جامعة وهران 2
محمد بن أحمد
Université d'Oran 2
Mohamed Ben Ahmed

جامـــــــــعة وهـــران 2

كلية العلـــــوم الاجتمـــــاعية

أطروحـــــــة

مقدمة لنيل شهـــــادة دكتوراه العلوم

في التربية الخاصة

فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا)

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

السيد: بن سطاعلي محمد أمين

أمام لجنـــــــة المناقشـــــــة

اللقب والاسم	الرتبـــــة	المؤسسة الأصلـــية	الصـــــفة
جلطي بشير	أستـــــاذ	جامعة وهـــران 2	رئيـــــسا
مكي أحمد	أستـــــاذ	جامعة وهـــران 2	مقـــــررا
شارف جميلة	أستـــــاذة	جامعة وهـــران 2	منـــاقشة
منصوري مصطفى	أستـــــاذ	جامعة مســـتغانم	منـــاقشا
موسى عبد الله	أستـــــاذ	جامعة سعيـــــدة	منـــاقشا
زقاوة أحمد	أستاذ محاضر –أ–	جامعة غليـــــزان	منـــاقشا

الســـــنة: 2021 – 2022

بسم الله الرحمن الرحيم

الاهـــــــــــــــــــــداء

إلى كل ذوي الاحتياجات الخاصة

الشـــــــــــكر

نشكر الله سبحانه وتعالى الذي وفقا لإتمام هذا العمل، كما أتقدم ببالغ الشكر والتقدير إلى الأستاذ مكي أحمد على قبوله الإشراف على هذه الدراسة، كما اشكر كل أعضاء لجنة المناقشة لقبولهم مناقشة هذه الأطروحة ولما بذلوه من جهد في قراءة البحث ومناقشته.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعلية الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا على مهاراتهم الاجتماعية، والكشف عما إذا كانت هناك فروق في متغيرات الدراسة الدراسة بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين والغير مدمجين المسجلين في المراكز النفسية البيداغوجية، ولتحقيق ذلك تم اختيار عينة مقدارها 66 تلميذا وتلميذة منهم 29 تلميذا غير مدمج و37 تلميذ مدمج.

توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة التلاميذ المدمجين وغير المدمجين في بعد المهارات الشخصية وبعد التعاون، كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التفاعل الاجتماعي وفي المقياس ككل.

كما هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعلية الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا على مهاراتهم اللغوية، والكشف عما إذا كانت هناك فروق في متغيرات الدراسة الدراسة بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين والغير مدمجين المسجلين في المراكز النفسية البيداغوجية، ولتحقيق ذلك تم اختيار عينة مقدارها 65 تلميذا وتلميذة منهم 26 تلميذا غير مدمج و 39 تلميذ مدمج.

توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة التلاميذ المدمجين وغير المدمجين في جميع أبعاد المقياس، كما توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس ككل.

كما هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعلية الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا على تقبلهم الاجتماعي من قبل المعلمين، والكشف عما إذا كانت هناك فروق في متغيرات الدراسة بين المعلمين في المدارس العادية الملحق بها فصول الدمج والمعلمين في المدارس العادية ، ولتحقيق ذلك تم اختيار عينة مقدارها 67معلما منهم 27معلم في المدارس العادية الملحق بها فصول الدمج و40معلم في المدارس العادية.

توصلت الدراسة إلى أن مستويات التقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) من قبل المعلمين في المدارس الابتدائية الملحق والغير ملحق بها فصول الدمج جاءت منخفضة .كما توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في البعد الأول من مقياس التقبل الاجتماعي وهو بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا بينما ظهرت الفروق في باقي الأبعاد وفي المقياس ككل، كما توصلت الدراسة إلى أن هناك اثر للخبرة التعليمية لصالح الفئات من 0 – 5 سنوات.

Abstract:

The current study aimed to recognizing the effectiveness of the academic integration of the mentally handicapped on their social skills, and to discover whether there were differences in the study variables between students with simple mental retardation in integrated and non integrated educational settings, To achieve this, a sample of 66 male and female students was chosen, including 29non integrated and 37 integrated students.

The study revealed that there were no statistically significant differences between the groups of students integrated and non integrated in the dimensions of personal skills and the cooperate skills of scale, and also that there were statistically significant differences in the dimension of social interaction and in the scale as a whole.

Also, the current study occured to identify the effectiveness of the academic integration of the mentally handicapped on their linguistic skills, and to reveal whether there were differences in the study variables among students with simple mental retardation integrated into special classes in regular schools and non integrated students those who are included in the psycho-pedagogical centers, and to achieve this, a sample of 65 male and female students was chosen, including 26 non integrated students and 39 integrated students. The study tools were represented in the scale of language skills by the researcher's reparation.

After applying the study tools, we concluded that There are no statistical differences between the students who are integrated and non integrated on the dimensions of the scale, wich are listening, speaking, reading and writing. We also found that were no statistical significant differences in the scale as a whole.

And the current study aimed to recognizing the effectiveness of the academic integration of the mentally handicapped on their social acceptance by teachers, and to detect whether there are differences in the study variables between teachers in regular schools with inclusion classes and teachers in regular schools with non inclusion classes.

To achieve this, a sample of 67 teachers are chosen, of whom 27 are teachers in regular schools with inclusion classes and 40 are teachers in regular schools with non inclusion classes. The study found that the levels of social acceptance of the mentally handicapped by teachers in primary schools with inclusionand non inclusion classes were low. It also found that there were no statistically significant differences between teachers in the dimension of accepting work with the mentally handicapped, while the differences appeared in the rest of the dimensions and in the scale as a whole. And it also found that there is an effect of educational experience in favour of groups from 0-5 years.

Keywords:integration, academic integration, the simple mentally handicapped, social skills, linguistic skills, social acceptance.

Résumé:

La présente étude vise à reconnaître l'efficacité de l'intégration scolaire des handicapés mentaux sur leurs compétences sociales, et à découvrir s'il y a des différences dans les variables d'étude entre les élèves présentant un retard mental simple dans les milieux éducatifs intégrés et non intégrés, Pour y parvenir, un échantillon de 66 élèves ont été choisis, dont 29 élève non intégrés et 37 élève intégrés.

L'étude a révélé qu'il n'y avait pas de différences statistiquement significatives entre les groupes d'élèves intégrés et non intégrés dans les dimensions des compétences personnelles et coopératives d'échelle, et qu'il existe des différences statistiquement significatives dans la dimension de l'interaction sociale et dans l'échelle dans son ensemble.

Ainsi que cette étude vise a identifier l'efficacité de l'intégration scolaire des handicapés mentaux sur leurs compétences linguistiques, et de révéler s'il y avait des différences dans les variables d'étude entre les élèves avec un retard mental simple intégrés dans des classes spéciales dans les écoles ordinaires et les élèves non intégrés inclus dans les centres psychopédagogiques, pour y parvenir, un échantillon de 65 élèves ont été choisis, dont 26 élèves non intégrés et 39 élèves intégrés.

Après avoir appliqué les outils d'étude, nous avons conclu qu'il n'y a pas de différences statistiques entre les élèves intégrés et non intégrés sur les dimensions de l'échelle, qui sont l'écoute, la parole, la lecture et l'écriture, ainsi que l'échelle dans son ensemble.

Cette étude vise aussi à reconnaître l'efficacité de l'intégration scolaire des handicapés mentaux sur leur acceptation sociale par les enseignants, et à détecter s'il existe des différences dans les variables d'étude entre les enseignants des écoles ordinaires avec classes intégrées et les enseignants des écoles ordinaires sans classes intégrées, Pour y parvenir, un échantillon de 67 enseignants ont été choisis, dont 27 enseignants dans des écoles ordinaires avec classes intégrées et 40 enseignants dans des écoles ordinaires sans classes intégrées.

L'étude a révélé que les niveaux d'acceptation sociale des handicapés mentaux par les enseignants dans les deux écoles sont bas. elle a également révélé la non existence de différences statistiquement significatives entre les enseignants dans la dimension de l'acceptation du travail avec les handicapés mentaux, alors que les différences apparaissaient dans le reste des dimensions et dans l'échelle dans son ensemble. Comme il existe un effet de l'expérience éducative en faveur des groupes de 0 à 5 ans.

Mots – clés:intégration, intégration académique, retard mental simple, compétences sociales, compétences linguistiques, acceptation sociale.

قائـــــــــــــــــــــــــــــمة المحتويـــــــــــــــــــــات

- المأثورات..... أ

-الإهداء..... ب

- الشكر..... ج

- ملخص الدراسة..... .د

- قائمة المحتويات..... هـ

- قائمة الجداول..... ط

- قائمة الأشكال..... م

- مقدمة..... 1

الفصـــــــل الأول: مـــــــدخل نظري للدراسة

1- إشكالية الدراسة..... 7

2- فرضيات الدراسة..... 10

3- أهمية الدراسة..... 12

4- أهداف الدراسة..... 13

5- التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة..... 13

الفصـــــــل الثانـــي: الدمـــج الأكاديمـــي

1- مفهوم التربية الخاصة 16

2- التنظيم الهرمي لبرامج التربية الخاصة..... 17

3- تعريف الدمج..... 19

4- الدمج الأكاديمي..... 26

5- الفصول الخاصة الملحقة بالمدارس العادية..... 39

6- إجراءات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية.....41

7- الاتجاهات الرئيسية نحو سياسة الدمج..... 44

8- إحصائيات التجربة الجزائرية في مجال التربية الخاصة..... 46

الفصـــــل الثالث الإعـــــاقة العقلية

1- تعريف مصطلح الإعاقة..... 50

2- مفهوم الإعاقة العقلية..... 52

3- نسبة انتشار الإعاقة العقلية..... 56

4- تصنيف الإعاقة العقلية..... 57

5- أسباب الإعاقة العقلية..... 64

6- خصائص المعاقين عقليا..... 78

7- تشخيص الإعاقة العقلية..... 86

8- الوقاية والعلاج..... 91

9- المناهج التعليمية للمعاقين عقليا..... 96

الفصـــــل الرابع المهارات الاجتماعية

1- تعريف المهارات الاجتماعية..... 100

2- أهمية المهارات الاجتماعية..... 102

3- أنواع المهارات الاجتماعية..... 104

4-النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية:..... 106

5-اكتساب المهارات الاجتماعية:..... 110

6-مكونات المهارات الاجتماعية:..... 113

7-المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقليا:..... 117

8- تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا:..... 127

الفصـــــل الخامس المهارات اللغوية

1- مفهوم اللغة..... 131

2- المهارات الغوية..... 146

3- أنواع المهارات اللغوية..... 149

4- المهارات اللغوية للمعاقين عقليا..... 163

5- تنمية المهارات اللغوية للمعاقين عقليا..... 164

الفصـــــــــل السادس التقبل الاجتماعي

1- تعريف التقبل الاجتماعي..... 169

2- النظريات المفسرة للتقبل الاجتماعي..... 171

3-التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا..... 182

4- العوامل المرتبطة بتغير نظرة المجتمعات إلى الأفراد ذوي الحاجات الخاصة:..... 181

الفصـــــــل السابع دراسات سابقة

1- دراسات سابقة حول المهارات الاجتماعية..... 184

2- دراسات سابقة حول المهارات اللغوية..... 195

3- دراسات سابقة حول التقبل الاجتماعي..... 208

4- تعقيب على الدراسات السابقة..... 220

الفصـــــــل الثامن منهجية البحث وإجراءاته

1- الدراسة الاستطلاعية..... 224

2- أهداف الدراسة الاستطلاعية..... 224

3- الإطار الزماني والمكاني للدراسة الاستطلاعية..... 224
4- مجتمع الدراسة الاستطلاعية..... 224
5- عينة الدراسة الاستطلاعية..... 225
6- أدوات الدراسة الاستطلاعية..... 225
7- الدراسة الأساسية..... 268
8- منهج الدراسة الأساسية..... 268
9-الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية..... 268
10- عينة الدراسة الأساسية..... 269
11- أدوات الدراسة الأساسية..... 276
12- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية..... 280

الفصـــــل التاسع عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الأولى للمهارات الاجتماعية..... 283
2- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الثانية للمهارات الاجتماعية..... 285
3- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الثالثة للمهارات الاجتماعية..... 286
4- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الرابعة للمهارات الاجتماعية..... 289
5- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الأولى للمهارات اللغوية..... 292
6- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الثانية للمهارات اللغوية..... 294
7- عرض ومناقشة الفرضية الثالثة للمهارات اللغوية..... 295
8- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الرابعة للمهارات اللغوية..... 298
9- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية للدرجة الكلية للمهارات اللغوية..... 299
11- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الأولى للتقبل الاجتماعي..... 304

12- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الثانية للتقبل الاجتماعي..... 311

13- عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الثالثة للتقبل الاجتماعي..... 317

- خاتمة..... 325

- توصيات الدراسة..... 327

- قائمة المراجع..... 328

- الملاحق..... 351

قائمة الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	يوضح اعداد العوقين في الجزائر حسب نوع الاعاقة	47
2	يوضح التصنيف الطبي الإكلينيكي لذوي الاحتياجات العقلية	61
3	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الدمج.	225
4	يبين الفقرات المحذوفة من البعد الأول وهو بعد المهارات الشخصية	226
5	يوضح العبارات المحذوفة من بعد التعاون	227
6	يوضح العبارات المحذوفة من بعد التفاعل الاجتماعي	227
7	يوضح العبارات التي تم تعديل صياغتها في بعد التعاون	227
8	يوضح العبارات التي تم تعديل صياغتها في بعد التفاعل الاجتماعي	228
9	يبين توزيع الفقرات على الأبعاد الثلاثة لمقياس المهارات الاجتماعية	228
10	يبين نتائج اختبار "ت" لمعرف دلالة الفروق بين أعلى 30% وأدنى 30% من عينة التقنين على مقياس المهارات الاجتماعية	229
11	يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد المهارات الشخصية	230
12	يوضح قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد التعاون	231
13	يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد التفاعل الاجتماعي	232
14	يبين صدق الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس	233
15	يبين نتائج معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ	234
16	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد المهارات الشخصية	235
17	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد التعاون	236
18	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد التفاعل الاجتماعي	237
19	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المهارات الاجتماعية	238
20	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المهارات الاجتماعية	238
21	يبين الفقرات المحذوفة من بعد مهارة الاستماع	240
22	يبين العبارات التي تم تعديل صياغتها من بعد مهارة الاستماع	240
23	يبين العبارات التي تم تعديل صياغتها من بعد مهارة التحدث	240

24	يبين العبارات المعدلة من بعد مهارة القراءة	241
25	يبين العبارات المعدلة من بعد مهارة الكتابة	241
26	يبين توزيع الفقرات على الأبعاد الاربعة للمقياس.	241
27	يبين نتائج اختبار "ت" لمعرف دلالة الفروق بين أعلى 30% وأدنى 30% من عينة التقنين على مقياس المهارات اللغوية	242
28	يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد الاستماع	243
29	يبين قيم ارتباط الفقرات ببعد التحدث	244
30	يبين قيم ارتباط الفقرات ببعد القراءة	246
31	يبين قيم ارتباط الفقرات ببعد الكتابة	247
32	يبين صدق الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس المهارات اللغوية	248
33	يبين نتائج معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ	248
34	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد الاستماع	250
35	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد التحدث	250
36	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد القراءة	251
37	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد الكتابة	252
38	يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المهارات اللغوية	252
39	يبين العبارات المحذوفة من البعد الأول من مقياس التقبل الاجتماعي	254
40	يبين العبارات المحذوفة من البعد الثالث من مقياس التقبل الاجتماعي	254
41	يبين العبارات المحذوفة من البعد الرابع من مقياس التقبل الاجتماعي	254
42	يبين العبارات المعدلة في البعد الاول من مقياس التقبل الاجتماعي	254
43	يبين العبارات المعدلة في البعد الثاني	255
44	يبين العبارات المعدلة في البعد الثالث	255
45	يبين العبارات المعدلة في البعد الرابع	256
46	يبين توزيع الفقرات على الأبعاد الأربعة للمقياس.	256
47	يبين نتائج اختبار "ت" لمعرف دلالة الفروق بين أعلى 30% وأدنى 30% من عينة التقنين على مقياس التقبل الاجتماعي	257
48	يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا	258
49	يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	259

50	يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا	260
51	يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد تقبل قدراتهم وسماتهم	261
52	يبين صدق الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس التقبل الاجتماعي	262
53	يبين نتائج معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ	263
54	يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا	264
55	يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	265
56	يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا	266
57	يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا	267
58	يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا	268
59	توزيع أفراد العينة حسب متغير الدمج	269
60	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	270
61	توزيع أفراد العينة حسب متغير الدمج	272
62	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	273
63	توزيع أفراد العينة حسب متغير الدمج	274
64	توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة التعليمية	275
65	يوضح توزيع الفقرات على الأبعاد الثلاثة للمقياس.	276
66	يوضح درجات بدائل الأجوبة حسب طبيعة الفقرة	277
67	يوضح توزيع الفقرات على الأبعاد الأربعة للمقياس	278
68	يوضح درجات بدائل الأجوبة حسب طبيعة الفقرة	278
69	يوضح توزيع الفقرات على الأبعاد الأربعة للمقياس.	279
70	يوضح درجات بدائل الأجوبة حسب طبيعة الفقرة	280
71	يحدد المتوسطات الحسابية للفئات المختلفة	280

72	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد المهارات الشخصية	283
73	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد التعاون.	285
74	يبين نتائج اختبار "z" لعينتين مستقلتين في بعد التفاعل الاجتماعي.	287
75	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في المقياس ككل.	289
76	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد الاستماع.	292
77	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد التحدث.	294
78	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد القراءة.	296
79	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد الكتابة.	298
80	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في المقياس ككل.	299
81	يبين مستويات التقبل الاجتماعي للأساتذة في المدارس الابتدائية الغير ملحق بها فصول الدمج	304
82	يبين مستويات التقبل الاجتماعي للأساتذة في المدارس الابتدائية الملحق بها فصول الدمج	307
83	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا.	312
84	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	313
85	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا	314
86	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا	315
87	يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في المقياس ككل.	316
88	يبين نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في متغير التقبل الاجتماعي تبعا لمتغير الخبرة التعليمية	318
89	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب الفئات المختلفة لمتغير الخبرة التعليمية في مقياس التقبل الاجتماعي	319
90	يبين نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين الفئات المختلفة في متغير التقبل الاجتماعي	320

قائمة الأشكال:

رقم الشكل	الشكل	الصفحة
1	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الدمج الأكاديمي لمتغير المهارات الاجتماعية	**270**
2	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الجنس لمتغير المهارات الاجتماعية	**271**
3	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الدمج الأكاديمي لمتغير المهارات اللغوية.	**272**
4	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الجنس لمتغير المهارات اللغوية	**273**
5	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الدمج الأكاديمي لمتغير التقبل الاجتماعي	**274**
6	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الدمج الأكاديمي لمتغير التقبل الاجتماعي.	**275**

مقدمة:

يعتبر الحصول على قدر كاف من التربية والتعليم حق لكل فرد من أفراد المجتمع مهما كانت الفئة التي ينتمي إليها كل على حسب قدراته وإمكانياته، ويتساوى في هذا العاديون وذوى الاحتياجات الخاصة، هذا ما يجعل من التكفل بتلك الفئات ضرورة تفرض نفسها على المجتمع، مما يستدعى من الأخصائيين وأصحاب الميدان التعامل بحرص شديد وموضوعية في إعداد البرامج والأساليب والمناهج المناسبة.

كما تعتبر التربية الخاصة من المواضيع الحديثة في ميدان التربية، والتي اهتمت بالفئات ذوي الاحتياجات الخاصة من المجتمع، معتبرة أن الإهمال الذي تعاني منه هذه الفئاتينتج عنه العديد من المشاكل التي تمس الجوانب المختلفة للمجتمع والتي تساهم في هدر طاقاته وقدراته وعدم استغلالها حسن استغلال.

ولا يقتصر موضوع التربية الخاصة على جانب واحد فقط بل يشمل جميع الجوانب الإنسانية المختلفة، فهو يؤكد على ضرورة التكامل بين المجالات المختلفة في الكشف والتعرف وفي تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن الفئات المناسبة وما له من دور بارز في بناء برامج تتلائم مع قدراتهم، فالكثير من الإعاقات تتطلب الكشف والتشخيص الطبي عن طريق الوسائل الطبية المختلفة كما يلعب الجانب القانوني دورا مهما في حماية حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة انطلاقا من مبادئ المساواة والحرص على عدم استغلالهم استغلالا سيئا بحكم إعاقتهم كما يساهم في تحديد الواجبات المتطلبة منهم، كما تساهم الوضعية الاجتماعية التي يعايشها الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة دورا هاما في تشكيل شخصيته مما يتطلب توفير الرعاية النفسية والاجتماعية من طرفالأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والتربويين بغرضإعداد برامج مناسبة هدفهاالأخير هو الوصول بهذه الفئة إلىأقصى مستويات التكيف والنجاح.

ويعتبر الخوض في مناهج التربية الخاصة بالأمر الصعب على اعتبار انه يشكل تحديا حقيقيا أمام المختصين، ومع الأخذ بعين الاعتبار الاختلافات الموجودة بين الفئات المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة مما يصعب وضع منهج موحد لجميع الفئات بل وحتى لأفراد الفئة الواحدة، ومع هذا يجب التأكيد على ضرورة الإعداد الجيد للخطط التربوية والمناهج الضرورية لنجاحها.

وما يزيد من أهمية الموضوع أن الإعاقة العقلية تختلف عن غيرها من الإعاقات فهي لا تقتصر على جانب واحد فقط من جوانب النمو الإنساني للفرد بل تتعداهلتشمل جميع الجوانب وتؤثر عليه نفسيا واجتماعيا وجسديا وتؤثر في جميع مظاهر نموه المختلفة سواء اللغوية أو المعرفية أو غيرها، ومع الأخذ بعين الاعتبار أن جميع جوانب النمو الإنساني مترابطة ومتداخلة فيما بينها ويتأثر بعضها ببعض فنجد أن المعاق عقليا يعاني من العديد من المشاكل ما يفرض تعدد الوسائل المستخدمة في التشخيص، حتى نستطيع أن نبني تصورا واضحا يكون حجر الأساس في بناء البرامج التربوية والعلاجية المناسبة.

هذا وتعتبر اللغة من الجوانب الإنسانية المهمة كونها تعتبر الوسيلة الأساسية في التواصل بين الأفراد، فمن خلال اللغة نقوم ببناء تصوراتنا حول المجتمع الذي ننتمي إليه ويبني المجتمع فكرته عنا، ومن خلال اللغةندرك كيفية التأقلم مع الظروف البيئية والمجتمعية المختلفة ونتعلم طرق التعبير عن رغباتنا وطرق بناء شخصيتنا وبدون هذا التواصل يعيش الإنسان بمفرده منعزلا عن الآخرين، فمن بين السمات الإنسانيةأننا نعيش ضمن مجتمع نؤثرونتأثر به، وتلعب اللغة دورا كبيرا في توجيه هذه العلاقة،فضرورة أن يتوفر الإنسان على قدر من المهارة في استعمال اللغة أمر أساسي من اجل أن يستطيع أن يبني تصورا واضحا حوله وحول قدراته المختلفة التي تحدد دوره في المجتمع.

وتنعكس المشاكل اللغوية بطبيعة الحال سلبا على الإنسان وعلى قدرته على التواصل بطريقة سليمة،هذا ما يترتب عنه جملة من النتائج والتصورات السلبية التي تؤثر على قيمة الفرد ضمن المجتمع الذي ينتمي إليه. ومع التدني الملحوظ في قدرات المعاقين عقليا وما يترتب عنه من مشاكل في جميع الجوانب مما يجعل من عملية إكساب اللغة

عملية صعبة تتطلب الاهتمام التام من قبل المربين والمختصين كما يجب أن لا ننسى الدور الفعال للأسرةعلى اعتبارها من العناصر الضرورية اللازمة من اجل تحقيق الأهداف المنتظرة من البرامج المختلفة.

ولا يقتصر دور البرامج التربوية على تنمية المهارات اللغوية للمعاقين عقليا فقط بل تؤكد على ضرورة تنمية المهارات الاجتماعية المختلفة، حيث تلعب هذه المهارات دورا فعالا في مساعدة المربي على حسن تسيير الصف وإدارته وفي توفير الجهد والوقت كما تساهم في تبني فكرة سليمة عن المعاقين عقليا من خلال مهارات اجتماعية تسمح لهم بالتواصل مع الآخرين،فإذاأردنا أن يتفوق المعاق عقليا في حياته وان يتميز بصحة نفسية جيدة فلا بد أن يعمل كل من المربين والأسرةعلى تزويده بالمهارات الضرورية التي تسمح له بالتفاعل الجيد والمناسب مع الآخرينوتساعده على تحقيق مكانته ضمن المجتمع.

كما يعتبر الدمج من المواضيع الحديثة والهامة في مجال التربية الخاصة، والتي تعتمد في أساسها على توفير بيئة صفية قريبة من بيئة العاديين أو نفسها مع مراعاة الخصائص المختلفة للمعاقين عقليا، ولا تقتصر أهمية الدمج على مجرد تنمية المهارات الأكاديمية فقط بل تتعداه إلىتزويد المعاق عقليا بالمهارات الضرورية التي تساعده على الاندماج والتفاعل المناسب مع المجتمع الذي ينتمي إليه، فالدمج يعتبر غاية ووسيلة تسعى إليهاالمجتمعات من خلال الاستراتيجيات والمناهج المختلفة.

عموما تعتبر الإعاقة العقلية ظاهرة ذات أبعاد متعددة فهي تشمل الجوانب المختلفة للأفراد سواء كانت عقلية، انفعالية اجتماعية أو حركية، يؤثر و يتأثر بعضها ببعض بحكم قوانين النمو، فالجانب العقلي له علاقة وتأثير مباشر على الجانب الانفعالي الاجتماعي وعلى الجانب الأكاديمي والجوانب الأخرى، هذا ما يستلزم تعدد الطرق والأساليب الدراسية حتى نتوصل إلى تحديد كيفية هذا التأثير والوقوف على أهمية هذه البرامج وطرق استخدامها وكيفية تدارك النقائص والوقوف على بعض العقبات التي تواجه هذه البرامج ومنها الدمج الأكاديمي، وقد عالج الباحث موضوع الدراسة في تسعة فصول على الشكل التالي:

تناول الفص الأول مدخل نظري للدراسة، حيث تطرقنا إلى إشكالية الدراسة والتي تمثلت في مدى فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا)، كما تناول الفصل فروض الدراسة، أهداف الدراسة وأهميتها والتعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة.

