوهام وفقدان ترابط الكلام توجد في الفصام ولا توجد في التوحد.
- يبدأ اضطراب التوحد قبل سن 36 شهرا بينما من الممكن أن يبدأ الفصام في الطفولة المتأخرة .

2) التوحد واضطراب التواصل :

- الأطفال ذوي الإضطرابات اللغوية الإستقبالية يحاولون التواصل بالإيماءات بينما ذوي التوحد لا يظهرون تعبيرات انفعالية مناسبة.
- يستطيع الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية تعلم مفاهيم اللغة الأساسية والتعامل مع الرموز المحكية بينما لا يستطيع ذوي التوحد ذلك.

3) التوحد واضطرابات السمع والبصر:

- من الممكن أن يظهر الأطفال ذوي الصمم بعض المظاهر مثل الانسحاب الاجتماعي والانزعاج من تغيير الروتين ولكن هذه السلوكيات تعتبر ثانوية لدى ذوي الصمم ولكنها أولية وأساسيه في ذوي التوحد.
- يظهر بعض المكفوفين وضعاف البصر سلوكيات مثل الاستثارة الذاتية إضافة إلى حركات نمطية تشبه ما يظهره بعض ذوي التوحد

7) فوائد دمج الأطفال التوحديون :

أ. الفوائد التي تعود على الأطفال التوحديين :

- الابتعاد عن تأثير الفصل بينهم وبين التلاميذ العاديين ، فالفصل بينهم يسبب آثار سلبية مثل التسمية والاتجاهات السلبية.
- تزويدهم بنماذج تسمح لهم تعلم مهارات تكيف جديدة وتعلم معنى وكيفية استخدام تلك المهارات .

- توفر لهم نماذج التلاميذ العاديين ليتفاعلوا معهم ، وبالتالي ليتعلموا منهم مهارات اجتماعية ، تواصلية ايجابية جديدة .
- توفر لهم خبرات حياة حقيقية تؤهلهم فيما بعد للعيش في المجتمع.
- تزويدهم بفرص لتطوير صداقات مع الأفراد العاديين .

ب. الفوائد التي تعود على المجتمع :

- توفر لهم فرص لمعرفة مظاهر النمو الطبيعي .
- توفر لهم شعور بأنهم جزء من المجتمع الذي يعيشون فيه وبالتالي يقل إحساسهم بالعزلة.
- تطور علاقاتهم مع أسرهم الذي يزودهم بدعم حقيقي.
- المحافظة على دعم أنظمة التربية العادية المبكرة في حال دمج أطفال التوحد مع العاديين في مرحلة ما قبل المدرسة والاستمرار في ذلك.
- توفير التكاليف الاقتصادية .

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق عرضه نستخلص أن التوحد هو أحد الاضطرابات النمائية المعقدة ، وذلك يرجع الى تعدد أسباب حدوثه ، وكذا لتداخل خصائصه وسماته مع الاضطرابات الأخرى ، وتعتبر عملية دمج الطفل المتوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا ، فهي تستدعي جهود كبيرة وعمل تعاوني كبير بين الأسرة والمدرسة .

الفصل الخامس

الإعاقة الحركية

تمهيـــد :

1) تعريف الإعاقة الحركية .

2) أسباب الإعاقة الحركية .

3) أنواع الإعاقة الحركية .

4) خصائص الإعاقة الحركية .

5) أعراض الإعاقة الحركية .

6) تشخيص الإعاقة الحركية .

7) تصنيفات الإعاقة الحركية .

8) المشكلات التي تواجه المعاقين حركيا .

9) برامج تربوية للمعاقين حركيا .

خلاصة الفصل :

تـــــــمهيد :

الإعاقة الحركية تعد مشكلة جسمية و صحية مهما كانت المرحلة العمرية التي حدثت فيها ، أو الأسباب التي نتجت عنها سواء كانت خلقية أو مكتسبة ، وهذه الأخيرة تحدث في الغالب نتيجة عوامل بيئية مختلفة وينجم عن الإعاقة العديد من المشكلات النفسية و الاجتماعية مما يتطلب عمليات تدخل وتكفل من الناحية النفسية و الاجتماعية وكذلك التأهيل من الناحية الجسمية ، يجعل المعاق يتقبل إعاقته ويتوافق معها .

1) تعريف الإعاقة الحركية:

وصفت الحكومة الفدرالية للولايات المتحدة الأمريكية سنة 1977 مفهوم الإعاقة الحركية بأنه تلف جسماني قوي يؤثر على المردود التعليمي للفرد ، فهي بذلك تعرقل الممارسة العادية للوظائف الحركية في ذات الفرد نتيجة قصور كلي أو جزئي في الأعضاء المسؤولة عن الحركة (الأطراف السفلى ، العليا ، العضلات ...) وهو ما يستلزم رعاية خاصة تجسدها مختلف البرامج النفسية والطبية والمهنية والتربوية و الاجتماعية ، قصد مساعدته لتحقيق أهداف حياته **(بدادرة،السنة ،ص 274) .**

يمكن تعريف الإعاقة الحركية على أنها نقص محدد في قدرات وظائف الجسم ، مما يجعل الفرد غير قادر على القيام بأي نشاط .

(BOUZIDI , KHELFALLAH.2014.p14)

2) أسباب الإعاقة الحركية :

تتنوع أسباب الإعاقات الحركية لتنوع الإعاقات ذاتها ، وبوجه عام فالإعاقة الحركية تتنوع أسبابها ومنها:

أ. **مرحلة ما قبل الولادة :** لا شك أن العوامل الوراثية تحدد قدرا كبيرا من طبيعة العمليات النمائية للجنين وللطفل وللرضيع حديث الولادة ، ومن المعروف أن المكونات الجينية للجنين مركبة من نواة الخلايا (الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلق

عليه الكروموزومات ، ويحمل كل كرموزوم عددا من الجسميات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية والتي تعرف بالموروثات(الجينات).

يتكون الزيجوت (الخلية الأولى للجنين) من ست وأربعين كروموزوم تنتظم في ثلاثة وعشرين زوجا ، اثنا وعشرين زوجا من هذه الكروموزمات متشابهة تماما ويطلق عليها (الصفات العادية) في حين يحدد الزوج الباقي جنس الجنين ، ويطلق عليه كروموزوم الجنس ، احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين من الكروموزومات ينتج عنها إعاقات متنوعة من الإعاقة الحركية .

ب. **مرحلة ما بعد الولادة :** بعد حدوث الحمل يكون الاهتمام في هذه المرحلة مركزا حول ناحيتين هامتين ، الناحية الأولى هي توفير الحالة الصحية السليمة للجنين . والناحية الثانية هي وقاية الجنين من التعرض لأي تأثيرات مباشرة من شأنها الأضرار بصحته ، ومن الأمثلة على ذلك حالات أمراض الأم منها :

- **المرض الكلوي المزمن :** فيكون الحمل مصحوبا بارتفاع ضغط الدم، تورم القدمين ، زيادة نسبة البروتين في البول ، وفي معظم حالات هذه الولادة قبل موعدها الطبيعي . وتمثل عملية الوضع خطورة بالغة على الأم ، فقد تسبب هذه الأعراض تسمم الحمل وقد تهدد الحياة كل من الأم والجنين في الحالات الشديدة.
- **السكري :** فعندما تكون الأم مصابة بهذا الداء قد تتعرض للإجهاض وخاصة خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل ، في حال استمر الحمل تحتاج الأم في الأشهر الأخيرة منه لأن تخضع لنظام غذائي صارم ودقيق .
- **حالة تسمم الحمل :** نتيجة تورم القدمين عند الأم وارتفاع ضغط الدم ، ووجود كمية كبيرة من البروتين في البول في الشهور الثلاثة الأخيرة من الحمل ، وتشير هذه الأعراض إلى زيادة احتمال حدوث تسمم الحمل .
- **الأخطار المباشرة التي يتعرض لها الجنين :**

_ العدوى من الحصبة الألمانية ، مرض الزهري ، مرض السل .