أما الفصل الثاني فقد تطرقنا فيه إلى موضوع الإعاقة العقلية، مفهومها، تصنيفها، أسبابها، خصائص المعاقين عقليا وطرق تدريسهم.

أما الفصل الثالث فقد تناول موضوع الدمج الأكاديمي، مفهومه، أهم أنواع الدمج الأكاديمي، شروط الدمج الناجح، الأسباب المؤدية إلى الاهتمام بموضوع الدمج الأكاديمي، عناصر عملية الدمج، فوائد الدمج سواء على الطلاب وبالنسبة للمجتمع، ايجابيات وسلبيات الدمج، كما تحدثنا عن الإجراءات المتبعة في دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية وكيفية تجهيز مدرسة الدمج واهم الاتجاهات الرئيسية نحو سياسات الدمج.

أما الفصل الرابع فاهتم بموضوع المهارات الاجتماعية من حيث مفهومها أنواعها، أهميتها، النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية وطرق اكتسابها، مكوناتها وخصائص المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقليا.

في حين اهتم الفصل الخامس بموضوع المهارات اللغوية للمعاقين عقليا من خلال التعرف على مفهوم اللغة عموما، وظائف اللغة، مراحل النمو اللغوي، مكونات اللغة، مستويات اللغة، العوامل المؤثرة في اللغة، مميزات اللغة الإنسانية ونظريات اكتسابها، مفهوم المهارة، مفهوم المهارات اللغوية، خصائصها، أنواعها والمهارات اللغوية للمعاقين عقليا وطرق تنميتها.

أما الفصل السادس فتطرقنا إلى موضوع التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا، مفهومه، النظريات التي فسرته وموضوع التقبل الاجتماعي للمتخلفين عقليا.

أما الفصل السابع فتمثل في عرض لأهم الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي اهتمت بموضوع الدمج الأكاديمي والمهارات اللغوية والاجتماعية والتقبل الاجتماعي.

أما الفصل الثامن فتطرقنا فيه لإجراءات الدراسة الميدانية وأدواتها التي تضمنت مقياس للمهارات اللغوية للمعاقين عقليا ومقياس للمهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا ومقياس للتقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا من إعداد الباحث، توفرت فيها شروط الصدق والثبات، ثم إجراءات الدراسة الاستطلاعية والأساسية، بالإضافة إلى الطرق والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

أما الفصل التاسع والأخير فقد تم فيه عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها في ضوء نتائجها ونتائج الدراسات السابقة والنظريات التي فسرت كل من المهارات اللغوية والاجتماعية والتقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا.

الفصل الاول

1- إشكالية الدراسة:

يهدف العلم إلى تفسير الحقائق والعوامل المرتبطة بظاهرة أو مجموعة معينة من الظواهر يرتبط بعضها من البعض الأخر. والعلم إذ يحاول التفسير يصف الظاهرة والعوامل المؤثرة فيها والعلاقة بين هذه العوامل وتأثير بعضها على البعض الأخر، فينتج بذلك فرصة للتنبؤ في المستقبل. فالعلم يهدف في النهاية إلى التحكم في الظاهرة وإخضاعها بشتى الوسائل الممكنة لصالح الإنسان، من اجل زيادة تكيفه مع البيئة. وإذا ما طبقنا هذا على مشكلة الإعاقة العقلية فان لهذه الظاهرة أسبابا متعددة ومتنوعة. حاول العاملون في كل ميدان متصل بالمشكلة اكتشافها، وتفسيرها وكشف طبيعة العلاقة بين العوامل التي تؤثر فيها. (تيسير الكوافحة، عمر فواز عبد العزيز، 2003 :57)

كما تعتبر اللغة وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الاجتماعي، وبخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين ووسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي والمعرفي والانفعالي، وتعرف اللغة على أنها نظام من الرموز يمثل المعاني المختلفة والتي تسير وفق قواعد معينة. (ماجدة السيد عبيد، 2009 : 267)

كما تعد مشكلة الإعاقة العقلية، في كثير من أبعادها، مشكلة اجتماعية، فالشخص ذو الإعاقة العقلية اقل قدرة على التكيف الاجتماعي وعلى التصرف في المواقف الاجتماعية وفي تفاعله مع الناس.

والخصائص الشخصية الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية تتأثر بعوامل متعددة مثلها في ذلك مثل العوامل التي تؤثر في نمو شخصية الطفل العادي، ولكن الطفل ذو الإعاقة العقلية يعاني من خصائص سلبية لها تأثير حاسم على نمو شخصيته وسلوكه الاجتماعي فانخفاض مستوى قدرته العقلية وقصور سلوكه الكيفي يضعه في موقف ضعيف بالنسبة لأقرانه من الأطفال ويطور لديه إحساس بالدونية، ومما يضاعف من هذا الإحساس انخفاض التوقعات الاجتماعية منه، حيث أن الآخرين في معظم الأحيان يعاملونه على انه مختلف ولا يتوقعون منه الكثير. (فكري لطيف متولي، 2015: 66 – 67)

كما أن عملية دمج التلاميذ المعاقين في المدارس العادية أصبحت من الموضوعات الحيوية التي لا يمل الحديث عنها مهما كثر، حيث أن هذه العملية ترتبط بعلاقات واسعة في الحياة اليومية لأفراد المجتمع على كافة مستوياتهم. فهي على مستوى الأسرة ترتبط بالأب وألام والإخوة والأخوات، وعلى مستوى المدرسة ترتبط بجميع منسوبيها من مديرين ومعلمين ومشرفين وأخصائيين وأقرانهم التلاميذ العاديين، وعلى مستوى المجتمع المحلي الذي يتواجد فيه هؤلاء التلاميذ المعاقون. (علي بن محمد بكر هوساوي، 2008: 698

وعلى الرغم من أهمية هذا الدمج، إلا أن الدراسات التي هدفت إلى التأكد من فاعليته قد توصلت إلى نتائج متناقضة، فقد ذهب جرشام Gresham إلى انه لا يوجد برهان يبين أن الطلاب الذين تم دمجهم قد تحسنوا في المجالين الاجتماعي والأكاديمي أو إحداهما، في حين أن فاندر كوك Vander cook يذهب إلى أن عددا من الدراسات في الدمج أوضحت أن هناك فوائد عديدة في الجوانب الاجتماعية والأكاديمية المختلفة مثل دراسة جونسون وجونسون Johnson and Johnson.(عبد العزيز محمد العبد الجبار، 1999: 73-74)

وقد أشار الخطيب إلى دراسة حول تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة نفذتها اليونسكو منذ بضع سنوات قدمت سول (Saulle, 1995) تقريرا عنها. تضمن التقرير تبني تسع وثلاثون دولة من اثنين وخمسين دولة للدمج، ولكن ذلك لا يعني بالضرورة أن هذه الدول جميعا تضع مبدأ الدمج موضع التنفيذ فبعضها تطبق الدمج بسبب سياسات اجتماعية بالغة التطور، وبعض الدول تمارس الدمج لأنه يمثل أفضل البدائل المتاحة والقابلة للتنفيذ لان المدارس والمؤسسات الخاصة ذات كلفة اقتصادية كبيرة جدا، ولا تتوفر أعداد كبيرة من الأفراد المعاقين بينما تبنت سبع من هذه الدول الاثنين والخمسين الفصل الذي تعده أكثر ملائمة لحاجات المعاقين.(قحطان الظاهر، 2008: 96)

ومع الأخذ بعين الاعتبار أن الغرض الأساسي من عملية الدمج هو توفير بيئة محفزة أكاديميا واجتماعيا تؤهلهم وتساعدهم على التفاعل الايجابي مع المجتمع، من خلال التفاعل التي تسمح به تلك البرامج بين الأفراد المعاقين عقليا ومجتمع العاديين، وبذلك فان الدمج الأكاديمي لا يتوقف غرضه على مجرد التكوين المعرفي وإنما نتائجه تنعكس على

باقي مميزات وخصائص الفرد الأخرى على غرار المهارات الاجتماعية والتقبل الاجتماعي، هذا ما يبرز أهمية الوقوف على مدى فعالية برامج الدمج الأكاديمي المطبقة ضمن المدارس العادية على متغيرات الدراسة والمتمثلة في المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية والتقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا القابلون للتعلم. ومنه انطلقت مشكلة البحث والتي تمثلت في الإشكالية التالية:

ما مدى فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات الاجتماعية و المهارات اللغوية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) ؟

وتتفرع عن الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية هي:

1- هل توجد فروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد المهارات الشخصية على مقياس المهارات الاجتماعية؟

2- هل توجد فروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد التعاون على مقياس المهارات الاجتماعية؟

3- هل توجد فروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد التفاعل الاجتماعي على مقياس المهارات الاجتماعية؟

4- هل توجد فروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في الدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية؟

5- هل توجد فروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد الاستماع على مقياس المهارات اللغوية؟

6- هل توجد فروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد التحدث على مقياس المهارات اللغوية؟

7- هل توجد فروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد القراءة على مقياس المهارات اللغوية؟

8- هل توجد فروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد الكتابة على مقياس المهارات اللغوية؟

9- هل توجد فروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في الدرجة الكلية لمقياس المهارات اللغوية؟

10- ما هي مستويات التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا من قبل المعلمين؟

11- هل توجد فروق في التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا بين المعلمين في المدارس الملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائية ؟

12- هل توجد فروق في التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا بين المعلمين في المدارس الملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارسالابتدائيةتعزى لمتغير الخبرة التدريسية؟

2- فرضيات الدراسة:

2-1- الفرضية العامة:

وجود فاعلية للدمج الأكاديمي على المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) ؟

2-2-الفرضيات الفرعية:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد المهارات الشخصية على مقياس المهارات الاجتماعية.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد التعاون على مقياس المهارات الاجتماعية.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد التفاعل الاجتماعي على مقياس المهارات الاجتماعية.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في الدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد الاستماع على مقياس المهارات اللغوية.

6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد التحدث على مقياس المهارات اللغوية.

7- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد القراءة على مقياس المهارات اللغوية.

8- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد الكتابة على مقياس المهارات اللغوية.

9- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في الدرجة الكلية لمقياس المهارات اللغوية.

10- مستويات التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا من قبل المعلمين مرتفعة.

11- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا بين المعلمين في المدارس الملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارسالابتدائية.

12- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا بين المعلمين في المدارس الملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارسالابتدائيةتعزى لمتغير الخبرة التدريسية.

3- أهمية الدراسة:

يعتبر الإنسان أساس قيام المجتمع ومحور نشاطه، هذا ما يفرض ضرورة الاهتمام بالعنصر البشري شاملا يعنى بجميع فئاته وليس بفئة على حساب أخرى، بحيث يجب أن يكون النشاط تكامليا لا تكون فيه فئة عالة وعبئا على فئة أخرى، مما ينتج عنه خلط لتوازن المجتمع وهدر للإمكانيات والقدرات التي يتوفر عليها.من هنا تأتي الأهمية البالغة لهذه الدراسة باعتبارها تتناول العنصر البشري بالدراسة والبحث، وتهتم خصيصا بفئة معتبرة من فئات المجتمع وهي فئة المعاقين عقليا، والمتتبع لأفراد هذه الفئة يتوصل إلى حقيقة تتمثل في كون هذه الفئة لم تنل حظها الوافر من الاهتمام، وبذلك فان الأهمية الأولى لهذه الدراسة تكمن في محور موضوعها والذي يتمثل في العنصر البشري تحديدا المعاقون عقليا.

هذا ويعتبر موضوع دمج ذوي الاحتياجات الخاصة من أهم المواضيع قيد الدراسة والبحث في والوقت الراهن، فمع التقدم العلمي الحاصل في المجتمعات توجهت هذه الأخيرةإلى تبني فكرة الدمج باعتبارها تمنح قدرا من الموضوعية والأهمية للعنصر البشري، بالتحديد ذوي الاحتياجات الخاصة وتساعد على تفاعلهم الجيد وتكوينهم النفسي والاجتماعي والتربوي، والمؤسسات التربوية الجزائرية كغيرها من المؤسسات حاولت مسايرة هذا الركب من خلال منشورات وقوانين وطنية تسعى لإعطاء الحق لهذه الفئة في الحصول على تعليم عادي، وهنا تكمن أهمية هذه الدراسة باعتبارها تقف على مدى فاعلية برامج الدمج المقدمة للمعاقين عقليا ومدى نجاعتها في تحقيق الغرض الذي وضعت من اجله، ومدى قدرت الدمج الأكاديمي على التأثير على المهارات الاجتماعية والنمو اللغوي والتقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا، حيث أنها تناولت على قدر الإمكان خصائص المعاقين عقليا في مجالات مختلفة.

4- أهداف الدراسة:

1-التعرف على مدى فاعلية الدمج الأكاديمي لذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) على مهاراتهم الاجتماعية.

2-التعرف على مدى فاعلية الدمج الأكاديمي لذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) على مهاراتهم الغوية؟

3-التعرف على مستويات التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا من قبل المعلمين سواء المعلمين في المدارس العادية أو المعلمين في المدارس العادية الملحقة بها الاقسام الخاصة.

4-التعرف على مدى فاعلية الدمج الأكاديمي لذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) على تقبلهم الاجتماعي من قبل المعلمين.

5-التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

1- الدمج:الدمج هو إتاحة الفرص للأطفال المعوقين للانخراط في المجتمع للتأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص، و يهدف الدمج بشكل عام إلى مواجهة احتياجات الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة وفقا لأساليب ومناهج ووسائل علمية موضوعية معدة خصيصا.

2- الدمج الأكاديمي: يقصد به توحيد المجرى التعليمي بحيث يتلقى الطلبة المعاقون عقليا التعليم ضمن قسم خاص مدمج في المدرسة الابتدائية.

3- المعاقون عقليا: حددتهم الدراسة على أنهم التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الأقسام الخاصة الملحقة بالمدارس الابتدائية والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية

البيداغوجيةالذين يتم تصنيفهم بناءا على تقديرات المختصين في المراكز النفسية البيداغوجية التابعين لها ويتم تسجيل ذلك في ملفات خاصة بكل تلميذ، تتراوح أعمارهم الزمنية بين 8 و 15 سنة.

4- المهارات الاجتماعية: قدرة المعاق عقليا على التفاعل الاجتماعي الجيد من خلال المواقف الاجتماعية المختلفة والخبرات التي تعلمها وأدركها أثناء تفاعله مع البيئة العادية وهي بيئة الدمج، والتي تتمثل في الدرجة التي يحصل عليها المعاق عقليا بالأداة التي يستخدمها الباحث وهو مقياس المهارات الاجتماعية.

5- المهارات اللغوية: يقصد بها ذلك الأداء اللغوي السريع والدقيق، والذي يتمثل في الدرجة التي يحصل عليها المعاق عقليا بالأداة التي يستخدمها الباحث وهي مقياس المهارات اللغوية.

6- التقبل الاجتماعي: يعبر عنه بنوعية العلاقة والقيمة الاجتماعية التي يضعها أساتذة المعاق عقليا من خلال عملية تفاعلهم معه أثناء الدمج، وهو الدرجة المتحققة على مقياس التقبل الاجتماعي المعد من طرف الباحث.

الفصل الثاني

تمهيد:

تقوم التربية الخاصة على مبدأ المساواة وإتاحة الفرصة للجميع، سواء تعلق ذلك بالتعليم أو غيرها من مقومات الحياة، باعتبارها مظهرا من مظاهر التقدم البشري، مما ساهم في تعدد المناهج والبرامج التربوية التي تبحث عن أفضل الطرق في مجال تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة على غرار الدمج الأكاديمي، حيث طرحت عديد الإشكاليات حول أهمية هذا الموضوع وعن أفضل الطرق المناسبة لتطبيقه سواء كان ذلك في بيئة عادية أو بيئة قريبة من بيئة العاديين، لذا حاولنا من خلال هذا الفصل توضيح مفهوم الدمج الأكاديمي والأبعاد المتعلقة بهذا المفهوم، مدى ملائمة البرنامج لمعايير تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، ايجابياته وسلبياته والشروط التي تقوم عليها هذه العملية.

1-مفهوم التربية الخاصة:

يمكن تعريف التربية الخاصة من خلال أكثر من منظور، فالبعض ينظر لها من زاوية قانونية، والبعض الآخر قد يراها من زاوية إدارية بحتة، على اعتبار أنها جزء من النظام المدرسي، ومجموعة أخرى قد تنظر لها من منظور اجتماعي أو سياسي على اعتبار أنها إحدى ثمار حركة الحقوق المدنية أو لكونها تعكس التغيرات في الاتجاهات المجتمعية نحو الإعاقة بشكل عام. لكن جميع التعريفات السابقة هذه لا تتحدث عن روح التربية الخاصة أو جوهرها، فجوهر التربية الخاصة هو التعليم. (مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعايطة، 2012: 19)

ويمكن تعريف التربية الخاصة بأنها جملة البرامج التعليمية والتربوية الوقائية والعلاجية المتخصصة التي تقدم لفئات من الأفراد غير العاديين بهدف رعايتهم ومساعدتهم على تنمية قدراتهم، وتحقيق أهدافهم وتنمية اتجاهاتهم الايجابية نحو ذواتهم، بما يحقق اكبر قدر من التوافق الشخصي والتربوي والمهني والاجتماعي. (عبد الفتاح الشريف، 2011: 21)

أما اليونسكو فتعرف التربية الخاصة، على أنها: "التربية التي تستهدف، داخل صفوف خاصة ومجموعات ومؤسسات خاصة، أطفالا يمثلون حالات استثنائية، وفي العديد من البلدان، تعتبر التربية الخاصة على أنها من اختصاص التعليم المدرسي والجامعي المطلق الذي توضع في إطاره مناهج خاصة بالأطفال اليافعين المصابين بإعاقات جسدية، أو عقلية أو نفسية، وتكون متكيفة مع احتياجاتهم، أو تعتمد فيه طرائق تعليمية خاصة.

هذا لا يعني أن التربية الخاصة هي برنامج متكامل يختلف اختلافا جذريا عن تربية الطفل العادي، فالتربية الخاصة تشير فقط إلى تلك المظاهر التعليمية التي تعتبر فريدة أو إضافية إلى البرنامج المعتاد لجميع الأطفال. (ماجدة السيد عبيد، 2009: 19)

2-التنظيم الهرمي لبرامج التربية الخاصة:

2-1-مراكز الإقامة الدائمة(Residential Schools):

يقوم نظام هذه المراكز على وضع الأطفال غير العاديين في مراكز خاصة تكون الإقامة فيها دائمة تقدم فيها جميع الخدمات التربوية والتعليمية والنشاطات بجانب المبيت والتغذية ووسائل الترويح، ولا يسمح لغير العاديين بالخروج منها إنما يسمح لذويهم بزيارتهم خلال العطلات الأسبوعية، إلا أن التربوية لاحظوا أن هذه المراكز برغم ما تقدمه من خدمات – إلا أنها تحرم الأطفال من المشاركة في الحياة الاجتماعية مما يسبب لديهم قصور في السلوك التكيفي.(عبد الفتاح الشريف، 2011: 22-23)

2-2-مراكز التربية الخاصة النهاريةSpecial day care schools:

تقدم هذه المراكز خدمات تربوية واجتماعية للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، ولقد جاءت هذه المراكز كردة فعل على الانتقادات التي توجه إلى مراكز الإقامة الدائمة والسلبيات التي ذكرناها آنفا. وهي تقدم خدمات على مدار 12 ساعة. ويكون الدوام فيها منذ الصباح وحتى بعد الظهر، وبعد ذلك يعودون إلى البيت ليتابع ذويهم دراستهم.

وهذه البرامج تسعى لإتاحة الفرصة للأهل في متابعة أبنائهم، وتقوم هذه المراكز بأخذ الطلبة إليها وإرجاعهم إلى منازلهم، وتقدم لهم كافة الخدمات الصحية اللازمة. وقد تواجه هذه المراكز مشاكل مثل صعوبة المواصلات، أو صعوبة إيجاد مكان مناسب لإقامتها، ونقص في عدد المتخصصين في مجال التربية الخاصة مثل معالج النطق والسمع وغيرها واستعانت هذه المراكز من وقت لأخر إلى أخصائيين لتقديم استشاراتها للعاملين في هذه المراكز للتعامل مع الصعوبات التي تواجه النزلاء. أن مثل هذه المراكز تتيح الفرصة إما النزلاء وذويهم لتبادل الآراء حول الصعوبات التي تواجه الأطفال والتفكير في أفضل الحلول، كما أنها تتيح الفرصة للأطفال بالالتقاء بالناس العاديين، الأمر الذي يزيد من تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين والذي يخفف من شعورهم بالغربة أو العزلة، الأمر الذي يحسن من مفهومهم عن ذواتهم ويشجعهم على التعلم والتدريب، والاستفادة من البرامج التربوية المتاحة لهم في هذه المراكز. (سعيد حسني العزة، 2002: 18)

2-3-الدمج الأكاديمي:

ظهر هذا البرنامج نتيجة للانتقادات التي وجهت للصفوف الملحقة بالمدرسة العادية، ولزيادة الاتجاهات الايجابية التي ظهرت نحو مشاركة الطلبة المعوقين مع العاديين في الصفوف الدراسية العادية، وهذا الأسلوب يقوم على وضع الطفل المعوق مع العادي في بعض المواد الدراسية ولزمن محدد بحيث يتمكن الطفل غير العادي من الاستفادة من الطفل العادي شريطة تهيئة الظروف المناسبة لإنجاح هذه الفكرة مثل توفر الأخصائيين في التربية الخاصة وكذلك أخصائيين في تخطيط البرامج وتهيئة الطلبة نفسيا لتقبل هذا الأسلوب وخصوصا العاديين.

ويشير كوفمان Kuaffmanإلى وضع الطفل المعوق في اقل البيئات التربوية تقيدا ويقصد بذلك وضعه في المدرسة العادية ويتضمن هذا الاتجاه الجديد في تعليم الأطفال المعوقين ثلاثة مراحل هي:

1-مرحلة التجانس بين الطلبة العاديين والمعوقين.

2-مرحلة تخطيط البرامج التربوية وطرق تدريسها لكل من الطلبة العاديين والمعوقين.

3-مرحلة تحديد المسؤوليات الملقاة على عاتق أطراف العملية التعليمية من إدارة مدرسية ومعلمين ومشرفين...الخ. (تيسير الكوافحة، عمر عبد العزيز، 2010: 23)

2-4-مرحلة الدمج الاجتماعيNormalization:

يعكس هذا البرنامج الاتجاه الذي يقول بان كل الطلبة هم بحاجة إلى خدمات وحاجات خاصة سواء كانوا عاديين أو غير عاديين. ويعتبر هذا الاتجاه اتجاها ايجابيا نحو غير العاديين، لأنه ينادى بدمج غير العاديين في الحياة الاجتماعية العادية وعدم عزلهم في مدارس خاصة بهم. ويؤخذ هذا الدمج شكل الدمج في مجال العمل وتأهيل المعاق للحصول عليه بعد أن يكون قد تدرب على مهنة ما، الأمر الذي يجعله قادرا على إعالة نفسه وهناك شكلا آخر من أشكال الدمج وهو الدمج السكني أي أن تتاح للمعوقين فرص الإقامة في الأحياء السكنية العادية كاسر مستقلة وليس في أماكن نائية وبعيدة عن سكن الناس العاديين. (سعيد حسني العزة، 2002: 20)

3-تعريف الدمج:

شهدت العقود الأربعة الماضية اهتماما حقيقيا بتعليم الأطفال المعوقين في الأوضاع التعليمية العادية (الصفوف العادية) طالما كان ذلك ممكنا أو في بيئة تعليمية قريبة من البيئة التربوية العادية وهذا الاهتمام هو نتاج توجه فلسفي إنساني انبثق في الدول الاسكندينافية عرف بتطبيع حياة المعوقين (Normalization). ويرمى هذا التوجه إلى تزويد الفئات الخاصة بالظروف والفرص والبرامج التي تشبه إلى اكبر حد ممكن تلك المتوفرة للجميع في المجتمع والوقف عن معاملتهم بطرق مختلفة. وقد جاء هذا التوجه كرد فعل مضاد للممارسة التي سادت عدة عقود والتي تمثلت في عزل المعوقين في مؤسسات داخلية في أماكن نائية (Institutionalization) ولذلك عرف هذا التوجه في البداية بالتوجه نحو اللايواء (Deinstitutionalization).(جمال الخطيب، منى الحديدي، 2009: 34-35)

ساهمت عدة أحداث في لفت النظر نحو مفهوم الدمج المدرسي، كما دعمته مصادر متعددة أهمها فكرة التطبيع وتوحيد المجرى التعليمي، بالإضافة إلى عدة قوانين ومواثيق وسياسات تربوية التي أكدت على أهمية حقوق الإنسان وان لكل فرد الحق في التعليم والحياة، ومن خلال الدراسات المقدمة في هذا المجال أكدت نتائجها انه حتى لو لم يكن للدمج اثر ايجابي في تعليم الأطفال المعاقين فانه من جهة أخرى لم يكن له الأثر السلبي أيضا، بمعنى انه عندما نقارن نتائج الدمج وما يتوقع من هذه العملية فحتى لو لم تكن جد ايجابية فنتائجها لا تختلف عن نتائج العزل على اقل تقدير. (Porier et al, 2005)

وقد نشأ مصطلح الدمج من خلال مفهوم البيئة الأقل تقييدا « Least Restrictive Environment » والذي يشير إلى "الوضع أو المكان التعليمي الذي يكون أكثر مناسبة ومساعدة للفرد المعاق إلى أقصى حد ممكن"، حيث يعتمد تحديد البيئة الأقل تقييدا للطفل المعاق على نوع ودرجة إعاقته، فبقدر الإمكان يتم تعليم الأطفال المعاقين في فصل التعليم العادي مع الأطفال الأسوياء أما إذا كانت الإعاقة شديدة بحيث لا يمكن الوفاء بالاحتياجات التعليمية للطفل المعاق في هذا المكان فانه يصبح بيئة مقيدة له، وعليه فانه يتم تحديد الوضع أو المكان التعليمي المناسب له بحيث يستطيع أن يلتقي برامج تعليمية تلبي احتياجاته وتعمل على تنمية قدراته، لذلك فان تحديد البيئة الأقل تقييدا المناسبة للطفل المعاق يعتبر قرارا فرديا يعتمد على إمكاناته وقدراته واحتياجاته الخاصة. (نهى يحي إبراهيم عزب، 2002: 15)

يميل مصطلح المدرسة الشاملة كما يشير (serge thomazet, 2008)إلى استبدال مصطلح التكامل للإشارة إلى تعليم الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية. حيث يقدم تحليلاً من شأنه أن يبني على التطورات في الولايات المتحدة ، لفهم أسباب ظهور مصطلح جديد ومزايا اعتماده بشكل أفضل. يظهر بشكل خاص الاهتمام بالقدرة على تسمية، بموجب مصطلح المدرسة الشاملة ، الممارسات التي تجعل من الممكن التعليم بشكل مختلف، في مدرسة للجميع، بغض النظر عن إعاقتهم أو صعوباتهم، مما يساهم في التغلب عليها.(serge thomazet, 2008)

إن المفهوم الشامل لعملية الدمج هو أن يشمل تلقي الطالب تعليمه من فصل دراسي خاص، بينما يشارك في بعض الأنشطة غير الصفية مع الطلاب الفصل الدراسي العادي، ويكون معلم التربية الخاصة الذي يحمل شهادة تخصصه في صعوبات التعلم مثلا المسؤول الأول عن الطالب.

وعملية الدمج هو أن تشتمل فصول ومدارس التعليم العام على جميع الطلاب بغض النظر عن الذكاء، أو الموهبة، أو الإعاقة، أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي، أو الخلفية الثقافية للطالب، فيجب على المدرسة العمل على دعم الحاجات الخاصة لكل طالب. (محمد محمود العطار، 2015: 91)

يرى Cohen and Cohaen (1986)أن مصدر مصطلح الدمج هو الكلمة اللاتينية Integrateومعناها "لم الشمل" أو "إحداث الكمال" وتشير إلى الخطوات التي يتمكن من خلالها التلاميذ المعاقين من تطوير إمكاناتهم وأدائهم الشخصي نحو أسرهم ومدارسهم ومجتمعهم بشكل عام.

وذكر (Stephen et al, 1988) أن الدمج هو عبارة عن وضع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في اقل البيئات التربوية تقييدا، ويعمل هذا الإجراء على اتخاذ القرارات التربوية والتخطيط للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في تلك البيئات.

وقد أشار (Williams, 1989) إلى أن مصطلح الدمج Mainsteaming الذي ظهر في الولايات المتحدة الأمريكية، ومصطلح التكامل Integration والذي يعرف بمدرسة التعليم الشامل الذي هر في بريطانيا، هما من الأساليب التربوية الحديثة، حيث يتم من خلالهما تقديم برامج تربوية خاصة لكافة فئات الإعاقة ضمن البيئة الصفية.

وعرف مجلس الأطفال غير العاديين (CEC , 1989) الدمج بأنه عبارة عن مفهوم يتضمن وضع الأطفال غير العاديين مع الأطفال العاديين في الصف العادي أو في البيئات الأقل تقييدا، بحيث يكون الدمج إما بشكل مؤقت أو بشكل دائم على شرط توفير عوامل نساعد على إنجاح هذا المفهوم. (علي بن محمد بكر هوساوي، 2008: 703)

تعريف سيسالم (2006): هو عملية تؤكد على ضرورة أن تشتمل مدارس التعليم العام وفصوله على الطلاب جميعا بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الاقتصادي والاجتماعي والخلفية الثقافية لطالب.

تعريف كوفمان (Kouffman) : عرف الدمج بصورة شاملة بأنه عملية تهدف إلى دمج الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين، تعليميا واجتماعيا، حسب خطة وبرامج تعليمية يتم تحديدها حسب حاجات الأطفال، ويشترط إنجاح ذلك وضوح مختلف المسئوليات في الجهاز الإداري والتعليمي بالمدرسة.(ابراهيم القريوتي، محمود السيد عباس، 2009: 33 -34)

تعريف تومسون (Thomson, 2002): عملية تهدف إلى مشاركة الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، للطلاب العاديين في مجال الأنشطة وفي اللعب وفي نفس الفراغ أو المحيط الذي يوجد فيه الطلاب العاديون.

تعريف الخطيب وآخرون: عرف (الخطيب وآخرون، 2002) الدمج بأنه يعنى إيجاد نظام تربوي موحد يخدم كل المتعلمين على قدم المساواة، مهما كانت الفروق بينهم، وأكد كذلك من خلال هذا التعريف على ضرورة قيام المدارس بمحاولة تعليم الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف العادية قبل التفكير بوضعهم في بيئة اشد تقييدا.(ابراهيم القريوتي، محمود السيد عباس، 2009: 34)

تعريف الأشول (1987): مفهوم ينادي بإدماج الأطفال المعاقين داخل برامج المدارس العادية، مع توفير خدمات مساندة لهؤلاء التلاميذ. (عوشة احمد المهيري، 2008: 184)

تعريف الموسى (1992): عرف ناصر الموسى الدمج على انه دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم العاديين دمجا زمنيا وتعليميا واجتماعيا وفق خطة وبرنامج وطريقة تعليمة مستمرة حسب حاجة كل طفل على حده. (جعفر جابر جواد، 2015: 476)

تعريف الخشرمي: وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية مع الأطفال العاديين داخل الفصل العادي أو في فصول خاصة ملحقة لبعض الوقت أو طوال الوقت حسب ما تستدعيه حاجة الطفل، مع تقديم الخدمات المساندة بواسطة فريق متعدد التخصصات وإجراء التعديلات الضرورية المادية والبشرية لتسهيل فرص نجاحهم وتقدمهم.(محمد العمري، بثينة عويس، 2015: 264)

تعريف برادلي: عرفه بأنه الاشتراك في البيئة التربوية العامة عندما يعتقد أن الطفل مستعد أكاديميا وانفعاليا. (عبد الحميد حكيم، 2009: 194)

وبالتالي يمكن تعريف الدمج على انه عملية تؤكد على أن يتشارك العاديين والمعاقين عقليا نفس الصفوف المدرسية بغض النظر عن الاختلاف والتفاوت الموجود بين قدراتهم ومستوياتهم، تعليميا واجتماعيا، مع توفير خدمات مساندة حسب خطط وبرامج محددة، بواسطة فريق متعدد التخصصات شرط أن يتحمل كل عضو في الفريق مسؤوليته من اجل نجاح البرنامج.

3-2-أنواع الدمج:

بمرور الوقت اكتشف التربويون طرقا لدمج الطلبة المعاقين مع الطلبة العاديين، وحتى الطلبة ذوي الإعاقات الشديدة فقد تم دمجهم خلال أوقات غير أكاديمية مثل فترات الغذاء والاستراحة، فعندما يوضع الطلبة في البيئة الأقل تقييدا فانه يتم تعليمهم في صفوف تقرب قدر الإمكان وضعا تعليما طبيعيا. (عوشة احمد المهيري، 2008: 187)

3-2-1-الدمج المكاني: حيث يلتحق الطلبة غير العاديين مع العاديين في البناء المدرسي نفسه، ولكن في صفوف خاصة بهم، أو وحدات صفية خاصة بهم، في الموقع المدرسي نفسه، ويتلقى الطلبة غير العاديين في الصفوف الخاصة ولبعض الوقت برامج تعليمية من قبل مدرس التربية الخاصة، كما يتلقون برامج تعليمية مشتركة مع الطلبة العاديين في الصفوف العادية، وذلك وفق جدول زمني لهذه الغاية، بحيث يتم انتقال الطلبة بسهولة من والى الصفوف الخاصة،

ويهدف هذا النوع من الدمج إلى زيادة فرص التفاعل الاجتماعي والتربوي بين الطلبة العاديين وغير العاديين في المدرسة نفسها.

3-2-2-الدمج الوظيفي:ويتم تحقيق هذا النوع من الدمج، الذي يوصف أحيانا بأنه دمج أكاديمي عندما يقود الدمج الاجتماعي والمكاني للأطفال، حيث ينظم الأطفال غير العاديين بشكل جزئي أو كلي للفصول العادية ويشاركون في كل النشاطات المدرسية.

3-2-3-الدمج المجتمعي: ويقصد به إعطاء المتخلفين والمعاقين الفرصة المناسبة للاندماج في جميع الفعاليات والأنشطة التي تحدث في المجتمع.

3-2-4-الدمج الكلي: ويضم هذا النوع الدمج التعليمي والاجتماعي معا حيث نقوم بعملية دمج متخلفين في الإطار التعليمي والاجتماعي.

3-2-5-الدمج المهني: أن هذا النوع يهدف إلى قيام الطالب بتعلم قوانين وأنظمةالعمل في المهن المختلفة والحياة خارج إطار المدرسة.(محمد محمود العطار، 2015: 92)

كما صنفها (كوفمان وزملاؤه Kaufman، 1975) وكانت في أنواع ثلاثة وهي:

الدمج الوقتي: ويقصد به الوقت الكلي الذي يقضيه الطالب المعوق مع أقرانه الطلبة العاديين، ويتم التعبير عنه من خلال مجموع الفترات الزمنية من مجمل اليوم الدراسي التي يتعلم فيها الطالب المعوق ويتفاعل مع أقرانه غير المعوقين.

الدمج التعليمي: يقصد به إتاحة الفرص للطلاب ذوي الحاجات الخاصة لتلقي التعليم مع الطلبة العاديين إلى أقصى درجة ممكنة، ويعني مشاركة الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في الأنشطة الأكاديمية وغير الأكاديمية.

الدمج الاجتماعي: إتاحة الفرص للطلاب ذوي الحاجات الخاصة للتفاعل الاجتماعي مع الطلبة العاديين، فالمدرسة إضافة إلى اهتمامها بالتعليم الأكاديمي تهتم أيضا بمساعدة الطلبة على اكتساب المهارات والكفايات الاجتماعية.(اماني أبو العلا، 2008: 65)

أن الدمج له أشكال وأساليب متعددة كل أسلوب يختلف عن الآخر في فلسفته ومتطلبات تطبيقه، ولذا يختلف أيضا تطبيق كل نوع على حسب نوع الإعاقة ودرجتها، فقد اتفقت العديد من الدراسات مثل، (Marthew, 1991)، (اللحامي، 2002)، (صادق، 1998)، (القيطي، 2001)، (عبد القادر، 2002)، (البحيري، 2002)، (شقير، 2005) على أن أنواع الدمج تتمثل في:

1-الدمج الكلي: ويعنى وضع الأطفال المعاقين مع العاديين طوال الوقت، ويتطلب هذا النوع وجود تعاون بين معلم الفصل العادي ومعلم التربية الخاصة الذي يساعد المعلم داخل الفصل، ويتطلب أيضا تشجيع المعلمين من كافة التخصصات على تجميع خبراتهم وتبادلها مع بعضهم البعض وتنمية معلوماتهم ومواهبهم كما وكيفا.

2-الدمج الجزئي: أو ما يسمى بالخدمات الخاصة أو حجرة المصادر، ويعنى وضع الأطفال المعاقين مع العاديين لفترات معينة من الوقت في بعض المواد الدراسية، ثم يرجع إلى فصله الذي يضم معاقين من نفس إعاقته لتلقي مساعدات تعليمية متخصصة مثل الجزء الأكاديمي مثلا على أيدي متخصصين مع تقليل الفروق الوظيفية بين المعاقين والعاديين أثناء دمجهم.

3-الدمج الاجتماعي: ويقصد به إنشاء فصول خاصة ملحقة بالمدارس العادية، ويلتحق به الأطفال المعاقون مع أقرانهم العاديين في نفس لبناء المدرسي ولكن لهم فصول خاصة بهم، ويفيد ذلك النوع تواجد المعاقين داخل الفناء المدرسي ومن اللعب مع أقرانه ويتلقى التلاميذ المعوقين برامجهم التعليمية من قبل مدرسي التربية الخاصة وبرامج تعليمية

مشتركة مع العاديين وفق جدول زمني معين، وذلك من خلال الأنشطة الاجتماعية والرياضية والرحلات الترفيهية والرسم والأشغال اليدوية والمجالات الفنية الأخرى.(احمد عيسى، خالد عثمان، 2012: 11)

4-الدمج الأكاديمي:

4-1-تعريف الدمج الأكاديمي:

تعريف مجلس الأطفال غير العاديين (The Council For Exceptional Children) على انه مفهوم يتضمن وضع الأطفال غير العاديين مع الأطفال العاديين في الصف العادي أو في اقل البيئات التربوية تقييدا للطفل غير العادي، بحيث يكون الدمج إما بشكل مؤقت أو بشكل دائم، بشرط توفير عوامل تساعد على إنجاح هذا المفهوم. (محمد سعود العجمي، 2009: 74)

عرف (Hallahan and Kaufman, 2000)مصطلح الدمج التربوي بأنه يشير إلى الاستيعاب والتكامل التعليمي والاجتماعي للتلاميذ غير العاديين في الفصل العادي لجزء من اليوم الدراسي على الأقل.(علي بن محمد بكر هوساوي، 2008: 704)

وهناك تعريف آخر للدمج يتضمن وضع الأطفال غير العاديين مع الأطفال العاديين بشكل مؤقت، أو دائم، في الصف العادي، في المدرسة العادية، مما يعمل على توفير فرص أفضل للتفاعل الأكاديمي والاجتماعي، وبحيث يبنى هذا المفهوم على أساس توضيح للشروط التي يتم فيها الدمج وعوامل نجاحه، وخاصة المسؤوليات المترتبة على كل من إداريي ومعلمي المدرسة العادية ومعلمي التربية الخاصة.

فالدمج مفهوم يعكس الالتزام الكامل بتعليم كل طفل وفق أقصى إمكاناته سواء في المدرسة، أو الصف الذي يحضره، ويشمل مفهوم الدمج بهذا المعنى جلب الخدمات التربوية الخاصة للطفل، بدلا من ذهاب الطفل للحصول

على تلك الخدمات، وكذلك أن تحقيق الفائدة للطفل نفسه من خلال وجوده في الصف العادي، لا أن يكون قادرا على مجاراة الأطفال الآخرين.(محمد محمود العطار، 2015: 91)

ويشير مصطلح الدمج المدرسي إلى تعليم الطلاب ذوي الإعاقات جنبا إلى جنب مع أقرانهم غير المعاقين في المدارس العادية، على أن يبقوا فيها طوال اليوم الدراسي ويتولى الإشراف عليهم معلم بالتعليم العام يوفر لهم بيئة تعليمية مناسبة في الصفوف الدراسية، وإتباع طرائق تدريس ملائمة لحاجاتهم الفردية، وهو بذلك يعني إتاحة الفرصة للطلاب ذوي الإعاقات من التواجد والانخراط في التعليم العام كإجراء يؤكد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم، ويهدف إلى تلبية وإشباع حاجاتهم التربوية الخاصة في إطار المدرسة العادية التي تتمثل في البيئة الأقل تقييدا. (الصالح مراكشي، 2017: 68)

يسعى هذا البرنامج إلى وضع الطفل غير العادي في الصف العادي مع الطلبة العاديين لبعض الوقت وفي بعض المواد الدراسية التي يستطيع أن يجاريها، أو يستفيد منها وفقا لطبيعة إعاقته ومستواها، وشدتها مع تكييف غرفة الصف بحيث تحتوى على العناصر التي تساعده على التعلم بهدف أن يشعر الطفل بأنه طفل عادي لا يختلف عن الأطفال العاديين ويهدف هذا البرنامج إلى تحقيق ما يلي:

- التجانس بين الطلبة العاديين وغير العاديين.

- التخطيط إلى وجود برامج تربوية مشتركة تناسب العاديين وغير العاديين والتدرب على طرق تدريسها.

- تحديد المسؤوليات الإدارية وخدمات التدريس والإشراف على المسئولين.(سعيد حسني العزة، 2002: 19-20)

4-2-أنواع الدمج الأكاديمي: ينقسم الدمج الأكاديمي من حيث أشكاله إلى:

- **الدمج المكاني:** حيث يتم تعليم الأطفال المعاقين بالمدارس العادية ضمن صفوف أو وحدات أو بحيث تشترك المدرسة الخاصة مع المدرسة العادية في البناء المدرسي فقط، ولكن لكل منها نظام خاص ومنهاج تعليمي ربما يكون مختلفا.

- **الدمج الاجتماعي:** ويتم في هذا الشكل إشراك الأطفال المعاقين بالصفوف الخاصة مع الأطفال الدارسين في مدارس عادية بالأنشطة المختلفة كاللعب والرحلات وحصص معينة أخرى حسب ما تقتضيه الحاجة.

- **الدمج الوظيفي:** يأتي هذا الشكل بعد كل من الشكلين السابقين، بحيث يتم دمج الأطفال المعاقين بصريا مع أقرانهم المبصرين وبنفس المنهاج والبرنامج الدراسي سواء كان ذلك كل الوقت أم بعض الوقت. (ياسر أبو قمر، عبد الهادي مصالحة، 2007: 598)

4-3-شروط الدمج الناجح:

1- يجب ألا يقتصر عدد الأطفال المعاقين المدموجين على طفل واحد، أو اثنان، لان ذلك قد يقود إلى عزلهم ونبذهم.

2- يجب أن يعتمد الدمج على مستوى النمو، وليس العمر الزمني، فذلك يخفف التباين، ويقلل الفروق بينهم.

3- مراعاة نواحي القوة والضعف لدى الطفل المراد دمجه.

4- تعديل الاتجاهات ذوي العلاقة مع الدمج كالأطفال، وأولياء الأمور، والمعلمين، وغيرهم، بحيث يكون لديهم اتجاهات ايجابية نحو الدمج.(محمد محمود العطار، 2015: 93)

أوردت الخشرمي مجموعة من العوامل التي قد تساهم في إنجاح الدمج، وهي كما يلي:

- وجود قوانين وأنظمة تدعم الدمج وتحث المدارس على قبول الأطفال وذي الاحتياجات الخاصة.

- وجود معلمين متخصصين أو مؤهلين في التعامل مع الفروق الفردية بين الأطفال.

- وجود اسر متعاونة تدعم وتساند عملية الدمج.

- توفر الاتجاهات الايجابية نحو الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة لدى المجتمع.

- يجب النظر إلى الدمج على انه تكافل اجتماعي وتعليمي للطلاب المعوقين وبالتالي إتاحة الفرص للتفاعل بين الطلبة المعاقين والعاديين.

- يتم الدمج في مرحلة مبكرة قدر الاستطاعة.

هناك مجموعة من المتطلبات اللازمة لنجاح عملية الدمج وهي:

- تبني سياسات وإجراءات تسمح لكل الطلاب بالمشاركة الكاملة في الأنشطة والاستفادة من الخدمات داخل المدرسة العادية.

- توفير الدعم المادي والمعنوي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأسرهم كلما أمكن لضمان التعليم الشامل لهم.

- التخطيط المسبق للدمج الشامل وتحديد أهدافه والفئات التي سيشملها ونوع الدمج الذي سيتم.

- الاختيار الملائم للمدرسة التي سيتم فيها الدمج.

- توفير مصادر الدعم والمساندة المادية والبشرية للمدرسة.

- التهيئة المسبقة لجميع العاملين في المدرسة وللأطفال العاديين وأولياء الأمور قبل البدء بعملية الدمج.

– يجب إعداد المعلمين إعداد مناسبا، وتدريبهم أثناء الخدمة على الطريقة الملائمة للعمل بأسلوب فعال مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، داخل الصف العادي.(شنيكات، 2014: 919)

كما أشار الشخص (1987) إلى أن نجاح عملية الدمج في المدارس العادية تحتاج إلى مجموعة من العناصر الأساسية كالتخطيط، والإعداد المسبق لكل من المدرسة والمعلمين والتلاميذ، وكذلك أولياء الأمور، فمن حيث المدرسة يجب أن تكون هناك البنية التحتية الجيدة والبيئة الخالية من العوائق المادية والبشرية وتوفير الاتجاهات الايجابية نحو ذوي الإعاقة سواء من الإدارة المدرسية أو المدرسين أو التلاميذ العاديين.

كما أشار هارون (1995) إلى انه يجب إعداد المدرسين بطريقة تسهل لهم استخدام الأساليب الحديثة وتزويدهم بالمعلومات المناسبة حول الإعاقة وتزويدهم ببرامج تدريب أثناء الخدمة In service training هذه البرامج المتنوعة سواء دراسة تأهيلية في الجامعات أو حضور الندوات والمؤتمرات وورش العمل يمكن أن تزودهم بالمهارات اللازمة للتعامل مع فئات الإعاقة.

ويمكن تهيئة وإعداد التلاميذ العاديين وأسرهم من خلال توفير برامج التوعية نحو فئات الإعاقات المختلفة وذلك بتوضيح فكرة الدمج وفلسفتها وأهدافها النبيلة، من خلال تشجيع الأسرة على المشاركة في الندوات والمؤتمرات التربوية، وكذلك عقد اللقاءات الفردية والجماعية مع المرشدين بالمدرسة وتبادل الخبرات والآراء والأفكار والمشورة، وتوطيد علاقات التواصل بين الأهل وفريق العمل بالمدرسة.(علي بن محمد بكر هوساوي، 2008: 704-705)

4-4-أسباب الدمج:

لقد أدى الاهتمام العالمي بالأطفال المعاقين إلى سعي المهتمين بنظام التعليم الخاص بهم إلى تغييره من الانعزال لهؤلاء الأطفال داخل أماكن خاصة بهم إلى دمجهم داخل المجتمع، وذلك لعدة أسباب ومنها ما يلي:

- اتجاه المجتمع نحو الأطفال المعاقين والنظر إليهم على أنهم مستهلكين لأموال الدولة وليس لديهم القدرة على العطاء.

- التزايد المستمر في إعداد الأطفال المعاقين بفئاتها المتنوعة.

- محاولة زيادة إفادة الأطفال المعاقين من الخدمات التربوية والاجتماعية والصحية التي يستفيد منها الأطفال الأسوياء.

- إتباع المدارس الخاصة بالأطفال المعاقين نظام تعليمي مختلف عن النظام التعليمي العام، مما يقيد حريتهم عند مواصلة تعليمهم مستقبلا مع الأطفال الأسوياء.

- عدم توفير فرص أمام الأطفال المعاقين لإقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم الأسوياء مما يؤثر سلبا على بناء شخصياتهم.(نهى يحي إبراهيم عزب، 2002: 21)

كما يبين (Porier et al, 2005)انهنتيجة للقضايا المرفوعة ضد الإدارات المدرسية من قبل أولياء أمور الأطفال المعاقين، تم تطبيق القانون رقم 94 – 142 الصادر سنة 1975 والذي ينص على أن لكل المعاقين الحق في الحصول على الخدمات المدرسية في أقصى درجة من الظروف العادية الممكنة، وهذا ما يعرف حاليا ب IDEA(حقوق الأفراد ذوي اضطرابات التعلم).

ومن الممكن تحديد ستة آثار لهذا القانون فيما يتعلق بتعليم الأطفال المعاقين:

1- لكل طفل الحق في التعليم في ظروف مناسبة ومكيفة مع خصائصه، مهما كانت درجة إعاقته.

2- الحق في الحصول على تقييم عادل في توجيه الطفل نحو البيئة التي تناسبه.

3- التزام الهيئات المدرسية بوضع خطة برنامج فردي لكل شخص معاق تشمل احتياجاته والخدمات اللازم تقديمها لتلبية هذه الاحتياجات.

4- وضع الطفل في البيئة الأقل تقييدا الممكنة مما يضمن له فرص الاتصال مع الأطفال العاديين.

5- حق الوالدين في إلغاء هذه الخطة عندما يرون أنها غير مناسبة مع خصائص أبنائهم.

6- مشاركة الوالدين في تخطيط وتنفيذ مشروع طفلهم التعليمي. (Porier et al, 2005)

ويبين حسن (1995) أن الدمج من الممكن أن يتحقق إذا كان يحقق الأمور الآتية:

- إتاحة الفرصة لجميع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتعليم المتكافئ والمتساوي مع غيرهم من أطفال المجتمع.

- إتاحة الفرصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للانخراط في الحياة العادية.

- إتاحة الفرصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عن قرب، وتقدير مشكلاتهم، ومساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة.

- خدمة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئاتهم المحلية، والتخفيف من صعوبة انتقالهم إلى مؤسسات ومراكز بعيدة عن بيئتهم خارج أسرتهم، وينطبق هذا بشكل خاص على الأطفال من المناطق الريفية والبعيدة عن خدمات مؤسسات التربية الخاصة.

- استيعاب اكبر نسبة ذوي الاحتياجات الخاصة من الأطفال، الذين لا تتوافر لديهم فرص التعلم.

- مساعدة اسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على الإحساس الطبيعي تجاه الإعاقة وتخلصهم من المشاعر والاتجاهات السلبية.

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

- التقليل من الكلفة العالية لمراكز ومؤسسات التربية الخاصة.

- الاتساق والتوافق مع القيم الأخلاقية للمجتمع والثقافة.(اسامة بطاينة، مدالله الرويلي، 2015: 149)

هذا وتعتبر الاتفاقية المتوصل إليها من خلال مبادرة اليونسكو سنة 1994 في مدينة سلمانكا الاسبانية، حيث أمضت 92 حكومة و 25 منظمة عالمية اتفاقية تحدد المبادئ والسياسات والتطبيقات المدرسية في المتعلقة بالتربية الخاصة. وبالنسبة لليونسكو (AINSCOW , 1999) تعتبر هذه الاتفاقية المعتمدة الأكثر أهمية من بين الاتفاقيات الممضية سابقا، حيث تؤكد على توفير كافة الإمكانيات من اجل محاربة الاتجاهات التمييزية اتجاه الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، كما تعمل على أن توفر المدرسة كافة التدابير الممكنة للدمج المدرسي لجميع الفئات سواء التي كان سبب اختلافها بيولوجيا أو نفسيا أو اجتماعيا أو ثقافيا.(Porier et al, 2005)

ولم يكن الدمج ليصبح أمرا واقعا تفرضه التشريعات في معظم دول العالم إلا لأسباب حقيقية من أهمها اتضاح عدم فاعلية تربية المعوقين في المؤسسات والمدارس الخاصة المعزولة، وعدم قدرة هذه المؤسسات على استيعاب كل المعوقين، وتغيير اتجاهات المجتمع نحو الإعاقة علاوة على ذلك، فالدمج يعود بفوائد كبيرة على الأشخاص المعوقين ومن أهمها:

- أن الدمج يساعد الأشخاص المعوقين على العيش الكريم في مجتمعهم كأشخاص لهم الحق في أن يعاملوا باحترام.