_ تعرض الأم للأشعة .

_ العقاقير والكيماويات ، ويعتبر –الثاليدوميد- من أكثر هذه العقاقير خطورة ، وقد شاع استخدام هذا العقار في الخمسينات والستينات ، وكان أثر استخدامه أن ولد عدد كبير من الأطفال هم مصابون بمرض (مسخ الأطراف) أي ولادة الطفل وهو فاقد لبعض

الأجزاء من الأطراف ، ترتب على استخدام هذا العقار أيضا أن أصيب بعض الأطفال بالصمم ، أو أمراض القلب ، أو المرض الكلوي ، أو ضيق الأمعاء بالإضافة إلى عدم تناسق حجم العينين والأذنين .

_ العيوب الجينية ، نتيجة الشذوذ الكروموزومي .**(عبيد ، 2014،ص19-21).**

3) أنواع الإعاقة الحركية : تنقسم إلى خمسة أنواع هي :

أ. **حالات الشلل الدماغي :**وهي عبارة عن عجز في الجهاز العصبي بمنطقة الدماغ ، وينتج عنه شلل يصيب أما الأطراف الأربعة جميعا أو الأطراف السفلية فقط ، أو يصيب جانبا واحدا من الجسم ، سواء الجانب الأيمن أو الجانب الأيسر ، وهذا الشلل ينتج فقدان القدرة على التحكم في الحركات الإرادية المختلفة .

ب. **مرض ضمور العضلات التدهوري :** مرض وراثي يبدأ بإصابة العضلات الإرادية في الأطراف الأربعة للمريض، ثم يتحول فيصيب بقية العضلات اللاإرادية .

ج. **حالات انتشار أو حدوث شق في فقرات العمود الفقري :** تصاب الخلايا الحيوية في النخاع الشوكي إصابة بليغة عندما تخرج أجزاء منها وتتعطل وظائفها الأساسية كليا أو جزئيا .

د. **التشوهات الخلقية المختلفة :** وهي عبارة عن تشوهات خلقية مختلفة تحدث لأسباب وراثية أو لأسباب غير وراثية ، وتكون أثناء الحمل غير الطبيعي ، وتصيب المفاصل أو العظام ، وتظهر هذه التشوهات إما في صورة نقص في نمو الأطراف ، أو اعوجاج غريب في العظام.

ه. **حالات أخرى ذات تشخيصات مختلفة :** عبارة عن حالات مختلفة هي كالتالي (شلل أطفال ، هشاشة عظام ، اختلال في الغدد الصماء ، أمراض النخاع الشوكي ،أمراض أعصاب طرفية مزمنة ، أمراض مزمنة أخرى تصيب الأوعية الدموية)**.(Moh.gov.)**

4) خصائص الإعاقة الحركية :

أ. **الخصائص الجسمية :**

- اضطراب في نمو عضلات الجسم .
- مشكلات في نمو العظام .

- مشكلات في القدرة على العناية بالذات ونشاطات الحياة اليومية .
- ضعف في التآزر والتوازن الحركي .
- تعابير وجه غير عادية .
- سيلان اللعاب من الفم .
- ضعف المهارات الدقيقة (مثل عدم مسك القلم بالطريقة الصحيحة أو استخدام المقص).
- ضعف المهارات الكبيرة (مثل عدم القدرة على المشي بطريقة طبيعية ، وضعف التآزر البصري الحركي).

ب. **الخصائص العصبية :** لدى هؤلاء الأطفال مشاكل تتعلق بتلف الدماغ أو خلل وظيفي في عمل الخلايا الحركية .كما أن لديهم مشاكل خاصة بالحبل الشوكي ، ومشكلات في مجال الرؤيا والسمع ناتجة عن الإصابات العصبية المسببة لأمراض مثل : التهاب السحايا ، السل ، الحصبة الألمانية ، الزهري وغيرها مسؤولة عن إحداث تلف في الجهاز العصبي . إن مثل هؤلاء الأطفال بحاجة إلى معالجة الأمراض التي قد تكون مسؤولة عن إعاقتهم الحركية بدءا بالتطعيم الثلاثي ، التشخيص ، العلاج ، التأهيل ، التدريب . وقد تنتج المشاكل العصبية لديهم عن سوء التغذية والحرمان وتعرضهم لإصابات الرأس و الرضوض والكسور في الجسم

ج. **الخصائص النفسية :** تتباين الخصائص السلوكية عند الأطفال المعوقين حركيا حسب نوع الإعاقة ، وبالرغم من ذلك توجد خصائص سلوكية مشتركة بينهم وتتأثر هذه الخصائص بآراء الآخرين وأحكامهم التي يصدرونها عل الشخص المعوق . فنوعية معاملة الآخرين الشخص المعوق ونظرتهم إليه وكيفية إدراكه لإعاقته.كلما زاد القلق والتوتر واضطراب الشخصية ويمكن تقسيمها إلى :

- الانسحاب والخجل.
- الانطواء عل الذات.
- عدم الرضا عن الذات.
- الاكتئاب والحزن .
- الشعور بالعجز والاعتمادية والقلق.

د. **الخصائص التعليمية :** تعتمد الخصائص التعليمية على خصائصهم الجسمية والنفسية والعصبية ، حيث أن هؤلاء الأطفال لديهم مشكلات في الانتباه وتشتيته ، وصعوبات في

التركيز ، الاسترجاع ، الحفظ والنسيان ونقص في تآزر حركات الجسم ، وصعوبات في مجال التعلم حيث أنهم لا يتعلمون بسهولة كما أنهم لا يتعلمون بسرعة ، لذلك فهم بحاجة إلى مناهج واستراتيجيات تربوية خاصة تعتمد على التبسيط والانتقال من السهل إلى الصعب ، ومن البسيط إلى المركب ، والاعتماد على النمذجة والتقليد ، وتشكيل السلوك ، وتقديم التعزيز الايجابي ، التغذية الراجعة ، المهارات والمهمات المطلوب منهم القيام بها .

ه. **الخصائص الاجتماعية :**

- لديهم مشكلات في عادات الطعام والملبس وقضاء الحاجة .
- الانطواء الاجتماعي والعزلة وقلة التفاعل الاجتماعي والانسحاب.
- مصاحبة الإعاقة أزمات قد تكون محل استهجان واستهزاء الآخرين.
- حدوث المشاكل مع الإخوة و الآخرين .

و. **الخصائص المهنية :**

- لا يستطيعون الالتحاق بالأعمال التي تحتاج إلى مهارات عالية .
- لا يستطيعون القيام بالأعمال الشاقة .
- تؤثر الإعاقة البدنية على الميول المهنية.

5) أعراض الإعاقة الحركية :

- الشلل النصفي وشلل الأطراف السفلية و جزء من الجذع .
- شلل نصفي ، شلل في جانب واحد من نصب الجسم .
- شلل رباعي ، شلل في الأطراف العلوية و السفلية .
- اعتلال عضلي ، ضمور عضلي شديد ومتزايد .
- التصلب المتعدد وهو تضخم النسيج الضام .
- التغيير في الحركة و ضعف الحمل و الضغط المسبق خاصة بالنسبة للشخص في كرسي متحرك .