- أن الدمج يسهم في تعديل اتجاهات الأشخاص العاديين نحو الأشخاص المعوقين.

- أن الدمج يشجع الشخص العوق على أن يشعر بأنه جزء من مجتمعه وليس فردا ينتمي إلى أقلية محرومة تعامل معاملة سيئة.

- أن الدمج يسهم في تكيف الأشخاص المعوقين ويطور مفهوم الذات لديهم ويحسنه.

– أن الدمج يهيئ الفرص للمعلمين لتفهم الفروق الفردية بين المتعلمين ويشجعهم على تطوير البرامج واستخدام الأساليب التي تراعي تلك الفروق.

وتجدر الإشارة إلى أن الدمج لن يكتب له النجاح ما لم يكن مخططا له بشكل جيد. فعلى سبيل المثال، لا بد من تعديل اتجاهات المعلمين وأولياء الأمور والطلبة أولا. كذلك ينبغي توفير الأدوات والمواد اللازمة لتعليم الأطفال المعوقين بنجاح وأخيرا يجب تدريب المعلمين وتزويدهم بالخدمات الاستشارية المناسبة.

وقد أصبح تعليم الأطفال المعوقين مع الأطفال غير المعوقين يمارس على نطاق واسع في بعض دول العالم لان الدمج مفيد للأطفال وأسرهم وللمجتمع بشكل عام. فبالنسبة للطفل المعوق، تصبح الفرص التربوية والاجتماعية اكبر. وبالنسبة لأقرانهم العاديين، هناك ردود فعل ايجابية تستمر إلى سنوات كثيرة مقبلة.(جمال الخطيب، منى الحديدي، 2009: 36-37)

4-5-عناصر عملية الدمج:

4-5-1-العامل الأول:التعاون الشامل المنظم بين المسؤولين جميعهم عن عملية الدمج: ولقد حدد كل من Stone and collicot, 1994الجهات الثلاثة المسؤولة عن عملية الدمج وهي:

1- فريق تقديم الخدمات على مستوى المدرسة.

2- فريق تقديم الخدمات على مستوى المنطقة أو الإدارة التعليمية.

3- المؤسسات الاجتماعية التي تسهم في عملية الدمج.

4-5-2-العامل الثاني: يعمل الخبراء والاستشاريون في هذا المجال فريقا واحدا: إذ يضم هذا الفريق خبراء من تخصصات مختلفة ويعملون معا في تخطيط البرامج التربوية اللازمة وتنفيذها للطلاب من ذوي الحاجات الخاصة والمندمجين في مدارس التعليم العام وفصول.

4-5-3-العامل الثالث:التعليم التعاوني الذي يشتمل على مكونات عملية التدريس جميعها بما يؤدي إلى توفير مناخ تعليمي داخل الفصل يساعد الطلبة جميعها على الوصول إلى أقصى درجات قدراتهم الكامنة بغض النظر عن درجة الاختلاف في هذه القدرات أو في نوع اهتمامات هؤلاء الطلاب.

– **المجموعات غير المتجانسة:** إذ يقسم طلاب الفصل إلى عدد من المجموعات، تضم كل مجموعة عددا من الطلاب غير المتجانسين في القدرات والميول والاهتمامات والأنماط السلوكية.

– **التدريس الفردي أو الخاص:** إذ يقوم بعض الطلاب ممن يوصفون بالتفوق في مادة دراسة أو مهارة اجتماعية معينة بتدريس زملائهم ممن يحتاجون إلى مساعدة في هذه المادة أو المهارة.

– **مجموعة الأنشطة الترفيهية:** إذ يقسم طلاب الفصل إلى مجموعات تعهد لكل مجموعة مسؤولية تخطيط نشاط اجتماعي أو ترفيهي معين وإعداده وتنفيذه، بحيث يوافق طبيعة هذا النشاط مع ميول واهتمامات أفراد المجموعة واهتماماتها.

– **التدريس متعدد المستويات:** يعتبر واحدا من أساليب أو عناصر التعليم التعاوني، إذ يقوم مجموعة من المدرسين أو مدرس واحد يشرح المفاهيم الرئيسية لموضوع الدرس بمستويات مختلفة من التبسيط والشمولية. (كمال سالم سيسالم، 2009: 18-19)

4-6-فوائد الدمج:

4-6-1-على الطلاب:لقد أشار كل من Vandercook, Flectham, Sinclair, and Tetlie (1998) إلى أن الطلاب جميعهم سوف يستفيدون من عملية دمج الطلاب المعوقين في مدارس التعليم العام وفصوله، فسوف تتاح لهم فرصة تعلمهم من بعضهم بعضا، وينمو لدى كل واحد فيهم اهتمام بالأخر، ولسوف تزداد اتجاهاتهم نحو بعضهم بعضا، وتنمو لديهم المهارات والقيم التي يحتاجها المجتمع لبناء مواطنين صالحين كما انه يمكن القول ببساطة أيضا أن دمج الطلاب المعوقين في مدارس التعليم العام وفصوله يؤدي إلى تحسن مستوياتهم التعليمية، فلقد أشار (Brinker and thorpe, 1983, 1984, Epps and Tindell, 1987) إلا أن الطلاب من ذوي مستويات الإعاقة المختلفة يتعلمون بصورة أفضل من تعلمهم في مدارس أو فصول التربية الخاصة التي تتبع نظام العزل. وان عملية الدمج سوف تنجح مع الطلاب المعوقين وغير المعوقين جميعا عندما تتوافر التجهيزات والأدوات والخدمات المناسبة، وسوف تعمل على نمو الاتجاهات الايجابية، واكتساب المهارات الأكاديمية والاجتماعية، وتعد الطلاب للحياة الاجتماعية، إضافة إلى تفادي سلبيات نظام الفصل أو العزل الذي كان يتبع في الماضي.(كمال سالم سيسالم، 2009: 20)

ويضيف ساليند (Sal end, 2003) أن الأطفال المعاقين ذهنيا المشتركين في برامج الدمج بالمدارس العادية يكتسبون مهارات أكاديمية ووظيفية أسرع بكثير من تعليمهم في أماكن معزولة، بالإضافة إلى التحسن في السلوك وتقدير الذات والدافعية للتعلم.

وأكد كلا من كوفمان (Kauffman, 2008)، مارتين وآخرون (Martin et al,2004) وسيبرستين (Siperstain, 2002)، وهو يتضمن وضع الأطفال المعاقين ذهنيا بدرجة بسيطة في المدارس العادية أطول فترة ممكنة مع اتخاذ الإجراءات التي تضمن استفادتهم في البرامج التربوية المقدمة في هذه المدارس وبذلك تضمن لهم العدالة الاجتماعية وليس الإبعاد والتجاهل.

حيث أن التفاعلات الاجتماعية المصاحبة تكسب الطفل المعاق مهارات اجتماعية تساعده على الاندماج بفاعلية وبطريقة مناسبة مع أعضاء المجتمع الذي ينتمي إليه، كما تساعده على التوافق مع الآخرين بحيث تصبح علاقاته بالرفاق جيدة ونشطة، فتنمو لديه القدرة على التعبير عن نفسه من خلال تكوين علاقات اجتماعية وعاطفية مع الآخرين وتظهر تلك في الاهتمام بأعمالهم ومشاركتهم فيها. (نادية محمد طاهر، سيد شوشة، 2009: 423)

ويرى باركر (Barker) المشار إليه في (فهمي، 1983) أن شعور المعاق بأنه عضو في جماعة تخضع كغيرها من الأقليات للضغوط الاجتماعية والاقتصادية ينمى فيه الماهر الانفعالية التي تصارع فيها الأقليات في سبيل الاحتفاظ بكيانها.

4-6-2-بالنسبة للمجتمع: تؤكد (منيب، 2010) على الجانب الاقتصادي العائد من دمج الطلبة المعاقين مع أقرانهم العاديين، وذلك من حيث توظيف ميزانية التعليم بشكل أكثر فاعلية بوضعها في المكان الصحيح بحيث يتحول الإنفاق من الاستخدامات غير المناسبة (مثل: استخدام وسائل النقل مسافات طويلة للوصول إلى المدارس الخاصة، وإنشاء إدارات منفصلة لبرامج التربية الخاصة وغيرها)، إلى دعم الإجراءات التي تعود بالنفع على التعليم في الفصل (مثل: توفير موارد وكوادر متخصصة، وتدريب المعلمين والعاملين الخ) مما يعتبر توظيفا للأموال بشكل أكثر إنتاجية ونفعا للمجتمع. (اسامة بطاينة، مدالله الرويلي، 2015: 146-147)

4-7-ايجابيات الدمج:

- يمنح الدمج الأطفال المعاقين فرصا اكبر لقضاء وقت أطول مع الأقران العاديين.
- يتفاعل الطفل المعاق خلال الدمج ويتعاون مع نماذج عادية من الأقران.
- يستفيد الطفل المعاق من التفاعل القائم مع الأقران العاديين خلال عملية الدمج لتحسين وتطوير سلوكه الاجتماعي ومهاراته اللغوية.

- دمج الأطفال المعاقين في مدارس عادية لا يتطلب تكلفة مالية باهظة مقارنة مع تكلفة المدارس الخاصة التي قد ترهق ميزانية الدولة.
- يغير الدمج اتجاهات العاملين مع الأطفال ذوي الحاجات الخاصة والأقران العاديين خاصة لأولئك الأطفال ذوي الحاجات البسيطة في الصفوف العادية.
- يساعد الطفل المعاق على النمو والتطور المناسب أكاديميا وتعليميا واجتماعيا وانفعاليا وسلوكيا.
- الدمج الصحيح يساعد الأطفال المعوقين على تحقيق ذواتهم ويزيد دافعيتهم نحو التعلم وتكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين.
- يعمل على تغيير اتجاهات الناس بصورة عامة واتجاهات الأسرة والمعلمين والطلاب بصورة خاصة وتوقعاتهم بالنسبة للأطفال المعاقين.
- يعمل على مساعدة الأطفال العاديين والمعلمين في المدارس العامة العادية على التعرف عن قرب والتعامل المباشر مع الأطفال المعاقين.
- يعمل على خفض الكلفة الاقتصادية التي تتطلبها خدمات التربية الخاصة في المؤسسات الخاصة.(محمد محمود العطار، 2015: 94)

4-8-سلبيات الدمج:

على الرغم من فوائد الدمج، فان هناك سلبيات قد تواجه برامجه ويمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- قد تؤدي الفروق في المظهر الجسدي لبعض الأطفال ذوي الإعاقة إلى رفضهم أو عزلهم اجتماعيا.

- أن وصمة لتقي خدمات التربية الخاصة قد تؤثر سلبا في اتجاهات الأطفال الآخرين نحو الأطفال ذوي الإعاقة. وقد تفرض قلة الخبرة للأطفال ذوي الإعاقة مزيدا من القيود على قدرة هؤلاء الأطفال على اكتساب المهارات الاجتماعية الملائمة.
- قد يؤدي الدمج إلى زيادة الهوة بين الأطفال ذوي الإعاقة وبين الأطفال الآخرين وبخاصة إذا ما عد التحصيل الأكاديمي المقياس الوحيد لنجاح الدمج.
- أن دمج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس العامة قد يحرمهم من الاهتمام الفردي، والوسائل التعليمية الفردية التي يمكن أن تتوافر في المدارس الخاصة.
- يسهم برنامج الدمج في عزلة الطفل المعوق عن المجتمع المدرسي وبخاصة في حالات فتح صفوف خاصة أو وحدات صفية خاصة، إذا لم يراعى في البرنامج ضرورة إيجاد برامج مشتركة بين الأطفال خارج نطاق الصف أو المنهاج المدرسي.
- يسهم برنامج الدمج في دعم فكرة الفشل عند الطفل المعوق ومن ثم تقليل الدافعية ودعم المفهوم لسلبي للذات وقد يكون الشعور بالفشل ناتجا عن متطلبات المدرسة التي قد تفوق قدرات الطفل وإمكاناته. (ندى الرميح، 2012: 124)

5-الفصول الخاصة الملحقة بالمدارس العادية:

إن الهدف الأساسي من دمج الطفل مع الاعتياديين هو التفاعل وكسب كثير من الخبرات من خلال الاحتكاك اليومي مع أقرانه الأمر الذي يؤدى إلى التكيف الاجتماعي، ولكن من أهم الصعوبات التي تواجه هذه العملية هو كيف نجعل الأطفال الاعتياديين يقبلون ويتكيفون مع هؤلاء الأطفال وخاصة مع الكبار إذ أن عملية الدمج تكون أوفر حظا للنجاح عندما يكون الأطفال وخاصة مع الكبار إذ أن عملية الدمج تكون أوفر حظا للنجاح عندما يكون الأطفال صغارا لان مدى الفروق الفردية بينهم لم تتسع بالقدر الذي نراه عند تقدم العمر، والصعوبة

الكبيرة الأخرى هي معلمات المتعلمين الاعتياديين اللواتي لم يعدن للتعامل مع الأطفال المعاقين.(قحطان احمد الظاهر، 2008: 97)

وفي ضوء العيوب السابقة التي شابت تجربة تعليم المتخلفين مع العاديين في الفصول العادية، رأى البعض تخصيص فصول خاصة ضمن مدارس العاديين لتأهيل المتخلفين عقليا، وذلك لافتراض أنها يمكن أن تحقق المميزات التالية:

- أنها اقل تكلفة من إنشاء مدرسة خاصة للمتخلفين عقليا.

- أنها تحقق هدف إدماج الأطفال المتخلفين عقليا مع أقرانهم الأسوياء في النشاط غير الدراسي الذي يتمثل في الألعاب والرحلات والحفلات والهوايات المختلفة.

- تتيح للمتخلفين عقليا اكتساب وسائل التعامل مع الآخرين واحترام العادات ولتقاليد السائدة في الجماعة والمشاركة في المناسبات الدينية والقومية.

- تتيح المواءمة بين الطفل المتخلف عقليا والطفل السوي فلا يشعر بالنبذ أو العزل أو الحرمان عن العاديين.

- تتيح للمتخلفين عقليا لتحصيل الدراسي بالمعدل الذي يتناسب مع قدراتهم.

- لا تحرم الطفل المتخلف عقليا من التمتع ببرنامج خاص للتعليم والتأهيل، وقد يصل هؤلاء الأطفال في نهاية المطاف إلى مستوى الصف الثالث أو الرابع أو الخامس أحيانا، وهناك حالات منها استطاعت الوصول إلى الصف السادس، تحت ظروف خاصة.

ولكن تنظيم الفصول يجب ن يتم في إطار عدة شروط لعل أبرزها ما يلي:

- أن تتراوح نسبة ذكاء الأطفال المعاقين بين 51-70.

- أن يكون لدى الأطفال القدرة المناسبة على التفاعل الاجتماعي، والاعتماد على النفس في التنقل وإقامة العلاقات الاجتماعية، ولو بدرج مقبولة، أي يكونوا مستقرين انفعاليا.

- أن تضم الفصول عددا صغيرا من الأطفال يتراوح بين (6- 10) تلاميذ في فصول الصغار، ولا يزيد العدد عن (12-16) في فصول الكبار. (عبد الرحمن سيد سليمان، 2001: 179- 180)

6-إجراءات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية:

عندما يصار إلى دمج الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية، ويصبحون جنبا إلى جنب مع أقرانهم العاديين، فهذا عمليا يحتاج إلى إعادة تنظيم لكل ما يتعلق بتطبيق هذا التوجه، من قوانين، وبناء، وأفراد، وطلبة، وأهالي وتقويم الطلبة. وفي هذا البحث تم حصر الإجراءات التي يفترض الأخذ بها عند تطبيق مبدأ الدمج في المدارس. وهذه الإجراءات هي:

6-1-تشريع القوانين: بداية وقبل البدء بتطبيق أي برنامج من برامج دمج الطلبة ذوي الحاجات الخاصة مع الطلبة العاديين في المدارس العامة يفترض أن يكون هناك قانون يحمي ذلك التوجه ويحدد آليات التنفيذ فيما يتعلق بنوعية الخدمات المقدمة في مدارس الدمج، وعدد الطلبة الذين سيتم دمجهم، ونوعية ودرجة الإعاقات المسموح بدمجها، ونوعية الأشخاص القائمين على تطبيق برامج الدمج، والمناهج التي يفترض أن تطبق في مدارس الدمج، وغيرها من المحددات اللازمة لسير عملية التنفيذ والمتابعة بشكل واضح. (عبد الرحمن محمود جرار، 2012: 116)

ومن المسلمات أن التعليم حق لكل إنسان بغض النظر عن قدراته ومواهبه، ولهذا نشرت منظمة اليونسكو في عام (1996) وثيقة بعنوان "التشريعات المتصلة بتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة" أبرزت فيها جهود اثنتين وخمسين دولة بشان دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم النظامي، وذلك بعد صدور ميثاق الحقوق الإنسانية للأشخاص المعاقين عن الجمعية العامة للأمم المتحدة عام (1981). وقد حددت الوثيقة المشار إليها طبيعة التشريع

الذي أصدرته كل دولة والجهة المسؤولة عن التنفيذ، وأسلوب التقييم للذين يعانون من إعاقات، والمرحلة السنية التي يشملها التشريع، وأسلوب الدمج من حيث كونه كليا أو جزئيا، بالإضافة إلى تحديد مصادر التمويل لتنفيذ هذه السياسة، وتعديل المناهج والتأهيل المهني، ومسؤولية إعداد معلم التربية الخاصة.(اسامة بطاينة، مدالله الرويلي، 2015: 147)

6-2-تجهيز مدرسة الدمج:

6-2-1-إعداد وتهيئة النظام المدرسي:

6-2-1-1-مدراء المدارس: يلعب المديرون دورا قياديا وداعما لا غنى عنه لإنجاح برامج الدمج. فالمديرون قادرون على تذليل العقبات التي قد تحول دون حدوث التغيير المطلوب. ويمكن حدوث ذلك من خلال إعادة تنظيم اليوم الدراسي على نحو يسمح بتوفير الوقت الكافي للتخطيط والتعاون بين أعضاء الكادر، وتوفير الأعداد الكافية من مساعدي المعلمين، وخفض عدد الطلبة في الصف. ليس هذا وحسب، بل أن المديرين يستطيعون لعب دور مهم في توفير مصادر الدعم اللازمة ليس هذا وحسب، بل أن المديرين يستطيعون لعب دور مهم في توفير مصادر الدعم اللازمة لتطوير كفاءة المعلمين العاملين في صفوف الدمج.(عبد الرحمن محمود جرار، 2012: 117)

6-2-1-2-المعلمين: إن الشخص الأكثر تأثيرا في تنفيذ البرامج المختلفة هو المعلم. فكما أن هناك فروقا بين الطلاب هناك فروق بين المعلمين. ومراعاة الفروق في الأساليب والأنماط التعليمية للمعلمين عند تقييم تأثيرات البرامج أمر معقول، وبخاصة عندما يؤخذ المدى الواسع لخصائص الطلاب بالحسبان. وفي هذا الخصوص، يجب الإشارة إلى أن حتى المعلمين الذين يعتبرون فاعلين يحتاجون إلى مساعدة عند العمل مع الطلاب ذوي المشكلات. فقد وجد أن المعلمين الذين يتمتعون بمهارات عالية في تعليم الطلاب العاديين غالبا ما يفتقرون إلى التحمل والصبر بالنسبة

للسلوكيات المنحرفة للطلاب وأنهم يواجهون صعوبات كبيرة عندما تقود هذه السلوكيات إلى عدم استثمار الوقت الصفي بشكل فعال للتعليم.(جمال الخطيب، منى الحديدي، 2009: 37)

كذلك فإن توفير التعليم الجيد يتطلب الاهتمام بالخصائص المتنوعةداخل الفصول الدراسية. حيث يعتبر المعلم الشخصية الرئيسية في الاستجابة للاحتياجات التعليمية المختلفة. على وجه التحديد ، يتمتع الأخصائيون في التعليم الخاص بأهمية كبيرة لأنهم هم الذين يقدمون الدعم لمعلمي الفصل العادي ويقدمون مساعدة تعليمية متخصصة للطلاب الذين يحتاجون إليها. لذلك ، يختلف التعليم الخاص عما يحدث في الفصول الدراسية العادية، ويتطلب التزاما أكبر من قبل المعلم. وللتأكد من أن هؤلاء المعلمين يقومون بعملهم التعليمي بشكل صحيح، من الضروري إجراءتقييموهذا يعني وجود أدوات مناسبة. حيث يسمح بروتوكول المراقبة لوظائف التدريس في المدارس الابتدائية والتعليم الخاص بالتعرف على أنماط السلوك التي تتوافق مع ممارسات التدريس الجيدة. وفي دراسة قام بها (Rodriguez Dorta et al, 2019) هدفت إلتقيم سلوك اثنين من معلمي التربية الخاصة اللذين يعملان مع طلاب من مراحل تعليمية مختلفة واحتياجات تعليمية. وتبين أن المعلمين الذين تم تحليل سلوكهم يكيفون سلوكهم وفقا لاحتياجات وخصائص طلابهم. كما تشير الأنماط التي تم الحصول عليها إلى أنها تقدم الدعم والمساعدة وإرشادات واضحة لأداء المهام. حيث يحفز المعلمون طلابهم على التعلم من خلال تقديم ملاحظات إيجابية ويتحققون من أن الطلاب قد استوعبوا المحتويات بشكل صحيح من خلال الأسئلة أو الإشراف غير اللفظي. كما أنها توفر مناخا آمنا وموثوقا للتعلم.(Rodriguez Dorta et al, 2019)

كذلك يجب أن تتضمن برامج تدريب المعلمين العاديين – الذين يعملون في نظام الدمج – سواء كانت قبل الخدمة أو في أثناءها عنصرا يتعلق بالتربية الخاصة يوضح المعلومات الرئيسية عن الإعاقة وطرق الإحالة، وسبل توفير الدعم الخاص.(عبد الرحمن محمود جرار، 2012: 117)

ويشير (Waldron, 1995) إلى عدة عوامل يجب أن تؤخذ بالاعتبار عند اختيار معلمي الطلاب ذوي الإعاقات في صفوف الدمج، وهي:

- تبني اتجاهات ايجابية نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقات مع الطلبة العاديين.

- امتلاك المعلمين الدافعية للعمل في صفوف الدمج.

- قبول المعلمين التعامل مع الأخصائيين ذوي العلاقة.

- المرونة في تكييف الأساليب والمناهج لتلائم الحاجات الفردية للطلبة المدموجين.

- القدرة على التعامل مع ما تتطلبه البيئة الصفية مع تغييرات وتعديلات.(عبد الرحمن محمود جرار، 2012: 118)

ويرى (ديان وآخرون، 2011) بعد فحص كثير من الدراسات أن الدمج التربوي يفيد المعلمين بحيث يصبحون أكثر كفاءة في استخدام العديد من أساليب التدريس التي تفيد جميع الطلبة، كما يقدم لفئات التربية الخاصة فرصتين أساسيتين، هما التطبيع والمشاركة الوظيفية التامة. (اسامة بطاينة، مدالله الرويلي، 2015: 147)

7-الاتجاهات الرئيسية نحو سياسة الدمج:

اختلفت الآراء حول تعليم وتعلم المعاقين عقليا، فيرى بعض العلماء أن الطفل المعاق عقليا كالطفل العادي ينمو تدريجيا، إلا أن معدل النمو والتعلم والاكتساب عند الأول اقل منه عند الثاني، ويتوقف نمو عقل الطفل المعاق عقليا عند مستوى اقل من المستوى الذي يتوقف عنده نمو عقل العادي. لذا كان ما يتعلمه الشخص المعاق عقليا شبيه بما يتعلمه الشخص العادي. إلا أن ما يتعلمه أو يتدرب عليه الثاني في سنه يتعلمه أو يتدرب عليه الأول في سنتين أو ثلاث سنوات.

ويرى فريق آخر من العلماء أن الطفل المعاق عقليا يختلف عن قرينه العادي في النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية، وبالتالي فان أساليب وبرامج تعليمه وتأهيله تختلف كما وكيفا عن أساليب وبرامج تعليم وتأهيل العاديين في الذكاء.

ويرى كمال مرسي أن الفريقين على صواب لان تعليم وتأهيل المعاقين عقليا يشبه تعليم وتأهيل أقرانهم العاديين في بعض النواحي، ويختلف عنه في نواح أخرى. فالطفل المعاق عقليا إنسان قبل أن يكون معاقا عقليا، له نفس حاجات الطفل العادي، ويتأثر نموه النفسي والجسمي والاجتماعي بنفس العوامل التي يتأثر بها نمو قرينه العادي، ويتعلم ويكتسب الخبرات والمعلومات والمهارات تدريجيا وبنفس الأساليب التي يتعلم بها الطفل لعادي خبراته ومهاراته ومعلوماته. هذا من ناحية – ومن ناحية أخرى يختلف الطفل المعاق عقليا عن قرينه العادي في النمو العقلي وفي مستوى التفكير والانتباه والتذكر، مما يؤدى إلى اختلاف في مستويات العمليات المعرفية التي يتعلمها أو يتدرب عليها كل منهما، فالطفل المعاق عقليا يتعلم العمليات البسيطة التي تحتاج إلى التفكير الحسي، ويجد صعوبة في تعلم العمليات المركبة التي تحتاج إلى التفكير المجرد. (عبد الرحمن سيد سليمان، 2001: 147)

7-1-الاتجاه الأول: يعارض أصحاب هذا الاتجاه بشدة فكرة الدمج ويعتبرون تعليم الأطفال المعاقين في مدارس خاصة بهم أكثر فعالية وأمنا وراحة ولهم وهو يحقق اكبر فائدة.

7-2-الاتجاه الثاني: يؤيد أصحاب هذا الاتجاه فكرة الدمج لما لذلك اثر في تعديل اتجاهات المجتمع والتخلص من عزل الأطفال والذي يسبب بالتالي إلحاق وصمة العجز والقصور والإعاقة وغيرها من الصفات السلبية التي قد يكون لها اثر على الطفل ذاته وطموحه ودافعتيه، أو على الأسرة، أو المدرسة، أو المجتمع بشكل عام.

7-3-الاتجاه الثالث: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن من المناسب المحايدة والاعتدال وعدم تفضيل برنامج على آخر، بل يرى أن هناك فئات ليس من السهل دمجها بل يفضل تقديم الخدمات الخاصة بهم من خلال مؤسسات

خاصة، وهذا الاتجاه يؤيد دمج الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة أو المتوسطة في المدارس العادية ويعارض فكرة دمج الأطفال ذوي الإعاقات الشديدة جدا (الاعتمادية) ومتعددي الإعاقات. (سهير الصباح وآخرون، 2008: 9)

8-إحصائيات التجربة الجزائرية في مجال التربية الخاصة:

لقد استفادة الجزائر من مختلف الجهود العلمية والعملية التي اعتمدت في الدول المتطورة، مع مراعاة الخصوصية الثقافية للمجتمع الجزائري. ونلاحظ من خلال دراسات (Boucebci, 1984) أن نظام التربية الخاصة اتجاه المعاقين في الجزائر يهدف على حمايتهم من مختلف الأخطار الخارجية التي تهددهم من جهة، وتطوير قدراتهم من جهة أخرى، وذلك بتلقينهم وتعليمهم مختلف المعارف والمفاهيم الأساسية. فلكل طفل الحق في الحصول على فرصة للتعليم والتكفل طبقا لما تسمح به قدراته بهدف تحقيق الصحة النفسية.

وقد اعتمدت الحكومة الجزائرية رسميا يوم 23 جانفي 1983 قرار كاتب الدولة للشؤون الاجتماعية لدى وزارة التخطيط والتهيئة العمرانية، والذي يحتوى على برنامج انتقالي يتضمن بناء وتجهيز 16 مدرسة إضافية لصغار الصم البكم، و8 مدارس للمكفوفين، و7 مراكز طبية تربوية، بالإضافةإلىإنشاء مدرسة وطنية لتكوين المستخدمين المتخصصين بهذه المؤسسات. (زهرة كواش، كواش منيرة كواش،2009: 172 – 173)

وأول ظهور لمفهوم الإدماج في الجزائر يرجع إلى سنة 1982 ثم 1996 حيث أكدت الجزائر رغبتها في إدماج الأطفال والمراهقين المعاقين في المدارس العادية وذلك بداية من تطبيق التعليم الأساسي. (بلقاسم سيفي وآخرون، 2017: 220)

وتشير آخر أرقام الديوان الوطني للإحصائيات التي تم نشرها في الموقع الرسمي للديوان الوطني للإحصائيات في الجزائر أن عدد المعاقين بلغ 1605160 معاقا يتوزعون حسب الفئات المختلفة للإعاقة كما يلي:

جدول رقم (1) لاعداد المعوقين في الجزائر حسب نوع الاعاقة

نوع الإعاقة	المعاقين حركيا	المعاقين سمعيا	المعاقين بصريا	المعاقين ذهنيا	إعاقات متعددة	أمراض مزمنة	إعاقات أخرى	دون تصريح	المجموع
العدد	234307	61046	142966	138005	70607	517043	416946	24239	1605160

نلاحظ من خلال الجدول أن عدد المعاقين في الجزائر قد بلغ نسبة مرتفعة وفي تزايد مستمر حيث بلغ العدد الإجمالي للمعوقين 1605160 معاقا تتصدرهم فئة الأمراض المزمنة حيث بلغ عددهم 517043 معاقا كما نلاحظ أن عدد المعاقين عقليا بلغ قيمة مرتفعة حيث يقترب هذا الرقم حاليا من 140 ألف معاق.

وهذا ما جاء في التقرير الأولي حول تنفيذ اتفاقية الأمم المتحدة المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث أكدت السيدة غنية الدالية وزيرة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة في مداخلة لها بجنيف في 29 أوت 2018 أن الجزائر تعمل منذ مصادقتها على الاتفاقية الأممية المتعلقة بحقوق الأشخاص المعوقين على الإدماج الكلي في نظام تعليمي جامع للأطفال المعوقين في مدارس التربية الوطنية، حيث أصبح عدد التلاميذ المعوقين المتمدرسين يتزايد ليصل إلى 37080 تلميذ بعنوان السنة الدراسية 2017 – 2018 موزعين كما يلي:

-32550 طفل مدمجين كليا في الأقسام عادية.

- 4530 طفل مدمجين جزئيا وذلك ضمن أقسام خاصة والتي بلغ عددها 568 قسما.

وقد بلغ عدد المؤسسات المتخصصة 232 مؤسسة خلال السنة الدراسية 2017 – 2018 توفر التربية والتعليم المتخصصين لفائدة 21203 طفل من بينهم 8355 فتاة وذلك باستعمال الوسائل والتقنيات المناسبة لكل نوع من أنواع الإعاقة.

كما بلغ عدد المؤسسات الخاصة بالمعاقين عقليا سنة 2022 حسب الموقع الرسمي لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة 103 مركز نفسي بيداغوجي على مستوى الوطن تتمثل مهامه في ضمان التربية والتعليم المتخصصين للأطفال والمراهقين المعوقين البالغين ثلاثة سنوات إلى نهاية مسارهم التربوي في الوسط المؤسساتي المتخصص و/أو الوسط العادي وكذا السهر على صحتهم وسلامتهم ورفاهيتهم وتنميتهم. كما يمكن فتح أقسام خاصة في الوسط المدرسي العادي ضمن المؤسسات التابعة للقطاع المكلف بالتربية الوطنية لفائدة الأطفال المعوقين بالاتصال مع القطاعات والإدارات المعنية، حيث تستقبل الأقسام الخاصة الأطفال المعوقين في سن التمدرس الإجباري بعد تحضير ما قبل المدرسة الذي تضمنه المؤسسات التابعة لوزارة التضامن الوطني، وهذا حسب المرسوم التنفيذي رقم 12 – 05 مؤرخ في 10 صفر عام 1433 الموافق 4 يناير سنة 2012، والذي يتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين.

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل موضوع الدمج الأكاديمي من حيث المفهوم باعتباره يسعى لتزويد الفئات الخاصة بالظروف والفرص المتاحة للجميع ويسعى لتعليم الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئة عادية أو قريبة من بيئة العاديين، كما تناول الفصل تقديم مجموعة من الاستراتجيات الداعمة لنجاح هذه الفكرة وشروط تطبيقها في الواقع، فعملية الدمج هي عملية تكاملية تتطلب تدخل جميع القائمين على العملية التعليمية كل على حسب دوره وتوفير بعض المقومات التي تقوم عليها عملية الدمج سواء من خلال البرامج الأكاديمية المناسبة أو برامج الدمج الاجتماعي، وكيف يساهم ذلك في تقبلهم من قبل المجتمع، فالدمج جاء ليغير الفكرة السلبية التي كانت تحيط بهذه الفئات من خلال توفير فرص التفاعل الايجابي بين ذوي الاحتياجات الخاصة والعاديين.

الفصل الثالث

تمهيد:

تعتبر الإعاقة العقلية ظاهرة متعددة الإبعاد لا يكاد يخلو أي مجتمع منها، ولذا كانت هذه الظاهرة محل اهتمام العديد العلماء الذين حاولوا تفسيرها وتحديد أسبابها كل على حسب توجهه، وهذا ما ساهم في وجود مفاهيم متعددة تتعلق بموضوع بالإعاقة العقلية، ولذا حاولنا من خلال هذا الفصل تحديد مفهوم الإعاقة العقلية وأسبابها وتصنيفاتها المختلفة، وخصائص المعاقين عقليا، وكيف ساهم ذلك في بناء مناهج وبرامج تتناسب مع هذه الخصائص التي تختلف على حسب الفئة التي تنتمي إليها من لفئات الإعاقة العقلية.

1-تعريف مصطلح الإعاقة:

تختلف وجهات النظر حول تحديد مفهوم الإعاقة، وذلك قد يرجع إلى عدة أسباب، منها تعدد أنواع الإعاقة، وتعدد أسبابها، وتنوع التخصصات المهنية العاملة في مجال رعاية وتأهيل المعاقين، فهناك على سبيل المثال تعريفات طبية وثانية تربوية وثالثة اجتماعية ورابعة قانونية لمصطلح الإعاقة. ومن تعريفات الإعاقة نذكر على سبيل المثال التعريفات التالية:

- **تعريف إسماعيل شرف**: الإعاقة هي عجز عن أداء الوظيفة، وقد يكون العجز جسميا أو عقليا أو حسيا أو خلقيا.
- **تعريف محمد عبد المؤمن حسين**: الإعاقة هي قصور مزمن أو علة مزمنة تؤثر سلبا على قدرات الشخص، الأمر الذي يحول بين الفرد والاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها.

- **تعريف جمال محمد سعيد الخطيب:** الإعاقة حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسمية أو الذهنية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعوق الفرد عن تعلم أو أداء بعض الأعمال التي يقوم بها الفرد السليم المماثل له في السن.
- **تعريف المجلس العربي للطفولة والتنمية:** الإعاقة حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسمية أو الذهنية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعوق الفرد عن تعلم أو أداء بعض الأعمال التي يقوم بها الفرد السليم المماثل له في السن.
- **تعريف ماهر أبو المعاطي:** الإعاقة هي كل ضرر يمس فردا معينا، وينتج عنه اعتلال أو عجز يحد من تأدية دوره الطبيعي بحسب عوامل السن والجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية، أو يحول دون تأدية هذا الدور بالنسبة لذلك الفرد.
- **تعريف فيكي لويس:** الإعاقة أي فقد أو انحراف في البناء الجسمي أو العقلي أو النفسي أو الاجتماعي.
- **تعريف منظمة الصحة العالمية:** الإعاقة هي حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية، وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية.(مدحت أبو النصر،2005: 22-23)

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف الإعاقة على أنها حالة من القصور، العجز أو الخلل في القدرات الجسمية، الذهنية، النفسية والاجتماعية، التي تحول دون قدرته على تأدية دوره بطريقة سليمة والتي تعود إلى أسباب بيولوجية أو بيئية.

2-مفهوم الإعاقة العقلية:

إن التحكم في ظاهرة الإعاقة بدا يشق طريقه قدما نحو الأمام. فاستطاع الأطباء والسلوكيون التحكم في بعض حالات الإعاقة العقلية التي يمكن الحد من مظاهرها وتطوير قدرات أفرادها أو الوقاية منها وخصوصا إذا ما تم التعرف عليهم في سن مبكرة، فمثلا تم التعرف خلال النصف الأخير من القرن الماضي على بعض حالات الإعاقة العقلية التي تنشا عن تكوينية معينة أو التي تتكون خلال عمليات البناء الخاطئة في الجسم والتي تكون سببا في ظهور بعض حالات الإعاقة العقلية مثل حالات حامض البروفيل PKU والمنغولية Mongolism وبعض حالات اضطراب وظائف بعض الغدد الصماء Glandular disoeders. (تيسير الكوافحة، عمر عبد العزيز، 2010: 57)

2-1-التعريفات الطبية:

ركز التعريف الطبي على أسباب الإعاقة العقلية حيث أشار ايرلاند Irelandإلى الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية، والتي تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة.(اسامة البطاينة وآخرون، 2009: 121)

تعريف تيرد جولد (1952): حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى النمو السوي أو اكتمال ذلك النمو.ويرى أن هذه الحالة تنشا من عيب أو نقص في الجهاز العصبي المركزي نتيجة لإصابة عضوية في المخ بحيث تكون تلك الإصابة ذات اثر واضح على ذكاء الفرد.

ويلاحظ على هذا التعريف انه لا يفسر كل حالات الإعاقة العقلية، ولا يتيح الفرصة لمعرفة هذه العاقة أو ملاحظتها، وبالتالي لا يمكن الاعتماد عليه في التشخيص أو العلاج.

تعريف جرفيس (1952): حالة توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة تحدث للفرد قبل سن المراهقة أو نتيجة لعوامل جينية أثناء فترة التكوين.(علا إبراهيم،2000: 27)

ورغم ما يلاحظ على هذا التعريف من انه يوضح بعض أسباب الإعاقة إلا انه لا ينطبق على كل الحالات، وبالتالي لا يصلح للتعرف على تلك الإعاقة كما لا يصلح للتشخيص أو العلاج.

تعريف بنوا (1959): حالة قصور وظائف العقل نتيجة عوامل داخلة في الفرد أو خارجية عنه، تؤدي إلى ضعف في كفاءة الجهاز العصبي، ونقص في القدرة العامة للنمو، وقصور في القدرة على التكيف.

ويلاحظ على هذا التعريف انه رغم وضوحه وشموله عن التعريفين السابقين، حيث يرجع الإعاقة العقلية إلى أكثر من عامل –عوامل داخلية وعوامل خارجية- إلا انه لا يشمل كل الحالات كما لا يتيح الفرصة لقياس الإعاقة العقلية كظاهرة وتحديدها بدقة، لذا فهو أيضا لا يصلح للتشخيص ولا للعلاج. (علا إبراهيم، 2000: 28)

الإعاقة العقلية وفق التعريف الطبي هي حالة عدم تكامل نمو خلايا المخ أو توقف نمو أنسجته منذ الولادة أو في السنوات الأولى من الطفولة لسبب ما. والإعاقة العقلية ليست مرضا مستقلا أو معينا بل هي مجموعة أمراض تتصف جميعها بانخفاض في درجة ذكاء الطفل بالنسبة إلى معدل الذكاء العام، وعجز في قابليته على التكيف.(اسامة البطاينة وآخرون، 2009: 121)

2-2-التعريف السلوكي:

يؤكد تعريف التخلف العقلي على ضرورة أن يكون أداء الفرد منخفضا بشكل ملحوظ لا من حيث القدرة العقلية العامة فحسب وإنما من حيث السلوك التكيفي أيضا.

يعرف السلوك التكيفي على انه مستوى فاعلية الفرد في تحقيق معايير الاستقلالية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية المتوقعة ممن هم من عمره ومن مجموعته الثقافية. أما بالنسبة لقياس السلوك التكيفي فهو يتم باستخدام مقياس السلوك التكيف الذي طورته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي وغيرهما من المقاييس العديدة التي تم تطويرها مؤخرا.(جمال الخطيب، منى الحديدي، 2009 : 50)

2-3-التعريف التربوي:ترى الجمعية الوطنية للأطفال لمتخلفين عقليا The national association for mental retarded children أن المتخلف عقليا "شخص يعاني منذ الطفولة من صعوبة غير عادية في التعلم، وهو غير فعال نسبيا في استخدام ما تعلمه في مواجهة مشكلات الحياة العادية، وهو يحتاج إلى تدريب وتوجيه خاصين ليستفيد من طاقاته مهما كانت. (وليد خليفة، 2006: 15)

يشير على أن المعاق عقليا 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 اقرأنه بواسطة الكتابة، أي الذي لا يستطيع أن يعبر عن أفكاره كتابيا، ولا يقرا الكتابة أو الطباعة وان يفهم ما يقرؤه، بينما لا يوجد لديه أي اضطراب بصري أو شلل حركي يفسر عدم اكتساب هذا الشكل اللغوي. (ماجدة السيد عبيد،2013: 31)

2-4-التعريف القانوني: الإعاقة العقلية من وجهة نظر بورتس وكوربيت هي أن الأفراد المعاقين عقليا هم الأفراد غير القادرين على الاستقلال وتدبير أمورهم بسبب التخلف الدائم، أو توقف النمو العقلي في مرحلة عمرية مبكرة. .(أسامة البطاينة وآخرون، 2009: 122)

2-5-التعريف الاجتماعي:يشير كمال سالم سيسالم (1988) إلى أن التخلف العقلي من الواجهة الاجتماعية هو" انخفاض المستوى الثقافي والقدرة على التفاعل مع الآخرين".

وقد وضع الاتحاد الأمريكي للتخلف العقلي تعريفا يركز على وصف نسق المساعدات التي يحتاجها الفرد، ولذلك فقد تم تحديد السلوكيات التكيفية بعشرة مجالات لمهارات التكيف مؤكدا على الشخص وعلاقاته التفاعلية مع البيئة، والذي نص على أن التخلف العقلي "هو قصور جوهري في الأداء الوظيفي العقلي اقل من المتوسط ويصاحب هذا القصور عائقان أو أكثر في إحدى مهارات التكيف التالية: الاتصال والعناية بالذات، والمعيشة المنزلية، والمهارات

الاجتماعية، والتعامل مع المجتمع المحلي، وتوجيه الذات، والصحة والأمان، والمهارات الأكاديمية الوظيفية، ووقت الفراغ والعمل، ويظهر التخلف العقلي قبل سن الثامنة عشرة".(وليد خليفة، 2006 :15-16)

2-6-التعريف السيكومتري:اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء (IQ) كمحك في تعرف الإعاقة العقلية، واعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن (70) درجة على اختبارات الذكاء بأنهم معاقين عقليا، وعليه فالإعاقة العقلية هنا هي حالة متأخرة من النمو العقلي تحدد بنسبة ذكاء أدنى من (70) حسب الاختبار المقنن للذكاء.(أسامة البطاينة وآخرون، 2009: 121)

2-7-تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية:

في تعريف حديث وضعته الجمعية سنة 2002 ترى أن الإعاقة العقلية هي إعاقة تتميز بالنقص الجوهري لكل من الوظائف العقلية والسلوك التكيفي كما تبدو في المهارات التكيفية التالية: المفاهمية Conceptualوالاجتماعية والعملية Practicalوالذي ينشا قبل بلوغ الفرد عمر 18 عاما. يشير هذا التعريف الجديد للإعاقة العقلية إلى أنماط التقييدات التي تواجه المعاقين عقليا بدلا من وصف الإعاقة العقلية بأنها حالة عجز عالمية، بحيث تشمل هذه التقييدات ثلاث مجالات رئيسية من مجالات السلوك التكيفي هي:

- **المهارات المفاهيمية**:Conceptual Skills اللغة، القراءة والكتابة، مفاهيم المال، التوجه ذاتي Self-Direction.
- **المهارات الاجتماعية**:Social Skills الشخصية، المسؤولية، تقدير الذات، السذاجة Gullibility البساطة، إطاعة القوانين Obeys Laws.
- **المهارات العملية**:Practical Skills ذات دور فعال في نشاطات الحياة اليومية وفي النشاطات المهنية وفي توفير البيئة الآمنة Raintaining Safe Environments.

ويوجد أربع افتراضات أساسية في التعريف، حيث أن أي تقييم للفرد يجب أن يأخذ بعين الاعتبار:

1- الفروق الثقافية بين الحالات الفردية.

2- تأثير البيئة والمجتمع على تطور المهارات التكيفية.

3- مهارات الفرد في المجالات المختلفة.

4- تطور الأداء الذي يمكن أن يحدث مع وجود الدعم المناسب.

باختصار، فان البيئة أو المحيط الذي يعيش فيه الفرد يحدد قدرته على التكيف ايجابيا أو سلبيا، ولذلك فانه من الممكن أن يعتبر فرد ما مختلفا عقليا في مدينة ما وليس كذلك في مدينة أخرى وذلك في حال اختلاف البيئة الحضرية بشكل كاف بين المدينتين.(اسامة البطاينة وآخرون، 2009: 120-121)

3-نسبة انتشار الإعاقة العقلية:

أجريت دراسات كثيرة للتعرف على حجم مشكلة التخلف العقلي في مجتمعات كثيرة، استخدم فيها الباحثون عينات مختلفة، وشخصوا التخلف العقلي بأساليب ومحكات عديدة، فبعضهم حسب نسبة التخلف الشديد والمتوسط، والبعض الأخر حسب نسبة التخلف بمراتبه الثلاث، واستخدم بعض الباحثين نسبة الذكاء المنخفضة محكا للتخلف العقلي، والبعض الأخر استخدم الأعراض الإكلينيكية المرضية للتخلف. وقد أدى اختلاف محكات التشخيص إلى تفاوت نسب التخلف العقلي من بحث إلى آخر تفاوتا كبيرا تراوح بين 1.3 و 73.5 في الألف.

والخلاصة التي ننتهي إليها من تحليل نتائج هذه الدراسات أن انتشار التخلف العقلي يختلف من مجتمع إلى آخر، ويختلف في المجتمع الواحد بين الذكور عنه بين الإناث، وبين الصغار عنه بين الكبار، وفي المدينة عنه في القرية لأسباب كثيرة.(كمال إبراهيم مرسي، 2011: 96 - 98)

إن تحديد عدد الأشخاص المتخلفين عقليا في مجتمع ما ليس أمرا سهلا ويعود ذلك إلى جملة من العوامل من أهمها تغير تعريفات التخلف العقلي وتباين الأدوات المستخدمة لتقدير نسبة الانتشار على أن أدبيات التربية الخاصة تشير عادة إلى أن النسبة هي 3% تقريبا.

ويعتمد في تقدير هذه النسبة على معيار واحد هو معيار نسبة درجة الذكاء ولكن الاعتماد على نسبة الذكاء فقط ينطوي على تجاهل للسلوك التكيفي والذي يعتبر معيارا ضروريا لتعريف التخلف العقلي. ويعتقد البعض أن نسبة انتشار الإعاقة العقلية في مجتمع ما لو كانت لتعتمد على السلوك التكيفي ونسبة الذكاء لكانت 1% وليس 3% ، إلا أن الدراسات من هذا النوع لم تجر في أي مكان لعدم توافر مقاييس يقبل بها الجميع السلوك التكيفي.

ومهما يكن الأمر، فان معم المراجع العلمية تشير إلى أن نسبة حدوث التخلف العقلي في الدول الغربية تبلغ 2.3%. وتقدير نسبة حدوث التخلف العقلي والإعاقات الأخرى أمر مربك حقا والتقديرات هذه ليست سوى تقديرات كما يشير هالاهان وكوفمان. .(جمال الخطيب، منى الحديدي، 2009: 51)

4-تصنيف الإعاقة العقلية:

لا يوجد تصنيف واحد للمعاقين عقليا يتفق عليه المختصون في هذا المجال، لان الإعاقة كما قلنا سابقا ليست درجة واحدة أو نمط واحد كما أن أسبابها كثيرة جدا، فضلا عن أن المهتمين بهذه المشكلة من شرائح مختلف، وقد يعتمد التصنيف بشكل عام على واحدة من شدة الإعاقة Severity، أو السبب Cause، أو الشكل (الهيئة) Frorm، أو مجموعة أعراض Clusters of symptoms. ولكن قد يساعد التصنيف التخطيط والبرمجة المعتمدة على فهم الأوفر. أما اشهر التصنيفات فهي:

4-1-تصنيف القياس النفسي: يعتمد هذا التصنيف على اختبارات الذكاء وتحدد كل فئة من فئات الإعاقة العقلية بناء على ما يحصل عليه من درجة.

ويعد تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية اشهر التصانيف المعتمدة على مستوى لذكاء والذي لا يرتبط بالمعايير التي تعتمد على الجانب الاجتماعي أو الطبي، ويصنف المعاقين عقليا إلى خمسة مستويات هي:

1- الإعاقة العقلية الهامشية (Aborderline): وتتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة بين 70 – 84 على مقياس وكسلر وبين 68 -83 على اختبار بينيه. وتمثل هذه الفئة النسبة الأعلى من حالات الإعاقة العقلية.

2- الإعاقة العقلية البسيطة (Mild) وتتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة بين 55 -69 على مقياس وكسلر وبين 52 – 67 على اختبار ستانفورد – بينيه، ويكونون اقل عددا من الفئة الأولى، وهم يستطيعون اكتساب المهارات الأكاديمية والاجتماعية والمهنية إلى حد مقبول إذا ما توفرت العناية والرعاية والاهتمام.

3- الإعاقة العقلية المتوسطة (Moderate)وسب ذكائهن تتراوح ما بين 40 -54 على اختبار وكسلر وبين 36 – 51 على اختبار ستانفورد – بينيه.

4- الإعاقة العقلية الشديدة (Severe): ونسب ذكائهن تتراوح ما بين 25 -39 على اختبار وكسلر وبين 29 – 35 على اختبار ستانفورد بينيه.

5- الإعاقة العقلية العميقة (Profound) وتكون نسب ذكائهن من 25 على اختبار وكسلر واقل من 20 على اختبار ستانفورد بينيه.

وهناك من يرى أن المعاقين عقليا هم من ينحرفون انحرافيين معياريين أو أكثر، أي تبدأ من درجة 70 فما فوق. (قحطان احمد الظاهر، 2008: 69 -70)

4-2-التصنيف على أساس مصدر العلة:

4-2-1-تصنيف تيرد جولد Tredgold:صنف هذا العالم الإعاقة العقلية على أساس الأسباب إلى الفئات التالية:

1- إعاقة عقلية أولى: وتشمل هذه الفئة تلك الحالات التي تعود أسبابها إلى العوامل الوراثية.

2- إعاقة عقلية ثانية: وتشمل هذه الفئة تلك الحالات من الإعاقة التي تعود أسبابها إلى عوامل البيئة، كالمرض، الإصابات، والتشوهات التي تحدث قبل وأثناء وبعد الولادة.

3- إعاقة عقلية مختلطة: (وراثي وبيئي): وتشمل هذه الفئات تلك الحالات التي تشترك فيها العوامل أو المسببات الوراثية والبيئة معا.

4- إعاقة عقلية غير محددة لأسباب: وتشمل هذه الفئة الغالبية العظمى من الأفراد المعاقين عقليا، وخاصة مستوى الإعاقة العقلية البسيطة، وهي حالات يصعب فيها تحديد أسباب أو عوامل معينة أدت إلى وجود هذه الإعاقة.