(Salmi , 2018 . p29)

6) تشخيص الإعاقة الحركية :

في البداية يجب التأكيد على أن تشخيص التأخر الحركي أو الاضطراب الحركي مسؤولة الاختصاصيون لا مسؤولية الوالدين أو المعلمات أو المرشدات على أنه يجب أن تقوم الأمهات والمعلمات وغيرهن ممن يقمن على رعاية الأطفال بملاحظتهم وجمع المعلومات على أدائهم وإيصال تلك المعلومات إلى الاختصاصيون ، لكن للتشخيص شأن آخر فالتشخيص ليس مجرد إعطاء تسمية ولا يقتصر على تأكيد أو نفي وجود تأخر أو انحراف في النمو ولكنه يشمل تحديد طبيعة الحالة التي يعاني منها الطفل بتطبيق الاختبارات وإجراء الفحوصات اللازمة وتحديد الإجراءات الوقائية والعلاجية التي ينبغي تنفيذها.

تعتبر أنماط النمو الحركي غير العادية أهم المؤشرات على وجود اضطرابات عصبية في مرحلة الطفولة المبكرة ، ذلك لأن الحركة هي حجر الأساس لتأدية الاستجابات في مختلف مجالات النمو وفي العادة يتم تقييم الأنماط الحركية على أيدي الأطباء والمعالجين الطبيعيين والمعالجين المهنيين ، ويأخذ هؤلاء الاختصاصيون دائما بعين الاعتبار عمر الحكم على ما إذا كان هناك انجراف حركي أو تأخر حركي أم لا.

7) تصنيفات الإعاقة الحركية :

إن الإعاقات الجسمية تتباين بدرجة كبيرة حيث قد يوجد لدى الطفل بعض من الشذوذ الوراثي أو الخلقي أي أوجه القصور التي يولد بها الطفل ، كما أنهم قد يكتسبوا مثل هذه الإعاقات من جانب أخر نتيجة تعرضهم لحادث أو مرض معين في أي وقت بعد ميلادهم. كذلك فإن بعض الإعاقات الجسمية تكون بسيطة نسبيا وانتقالية في حين يكون بعضها الآخر حادا وتطوريا وتنتهي بحدوث العجز الكلي والوفاة المبكر.

و بالتالي فمن الصعب أن نتناول الإعاقة الجسمية بوجه عام وهناك ثلاث فئات للإعاقة الجسمية هي :

- الإعاقة الحركية العصبية .
- اضطراب أحد الأعضاء أو الإضطرابات العضلية الهيكلية.
- الحالات الأخرى التي تؤثر على صحة الفرد وقدراته الجسمية.(**الصفدي ، 2020 ، ص 34/33)**

8) المشكلات التي تواجه ذوي الإعاقة الحركية :

أ. **المشكلات النفسية :** كالإنسحاب و الخجل والعزلة والاكتئاب ، وأيضا الحزن وعدم الرضا عن الذات و الآخرين ، الشعور بالقصور والاختلاف عن الآخرين وعدم اللياقة وتشتت الانتباه والخوف والقلق ، بالإضافة إلى عدم القدرة على حل المشكلات وضبط الذات ومشاكل في الاتصال مع الآخرين.

ب. **المشكلات الاجتماعية :** ونعني بها المواقف التي تضطرب فيها العلاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها خلال آدائه لدوره الاجتماعي أي ما نسميه بمشكلات سوء التكيف.

ج. **المشكلات الأسرية :** إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت حيث أن الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن ووضع المعوق في أسرته يحيط بعلاقاتها قدرا من الاضطراب طالما كانت إعاقة تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي الكامل.

د. **المشكلات التعليمية :** ونجد منها :

- عدم توفر مدارس خاصة كافية لأصحاب الإعاقات الحركية
- الآثار النفسية لإلحاق المصاب بالمدارس العادية.
- شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المصاب وانعكاس ذلك على سلوكه الذي يكون انسحابيا أو عدوانيا.
- توثر الإعاقة ودرجة وشدتها على قدرة المصاب في استيعاب الدروس.

المشكلات الاقتصادية : كتحمل الكثير من نفقات العلاج وانقطاع الدخل أو انخفاضه .

(بدادرة ، زرقان . 2016 ، 279)

9) البرامج التربوية للمصابين حركيا :

قد تحد الإعاقة الحركية من قدرة الطفل على الاستفادة من البرامج التربوية العادية إلى حد كبير بحيث يصبح من الضروري تزويده بخدمات التربية الخاصة وتشمل التربية الخاصة أدوات و وسائل معدلة أو مكيفة تهدف إلى تقييم الحاجات الخاصة للطفل غير العادي وتلبيتها ويمكننا تعريف التربية الخاصة على أنها التخطيط التربوي الفردي المنظم واستخدام الوسائل

التعليمية والأدوات والمعدات الخاصة بغية مساعدة الطفل غير العادي على تحقيق أقصى درجات الاستقلال الوظيفي التي تسمح به إعاقته.

إن التربية الخاصة لا تعني بالضرورة عزل الطفل عن الأطفال العاديين في مؤسسات الخاصة ولكنها تعني توفير البدائل التربوية المختلفة والخدمات المساندة مثل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي والتربية الرياضية التصحيحية وذلك اعتمادا علو طبيعة حاجات الطفل المصاب فالافتراض الأساسي الذي تستند إليه التربية الخاصة يتمثل في ضرورة مراعاة الفروق الفردية ويتطلب هذا الأمر إجراء ثلاثة أنواع أساسية من التعديلات في البيئة التربوية التقليدية من حيث :

و. **محتوى التدريس :** إذ أن تلبية حاجات الطفل المعوق قد تتطلب تعديل محتوى المنهاج الدراسي.
ز. **العبارات المستهدفة :** إذ قد يكون من الضروري التركيز على التعليم مهارات أساسية للطفل المعوق لا يتضمنها البرنامج الدراسي العادي.
ح. بيئة التعلم : إذ أن الإعاقة قد تستلزم توفير بيئة خاصة تختلف عن البيئة الصفية التقليدية.**(بدادرة ، زرقان ، 2016، ص281/280)**

خلاصة الفصل :

الإعاقة الحركية مكتسبة بمختلف أنواعها كالشلل الدماغي و الشلل النصفي والبتر وغيرها تنعكس على الشخص المعاق عل عدة مستويات النفسية منها والاجتماعية ، مما يستدعي الرعاية الخاصة عن طريق التكفل النفسي و التأهيل الجسدي والدمج الاجتماعي والمهني .

الجانب التطبيقي

الفصل السادس

الإجراءات المنـهجية للدراسة

تمهيــد

1) حدود الدراسة .

2) عينة الدراسة .

3) منـهج الدراسة .

4) أداة الدراسة .

5) الأساليب الإحصائية المستخدمة .

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر الدراسة ميدانية وسيلة علمية وهامة لجمع الحقائق والوصول إلى نتائج تستثمر في المجتمع بصفة عامة، ومن خلال الفصول النظرية حاولنا الإلمام بالموضوع معرفيا و نظريا ،وقد تم استخدام المعلومات المجمعة من خلالها في بناء وتطبيق أداة الدراسة و عرض و مناقشة النتائج المتوصل إليها و من ثم تفسيرها وتحليلها، لذلك سنتطرق في هذا الفصل إلى الإجابة ميدانيا على تساؤلات الدراسة بنوعيها الرئيسية و الفرعية وتحليل البيانات واستخلاص النتائج.

1) حدود الدراسة:

يعد تحديد الدراسة من بين خطوات الأساسية في بناء المنهجي، لأنه يساعدنا على قياس تحقيق المعارف النظرية في الميدان، وتتمثل فيما يلي:

أ. الحدود المكانية:

و يقصد به حدود المكانية هو المكان الذي تجري فيه الدراسة الميدانية ، وفي دراستنا هذه تمت بابتدائية صولي الشريف بمدينة بسكرة ، سعيدي جموعي و الإخوة بلقاسمي و بناجي مبروك بزريبة الوادي ، أحمد مسعي بنفيظة الرقمة ، الإخوة جنيحي و ذباح برحايل بالفيض .