4-2-2-تصنيف ستراوس (Strauss): يقسم ستراوس ذوي الإعاقة العقلية إلى فئات هما:

1- النمط الداخلي (Endogenous Typology): وتشمل هذه الفئة حالات الإعاقة العقلية الوراثية ويلاحظ فيها نقص ذكاء احد الوالدين أو كليهما أو احد الإخوة أو بعضهم، ولا يتضح في هذه الحالات أي سبب عضوي أو تكويني.

2- النمط الخارجي (Exogenous Typology): وتشمل هذه الفئة حالات الإعاقة العقلية الناتجة عن عوامل خارجية قد تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة، فقد تكون الإعاقة ناتجة عن إصابة أحدثت تلفا في الدماغ قبل أو

أثناء الولادة، وتتصف هذه الحالات باضطراب التفكير وعدم الاتزان الانفعالي، كما قد يصاحبها ظهور العيوب في الجهازين الحركي والعصبي للمصاب. (مصطفى نوري القمش، 2011: 36 -37)

4-3-التصنيف التربوي: تصنفحالات الإعاقة العقلية وفقا لمتغير البعد التربوي أو القدرة على التعلم إلى مجموعات، هي:

4-3-1-فئة بطئ التعلم (Slow Learner):هو ذلك الطفل الذي تتراوح نسبة ذكائه من (75-90) وقد نجدها في بعض الحالات من (70-90)، إذ أن هناك بعض الاختلافات بين علماء النفس والتربية في تحديدها، ويتصف هذا الطفل بعدم قدرته على موائمة نفسه مع ما يعطى له من مناهج في المدرسة العادية، ويعود ذلك بسبب ما لديه من قصور في نسبة الذكاء، فيظهر هذا الطفل بعدم قدرته على تحقيق المستويات المطلوبة منه في الصف الدراسي حيث يون متراجعا في تحصيله الأكاديمي قياسا إلى تحصيل اقرأنه من نفس الفئة العمرية والصفية.

4-3-2-حالات القابلين للتعلم: Educable Mentally Retarded EMR:توازي حالات القابلين للتعلم وفقا لهذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية البسيطة وفق تصنيف متغير الذكاء لإعاقة العقلية البسيطة (50 – 70) أو (55 – 79) ويتم التركيز لهذه الفئة على البرامج التربوية الفردية أو ما يسمى بالخطة التربوية الفردية، (Individualized Educational Plan) (IEP)حيث لا يستطيع أفراد هذه الفئة الاستفادة من البرامج التربوية في المدرسة العادة بشكل يوازي الطلبة الأسوياء. ويتضمن محتوى منهاج الأطفال القابلين للتعلم المهارات الاستقلالية والمهارات الحركية، والمهارات اللغوية، والمهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب، والمهارات المهنية، والمهارات الاجتماعية ومهارات السلامة والمهارات الشرائية.

بعض الباحثين لا يعتبر أن الأطفال القابلين للتعلم معاقين عقليا خلال مرحلة لطفولة المبكرة، إلا أن هذه الإعاقة تظهر بشكل يمكن ملاحظته في النشاطات العقلية خلال مرحلة ما قبل المدرسة، ويكون نمو الطفل في معظم الأحيان طبيعيا إلى أن يظهر عجزه عن التعلم في المدرسة.

4-3-3-حالات القابلين للتدريب (Trainable Mentally Retarded) (TMR): توازي حالات القابلين للتدريب وفق هذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية المتوسطة وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة، ولهذه الفئة نفس الخصائص العقلية والجسمية والاجتماعية لفئة الإعاقة العقلية المتوسطة، فهم غير قادرين على التعلم في مجال التحصيل الأكاديمي، إلا أنهم قابلين للتدريب في المجالات التالية:

- تعلم المهارات اللازمة للاعتماد على النفس.

- التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيرة.

- تقديم بعض المساعدات في نطاق الأسرة والمدرسة والعمل.

تظهر الإعاقة العقلية لدى أفراد هذه الفئة في مراحل مبكرة جدا فقد تبدأ في مرحلة الرضاعة أو الطفولة المبكرة يرافقه تخلف في القدرة على الكلام والمشي بالإضافة إلى بعض العيوب الجنسية. ويتم التركيز لهذه الفئة على البرامج المهنية، وخاصة برامج التهيئة المهنية، وبرامج التأهيل المهني.

4-3-4-حالات الاعتماديين (Severly Mentally Retarded) (SMR):توازي حالات الاعتماديين وفق هذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية الشديدة وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة العقلية، ولهذه الفئة نفس الخصائص العقلية والجسمية والاجتماعية لفئة الإعاقة العقلية الشديدة، ويطلق عليها أحيانا الطفل غير القابل للتدريب وتقل نسبة ذكائه عن (25 -30) درجة ويعتبر الواحد منهم غير قابل للاستفادة من التعلم أو التدريب

وهو يحتاج إلى رعاية وإشراف مستمرين لأنه غير قادر على الاستمرار بلا مساعدة مباشرة، ويتم التركيز في برامج هذه الفئة على مهارات الحياة اليومية.(ماجدة السيد عبيد، 2013: 146-147)

4-4-التصنيف الطبي: يمكن تصنيف ذوي الاحتياجات العقلية في ضوء الحالات الطبية الإكلينيكية فيما يلي: (وليد خليفة، 2006: 24-25)

جدول رقم (2) يوضح التصنيف الطبي الإكلينيكي لذوي الاحتياجات العقلية

الفئات	أهم أسبابها
المنغولية او عرض داون	تشير الدراسات إلى أن أسباب حالة المنغولية يحتمل أن تكون اضطراب الافرازات الداخلية لدى الأم في بداية الحمل واضطراب أو نقص هرمونات الغدد الصماء وكبر سن الأم عند الحمل (أكثر من 40 سنة) (وخاصة إذا كان الحمل الأول). ولشذوذ توزيع الكروموزومات في شكل وجود كروموزوم جنسي زائد نتيجة لاضطراب تكويني في البويضة.
القذم	ترجع أسباب القماءة أو القصاع إلى نقص هرمون الغدة الدرقية منذ المرحلة الجنينية وتتحسن حالتهم الجسمية ونموهم ودرجة ذكاءهم إذا عولجوا مبكرا خلال السنة الأولى.
صغر الجمجمة	ترجع أسباب هذه الحالة إلى إصابة الجنين في الشهور الأولى نتيجة علاج الأم بالأشعة أو الصدمات الكهربائية، وحدوث عدوى أثناء فترة الحمل أو وجود موروث (جين) متنحي مسئول عن الحالة، أو التحام عظم الجمجمة مبكرا بحيث لا يسمح بنمو حجم المخ نموا طبيعيا.
كبر	ومن أسباب هذه الحالة وجود عيب في المخ عن طريق المورثات (الجينات) أدي إلى نمو شاذ

الجمجمة	في أنسجة المخ وفي الجمجمة، ويلاحظ في هذه الحالة بالذات أن نمو حجم الدماغ لا يعني بالضرورة وجود التخلف العقلي لان حدوث التخلف العقلي يتوقف على مدى التلف الذي أصاب المخ.
حالات عامل الريزوسي في الدم	تنشا هذه الحالة عن اختلاف دم الزوجين فإذا كانت الأم -RH أي لا يوجد بها هذا العامل، والأب +RH أي يوجد لديه هذا العامل وورث الجنين من أبيه نوع دمه +RH حدث هذا الاضطراب مما يؤثر سلبيا على خلايا المخ ووظائفه.

4-5-التصنيف الاجتماعي: يقسم المعاقون عقليا حسب هذا التصنيف إلى أربع فئات هي:

4-5-1-المعتوهوه (Idiots): وهو أسوء واشد حالات الإعاقة العقلية إذ هم غير قادرين على الاعتناء بذاتهم، ولا يستطيعون حماية أنفسهم من الأخطار الخارجية، وقد لا يستطيعون التفاهم مع غيرهم بالكلام، كما لا يتمكنون من الوصول إلى منازلهم إذا ما تركوا وحدهم، ولا يزيد عمرهم العقلي على ثلاث سنوات مهما بلغ عمرهم الزمني حيث تقل نسبة ذكائهم عن 25.

وعلى الأغلب تكون إعاقتهم وراثية، كما تكثر العيوب الحسية، والعجز الحركي والخلل الفسيولوجي، فضلا عن التأخر في النمو، ونسبتهم اقل من الفئات الأخرى.

4-5-2-البلهاء (Imbechles)وهم أفضل حالا من الفئة الأولى إذ لا يصل عوقهم إلى مستواهم، فهم يستطيعون حماية أنفسهم من الأخطار الخارجية كان يبتعدوا عن النار خوفا من الحرق، وعن الأنهار خوفا من الغرق، ومن السيارات والقطارات خوفا من الدهس تتراوح نسبة ذكائهم بين 25% - 50% ويتراوح عمرهم العقلي ما بن 3 – 7 سنوات.

يمكن لهذه الفئة تعلم بعض الأعمال الروتينية التي تعتمد على الناحية الجسمية وقد لا تعرف الإعاقة عند البعض لأول وهلة لمظهرهم العادي إلا بعد الاحتكاك بهم، بينما البعض الآخر يمكن تشخيصهم بسهولة وخاصة أولئك الذين تكون إصابتهم في المخ أو عندهم تشوهات جسمية، إن نسبة هذه الفئة أعلى من الفئة الأولى.

4-5-3-المارون أو المافون Maron: تتميز هذه الفئة بضعف عقلي لكنه لا يصل إلى مستوى فئة البلهاء حيث يمكن تعليمهم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة وخاصة إذا كانت هناك رعاية وعناية واهتمام خاص بهم من حيث الطرق والأساليب والوسائل، كما يمكن تدريبهم على القيام بأعمال مفيدة تمكنهم من كسب رزقهم وخاصة إذا وجد الإشراف المصحوب بالعطف والصبر والرغبة الحقيقية في مساعدتهم، تتراوح نسبة ذكائهم بين (50 -70).

4-5-4-ضعاف العقل (Feebleminded) :وقد أضاف هذه الفئة القانون الانجليزي حيث يقول أن هذه الفئة عندهم ضعف عقلي مصحوب بنزعات ملتوية أو ميول إجرامية، ويحتاجون من اجل ذلك رعاية وإشراف وضبط لحماية غيرهم منهم. يتصفون بالسلوك غير المرغوب فيه يكون أحيانا مستمرا حتى مع التوجيه والإرشاد. كما تتصف هذه الفئة بعدم الانتظام في أي عمل يستند إليهم أكثر تشردا وضياعا وانحرافا.(قحطان احمد الظاهر، 2008: 71-73)

5-أسباب الإعاقة العقلية:

قام الأطباء والعلماء والمهتمون بدراسة الإعاقة العقلية بجهود كبيرة لاكتشاف أسباب الإعاقة العقلية، وقد تم تحديد كثير من العوامل التي تؤدي إلى الإعاقة العقلية، رغم أن هناك أسباب كثيرة لم يتوصل الباحثون والأطباء إلى التعرف إليها، وذلك لان دراسة الإنسان من اعقد الدراسات التي يمكن القيام بها. غير أن هذه العوامل المسببة

للإعاقة العقلية سواء المعروفة منها أو غير المعروفة يمكن تصنيفها إلى ثلاث عناوين رئيسية هي : الوراثة، والبيئة أو تفاعل العوامل الوراثية والبيئية. (تيسير الكوافحة، عمر عبد العزيز، 2010: 66)

ويمكن تقسيم الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة العقلية إلى ثلاثة فئات وهي:

5-1-أسباب قبل الولادة:

5-1-1-حالة المنغولية:لقد اكتشف الطبيب داون (Down) عام 1866م هذه الحالة، أما تسمية المنغولية أو المنغولزم إلى أن المعاق عقليا من هذا النوع يتصف بصفات جسمية متشابهة إلى حد ما بأهالي بلاد المنغول "منغوليا" من مثل كبر حجم لراس وقصر القامة وضيق فتحات العينين وغير ذلك. لذلك فقد أطلق على هذه الحالة في البداية المنغولية، ولكن تعرف حاليا على النطاق الدولي بحالة داون نسبة إلى الطبيب المكتشف لهذه الحالة، ومن الملاحظ أن معم حالات داون هذه تتصف بخصائص جسمية وفسيولوجية (تشريحية) متشابهة بدرجة كبيرة، كما وأننا نلاحظ بوصفنا متخصصين في هذا المجال بان المستوى العقلي لهذه الفئة يقع اغلب الأحيان في المستوى المتوسط (Moderate) وأحيانا يقع في المستوى أو الدرجة الشديدة (Severe) حيث تقدر نسبة المنغوليين من المعوقين عقليا بحوالي 10% من مجموع المعوقين عقليا ككل، أي انه من بين عشرة حالات إعاقة عقلية نجد حالة واحدة منغولية، كما وتقدر نسبة المنغوليين بين المواليد الجدد بحوالي 1 من 600 أي من بين 600 مولود جديد تكون هناك حالة واحدة تقريبا منغولية. ويجب أن لا ننسى بان بعض حالات المنغوليين خفيفة جدا وبالتالي يكون مستواهم العقلي من فئة حالات الإعاقة القلية البسيطة (Mild) وهذه الفئة إذا توفرت لها الرعاية والتربية الخاصة والتدريب والتأهيل المهني الملائم تتمكن من تحقيق أقصى درجات الاستقلالية بالنسبة للمعوقين عقليا والاندماج في المجتمع من حيث إيجاد العمل وكذلك تكون قادرة على التكيف الاجتماعي بدرجات جيدة أيضا، حيث أن بعض الناس قد لا يعتبرون هذه الفئة من المعوقين عقليا. وتشير الدراسات بان هذه الفئة من المعوقين عقليا تزيد نسبة حدوثها عندما يكون عمر الأم عند الإنجاب 35 سنة فأكثر، ويجب أن نلاحظ أننا هنا نتحدث عن نسب وليس عن حقائق مطلقة.

ومن الجدير ذكره أن هذه الحالة تحدث نتيجة اضطراب في الجينات حيث أن الفرد يرث عددا متساويا من الصبغيات (الكروموسومات Chromosomes) من كل من الوالدين، تساوي (23) كروموسوما من كل منهما، وبهذا فان الفرد يرث (46) كروموسوما تترتب في (23) زوجا.

يذكر كيرك (KIRK) أن ليجوين ورفاقه استطاعوا عام 1959م أن يكتشفوا انه في حالة الإعاقة الذهنية المتوسطة، والتي أطلق عليها المنغولية (Mongolism) يكون لدى الفرد كروموسوما زائدا، وان هذا الكرورموسوم ملتصق مع زوج الكروموسومات (21)، بحيث ظهر هذا الزوج ثلاثيا (Trisiomy) لا ثنائيا، وهناك حالات أخرى تسبب نوعا من المنغولية لا يكون فيها كروموسوما زائدا، بل يكون لدى الفرد (46) كروموسوما انقسم احدها والتصق ذلك الجزء بكروموسوم آخر (Dislocation)، هذا بالإضافة إلى نوع ثالث من المغولية يطلق عليه اسم (MosaicMongolism)، وهذان النوعان الأخيران من المنغولية يشكلان نسبة 4% – 5% فقط من حالات المنغولية جميعها.(مصطفى نوري القمش، 2011 :27-29)

5-1-2-حالة القزامة اوالقصاع Cretinism: تتميز هذه الحالة بالقصر المفرط للقامة، حيث لا يتجاوز طول الفرد 90 سم في سن البلوغ، ويصاحب قصر القامة مظاهر جسمية أخرى أهمها:

خشونة الشعر وجفافه، وجفاف الجلد وتجعده، مع انتفاخ في الجفنين والشفتين، واللسان متضخما، والأطراف قصيرة، والأصابع سميكة قصيرة، والبطن بارزة مستديرة، ويلاحظ على الطفل الخمول والكسل وبطء الحركة.

ويرجع السبب في حدوث هذه الحالة إلى نقص أو انعدام إفراز الغدة الدرقية الذي يؤدي إلى خلل في تكوين خلايا المخ أو تلف في بعض هذه الخلايا وإذا اكتشفت هذه الحالة مبكرا يمكن علاجها طبيا بإعطاء الطفل خلاصة إفراز الغدة الدرقية ويستمر العلاج لفترة طويلة من العمر. (علا عبد الباقي إبراهيم، 2000: 63-64)

5-1-3-اضطراب الفنيل كيتو نوريا (PHENYLKETONURIA):ويشار إليه باختصار (**PKU**) وهو اضطراب وراثي ومن اشهر اضطرابات الأحماض الأمينية، ويؤدي إلى عدم الاستفادة من المواد الغذائية كما يعمل على تحويل بعض عناصرها إلى مواد ضارة بالجسم، مما يصيب الإنسان بالتخلف الذهني الشديد. وتتراوح نسبة الإصابة بهذا الاضطراب ما بين واحد إلى اثنين من بين كل عشين ألف حالة من المواليد.

وترجع جميع اضطرابات التمثيل الغذائي إلى وجود عوامل وراثية خامدة يؤدي نشاطها إلى حدوث الإصابة، مع حدوث زيادة تدريجية في درجة الاضطراب. ويقدر العلماء بان واحدا من بين كل سبعين شخصا يحمل ناقلا وراثيا لهذا الداء.

ويعاني المصاب بالفنيل – كيتونوريا من نقص في إنتاج احد إنزيمات الكبد الضرورية لتحويل حامض (الفنيل – لاناين)، وهو حامض أميني متوفر في الأغذية البروتينية، إلى حامض أميني آخر وهو (التيروسين) ونتيجة لهذا الاضطراب تحدث زيادة في كمية حامض الفناليا – لاناين ومشتقاته مثل حامض الفتيا بيروفيك (PHENYLPYRUVIC) في سوائل الجسم مع نقص في كمية حامض الفيروسين (TYROSINE)، مما يؤدي إلى حدوث أضرار بالمخ لا يمكن علاجها، وبخاصة في الفصين الجبهيين الضروريين لعمليات التفكير.

ويمكن الكشف عن هذا الاضطراب بعمل اختبار معملي للدم. وهناك من الدول من تنص في قوانينها وتشريعاتها إلى ضرورة إجراء اختبار الدم إجباريا على جميع المواليد الجدد. وعادة ما يلاحظ الاضطراب في مرحلة الطفولة حيث يتأخر النمو لحركي وتكون استجابة الطفل بطيئة بصورة عامة. ولا يستطيع حوالي (60) بالمائة من المصابين الكلام، كما أن (50) بالمائة من المصابين لا يزيد معدل ذكائهم عن (20) درجة مما يضعهم في فئة التخلف الذهني الشديد أو العميق.

وعادة ما يتم علاج المصابين بطريقة ناجحة إذا ما تم التعرف على أعراض الاضطراب في وقت مبكر، وذلك عن كطريق متابعة تقديم نظام غذائي خاص للطفل تحتوى مكوناته على نسبة عالية من حامض التيروسين وعلى نسبة ضئيلة من حامض الفينياليا – لاناين وفي حالة تقديم هذا النظام الغذائي فيما لا يتعدى الشهر الثالث من العمر والى نهاية فترة اكتمال نمو المخ،فان المخ لا يتضرر كثرا في هذه الحالة. وقد اختلف الأطباء على طول الفترة التي يجب فيها متابعة تناول المصاب للغذاء الخاص، حيث تراوحت تقديراتهم ما بين أربع سنوات إلى تسع سنوات. (رمضان القذافي،1995: 29-30)

5-1-4-حالة الكلاكتوسيميا (Galactosemia): وهي أيضا إحدى الحالات الناتجة عن جين متنحي يتصادف وجوده في كلا الوالدين وحدوث هذه الحالة أكثر ندرة من حدوث الحالة (PKU) وكثيرا ما يموت الأطفال حديثو الولادة المصابين بهذه الحالة مبكرا في فترة الرضاعة أو يصابون بالإعاقة العقلية إذا استمروا على قيد الحياة بدون علاج.

وترجع هذه الحالة إلى قصور في عملية تمثيل الكربوهيدرات، ويعود هذا القصور إلى فقدان إنزيم معين يساعد في تحويل مادة الجلاكتوز (السكر الموجود في الحليب) وأكسدتها تمهيدا لدخول هذه المادة في عملية توليد الطاقة في الخلية.

ولما كانت مادة الجلاكتوز هي من المواد الأساسية الموجودة في الحليب العادي فان تغذية الطفل الرضيع بالحليب المعتاد سيؤدي إلى نتائج خطيرة بالنسبة لهذا الطفل الرضيع، ومن هذه النتائج إصابته باليرقان (وهذا يحدث عادة بعد يومين أو ثلاثة أيام من بدء تناوله للحليب العادي) وتضخم الكبد وفقدان الوزن نتيجة القيء وفيما بعد يمكن أن يصاب هذا الطفل بالإعاقة العقلية وإعتام في عدسة العين.

وتعزى هذه الأعراض عادة إلى تجميع وتركيز بعض المواد الكيميائية في داخل الخلايا وفي السوائل الموجودة في الجسم.

وعلاج مثل هذه الحالة يقتضي وضع الطفل تحت نظام غذائي يخلو من الجلاكتوز والاستعاضة عن الحليب المعتاد ببديل له مثل حليب الصويا (Soya Bean Milk) وغيره.(ماجدة السيد عبيد،2013: 77-78)

5-1-5-حالات غائر الرأس: (Microcephalie):أطلق هذا الاسم لأنه يتصف بصغر جمجمة الرأس وصغرها، وخاصة بع الحاجبين وفوق الأذنين، وقد يكون سبب هذه الحالة التي تنتمي إلى فئة البلهاء والمعتوهين كما أشارت بعض الدراسات إلى حالة الرحم أثناء الولادة، أو قد يكون نتيجة تعرض الأم للأشعة أو الصدمات الكهربائية، أو حدوث عدوى أو التهابات أثناء فترة الحمل، أو وجود جين متنحي يسبب هذه الحالة، أو التحام عظام الجمجمة مبكرا بحيث لا يمح بنمو حجم المخ نموا طبيعيا، حيث لا يزن المخ أكثر من نصف كيلوغرام رغم نمو الفرد الجسمي التام أحيانا، وقد يكون المخ سليما وخاليا من العاهات والإصابات مع صغر حجمه، لذلك يكون صغر حجم الجمجمة يكون نتيجة وليس سببا لصغر حجم المخ، لذلك لا يفيد العلاج في زيادة حجم المخ، وقد يكون جلد الرأس غليظا ومتجعدا نتيجة للتقلصات التي تحدث فيه لصغر عظام الجمجمة قياسا بالجلد التي يسوها، وقد يكون بعضهم عاديا في نموه العضلي وبصحة جيدة بالرغم من أن بعضهم يكون عرضة إلى الموت في سن مبكرة.(قحطان احمد الظاهر، 2008: 75-76)

5-1-6-حالة استسقاء الدماغ HydroCephaly: تتصف هذه الحالة بتضخم حجم الرأس وبروز الجبهة، وتحدث نتيجة لزيادة السائل المخي الشوكي في بطينات الدماغ فيضغط على مادة المخ، ويؤدي إلى تلف أنسجته. ومن الملامح المميزة لهذه الحالة بالإضافة إلى تضخم الرأس، اضطراب حاستي السمع والبصر، وعدم التوافق الحركي،

كما يصاحبها نوبات صرع، يمكن علاج هذه الحالة إذا ما تم اكتشافها مبكرا – عقب الولادة مباشرة – عن طريق جراحة لتحويل مسار السائل المخي الشوكي، وتخفيف ضغطه على المخ.

وقد أشارت الدراسات التي تمت في هذا لمجال، أن إصابة الأم ببعض الأمراض فترة الحمل مثل: مرض الزهري والالتهاب السحائي. (علا عبد الباقي إبراهيم، 2000: 64)

5-1-7-عرض تيرنر: ينشا عرض تيرنر Turner's Syndromeعن غياب احد كروموسومي الجنس، فيكون زوج كروموسوم رقم 23 فرديا (XO) بدلا من أن يكون زوجيا (xx)، وبذا يكون مجموع كروموسومات الخلية 45، بدلا من 46 في الحالات العادية. ويحدث غياب كروموسوم الجنس نتيجة فشل انفصال كروموسومي الجنس أثناء الانقسام الميوزي في تكوين الأمشاج، حيث يضم احد المشيجين 24 كروموسوما، ويضم الآخر 22 كروموسوما (لغياب كروموسوم X). فإذا حدث تلقيح للمشيج الناقص كان بالزيجوت الناتج 45 كروموسوما، ونتج عنه أنثي مريضة بعرض تيرنر.

ويصيب هذا المرض الإناث فقط بنسبة 1:5000، أي ولادة واحدة مصابة في كل خمسة ألاف ولادة عادية، وليس له علاقة بسن الأم عند الحمل. ومن أعراضه الإكلينيكية قصر القامة والرقبة، والأصابع، وعدم نمو المبيض، وتأخر ظهور الخصائص الأنثوية الثانوية، وانخفاض نسبة الذكاء، لكن لا ينخفض مستواها عادة إلى مستوى التخلف العقلي.

5-1-8-عرض كلاينفلتر:ينشا عرض كلاينفلتر Klinetelter's Syndrome عن زيادة كروموسوم الجنس (Y) بحيث يكون كروموسوم 23 ثلاثيا (XXY) ، بدلا من أن يكون زوجيا (XX) أو (XY).

ويحدث هذا الخطأ نتيجة فشل انفصال كروموسومي الجنس أثناء الانقسام الميوزي عند الرجل أو المرأة: فيضم احد المشيجين 22 كروموسوما، ويضم الآخر 24 كروموسوما (بسبب تكرار XX أو XY)، فإذا حدث تلقيح من المشيج الأخير، كان بالزيجوت 47 كروموسوما، ونتج عنه ذكر مريض بعرض كلاينفلتر.

ويصيب هذا العرض الذكور فقط بنسبة 1: 800، أي ولادة واحة مصابة في كل 800 ولادة ذكرية عادية، وتزداد النسبة في ولادات الأمهات بعد سن الأربعين، ومن أعراضه الإكلينيكية: تأخر الطفل في المشي والتسنين والكلام، وتوقف نموه العقلي، وطول ساقيه، وصغر حجم أعضائه التناسلية، وتأخر ظهور الأعراض الجنسية الذكرية الثانوية، ويكون الطفل عادة صعب المراس كثير العدوان والجناح. (كمال إبراهيم مرسي، 2011: 129- 130)

5-1-9-العوامل الغير جينية:

5-1-9-1-العوامل الإشعاعية:

-**الأشعة السينية (أشعة اكس):** ويؤدي تعرض الأم، خلال المراحل الأولى من الحمل، للأشعة السينية لفترات طويلة أو متكررة إلى التأثير بشكل سلبي على نمو وتطور المخ، وعلى مستوى القدرات العقلية للجنين.