ب. الحدود البشرية :

اقتصرت حدود البشرية على عينة الدراسة وهم أساتذة المرحلة الابتدائية بمدينة بسكرة.

ج. الحدود الزمنية :

تم تطبيق أداة الدراسة في الفترة الممتدة مابين شهري مارس – ماي2023.

2) عينة الدراسة :

في كل دراسة ميدانية يحدد الباحث عينة معينة تتوفر فيها شروط التعيين وأهمها تمثيل المجتمع الأصلي بشكل محدد و ذلك بغرض الحصول على نتائج دقيقة وذات ثقة عالية.

واستهدفت دراستنا عينة من أساتذة التعليم الابتدائي بولاية بسكرة و عددهم 50 أستاذا ، من سبع مدارس ابتدائية مختلفة و من مناطق مختلفة (مدينة بسكرة ، بلدية زريبة الوادي ، بلدية الفيض) وفق الجدول الموالي :

جدول رقم (01): توزع أفراد عينة الدراسة عبر المدارس الابتدائية

الابتدائية	العدد	النسبة المئوية
مدرسة صولي الشريف	08	16

مدرسة ذباح برحايل	14	28
مدرسة الإخوة جنيحي	05	10
مدرسة بن ناجي مبروك	02	04
مدرسة سعيدي جموعي	13	26
مدرسة الإخوة بلقاسمي	01	02
مدرسة احمد مسعي	07	14
المجموع	**50**	**%100**

3) منهج الدراسة:

بما أن موضوع البحث هو الذي يحدد المنهج المناسب له ، لذلك اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي ، وهذا راجع لطبيعة الموضوع ، حيث يعرف المنهج الوصفي طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة، وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها. **(سرحان، 2019، ص 46)**

4) أداة الدراسة:

تعتبر أداة الدراسة من أهم الأدوات التي يستخدمها الباحث في دراسته ، والتي تساعده في إيجاد الحلول لموضوع دراسته ، كما تعدد الوسائل وأدوات البحث ، ومنه يمكن للباحث أن يختار الأداة الأكثر الملائمة لطبيعة الموضوع.

- **وصف أداة الدراسة:** اعتمدنا على الاستبيان كأداة للدراسة الحالية، ويعتبر وسيلة من وسائل جمع المعلومات في شكل مجموعة من الأسئلة المتنوعة والمرتبطة بعضها بالبعض الآخر بشكل يحقق الهدف،

أو الأهداف التي يسعى إليها الباحث من خلال المشكلة التي اختارها لبحثه". **(سرحان، 2019، ص 126)** ،وتم توزيع فقرات للاستبيان حسب محاوره وفق الجدول أدناه

جدول رقم (02): توزع فقرات الاستبيان حسب محاوره

المحاور	عدد بنو	النسبة المئوية
مشكلات فيزيقية	**05**	**%20**
مشكلات نفسية	**05**	**%20**
مشكلات اجتماعية	**05**	**%20**
مشكلات سلوكية	**05**	**%20**
مشكلات أكاديمية	**05**	**%20**
المجموع	**25**	**%100**

- الخصائص السيكومترية للأداة:

1.صدق المحكمين:

يعتبر صدق المحكمين من أكثر الطرق شيوعا لحساب الصدق الظاهري ، حيث يعرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين ، ليأخذ رأيهم في شكل و محتوى العبارات ، وقد تم عرض أداة الدراسة الحالية على مجموعة من الأساتذة بشعبة علوم التربية – قسم العلوم الاجتماعية - بجامعة محمد خيضر بسكرة- والذي بلغ عددهم 3 أساتذة **(انظر الملحق رقم 02)**

1) حساب صدق الظاهري للاستبيان:

تم حساب صدق الاستبيان حسب معادلة لوشي ، وفق العلاقة التالية :

$$\frac{\text{العبارة تقيس . العبارة لا تقيس}}{\text{عدد المحكمين}}$$

وبعد إجراء العمليات إحصائية لحساب معامل صدق كل بند والصدق الإجمالي الاستبيان، فقد بلغته قيمته (0.90)، ومنه نستنتج أن الاستبيان صادق

ثبات الاستبيان:

طريقة التجزئة النصفية:

تم حساب ثبات الأداة على عينة عددها (50) أستاذا، وقد كانت كافية لقياس، حيث أعطيت درجة (1) لنعم و (0) لا.

	نعم	لا
درجة	1	0

وتم حساب معامل ارتباط بيرسون وكانت نتيجته (0.80)، وبعد تصحيح المعادلة باستخدام معادلة سيبرمان براون فقد بلغ معامل الثبات (0.88)، و عليه فإن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات، ويمكن تطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

جدول رقم (03): قيمة ثبات الاستبيان باستخدام التجزئة النصفية

قيمة ثبات الاستبيان	معامل ارتباط بيرسون	معادلة سيبرمان براون
	0.80	**0.88**

5) الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

تم اعتماد نظام SPSS من خلال حساب :

1. التكرارات.
2. الدرجات الخام.
3. النسب المؤية .
4. المتوسطات الحسابية.
5. الانحرافات المعيارية.

خلاصة الفصل :

تطرقنا في هذا الفصل إلى أهم الخطوات المنهجية للبحث والتي تسهل على الباحث التعمق في الدراسة بطريقة سليمة و صحيحة والمتمثلة في تحديد مجتمع الدراسة و أدوات الدراسة و المنهج المستخدم وكذا الأساليب الإحصائية .

الفصل السابع :

عرض ومناقشة و تحليل و تفسير نتائج الدراسة

تـــمهيد

1) عرض و مناقشة نتائج الدراسة.

أ. عرض و مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الأول.

ب. عرض و مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الثاني.

ج. عرض و مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الثالث.

د. عرض و مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الرابع

ه. عرض و مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الخامس .

و. عرض و مناقشة نتائج التساؤل العام.

2) تحليل و تفسير نتائج الدراسة

أ. تحليل وتفسير نتائج التساؤل الأول.

ب. تحليل و تفسير نتائج التساؤل الثاني.

ج. تحليل ومناقشة نتائج التساؤل الثالث.

د. تحليل ومناقشة نتائج التساؤل الرابع

ه. تحليل ومناقشة نتائج التساؤل الخامس

و. تحليل ومناقشة نتائج التساؤل العام.

خلاصة الفصل

تـــــمهيد :

يتناول هذا الفصل الأخير من البحث عرض و تفسير و مناقشة النتائج المتوصل إليها ، ففي البداية تطرقنا إلى عرض وصفي وتحليلي للنتائج وهي نقطة البداية في عملية التحليل ثم تبعناها بمناقشة نتائج الدراسة .

1) عرض و مناقشة نتائج الدراسة:

أ. عرض و مناقشة نتائج التساؤل الأول:

"هل يواجه أساتذة التعليم الابتدائي مشكلات في عملية الدمج الأكاديمي للحالات الخاصة تتعلق بالبيئة الفيزيقية للصف الدراسي؟ "

جدول رقم 04 : استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الأول من الاستبيان المتعلق بالمشكلات الفيزيقية للصف الدراسي

ال محور	البـــــــــنـــــــــــد	البديل			
		نعم		لا	
		تك	%	تك	%
المشكلات المتعلقة بالبيئة الفيزيقية	البناء المدرسي مهيأ لاستقبال التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين	13	26	37	74
	البيئة المدرسية منظمة و معدلة لتحقيق أهداف الدمج	13	26	37	74
	البيئة التعليمية تلبي حاجات التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين	33	66	17	34
	قلة التجهيزات و الأدوات التي تتوافق مع متطلبات التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين	39	78	11	22
	توفر المقاعد الدراسية المهيأة و الخاصة بالتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين	30	60	20	40

نلاحظ من خلال النتائج المدونة في الجدول أعلاه أن أساتذة التعليم الابتدائي يرون أن البيئة الفيزيقية المخصصة لتلاميذ التعليم الابتدائي لا تتمتع بمواصفات تحترم جوانب النمو بصفة عامة ، والتلميذ ذوي الحاجة الخاصة المدمج يتمدرس داخل هذه الصفوف الدراسية التي هي حسب رأيهم ليست

مهيأة لاستقباله **(74%)** ، لدرجة أن الإدارة المدرسية لا تحسب حساب هؤلاء المتعلمين الذين يفتقرون لأبسط الحقوق كالمقاعد الدراسية المهيأة و الخاصة بهم**(40%)**،وهي بذلك بيئة تعليمية لا تلبي حاجاتهم**(34%)**، لافتقارها لأبسط التجهيزات و الأدوات التي تتوافق مع متطلباتهم الجسمية والنفسية والعقلية كتلاميذ مدمجين **(22%)** ، و هذا الأمر قد يؤثر عليهم في تحقيق أهداف الدمج التربوي و الوصول إلى نتائج مدرسية مرضية **(74%)**

ب. عرض و مناقشة نتائج التساؤل الثاني :

"هل يواجه أساتذة التعليم الابتدائي مشكلات في عملية الدمج الأكاديمي للحالات الخاصة تتعلق بالجانب النفسي للمتعلم؟"

جدول رقم 05 : استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الثاني من الاستبيان المتعلق بالمشكلات النفسية للتلميذ المدمج :

المحور	البند	البديل			
		نعم		لا	
		تك	%	تك	%
المشكلات المتعلقة بالجانب النفسي للتلميذ المدمج	صعوبة التأقلم مع الأطفال الآخرين العاديين	38	76	12	24
	قلة الرغبة و الدافعية للتعلم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين	32	64	18	36
	الخوف من البيئة المدرسية و صعوبة الإدماج	35	70	15	30
	عدم التكيف مع المحيط الخارجي للمدرسة	34	68	16	32
	صعوبة التوافق الاجتماعي مع أقرانه	37	74	13	26

نلاحظ من خلال النتائج المدونة في الجدول أعلاه أن أساتذة التعليم الابتدائي يرون أن التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة المدمجين يعانون من قلة الرغبة في الدراسة و انخفاض واضح في

الدافعية للتعلم**(64%)** ، كما يرون أيضا أنهم يعانون من مشكلة عدم التكيف مع المحيط الخارجي للمدرسة**(68%)**، والذي يترجم أحيانا في الإحساس بالخوف من البيئة المدرسية و صعوبة الاندماج

في البيئة الاجتماعية**(70%)**، يظهر من خلال صعوبة التوافق الاجتماعي مع أقرانه**(74%)** وصعوبة في التأقلم معهم خاصة التلاميذ العاديين**(76%).**

ج. عرض نتائج التساؤل الثالث :

" هل يواجه أساتذة التعليم الابتدائي مشكلات في عملية الدمج الأكاديمي للحالات الخاصة تتعلق بالجانب الاجتماعي للمتعلم؟"

جدول رقم 06:استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الثالث من الاستبيان المتعلق بالمشكلات الاجتماعية للتلميذ المدمج :

المحور	البند	البديل			
		نعم		لا	
		تك	%	تك	%
المشكلات المتعلقة بالجانب الاجتماعي للتلميذ المدمج	عدم قدرة التلميذ ذوي الاحتياجات الخاصة عل التركيب اللغوي للتعبير عن حاجة معينة	**34**	**68**	**16**	**32**
	يرتبط ذوي الاحتياجات الخاصة بأهلهم ارتباطا وثيقا	**41**	**82**	**9**	**18**
	انعدام روح المشاركة و التعاون مع الآخرين	**34**	**68**	**16**	**32**
	يعاني الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة في عدم قدرته على التواصل	**40**	**80**	**10**	**20**
	يعاني تلميذ ذوي الاحتياجات الخاصة من مشكلات ذاتية تؤثر على علاقاته الاجتماعية	**42**	**84**	**08**	**16**

نلاحظ من خلال النتائج المدونة في الجدول أعلاه أن أساتذة التعليم الابتدائي يرون أن التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة المدمجين يفتقرون للقدرة على التركيب اللغوي للتعبير عن حاجة معينة لديهم **(68%)** ، مما يفقدهم وظيفة التواصل مع الآخرين**(80%)** ، و يؤثر ذلك سلبا على سلوكهم الاجتماعي

الذي يخلو من روح المشاركة و التعاون مع الآخرين**(68%)** ، كما يعانون وفق رأي الأساتذة محل الدراسة من مشكلات ذاتية تؤثر على علاقاتهم الاجتماعية ، ويفسر ذلك وفق رأيهم دائما ارتباط هؤلاء المتعلمون رغم محاولات الأساتذة المتكررة لإدماجهم اجتماعيا بأهاليهم ارتباطا وثيقا**(82%).**

د. عرض نتائج التساؤل الفرعي الرابع :

" هل يواجه أساتذة التعليم الابتدائي مشكلات في عملية الدمج الأكاديمي للحالات الخاصة تتعلق بالجانب السلوكي للمتعلم ؟"

جدول رقم 07:استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الرابع من الاستبيان المتعلق بالمشكلات السلوكية للتلميذ المدمج.

المحور	البند	البديل			
		نعم		لا	
		تك	%	تك	%
المشكلات المتعلقة بالجانب السلوكي للتلميذ المدمج	كثرة الصراخ و الشجار في الصف	36	72	14	28
	اتهام الآخرين بألفاظ و عبارات غير لائقة	29	58	21	42
	عدم التزام التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة المدمجين بالأوامر العامة	26	52	24	48
	يقوم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين بأنماط سلوكية غير مرغوب فيها	37	74	13	26
	عدم تحكم أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين في سلوكاتهم	36	72	14	28

نلاحظ من خلال النتائج المدونة في الجدول أعلاه أن أساتذة التعليم الابتدائي يرون أن التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة المدمجين يقومون بأنماط سلوكية غير مرغوب فيها**(74%)** ، وعدم التحكم في سلوكاتهم **(72%).**كاتهام الآخرين بألفاظ و عبارات غير لائقة**(58%)**،و كثرة الصراخ و الشجار في الصف**(72%)** ، بالإضافة إلى عدم التزامهم بالأوامر العامة**(52%).**

ه. عرض نتائج التساؤل الفرعي الخامس :

"هل يواجه أساتذة التعليم الابتدائي مشكلات في عملية الدمج الأكاديمي للحالات الخاصة تتعلق بالجانب الأكاديمي للمتعلم؟"

جدول رقم 08: استجابات أفراد عينة الدراسة على المحور الخامس من الاستبيان المتعلق بالمشكلات الأكاديمية للتلميذ المدمج.