-**الإشعاعات النووية:**وتؤدي في حالة تعرض الأمهات لها إلى تشويه الأجنة أثناء فترة نموها، والى التأثير السلبي على تطور أجهزة الجسم بشكل يتناسب وفترة التعرض إلى الإشعاع وحجمه. وتشير نتائج المتابعة للأمهات اللاتي تعرضن للإشعاعات النووية من جراء القنبلتين اللتين ألقيتا على مدينتي هيروشيما وناجازاكي باليابان، إلى ولادة أطفال معاقين جسميا وعقليا بسبب كثافة كمية الإشعاعات التي تعرضت لها الأمهات في تلك الفترة.

ويمكن تجنب الأضرار الناتجة عن التعرض لأنواع الأشعة الضارة المختلفة عن طريق الاستخدام الحكيم لأشعة اكس وعدم تعريض الأم الحامل لها وبخاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، وعن طريق خطر استخدام الأسلحة النووية أو إجراء التجارب عليها، وعن طريق اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع تسرب الإشعاعات الذرية من

المفاعلات النووية المستخدمة للأغراض السليمة، وإيجاد حل لمشكلة النفايات الذرية التي تهدد مستقبل البشرية، والتي جعلت العلماء يسمونها "مشكلة الألف عام" نظرا لطول المدة التي يستمر فيها تأثيرها الضار على البيئة.(رمضان محمد القذافي، 1995: 33-34)

5-1-9-2-الحصبة الألمانية:من المعروف أن الحصبة الألمانية (Rubella) هي من اخطر الأمراض على الأم الحامل وبخاصة في المراحل الأولى من الحمل أي في الشهور الثلاثة الأولى من بداية الحمل، حيث تشهد تلك المرحلة بداية تكون الحواس عند الجنين. وعند إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية فان الميكروب يتمكن من الوصول إلى الجنين وذلك بعد أن يخترق المشيمة المحيطة به ويسبب له إصابات في الحواس السمعية والبصرية والقلب والدماغ. ولذلك، فان معظم الأطباء عندما يتأكدون من إصابة الأم الحامل وبخاصة في الثلاثة شهور الأولى، فإنهم غالبا ما ينصحون الأم الحامل بالإجهاض، فالوقاية هنا تكون أولا بضرورة تطعيم الفتيات عند بلوغهن سن الزواج حيث أن تأثير المطعوم يدوم لفترة طويلة وثانيا على الأم الحامل أن تبذل قصارى جهدها من اجل أن لا تتعرض للإصابة بالحصبة الألمانية وبخاصة في شهورها الأولى من مرحلة الحمل.(مصطفى نوري القمش، 2011: 30)

5-1-9-3-الزهري الولادي (CongenitalSyphilis): وقد كان هذا المرض في الماضي يعد 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 فحص الدم، وفعالية معالجة هذا المرض بالبنسيلين فلم يعد السفليس بنفس تلك الدرجة من الخطورة كما كان عليه الحال في الماضي.(ماجدة السيد عبيد، 2013: 85)

5-1-9-4-حالات العامل الريزيس في الدم RHFACTOR:وهي حالة من الضعف العقلي ترتبط باختلاف دم الأم عن دم الجنين من حيث العامل الريزيسي (RH) وهو احد مكونات كرات الدم الحمراء ويوجد في صورتين +RH، -RH وتعتبر الأولى هي السائدة بنسبة 90% عن الثانية (-RH).

فإذا كان RH عند كل من الأم والأب سالبا أو موجبا فلا توجد مشكلة. ولكن إذا كان العامل الرزيسي (RH) عند كل من الأم والأب مختلفا فمثلا الأم +RH والأب -RH فهذا يؤدي إلى تكوين أجسام مضادة تقاوم (+RH) وخاصة عندما يدخل إلى الدورة الدموية للام خلايا من دم الجنين تحمل عناصر (-RH) فيؤدي ذلك أيضا إلى الاضطراب في توزيع الأكسجين وعدم نضج خلايا الدم وتدمير الكرات الدم الحمراء عند الجنين وبالتالي يؤثر هذا في تكوين المخ مما ينتج عن ذلك تلف المخ والضعف العقلي وربما موت الجنين. ورغم ذلك توجد لقاحات إذا أعطيت للام خلال 72 ساعة بعد الولادة الأولى تمنع تكن الأجسام المضادة لعناصر +RH.(عصام نور سرية، 2006: 23-24)

5-1-9-5-الاستعمال السيئ للأدوية: تتداوى بعض الأمهات الحوامل بأدوية كثيرة ثبت أن بعضها يؤثر تأثيرا سيئا على الأجنة، ويؤدي إلى تشوهها جسميا وذهنيا. فمن الدراسات على استعمال الحامل لحبوب الإجهاض Quinine اتضح انه إذا لم يتم الإجهاض، جاء الوليد أصما أبكما. ويعرف الأطباء أنواعا كثيرة من الأدوية تؤثر تأثيرا سيئا على نمو الأجنة فلا يصفونها للحوامل، وإذا استعملتها الأم الحامل بدون استشارة طبيب أخصائي فسوف تتسبب في إيذاء جنينها، وقد تلد طفلا مشوها. لذا كان عليها عدم استعمال أي نوع من الأدوية إلا بعد استشارة طبيبها.(كمال إبراهيم مرسي، 2011: 152)

5-2-عوامل أثناء الولادة:

ويقصد بهذه المجموعة من أسباب أثناء الولادة، تلك الأسباب التي تحدث أثناء فترة الولادة والتي تؤدي إلى الإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات، ومنها:

5-2-1-نقص الأكسجين أثناء الولادة (Asphyxia): قد تؤدي حالات نقص الأكسجين (اسفكسيا) لدي الأجنة أثناء عملية الولادة إلى موت الجنين. أو إصابته بإحدى الإعاقات ومنها الإعاقة العقلية بسبب إصابة قشرة الدماغ للجنين. كما تتعدد الأسباب الكامنة وراء نقصان الأكسجين أثناء عملية الولادة لدى الجنين، كحالات التسمم (Toxenia)، أو انفصال المشيمة (PlacentalSeparation)، أو طول عملية الولادة أو عسرها، أو زيادة نسبة الهرمون الذي يعمل على تنشيط عملية الولادة (Oxytocin).

5-2-2-الصدمات الجسدية (Physical Trauma): قد يحدث أن يصاب الجنين بالصدمات أو الكدمات الجسدية أثناء عملية الولادة، بسبب طول عملية الولادة أو استخدام الأدوات الخاصة بالولادة، أو استخدام طريقة الولادة القيصرية (Sezurian)، بسبب وضع راس الجنين أو كبر حجمه مقارنة مع عنق رحم الأم، مما بسبب الإصابة في الخلايا الدماغية أو القشرة الدماغية للجنين، وبالتالي الإعاقة ومنها الإعاقة العقلية.

5-2-3-العدوى التي تصيب الطفل (Infections): إذن تعتبر إصابة الجنين بالالتهابات وخاصة التهاب السحايا (Meningitis) من العوامل الرئيسية في تلف أو إصابة الجهاز العصبي المركزي، وقد يؤدي ذلك إلى وفاة الجنين قبل ولادته، أو إصابة الأجنة إذا عاشت بالإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات.(مصطفى نوري القمش، 2011: 32-33)

5-3-أسباب ما بعد الولادة:

قد يولد الطفل طبيعيا وصحيح البنية، ولكن قد يتعرض للإصابة بالإعاقة العقلية، إذا تعرض لمرض أو حادثة تؤذي دماغه وجهازه العصبي في مرحلة الرضاعة أو الطفولة المبكرة. أما الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة العقلية في مرحلة ما بعد الولادة فهي:

5-3-1-سوء التغذية: ومن أسبابها الحرمان والفقر والعادات السيئة في التغذية، فسوء التغذية يرتبط بعوامل مثل المستوى الاجتماعي، وبالعوامل التي تقع قبل الولادة، أو أثناءها، والتي لها صلة بالإعاقة العقلية، وهذه كلها تؤدي إلى مشكلات في الجهاز العصبي ومنها نقص فيتامينات (ب1، ب2، ب3)، ونقص اليود في الطعام والذي يؤدي إلى تضخم الغدة الدرقية واضطراب التمثيل الغذائي فتؤدي إلى القصاع، ونقص الحديد يؤدي إلى الأنيميا، وجميعها يؤدي إلى الإعاقة العقلية. (ماجدة السيد عبيد، 2013: 31)

5-3-2-التهاب السحايا:مرض يصيب الأطفال الصغار أكثر من الكبار ناتج عن دخول نوع من البكتيريا إلى سحايا الدماغ، فتسبب التهابها من أهم هذه البكتيريات: بكتيريا (الانفلونزا النزيفية) وبكتيريا السل وبكتيريا الالتهاب السحائي أو (الحمى الشوكية)

ومن اعراض التهاب السحايا ارتفاع درجة الحرارة والحمى والصداع والقي والرعشة وتصلب الرقبة، وألام الظهر والأذن. ويشفى الطفل عادة بعد أسبوعين باستعمال المضادات الحيوية التي تقضى على البكتيريا. إلا أن الدراسات بينت أن من 15% إلى 20% من الأطفال الذين أصيبوا بهذا المرض يعانون من التخلف العقلي بعد الشفاء منه. وأشار تيرد جولد إلى مثل هؤلاء الأطفال يبدءون حياتهم بداية عادية حتى يصيبهم المرض، فيتوقف نموهم العقلي عند مستوى السن الذي أصابهم المرض فيه.(كمال إبراهيم مرسي، 2011: 160)

5-3-3-خلل الغدد:هناك بعض حالات الإعاقة العقلية التي يتأخر ظهورها، قد تكون نتيجة خلل في الغدد الصماء، مثل حالات نقص إفراز الغدد الدرقية، والتي تنشا عن نقص اليود في الطعام، كذلك حالات انسداد

القنوات الناقلة للسوائل للجهاز العصبي المركزي، نتيجة لحدوث تصلبات درنية، وفي حالة التاي ساكس (Taysachs) فان أعراض الاضمحلال العصبي لا تكون واضحة عند الميلاد، ولكن نتيجة لخلل إنزيمي متوارث فان مادة دهنية قابلة للذوبان تجتمع في خلايا الأعصاب، وبالتدريج فخلايا قشرة المخ تتلاشى، وفي المادة البيضاء فان عملية التنخيع (Myelination) (أي تغليف خلايا العصب للجهاز العصب المركزي) تتوقف وتحدث تكسر لها والخلايا التي تدخل ف نقل الومضات العصبية من الشبكية في العين إلى المخ يمكن أن تمتلئ بالدهون، وهذه المشكلات تؤدي إلى الإعاقة العقلية خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة. (ماجدة السيد عبيد، 2013: 98)

5-3-4-الحوادث: إن للحوادث التي يتعرض لها الطفل – خلال مراحل الطفولة المختلفة- دورا هاما في تعرضه لها، وإصابته بمختلف أنواع الإعاقة التي تترك أثارها البارزة عليه وعلى أسرته، وعلى المجتمع بشكل عام، وان أكثر هذه الإصابات إنما تحدث نتيجة لإهمال الأسرة – وخاصة الأم – في رعاية الطفل وتوجيهه، وإرشاده إلى كيفية تجنب المواقف التي قد تؤدي إلى إصابته وفي النهاية إلى إعاقته. ومن هذه الحوادث ما يلي:

1-سقوط الطفل على مناطق حساسة من الجسم.

2-إصابات الصعقة الكهربائية.

3-الحروق.

4-الأدوية الخاطئة.

5-حوادث الطرق.

6-استعمال القسوة في عقاب الطفل. (مصطفى نوري القمش، 2011: 34)

5-3-5-الأسباب الثقافية والعائلية للتخلف الذهني:ويسمى العلماء هذا النوع من النقص العقلي بالتخلف الذهني الأولى أو الوظيفي. ويعتمد تشخيصه على وجود حالات تخلف ذهني مماثلة بالعائلة أو إصابة احد أفرادها به. ويمكن ملاحظة هذه الحالة من وجود أطفال متخلفين ذهنيا بدرجة بسيطة دون حضور أية أسباب عضوية أو عصبية يمكن الإسناد عليها. وقد ارجع العلماء أسباب حدوث مثل هذا النوع من التخلف الذهني إلى أولئك الأفراد إلى أسباب ثقافية وعائلية، إذا ما توفرت الشروط التالية:

1-أن يكون التخلف بدرجة بسيطة (MILD).

2-ألا يكون هناك أي اضطراب عضوي بالمخ أو أي سبب عضوي آخر يمكنه المساهمة في حدوث التخلف الذهني.

3-أن يوجد بالأسرة أعضاء آخرون يعانون من حالة التخلف الذهني البسيط، مثل الأب أو الأم أو احد الإخوة.

وقد لاحظ الدارسون المتتبعون لمثل هذه الحالات انه عادة ما تتميز مثل هذه العائلات بالفوضى وعدم الترابط الأسري، وانعدام المساندة الاجتماعية والانفعالية، ونقص الحوافز.

غير أن كوفيل وزملاءه لهم وجهة نظر أخرى في هذا الاضطراب، حيث اتضح لهم من نتائج كثير من الدراسات التي أجريت على أفراد مصابين بهذا الاضطراب إلى أن كثيرا من تلك الحالات لا تعود إلى أسباب بيئية ثقافية وعائلية وإنما تعود إلى نقص وصول الأكسجين للجنين أثناء فترة النمو، وفي مرحلة ما قبل الولادة. وان نقص الرعاية الصحية والمتابعة الطبية هي التي أدت إلى عدم اكتشاف مثل هذه الحالات وفي وقت مبكر، مما جعلهم ينسونها إلى أسباب عائلية وثقافية.(رمضان محمد القذافي، 1995: 44-45)

5-3-6-التسمم: قد تؤدي الإصابة بالتسمم إلى التخلف العقلي، من ذلك التسمم الناجم عن الرصاصLead وأكسيد الكربون Carbon monoxideوالزرنيخ Arsenicوالكينينquinineوهو مادة قلوية شديدة المرارة يعالج بها مرض الملاريا. وغير ذلك من المواد التي تسبب التسمم، وتترك أثارا سلبية على الذكاء. وبعد ميلاد الطفل Post-natalقد يصاب بالتسمم بالمواد السامية وقد تؤدي هذه السموم إلى تدمير دماغي، والى تخلف عقلي من ذلك بعض الأحماض Salicylates. وهناك نوع آخر من الاضطراب العقلي يتصل بالتخلف العقلي، وينتج من حالات التسمم التي تصيب الطفل خلال الأيام الأولى من حياته، ويعرف هذا الاضطراب باسم Kernicterus ويشير هذا المرض إلى الصبغة الصفراء لبعض تجمعات الخلايا العصبية، وعلى وجه التحديد لتجمعات من نوايا الخلايا، ويشمل ذلك ال Basalganglionونواة الهيبوتلموث Hypothalamicneclei وتعرف هذه الصيغةPigmentationبأنهاBilirubin. وتبدو العلامات الأولى لهذا المرض في ظهور صعوبات في التغذية والدوخةDrowsiness، وعدم ثبات درجة حرارة الجسم وصيحات عالية من البكاء، وبعد ذلك يظهر نوع من الجمود العضلي، وفي الحالات الأكثر شدة، فان الأعراض تزداد بشدة وكثافة، وقد تقود إلى الوفاة وقد تستمر الأعراض تظل باقية في الأحياء من الأطفال الذين يبدون كما لو كانوا أسوياء لعدة شهور، وبعد ذلك يظهر عليهم الصمم Deafnessوالتخلف العقلي Mental retardition.

ولحسن الحظ هناك انخفاض ملحوظ في معدلات الإصابة بهذا المرض في الوقت الراهن نتيجة للاكتشاف المبكر لهذا المرض واستخدام انتقال السوائل إلى وريد الطفل Fluid trans fusionsوقد يؤدي التلقيح Inoculationضد التيتانوس أو ضد الجدري Smaupoxأو داء الكلب Rabiesوالتفويد Typhoidوقد يؤدي التطعيم Vaccinesإلى تدمير دماغي عصبي، وبعض الاضطرابات في السلوك، وكذلك الضعف العقلي Mental deficincy.(عبد الرحمن عيسوي، 1994: 80)

5-4-تخلف ذهني لأسباب غير معروفة:

كما هو معروف، فإننا لم نصل بعد، على الغم من التقدم الحضاري الهائل الذي يحيط بنا والتقدم الطبي الذي فاق كل الانجازات التي حققها السابقون، إلى التعرف على جميع العوامل المسببة للنقص العقلي والعناصر المشاركة في حدوثه، وبشكل قاطع للشك في بعض الحالات. ومن بين هذه الحالات التخلف الذهني لأسباب غير معروفة مما يؤدي إلى نمو المخ بشكل غير طبيعي. كما قد يعود السبب في حدوث بعض هذه الحالات إلى عوامل وظيفية ما زالت مجهولة/ مما يعيق تطور المخ ويمنعه من القيام بأداء وظائفه بشكل سوي. (رمضان محمد القذافي، 1995: 46)

6-خصائص المعاقين عقليا:

6-1-الخصائص الجسمية: لا توجد خصائص جسمية تميز حالات التخلف العقلي، فالمتخلفون عقليا يشبهون إلى حد كبير أقرانهم العاديين في الوزن والطول والحركة والصحة العامة والنمو الجسمي. أما حالات التخلف العقلي المتوسط فيختلف نموهم الجسمي عن أقرانهم العاديين بسبب بعض الأمراض الوراثية التي تسبب تخلفهم العقلي، حيث نجد أن حالات عرض داون وكيتون يوريا والجلاكتوسيما والقصاع لها خصائص جسمية تميزها عن أفرادها من العاديين وتنتشر بين حالات التخلف العقلي الصرع والصمم وضعف الإبصار والعمى والصعوبات الحركية والشلل الدماغي كل هذا يعتبر من أهم المعوقات الجسمية للمتخلفين عقليا.

6-1-1-الصرع: ينتشر الصرع بين المتخلفين عقليا وخاصة بين حالات التخلف العقلي الشديد والمتوسط، ولا يعني زيادة حالات الصرع بين المتخلفين عقليا أن الصرع يسبب التخلف العقلي، وان التخلف العقلي يسبب الصرع بقدر ما يعني أن أسباب التخلف العقلي قد تؤدي إلى الصرع، فقد تبين من الدراسات أن من أسباب الصرع الالتهاب السحائي، التسمم، الاختناق عند الولادة وجميعها تؤدي إلى التخلف العقلي.ويصنف الصرع إلى نوعين:

– **صرع كبير**: تستمر هذه الحالة من نصف إلى 5 دقائق ومن أعراضها الشعور بالدوخة وضيق في التنفس وتصاحبهما هلاوس سمعية وبصرية ورعشة شديدة ويعقبها نقص مفاجئ وتقلصات وغيبوبة، وقد يضغط المريض على لسانه ويتبول لا إراديا وأخيرا يشهق شهقة طويلة ثم يفيق تدريجيا.

– **صرع صغير**: تستمر هذه الحالة اقل من نصف دقيقة ويحدث أثناءها دوخة ضعيفة أو سرحان دون حركة أو كلام، وقد تمر النوبة دون أن يلحظها احد ولا يكفي علاج حالات الصرع طبيا، فهي في حاجة إلى رعاية نفسية لتحسين توافقاتها النفسية والاجتماعية. (إبراهيم محمد المغازي، 2004: 97-98)

6-1-2-صعوبات السمع: تبين من الدراسات انتشار حالات الصمم وأمراض السمع بين المتخلفين عقليا وانتشار التخلف العقلي بين حالات الصمم وضعاف السمع. وتشير بعض الدراسات إلى أن من 10% إلى 15% من المتخلفين عقليا يعانون الصمم وضعف السمع، ون نفس النسب تقريبا من تلاميذ مدارس الصمم وضعف السمع يعانون من التخلف العقلي، مما يدل على وجود علاقة قوية بين الصعوبتين، ووجود نسبة كبيرة من الأطفال يعانون من التخلف العقلي والصمم او ضعف السمع.

ويحتاج الأطفال المتخلفون عقليا إلى علاج ما يعانونه من صعوبات في السمع في وقت مبكر، حتى لا تؤدي هذه الصعوبات إلى صعوبات أخرى في اكتساب اللغة والنطق. وإذا أصيب المتخلف عقليا بالصمم أو الضعف الشديد في السمع، فانه يحتاج إلى رعاية تختلف عما يحتاجه الذي يعاني من تخلف عقلي فقط أو صمم فقط. (كمال إبراهيم مرسي، 2011: 276)

6-1-3-صعوبات الإبصار: ينتشر العمى وضعف الإبصار عند المتخلفين عقليا أكثر من انتشار صعوبات السمع، فقد وجد معظم المتخلفين عقليا المصابين بعيوب بصرية يعانون من تخلف عقلي شديد وهذا يبين أن

الأسباب التي تؤدي إلى التخلف العقلي تؤدي أيضا إلى عيوب بصرية كثيرة، لذا نحتاج كثير من المتخلفين عقليا إلى رعاية حديثة مباشرة.(ابراهيم محمد المغازي، 2004: 99)

6-1-4-الصعوبات الحركية:أثبتت الدراسات في المجال الحركي في مجال الإعاقة الذهنية وجود فروق دلالات واضحة بين الأداء لحركي والنفسحركي بين المعاقين ذهنيا والأسوياء، ويزداد هذا القصور بزيادة درجة الإعاقة..وقد وضح في هذا في الدراسة التي أجراها سلون عند تطبيق اختبار "اوزورتسكي" المعدل مع مجموعة من المعاقين..وقد يصاحب ذوي الإعاقات الشديدة تشوهات شديدة جسمية خاصة في الرأس والأطراف..ويعاني المعاقين ذهنيا من بطئ النمو الحركي وما يتضمنه من مهارات مثل مهارات المشي، والاتزان، المهارات الدقيقة..وغيرها من المهارات الحركية من تآزر أو توافق عضلي عصبي.(احمد جلال، 2010: 25)

6-1-5-الشلل الدماغي:نسبة حالات الشلل الدماغي بين المتخلفين عقليا أعلى منها بين العاديين. فقد أشارت الدراسات إلى أن من 40% إلى 50% من حالات الشلل الدماغي تعاني التخلف العقلي، لان الأسباب الوراثية والبيئية التي تؤدي إلى الشلل الدماغي هي نفسها التي تؤدي إلى التخلف العقلي.

ولا تعاني كل حالات الشلل الدماغي من التخلف العقلي، لان العلاقة بين الإصابة الجسمية ومستوى الذكاء عند هذه الحالات ليست علاقة تلازم تام. فقد يعاني الطفل من شلل دماغي ولا يعاني من التخلف العقلي، وقد يكون متخلفا عقليا ولا يعاني من الشلل الدماغي.

ومن الصعب تحديد مستوى ذكاء حالات الشلل الدماغي بسبب صعوبات النطق وضعف القدرة على التعبير والكلام المصاحبة للشلل، والتي تجعل أدائهم على اختبارات الذكاء اللفظية سيئا، ويحصلون على نسب ذكاء اقل من 70، وهم ليسوا متخلفين عقليا. لذا يجب التريث في تشخيص التخلف العقلي عند هذه الحالات، ويجب اختبار الطفل باختبارات ذكاء غير لفظية، وإخضاعه للملاحظة الدقيقة في الروضة والمدرسة الابتدائية، للتحقق من مستوى

استعداده للتعلم، فإذا حصل على نسبة ذكاء عملية اقل من 70 وتبين عدم استفادته من المدرسة الابتدائية كان من فئة المتخلفين عقليا. (كمال إبراهيم مرسي، 2011: 277-278)

6-2-الخصائص المعرفية:

6-2-1-البطء في النمو العقلي:هي خاصية أساسية عند المتخلفين عقليا، فلو فرضنا أن النمو العقلي يسير بانتظام في الطفولة إلى المراهقة ونجده عند الطفل العادي يزداد سنة عقلية كاملة في كل سنة زمنية. أما الطفل المتخلف عقليا فينمو عقليا ثمانية شهور أو اقل كلما زاد عمره الزمني سنة ميلادية كاملة، فكان النمو العقلي عند الطفل المتخلف عقليا يزداد سنة بعد أخرى بمعدل اقل من معدله عند اقرأنه العاديين ويتوقف عن النمو في مستوى اقل بكثير من مستواه عندهم في سن 18 سنة.(إبراهيم محمد المغازي، 2004: 101-102)

6-2-2-ضعف الانتباه:يمكننا تعريف الانتباه على انه القدرة على رصد مثير من بين مجموعة من المثيرات. ويعد القصور في الانتباه طبقا لأراء "زيمان" و "هاوس" 1963 من المشكلات الرئيسية للطفل المعاق ذهنيا. ومن ثم يحتاج إلى أسلوب خاص في التعامل مع هذا القصور، كما يحتاج إلى أن يتميز مدرس الفرد المعاق ذهنيا بالصبر لما يمكن أن يسببه مثل هذا القصور ومن مشكلات أثناء عملية التدريس، ولما ينقله من شعور للمدرس خاصة إذا كان يعمل مع الأفراد المعاقين لأول مرة جاعلا المدرس يشعر بصعوبة مضاعفة في التعامل مع هذه الفئة.(احمد جلال، 2010: 23)

6-2-3-الإدراك: يعاني المتخلف عقليا من قصور في عمليات الإدراك العقلية خاصة عمليتي التمييز والتعرف على المثيرات التي تقع على حواسه الخمس، بسبب صعوبات الانتباه والتذكر. فالطفل المتخلف عقليا لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يدركها، وينسى خبراته السابقة بها فلا يتعرف عليها بسهولة، مما يجعل إدراكه لها غير دقيق، أو يجعله يدرك جوانب غير أساسية فيها. فإذا سألته مثلا عن أوجه الشبه بين البرتقالة والتفاحة فانه لا ينتبه إلى الفئة التي

تشملها، وينتبه إلى أمور أخرى ليست أساسية، ويكون إدراكه للعلاقة الشبه سطحية وبسيطة يشبه إدراك الأطفال، فبدلا من أن يدرك أن التفاحة والبرتقالة من الفواكه يدرك أن لهما قشرة أو في داخلهما بذور.