المحور	البند	البديل			
		نعم		لا	
		تك	%	تك	%
المشكلات المتعلقة بالجانب الاكاديمي للتلميذ المدمج	صعوبة تعامل المعلمين أكاديميا و تربويا مع تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين	**38**	**76**	**12**	**24**
	يراعي المنهاج الفروق الفردية بين تلاميذ العاديين و التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين	**10**	**20**	**40**	**80**
	قلة معرفة المعلم للاستراتيجيات التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة	**41**	**82**	**09**	**18**
	صعوبة المنهج من حيث إعداده و ملائمته للتلاميذ	**43**	**86**	**07**	**14**
	عدم توفر أنشطة مدرسية و برامج للتلميذ المدمج	**26**	**52**	**24**	**48**

نلاحظ من خلال النتائج المدونة في الجدول أعلاه أن أساتذة التعليم الابتدائي يرون أن التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة المدمجين يعانون صعوبة واضحة في التعامل مع المناهج الدراسية إذ يجدونها صعبة من حيث إعدادها و ملائمتها لهذا النوع من المتعلمين**(86%)** ، و التي يصعب عليهم تقديمها لهم لقلة معرفتهم باستراتيجيات التدريس المخصصة لهذه الشريحة من المتعلمين من ذوي الاحتياجات الخاصة**(82%)** ، كما يعانون بصفة عامة من صعوبة في التعامل معهم أكاديميا و تربويا**(76%) و** عدم مراعاة المنهاج الدراسية في المدرسة العادية لمبدأ الفروق الفردية بين التلاميذ العاديين أنفسهم وبينهم وبين التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين**(80%)**،خاصة في ظل غياب أنشطة مدرسية و برامج تعليمية مخصصة لهم و فق ما تقتضيه تعاليم التربية الخاصة**(52%).**

و. عرض و مناقشة نتائج التساؤل العام :

نوع المشكلات	المتوسط الحسابي	الرتبة
المشكلات المتعلقة بالبيئة الفيزيقية	07.56	05
المشكلات المتعلقة بالجانب النفسي للتلميذ المدمج	08.52	01
المشكلات المتعلقة بالجانب الاجتماعي للتلميذ المدمج	08.12	04
المشكلات المتعلقة بالجانب السلوكي للتلميذ المدمج	08.46	02
المتعلقة بالجانب الأكاديمي للتلميذ المدمج	08.16	03

2) تحليل ومناقشة نتائج الدراسة :

أ. تحليل ومناقشة نتائج التساؤل الأول :

أساتذة التعليم الابتدائي يرون أنا لبيئة الفيزيقية المخصصة لتلاميذ التعليم الابتدائي لا تتمتع بمواصفات تحترم جوانب النمو بصفة عامة ، والتلميذ ذوي الحاجة الخاصة المدمج يتمدرس داخل هذه الصفوف الدراسية التي هي حسب رأيهم ليست مهيئة لاستقباله **(74%)** ، فتنظيم غرفة الصف من أهم الواجبات الأكاديمية و البيداغوجية للأستاذ كونها البيئة الأساسية للتعلم والتي من أهم شروطها ضرورة أن تراعي الفروق الفردية بين التلاميذ بهدف زيادة فرص اكتساب المهارات وتحفيز التلاميذ على التعلم. ومع أن بيئة الصف العادي هي البيئة التعليمية المناسبة لذوي الاحتياجات الخاصة في بعض الحالات، إلا أن هناك حاجة ملحة لتنظيمها لكي تتناسب واحتياجاتهم. كالتنقل والجلوس وتأدية الواجبات الدراسية بأقل قدر من الصعوبات والعوائق ، وهذا الأمر من الضروري أن ينطبق على المدرسة أيضا بشكل عام حيث أن إزالة الحواجز من المبنى المدرسي كإقامة المنحدرات التي تسهل دخولهم للمبنى دون مساعدة وتوسيع دورات المياه و غيرها من التجهيزات التي تسهل عليهم التنقل و التأقلم مع البيئة المدرسية على اختلاف نوع و درجة إعاقتهم.وهو عكس ما صرح به الأساتذة الذين يرون أن المدرسة الجزائرية نموذج لبيئة تعليمية لا تلبي حاجات التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة **(34%)**، لافتقارها لأبسط التجهيزات و الأدوات التي تتوافق مع متطلباتهم الجسمية والنفسية والعقلية كتلاميذ مدمجين**(22%).**

أشار أفراد عينة الدراسة من أساتذة التعليم الابتدائي إلى نقطة تنظيمية مهمة تتمثل في عدم معرفة الإدارة المدرسية مسبقا بأمر استقبالها لتلاميذ مدمجين المتعلمين و الذين في الكثير من الأحيان يفتقرون لأبسط الحقوق كالمقاعد الدراسية المهيأة و الخاصة بهم**(40%)**خاصة مع الاكتظاظ الكبير داخل الأقسام التعليمية ناهيك عن بعض الشروط الأساسية الواجب توفرها في نوع الكراسي و

التجهيزات المكتبية مع نوع معين من الإعاقات،وهي بذلك ، و هذا الأمر قد يؤثر عليهم في تحقيق أهداف الدمج التربوي و الوصول إلى نتائج مدرسية مرضية **(74%).**

ب. تحليل ومناقشة نتائج التساؤل الثاني:

أساتذة التعليم الابتدائي يرون أن التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة المدمجين يعانون من قلة الرغبة في الدراسة و انخفاض واضح في الدافعية للتعلم**(64%)** ،إن أي نشاط يقوم به الفرد لا يبدأ ولا يستمر دون وجود دافع، فالأطفال بطبعهم مدفوعون للبحث عن المكافأة وتجنب العقوبة، والحافز يمكن أن يكون مكافأة مادية أو معنوية كالبحث عن الاهتمام والثناء لما ينجزونه من أعمال و قد يصلون أحيانا إلى درجة جيدة من التقييم الذاتي،فيعتمدون على أنفسهم في تقييم مدى نجاحهم في أداء مختلف المهمات التي يكلفون بها. ويحكم هؤلاء الأطفال عادة على أدائهم تبعا لمعايير معينة أو لتوقعات الآخرين، فيشعرون بالنجاح أو عدم النجاح و هو أمر نوعا ما مستبعد عند بعض التلاميذ من ذوي الحاجات الخاصة كأطفال التوحد مثلا.

كما يرون أيضا أنهم يعانون من مشكلة عدم التكيف مع المحيط الخارجي للمدرسة**(68%)**،و الذي يعتبر شكل من أشكال سوء التكيف الاجتماعي الذي من خلاله سوء تفاعل بين الفرد و البيئة الاجتماعية والفردية ، مما يؤدي إلى عدم التوازن المثالي بين قيم وأهداف المجموعة بشكل عام والفرد بشكل خاص .في غياب هذا النوع من التكيف ، لا تتحقق احتياجات وتطلعات ومصالح الفرد ، ويصعب الكشف عن شخصيته وتشكيلها ، كما يشير مفهوم سوء التكيف الاجتماعي للشخص إلى تعطيل عمليات تفاعل الموضوع مع البيئة ، والتي تهدف إلى الحفاظ على توازن الفرد نفسه، أو بينه و بين البيئة . والذي يترجم أحيانا في الإحساس بالخوف من البيئة المدرسية و صعوبة الاندماج في البيئة الاجتماعية**(70%)** ، يظهر من خلال صعوبة التوافق الاجتماعي مع أقرانه**(74%)** وصعوبة في التأقلم معهم خاصة التلاميذ العاديين**(76%).**

ج. تحليل ومناقشة نتائج التساؤل الثالث :

أساتذة التعليم الابتدائي يرون أن التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة المدمجين يفتقرون للقدرة على التركيب اللغوي للتعبير عن حاجة معينة لديهم **(68%)** ، مما يفقدهم وظيفة التواصل مع الآخرين**(80%)** ، و يؤثر ذلك سلبا على سلوكهم الاجتماعي الذي يخلو من روح المشاركة و التعاون مع الآخرين**(68%)** ، وفي معظم الأحيان يعاني ذوي الاحتياجات الخاصة من الشعور بالعجز والافتقار والضعف الذي يتسبب في وقوعهم في العزلة، والابتعاد، فيشعرون بالحزن والأسى وكراهية

نفسه ومن هم حوله،أو يدفعهم هذا الشعور نحو الغيرة والكراهية تجاه الآخرين العاديين، الأمر الذي قد يؤدي إلى ظهور ميول عدوانية عندهم كالتخريب والإساءة وعدم قدرته على تنظيم انفعالاتهم بشكل صحيح.

كما يعانون وفق رأي الأساتذة محل الدراسة من مشكلات ذاتية تؤثر على علاقاتهم الاجتماعية ، ويفسر ذلك وفق رأيهم دائما ارتباط هؤلاء المتعلمون رغم محاولات الأساتذة المتكررة لإدماجهم اجتماعيا بأهاليهم ارتباطا وثيقا**(82%).**

د. تحليل ومناقشة نتائج التساؤل الرابع:

أساتذة التعليم الابتدائي يرون أن التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة المدمجين يقومون بأنماط سلوكية غير مرغوب فيها**(74%)** و تأتي مشكلة الاضطرابات السلوكية عند الأطفال في مقدمة القضايا التي استقطبت لاقت جدلا كبيرا ، وقد كشفت دراسات علمية كثيرة عن أسبابها التي تعود في بعض الأحيان إلى البناء البيولوجي للفرد أو إلى التربية الأسرية غير الصحيحة والتي تظهر أثارها على سلوك الأطفال و يبدي أعلب المتعلمون من الحالات الخاصة سلوكات غير مرغوب كالسلوك الانسحابي أو السلوك الاتكالي وغير ذلك من الاضطرابات ، و عدم التحكم في سلوكاتهم **(72%).** كإتهام الآخرين بألفاظ و عبارات غير لائقة**(58%)** ، و كثرة الصراخ و الشجار في الصف**(72%)**،بالإضافة إلى عدم التزامهم بالأوامر العامة**(52%)** ، مما يجعلهم يعانون من اضطرابات التعلم واضطرابات مزاجية واضطراب القلق ، وهذا ما يؤثر سلبا على نموهم في الكثير من المجالات وليس فقط في المجال الأكاديمي.

ه. تحليل ومناقشة نتائج التساؤل الخامس :

أساتذة التعليم الابتدائي يرون أن التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة المدمجين يحتاجون إلى معاملة خاصة لمساعدتهم في التعلم والتفاعل الاجتماعي ، بسبب ما يعانون منهم نعجزأومرض جسدي أو عقلي ،ما يجعلهم يعانون صعوبة واضحة في التعامل مع المناهج الدراسية إذ يجدونها صعبة من حيث إعدادها و ملائمتها لهذا النوع من المتعلمين**(86%)** ، و التي يصعب عليهم تقديمها لهم لقلة معرفتهم باستراتيجيات التدريس المخصصة لهذه الشريحة من المتعلمين من ذوي الاحتياجات الخاصة**(82%)**و هذه الاستراتجيات تختلف حسب نوع الإعاقة، أو الصعوبات التي يعاني منها المتعلم،كما يعانون بصفة عامة من صعوبة في التعامل معهم أكاديميا و تربويا**(76%)** و عدم مراعاة المنهاج الدراسية في المدرسة العادية لمبدأ الفروق الفردية بين التلاميذ العاديين أنفسهم وبينهم وبين التلاميذ ذوي

الاحتياجات الخاصة المدمجين**(80%)** ، خاصة في ظل غياب أنشطة مدرسية و برامج تعليمية مخصصة لهم و فق ما تقتضيه تعاليم التربية الخاصة**(52%).**

1. تحليل و مناقشة نتائج التساؤل العام :

للتربية الخاصة أهميه كبيرة بدأت منذ وجد الأطفال غير العاديين ، فكانت الرعاية والمعاملة الحسنة هي السائدة منذ زمن بعيد ، وفي القرن العشرين ، ظهر الاهتمام في التربية الخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية والبلدان الغربية ، فقد كان للأطباء ورواد التربية الخاصة الأوائل أمثال فرويد و منستوري و بياجيه،... لهم اثأر واضحة أسهمت في تقدم ميدان التربية الخاصة و قد شملت عددا كبيرا من فئات الأطفال غير العادين كالموهوبين و بطيئي التعلم وذوي الاضطرابات اللغوية والانفعالية والمعاقين عقليا وبصريا وسمعيا وحركيا ، حيث تشكل هذه الفئات موضوع اهتمام التربية الخاصة ، من حيث وسائل تشخيصهم ووضع البرامج التعليمية العلاجية المناسبة لهم.

النتائج المتوصل إليها في الدراسة الحالية تثبت إن هناك مشكلات عديدة يعاني منها التلميذ المدمج داخل الصفوف العادية ، و قد بينت المعلومات المجمعة من استجابات الأساتذة محل الدراسة أن المشكلات السلوكية تعد أكثر المشكلات التي تعيق تعلم الطفل ذي الحاجة الخاصة كتشتت الانتباه و فرط الحركة و الصراخ و غيرها من السلوكات التي قد تكون عائقا لكل التلاميذ في الصف الدراسي ، وتأتي بعدها المشكلات تربوية مدرسية و هي الأخرى السبب الرئيسي في انخفاض تحصيلهم ناتجة عن انخفاض واضح في الدافعية وغياب الرغبة في التعلم و هي محصلة لمشكلات اجتماعية وأخرى نفسية تجعل من هذا الطفل يعتبر عائقا في الصف الدراسي نتيجة التصاقه وارتباطه بأولياء أمره و الذين يستدعي الأمر في بعض الأحيان لحضورهم معه إلى القسم الدراسي.

خلاصة الفصل :

في هذا الفصل تم التطرق الى عرض نتائج الدراسة وتحليلها وتفسير النتائج للوصول إلى النتائج العامة و كذا إثبات صحة الفرضيات أو خطئها.

خاتمة

خاتمة :

تستوجب عملية الدمج التربوي تنظيم وتوفير جميع الظروف الملائمة لحدوثها بشكل صحيح و سليم ، سواء المتعلقة بالمناهج أو البيئة التي تحدث فيها عملية الدمج ، فلا يمكن لها أن تحقق أهدافها المنشودة دون توفير الظروف الملازمة و تكون هناك دافعية لتحقيق التوافق للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة ، و هذا ما يؤكد على وجهة نظر معلمي الابتدائي و المشكلات التي تواجههم أن يكون مهيأ لها ، فعدم قدرة المعلم على التعامل معها تعد مشكلة تؤدي لحدوث صعوبات في التعليم و تكيف التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة .

وعلى ضوء ما تم ذكره ، يمكن أن نستنتج أن المعلم يحتل مكانا أساسيا في عملية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة ، فهو الذي يقوم بتوجيههم بطرق تعليمية نحو تحقيق ذاتهم و أهدافهم ، لذا يجب أن تكون أساليب تكوين المعلم على مستوى عالي من الكفاءة التي تتناسب مع قدرات ذوي الاحتياجات الخاصة لتحقيق استجابتهم لعملية الدمج .

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- أسامة فاروق مصطفى ، (2011) : كامل الشربيني ، التوحد (الأسباب ، التشخيص ، العلاج). الطبعة الأولى (2011) . دار المسيرة للنشر والتوزيع . عمان .
- بدادرة سيف الدين ، زرقان ليلى ، مقال حول الإعاقة الحركية . مجلة حقائق للداراسات النفسية والاجتماعية. العدد العاشر. الجزائر .
- بطرس حافظ بطرس ، (2009) : سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة ، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة . عمان .
- جمال خلف المقابلة ، 2016 ، اضطرابات طيف التوحد . التشخيص والتدخلات العلاجية . دار يافا للنشر والتوزيع . الطبعة الأولى ، عمان ،الأردن
- حسني العزة

سعيد، (2002): المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الأولى ، الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع، عمان .

- رائد خليل العبادي ، (2006): التوحد ، الطبعة الأولى 2006 . مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع .عمان ، الاردن.
- رضا محمد سعيد عمايرة ، (2016) : درجة تطبيق المدارس الدامجة للمعايير الوطنية لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمين و أولياء أمور الطلبة في لواء بني سعيد ، رسالة ماجستير ،جامعة اليرموك ،كلية التربية ،الاردن
- سهير محمد سلامة شاش ، (2016) : استراتيجيات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة . الطبعة الأولى ، مكتبة زهراء الشرق . القاهرة.
- شرين البدراوي ، عبد الوهاب السعيد ، التوحد لدى الأطفال ، (2017) : المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال جامعة المنصورة . المجلد الرابع العدد الثاني .
- عبد العزيز عوض السهلي ، 2018 ، أخلاقيات الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة . طنطا بوك هاوس للنشر و التوزيع . المملكة العربية السعودية .
- عثمان لبيب ، (2002) : الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة ،الطبعة الأولى،المجلس العربي للطفولة و التنمية . القاهرة .
- عصام محمد الصفدي ، (2020) : دار اليازوزي العلمية للنشر و التوزيع . عمان ، الأردن .

_ فكري لطيف متولي ، (2015) : أساليب التديس للمعاقين عقليا،الطبعة الاولى ، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان ، الاردن

_ ماجدة السيد عبيد ، (2014) : ذوي التحديات الحركية . دار الصفاء للنشر والتوزيع . الطبعة الأولى . عمان . الأردن .

_ ماجدة السيدة عبيد ، (2013) : الإعاقة العقلية ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، الطبعة الثالثة. عمان ، الاردن

_ مروة محمد الباز ،(2010) : طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة ، مطبوعة خاصة بتدريس مقرر مادة طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة "تخصص علوم" ،كلية التربية ، جامعة بورسعيد ، مصر .

_ ناريمان عبادة ، (2016) : أساسيات الدمج التربوي . الطبعة الأولى ، دار المجد للنشر و التوزيع . عمان .

المراجع الأجنبية :

_ BOUZIDI Noura , Khelfallah Meriem , 2014 , L estime de soi chez les handicapés moteurs.

_ Moh.gov.sa.maladies du system musulo-squelettique.hadicap..ses types et facons d y faire face .

_ Nicoletta LECLERC – Rachel CHARBONNIER , 2015 , L autisme . Cycle de conféfnces – Louhans.

_ Place-handicap.fr/acessibilite.

_ Salmi Meriem , 2018 , L handicap moteur causé par les accidents routiers et remaniement identitair

قائمة الملاحق

ملحق (01) : الإستبيان في شكله الأولي

استبيان

فيما يلي بعض المشكلات الدمج التي يواجهها معلمي الأقسام العادية في المؤسسات التربوية حسب إجابتهم . ارجوا منكم وضع الإشارة (×) في المكان الذي يناسب الاجابة مع إعطاء ملاحظة .

الرقم	البند	تقيس	لاتقيس	الملاحظة
1	البناء المدرسي مهيأ لاستقبال الاطفال المعاقين			
2	الخوف من البيئة المدرسية و صعوبة الادماج فيها			
3	عدم كفاية المقاعد الدراسية الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة			
4	يقوم الاطفال بانماط سلوكية غير مرغوب فيها			
5	عدم قدرة التلميذ المعاق عل التركيب اللغوي عن حاجة معينة			
6	يعاني الطفل ذوي الحتياجات الخاصة في عدم قدرته عل التواصل			
7	افتقار الوحدات الصحية بالمدرسة يعيق عملية الدمج			
8	عدم ملائمة المنهاج التربوي لمستوى التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة			
9	قلة معرفة المعلم لاستراتيجيات التدريس ذوي الاحتياجات الخاصة			
10	قلة المعدات والادوات التي تتوافق مع متطلبات ذوي الاحتياجات الخاصة			
11	يساعد دمج الطلبة المعاقين في زيادة دافعيتهم نحو التعلم			
12	صعوبة المنهج من حيث اعداده وملائمته للتلاميذ			
13	البيئة المدرسية تؤثر على الاداء التعليمي للمعاق			
14	يتسم سلوك التلميذ المعاق بالعنف الرمزي			
15	الوسائل التعليمية المستخمة في التدريس تلاؤم ذوي الاحتياجات الخاصة			
16	البيئة الصفية غير مساعدة لعملية الدمج			
17	تؤثر ذوي الاحتياجات الخاصة مع اقرانهم العاديين ساهمت في ظهور المفهوم السلبي للذات			
18	يندمج التلميذ المعاق مع الاطفال الاخرين بسهولة			
19	اتهام الاخرين بالفاظ وعبارات غير لائقة كالسب والشتم			
20	عدم توفر انشطة مدرسية وبرامج ترفيهية للمعاق			

ملحق (02) : قائمة الأساتذة المحكمين

اسم الأستاذ	التخصص
هدار مصطفى	علوم التربية
رابحي اسماعيل	إرشاد و توجيه
ساعد شفيق	علم نفس مرضي اجتماعي

ملحق (03) : الإستبيان في شكله النهائي

استبيان يوضح بعض لمشكلات الدمج التي يواجهها المعلم مع ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين أرجو منكم وضع الاشارة (×) في الاجابة المناسبة .

الرقم	البند	نعم	لا	ملاحظة
	المحور الأول :المشكلات المتعلقة بالبيئة الفيزيقية للصف			
1	البناء المدرسي مهيأ لإستقبال اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة			
2	البيئة المدرسية منظمة و معدلة لتحقيق أهداف الدمج			
3	البيئة المدرسية تؤثر على الأداء التعليمي للتلميذ ذوي الاحتياجات الخاصة			
4	قلة المعدات و أدوات التي تتوافق مع متطلبات ذوي الاحتياجات الخاصة			
5	البيئة الصفية غير مساعدة على عملية الدمج			
	المحور العاني :المشكلات النفسية			
6	صعوبة التأقلم مع الأطفال الآخرين			
7	قلة الرغبة و الدافعية في التعلم			
8	الخوف من البيئة المدرسية و صعوبة الإدماج			
9	تأثر ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم من العاديين ساهمت في ظهور مشكلات نفسية معقدة لديهم			
10	صعوبة التوافق النفسي مع أقرانه			
	المحور الثالث : المشكلات السلوكية			
11	كثرة الصراخ و الشجار في الصف			
12	اتهام الاخرين بألفاظ و عبارات غير لائقة			
13	تتسم سلوكات التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة بالعنف			
14	يقوم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة بأنماط سلوكية غير مرغوب فيها			
15	ميل ذوي الاحتياجات الخاصة بالانطواء			
	المحور الرابع: المشكلات الاجتماعية			
16	يندمج تلميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال الاخرين بسهولة			
17	يرتبط ذوي الاحتياجات الخاصة بأهلهم ارتباطا وثيقا			
18	انعدام روح المشاركة و التعاون مع الاخرين			
19	يعاني الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة في عدم قدرته على التواصل			
20	يعاني تلميذ ذوي الاحتياجات الخاصة من مشكلات ذاتية تؤثر عل علاقاته الاجتماعية			
	المحور الخامس : المشكلات الاكاديمية			
21	صعوبة تعامل المعلمين مع هذه الشريحة			
22	يراعي المنهاج الفروق الفردية بين تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين			
23	قلة معرفة المعلم للاستراتيجيات التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة			
24	صعوبة المنهج من حيث اعداده و ملائمته للتلاميذ			
25	يساعد دمج تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في زيادة دافعيتهم للتعلم			