ويختلف القصور في الإدراك عند المتخلفين عقليا عن الخلل في الإدراك عند المضطربين عقليا، فالقصور يظهر في ضعف القدرة على معرفة المثيرات التي تقع على الحواس والتمييز بينها، أما الخلل فيظهر في الهلوسات السمعية والبصرة وغيرها، والتي هي إدراك أصوات أو أشياء لا وجود لها في الواقع، أو إدراك لأصوات وأشياء على غير حقيقتها. وتعتبر الهلوسات من أعراض الاضطراب العقلي وليست من أعراض التخلف العقلي. (كمال إبراهيم مرسي، 2011: 280-281)

6-2-4-التذكر: يمكننا تعريف عملية التذكر على انه قدرة الفرد على استرجاع المعلومات التي سبق وان حفظها في الذاكرة. وتنقسم الذاكرة إلى نوعين من الذاكرة.ذاكرة قصيرة المدى وذاكرة بعيدة المدى، والذاكرة قصيرة المدى هي القدرة على تذكر الأشياء التي حدثت في مدى زمني قريب، في حين تعبر الذاكرة بعيدة المدى عن قدرة الفرد على تذكر الأشياء التي حدثت في فترات زمنية ماضية منذ فترات طويلة.

ويتميز الأفراد المعاقين ذهنيا بضعف قدرتهم على الاحتفاظ بالمعلومات في الذاكرة..كما يتميزون بضعف القدرة على استدعاء المعلومات من الذاكرة..والغريب انه وان كان الأفراد المعاقين ذهنيا يتميزون بهذا مع الذاكرة قصيرة المدى فان الأمر لا يعد سيئا إلى هذه الدرجة فيما يتعلق بالذاكرة بعيدة المدى..حيث قدم "هبر" و"مساعدوه" 1960، 1961 سلسلة من الأبحاث للكشف عن العوامل التي تؤثر في عملية الذكر لدى "الأفراد المعاقين ذهنيا" ومقارنتهم بالأسوياء، وتوصلوا إلى ما يلي:

- إن المعاقين ذهنيا يتأخرون على عكس الأسوياء فيما يتعلق بعملية التذكر المباشر إلا أن الأمور ليست كذلك فيما يتعلق بعملية التذكر المباشر.

– إن الفروق تتلاشي بين المجموعتين في التذكر غير المباشر إذا قيس بالنسبة للمادة التي تم تعليمها، ولكن الفرق يستمر إذا تمت المقارنة في ضوء المادة الأصلية في الموقف التعليمي.

– إن التكرار بعد تجاوز الحد اللازم للتعلم يفيد "الأفراد المعاقين ذهنيا" يوجه عام ولكنه يشتت انتباه الأسوياء مما يؤثر على ما تعلموه فعلا.

– تؤثر صعوبة المادة وطولها على نتائج التعلم بصورة واضحة.

– يكون للتعزيز اثر ايجابي في نتائج التعلم.

وقد دعت هذه النتائج "هيبر" إلي القول "انه يبدو أن الصعوبة في تعليم الأفراد المعاقين ذهنيا في توصيل المادة الجديدة إليهم بالطريقة المناسبة، إذ يبدو أن المشكلة هي مشكلة انتباه في أساسها.(احمد جلال، 2010: 23-24)

6-3-الخصائص اللغوية: يعاني المعوقون عقليا من بطء في النمو اللغوي بشكل عام، ويمكن ملاحظة ذلك في مراحل الطفولة المبكرة. فالطفل المعوق عقليا يتأخر في النطق واكتساب اللغة. كما أن صعوبات الكلام تشيع بين المعوقين عقليا بدرجة اكبر. ومن الصعوبات الأكثر شيوعا التأتأة والأخطاء في اللفظ وعدم ملائمة نغمة الصوت.

ومن أهم المشكلات اللغوية التي تواجه المعوقين عقليا ما يتعلق بفصاحة اللغة وجودة المفردات. ويلاحظ أن المفردات التي يستخدمونها مفردات بسيطة ولا تتناسب مع العمر الزمني. وكثيرا ما يستخدم المختصون في وصف لغة المعوقين عقليا "اللغة الطفولية"، للإشارة إلى جمود النمو اللغوي عند المعوقين عقليا.

ويشير ميلر (Miller, 1981) إلى أن درجة شيوع وشدة الصعوبات اللغوية عند الأطفال المعوقين عقليا ترتبط بدرجة عالية بدرجة الإعاقة العقلية. فالمعوقون عقليا بدرجة بسيطة يتأخرون في النطق ولكنهم يطورون قدرة على

الكلام. أما المعوقون عقليا بدرجة متوسطة، ففي الغالب، يواجهون صعوبات مختلفة في الكلام وتتصف لغتهم بالنمطية، أما بالنسبة لشديدي الإعاقة فيلاحظ أن نسبة كبيرة منهم عاجزة عن النطق حيث أن نموهم اللغوي لا يتعدى محلة إصدار أصوات لا تكون مفهومة في الغالب.(مصطفى نوري القمش، 2011: 43-44)

6-4-الخصائص الشخصية:تصف المراجع العلمية المتخلفين عقليا بالسلبية والقلق والاندفاعية والانسحابية وسرعة الاستهواء والتأخر في النضج الاجتماعي والانفعالي وعدم المثابرة والجمود وعدم الواقعية في فهم الذات، وقد فسر الباحثون وجود هذه الصفات عند المتخلفين عقليا بتفسيرين، احدهما أرجعها إلى عوامل فطرية في تكوينهم النفسي، وأرجعها الآخر إلى عوامل بيئية في تنشئة المخلفين عقليا في البيت والمدرسة والمجتمع.

وقد وضع "كروميل" نموذجا لتحليل شخصية المتخلفين عقليا من خلال المواقف التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية وخبرات الفشل والحرمان يواجهونها في البيت والمدرسة وما يترتب عليها من لجوء إلى الحيل النفسية والدفاعية وشعور بالدونية والحط من شان الذات والقلق.

وقد أشار كروميل إلى أهم الحاجات النفسية والاجتماعية عند المتخلفين عقليا هي الحاجة للتقبل الاجتماعي والحاجة لانجازهم والحاجة للشعور بالكفاءة والتي يؤدي الحرمان من إشباعها إلى تكوين مفهوم الذات السيئ أو مفهوم الذات غير الواقعي.

وتشير الدراسات النفسية إلى أن المتخلفين عقليا أكثر عرضة للاضطرابات النفسية والعقلية بسبب إصابة جهازهم العصبي بتلفيات أو بسبب ما سيتعرضون له من خبرات مؤلمة في الطفولة والمراهقة وما يتعرض له أسرهم وضغوط نفسية واجتماعية لوجود أفرادها متخلف عقليا.(ابراهيم محمد المغازي، 2004: 104-105)

6-5-الخصائص الانفعالية والاجتماعية:يجعل الضعف العقلي الإنسان المعاق عقليا عرضة لمشكلات اجتماعية وانفعالية مختلفة، فلقد تبين أن العجز في السلوك التكيفي يعتبر من احد الخصائص المهمة للإعاقات العقلية، ولا يعود

ذلك للضعف العقلي فحسب ولكنه يعود أيضا إلى اتجاهات الآخرين نحو المعاقين عقليا وطرق معاملتهم لهم وتوقعاتهم منهم، وهذه الاتجاهات والتوقعات تؤدي إلى تدني مفهوم الذات لديهم يرتبط بخبرات الفشل والإخفاق التي يواجهونها، كذلك فان الأشخاص المعاقين عقليا يظهرون أنماطا سلوكية اجتماعية غير مناسبة ويواجهون صعوبات بالغة في بناء العلاقات الاجتماعية المناسبة مع الآخرين.

إن الأشخاص المعاقين عقليا أيضا لا يتطور لديهم الشعور بالثقة بالذات، وفي العادة يصف الباحثون ذلك بالقول أن المعاقين عقليا يعتمدون على الآخرين لحل المشكلات، وأنهم يعزون سلوكهم لعوامل خارج نطاق سيطرتهم، إنهم بسبب الإخفاق يتطور لديهم الخوف من الفشل وتوقع الفشل الأمر الذي يدفع بهم غالبا إلى تجنب محاولة تأدية المهمات المختلفة، وهذه المظاهر الانفعالية والاجتماعية غير التكيفية أكثر انتشارا لدى الأشخاص المعاقين عقليا الملتحقين بمؤسسات التربية الخاصة إذ أنها تعتمد على عزلهم وعدم توفير فرص دمج لهم في المجتمع.

كذلك لوحظ أن الطفل المعاق عقليا يميل إلى الانسحاب والتردد في السلوك التكراري وكذلك في الحركة الزائدة، وفي عدم قدرته على ضبط الانفعالات، وعدم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الغير، وغالبا ما يميل إلى المشاركة مع الأصغر سنا في نشاطه وقد يميل إلى العدوان وعدم تقدير لذات، والعزلة والانطواء، وتكرار الإجابة رغم تغيير السؤال، وأشار روثيستن (1967)، أن الطفل المعاق عقليا قد يكون هادئا لا يتأثر بسرعة، حسن التصرف والسلوك راضيا بحياته كما هي، قانعا بإمكاناته المحدودة، ويستجيب إذا عاملناه كالطفل الصغير ويغضب إذا أهمل ولكن لا يستمر في غضبه فترة طويلة، فسرعان ما يضحك ويمرح ومن السهل التأثير عليه لأنه سريع الاستهواء.

أما لو أخذنا الخصائص تبعا لدرجة الإعاقة، نجد اختلافات واضحة بين الأفراد المعاقين عقليا بعضهم البعض، هذا فضلا عن الاختلافات الكبيرة بين هؤلاء الأفراد وبين العاديين. (ماجدة السيد عبيد، 2013: 182-183)

7-تشخيص الإعاقة العقلية:

تختلف الإعاقة العقلية عن أي إعاقة أخرى يمكن أن تصيب الطفل مثل الإعاقة السمعية أو البصرية أو الحركية، فمشكلة الإعاقة العقلية متعددة الأبعاد والجوانب، فهي مشكلة صحية ونفسية وتربوية واجتماعية وهذه المشكلات أو الأبعاد متشابكة ومتداخلة، حيث يعاني الطفل من العديد من المشكلات في أن واحد لذا فان مفهوم تشخيص الإعاقة العقلية يقترب من مفهوم التقييم الشامل للحالة. ويتضح من ذلك أن الأركان الأساسية لعملية تشخيص الإعاقة العقلية هي:

7-1-1-الهدف من التشخيص: ينبغي أن يكون الهدف من تشخيص الإعاقة العقلية التعرف على قدرات الطفل وتحديد نواحي ضعفه وقصوره من اجل اختبار أنواع الخدمات والبرامج العلاجية والتأهيلية اللازمة لتحقيق أقصى درجة من النمو يمكن أن يصل إليها بقدراته وإمكاناته المحدودة.

ولا يكون التشخيص مجرد جمع بيانات عن الطفل من اجل إصدار حكم بأنه معوق عقليا أو لمجرد تصنيفه ضمن فئة من فئات الإعاقة العقلية يقدم معلومات دقيقة تفيد في علاج الطفل وتربيته وتأهيله للعيش في المجتمع والتكيف مع البيئة لتي يعيش فيها. (طارق عامر، ربيع محمد، 2008: 173-174)

7-1-2-التبكير بعملية التشخيص: يجب أن يبدأ التشخيص مبكرا، وهذا يساعد على تقديم العلاج اللازم في الوقت المناسب دون تأخير، والتبكير بعملية التشخيص يساهم في إنقاذ حالات عديدة من التدهور وتوقف تفاقمها. مثل : حالة عامل (الريزيس) RH حيث يحتاج الأمر إلى عملية نقل دم من والى الطفل خلال الأسابيع الأولى من الميلاد، وفي حالة استسقاء الدماغ يلزم الأمر إجراء جراحة فورية لوقف الضغط على المخ.

والتبكير بالتشخيص يتطلب من الوالدين سرعة عرض الطفل على المختصين بمجرد ملاحظة أي أعراض غير عادية على الطفل منذ ولادته، ومن الأعراض الجسمية الواضحة والتي تتطلب سرعة العرض على الطبيب بعد الولادة مباشرة: الصراخ المستمر، التشنجات، كثرة العرق، شكل الدماغ (صغير أو كبير بشكل ملحوظ)، رائحة البول غير

العادية، وعلى الوالدين متابعة مظاهر نمو الطفل في جميع نواحيه الجسمية والحركية والعقلية والانفعالية، وضرورة عرضه على الأخصائي النفسي عند ملاحظة أي مظهر غير عادي من هذه المظاهر النمائية، وتتمثل هذه المظاهر فيما يلي: الحبو، الجلوس، الوقوف، المشي والتوازن الحركي. كما تتمثل في : انتباه الطفل للمثيرات، استجابة الطفل لمن حوله وتجاوبه مع عناصر البيئة مثل الابتسام، المناغاة والاستجابة للأصوات.(علا عبد الباقي إبراهيم، 2000: 75)

7-1-3-تكامل عملية التشخيص: ينبغي أن تتم عملية التشخيص ضمن برنامج متكامل يعد من قبل فريق من المتخصصين بحيث يشمل جوانب النمو الجسمية والحسية والحركية والعقلية والانفعالية والاجتماعية حتى يمكن إظهار جوانب القصور والضعف بدقة مما يساعد على تقديم الخدمات العلاجية والتاهيلية المتكاملة اللازمة للارتقاء بالطفل وتنميته في جميع نواحي النمو في نفس الوقت بحيث لا نهتم بناحية أو أكثر دون النواحي الأخرى. (طارق عامر، ربيع محمد، 2008: 145)

7-1-4-شمول التشخيص: ينبغي أن تعتمد عملية التشخيص على عدة محكات تمثل الأبعاد المتعددة للإعاقة العقلية، ومن أهم هذه المحكات: الذكاء، السلوك التكيفي، لحالة الصحية العامة، الحالة الاجتماعية والحالة الانفعالية، وبذلك يكون التشخيص شاملا لكل مظاهر الإعاقة.(علا عبد الباقي ابراهيم، 2000: 76)

7-2-أبعاد تشخيص الإعاقة العقلية:

كما ذكرنا سابقا فان عملية تشخيص الأفراد المعوقين عقليا هي عملية تنطوي على الخصائص الطبية والعقلية والاجتماعية التربوية، لذلك فان أية عملية تشخيص صحيحة يجب أن تحتوى على التعرف على هذه الأبعاد. وهذا ما أطلق عليه في أوساط التربية الخاصة بالاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة العقلية، إذ يجمع ذلك الاتجاه بين الخصائص المختلفة الأنفة الذكر. (مصطفى نوري القمش، 2011: 46) وتتمثل أبعاد التشخيص التكاملي في الأبعاد التالية:

7-2-1-التشخيص الطبي:فالبيانات الطبية تشمل التاريخ الصحي للحالة (تاريخ الحمل، ظروف فترة الحمل، عملية الولادة وما يترتب عليها من عيوب، أو تشوهات أو مضاعفات، الأمراض والحوادث والإصابات التي تعرضها في الطفولة، أيضا يشمل التشخيص الطبي معدلات النمو العصبي، الحسي، الحركي، الجسمي، النفسي كما يشمل أيضا التاريخ الصحي للأسرة، ومدى انتشار الأمراض النفسية الوراثية في الأسرة، والحالة الصحية والغذائية للام أثناء فترة الحمل. (إبراهيم محمد المغازي، 2004: 54)

7-2-2-التشخيص السيكومتري: يقوم بهذا العمل أخصائي في علم النفس، ويتضمن تقريرا عن القدرة العقلية للمفحوص، وذلك باستخدام إحدى مقاييس القدرة العقلية (I.Q.Test)، من مثل مقياس ستانفورد بينيه أو مقياس وكسل راو مقياس الذكاء المصور. وفي كثير من البلدان العربية مثل مصر والأردن والكويت وغيرها، جرى تطوير وتقنين عدد من هذه المقاييس. وقد يكون أكثر تلك المقاييس صلاحية في تشخيص القدرة العقلية للمفحوص مقياس ستانفورد بينيه إذا لم يعان المفحوص من اضطرابات لغوية، وإلا فيعتبر مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، خاصة الجانب الأدائي منه، أكثر مناسبة من غيره. ويهدف استخدام أي من هذه المقاييس إلى تقديم معلومات عن القدرة العقلية للمفحوص يعبر عنها بنسبة الذكاء.(مصطفى نوري القمش، 2011: 47)

7-2-3-التشخيص الاجتماعي:ويتضمن هذا البعد تحديد مستويات النضج الاجتماعي والسلوك التكيفي للطفل ومدى اعتماده على الآخرين وحاجاته إلى مساعدتهم، كما يتضمن مظاهر السلوك الاجتماعي للطفل ومدى حاجاته إلى الإشراف والمتابعة. (طارق عامر، ربيع محمد، 2008: 177)

7-2-4-التشخيص التربوي: ويتضمن التشخيص التربوي، والذي يقوم به عادة أخصائي التربية الخاصة، تقريرا عن المهارات الأكاديمية للمفحوص وذلك باستخدام احد مقاييس المهارات الأكاديمية، كمقياس المهارات اللغوية

وقياس المهارات العددية، ومقياس التهيئة المهنية للمعوقين عقليا، وكذلك مقياس مهارات الكتابة، ومقياس مهارات القراءة. (مصطفى نوري القمش، 2011: 47)

7-2-5-التشخيص الفارقي: للتفرقة بين الإعاقة العقلية والإعاقات الأخرى مثل التوحد، واضطراب الكلام، والصرع، والفصام وغيرها. (ماجدة السيد عبيد، 2013: 124)

وقد ذكر عثمان لبيب فراج (1991) أننا لا نستطيع أن نثق في تشخيص حالة تخلف عقلي يعتمد على محك واحد مهما كان ذلك المحك، وربما يساعد تعدد المحكات وتعدد الوسائل التي تقيس ماهر التخلف العقلي على تقليلي احتمالات الخطأ، لذا فانه يرى أن تشخيص حالات التخلف العقلي لا بد أن يتم على أساس استخدام عدة وسائل أهمها:

1- الفحص النفسي، بما في ذلك اختبارات الذكاء اللفظية واختبارات الأداء، واختبارات النضج الاجتماعي، واختبارات الشخصية.

2- دراسة التاريخ المدرسي، والاستعانة باختبارات التحصيل.

3- الفحص الطبي الشامل.

4- دراسة التاريخ الشخصي للطفل، والذي يتضمن: النمو والتطور الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي.

5- تاريخ الأسرة الذي يتضمن تحديد حالات الأمراض، وأنواع القصور الجسمي والعقلي في الأسرة.

6- دراسة الظروف البيئية التي يعيش فيها الطفل.

ومن معايير التشخيص، والتي تتمثل في الشروط الواجب توافرها للحكم على الحالة بأنها حالة إعاقة عقلية، وهذه الشروط هي:

1- قدرة عقلية دون المتوسط، ونسبة ذكاء اقل من 75.

2- قصور في السلوك التكيفي، وصعوبة الاعتناء بالذات.

3- قصور في القدرة الحركية والتآزر الحركي.

4- قصور في النمو اللفظي واللغوي، وعيوب الكلام والنطق.

5- حدوث الإصابة في سنوات النمو الأولى وقبل أن يصل إلى سن 18 سنة، مع التأكد من ملاحظته طوال فترات النمو الأولى. (عصام حسين احمد، 2009: 47)

7-3-إرشادات في عملية التشخيص:

يعد موقف التشخيص واحدا من أصعب المواقف التي يتعرض لها الوالدان، فعند التوجه بالطفل إلى الطبيب بعد ملاحة مجموعة من الأعراض البدنية أو السلوكية، فان الوالدين لا يتوقعان تلك الصدمة التي يتلقونها عادة نتيجة إخبارهم بوجود إعاقة لديه. وفي الواقع فان الوالدين يكونان في العادة غير قادرين على مواجهة هذه المشكلة بشكل واقعي، أو أن ينظرا إليها في صورة بناءة، وبناء على ذلك فإنهما يكونان في حاجة إلى المساعدة في التعامل مع انفعالاتهما وكذلك في التخطيط لطفلهما، ويشتملا رشاد هؤلاء الآباء على تشجيعهم على تقبل التقدي للتغيرات التي ستحدث، ولتحديد لتوجه المناسب، وهناك بعض الإرشادات التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في عملية تشخيص الإعاقة العقلية، ومن أهم هذه الإرشادات:

- يجب أن تكون الأنشطة المتضمنة في الاختبارات والمقاييس المستخدمة ف التشخيص مسلي وجذابة للطفل. حتى يقبل على الاستجابة بقدراته الحقيقية، وحتى لا ينفر منها أو عليها، ويحجب استجابته لنفوره من النشاط أو مله منه وليس لعد قدرته على الاستجابة.

- يراعى عند اختيار الأنشطة المستخدمة في عملية التشخيص أن تكون متنوعة ومتعددة.

- ينبغي أن تكون الأسئلة الموجهة إلى الطفل واضحة ومباشرة، بحيث لا يحتمل السؤال أكثر من معنى واحد، ولا يحتاج للإجابة عنه إلى إصدار تعليمات أو وضع افتراضات.

- يجب أن تكون الأسئلة في مستوى قدرات الطفل وإمكاناته، وان نبدأ بالأسئلة السهلة والبسيطة ثم نتدرج إلى الأصعب.

- يجب أن تكون الأبعاد قياسها محدودة بدقة.

- وأخيرا يراعى عند رصد استجابات الطفل ألا نلجأ إلى تفسير معناها أو الإرشاد إلى ما وراء هذه الاستجابات، بل تسجل كما هي دون تأويل. (محمد بن احمد الفوزان، خالد ناهس، 2009: 80)

8-الوقاية والعلاج:

8-1-مستويات الوقاية من الإعاقة العقلية أو الفكرية:

يذكر كمال مرسي (1994) أننا عندما نطبق مفهوم الوقاية في الصحة العامة والصحة النفسية في مجال الإعاقة العقلية عامة، وفي مجال الإعاقة الفكرية على وجه التحديد فانه يصبح لدينا مستويات ثلاثة من الوقاية يمكن تحديدها على النحو التالي:

8-1-1-الوقاية الأولية: Primary Prevention:ويقصد بها الجهود والإجراءات التي يتم بذلها لرعاية الأجنة بهدف متابعتهم وتقليل احتمالات ولادة أطفال معوقين عقليا أو فكريا، أو مشوهين وذلك بتوفير الرعاية للام الحامل، ومراجعتها المستمرة للطبيب، واستشارته الدائمة في كل ما تتعرض له، وتغذيتها جيدا، وحمايتها من أي أخطار يمكن أن تسهم في ولادة طفل من هذا القبيل سواء تمثل ذلك في شكل صدمات، أو أشعة، أو عقاقير، أو مخدرات، أو كحوليات، أو تدخين، أو أي نقص في عنصر اليود، أو ما شابه ذلك. وبالتالي يتم توفير التوعية اللازمة سواء من خلال زيارة الوحدات الصحية، أو الزيارات المنزلية، أو حملات التوعية بوسائل الإعلام، والاهتمام بالإرشاد الزواجي، وإجراء الفحوص اللازمة للشباب المقبلين على الزواج، وتوعيتهم بالأمراض الوراثية. كما تتضمن الوقاية الأولية أيضا رعاية الأطفال منذ ميلادهم وحتى نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة، وتوفير البيئة الملائمة التي تسعدهم على النمو السوي.

8-1-2-الوقاية الثانوية: Secondary Prevention: ويتمثل هذا النوع من الوقاية في تلك الجهود والإجراءات لتي تبذل وتتخذ في سبيل تغيير وتحسين الظروف البيئية التي لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالإعاقة العقلية أو الفكرية والتي يمكن لها أن تؤدي إلى حدوث تلك الإعاقة وهو الأمر الذي يمكن أن يقلل بدرجة كبيرة من احتمال أن تلعب تلك الظروف البيئية دورا في حدوث الإعاقة. هذا إلى جانب تقديم الرعاية المطلوبة لأطفال الأسر الفقيرة ثقافيا واجتماعيا وذلك منذ سن مبكرة في حياتهم، وتوفير السبل التي يمكن أن تسهم في أن يتطور نموهم العقلي المعرفي ويستمر في مساراته الطبيعية الصحيحة.

8-1-3-الوقاية الثلاثية: Tertiary Prevention: ويتمثل هذا المستوى من الوقاية في تلك الجهود التي تبذل والإجراءات التي تتخذ في سبيل رعاية المعوقين عقليا و فكريا، وتعليمهم، وتأهيلهم، وتشغيلهم في أعمال مفيدة لهم، وتعود بالنفع والفائدة على مجتمعاتهم. (عادل عبد الله محمد، 2011: 91)

8-2-علاج الإعاقة العقلية:

8-2-1-العلاج الطبي: مما لا شك فيه أن الهدف من العلاج الطبي لا يتمثل بأي حال من الأحوال في التخلص من الإعاقة العقلية أو تحسين القدرات العقلية للطفل، ويرجع ذلك إلى أن الإعاقة العلية ليست مرضا بل إنها تعد بمثابة حالة عامة، ومن ثم فالهدف من العلاج الطبي يتمثل كما يرى هاندن Handen (1998) في الحد من تلك المشكلات السلوكية والانفعالية المصاحبة للإعاقة، ومن أمثلتها السلوك الفوضوي،Disruptive behaviorوالأعراض الذهانية، والمشكلات المرتبطة بالانتباه. كما أن مضادات التشنج يتم استخدامها بانتظام وذلك بغرض التحكم في تلك النوبات التي قد يصاب الطفل بها. والى جانب ذلك هناك نسبة من الأطفال المعوقين عقليا أو فكريا يبلغ قوامها تقريبا ما بين 9 -18 % يعانون من اضطراب الانتباه والنشاط الحركي المفرط ADHD وهو ما يتطلب علاجا طبيا هو الآخر.(عادل عبد الله محمد، 2011: 99)

8-2-2-العلاج النفسي (السيكولوجي):يلزم العلاج السيكولوجي لكل من المعوقين عقليا وذويهم، حيث تتطلب حالات الإعاقة العقلية برامج العلاج النفسي والعلاج السلوكي لمعالجة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي تسببها الإعاقة العقلية، والتي قد تنشا من الظروف الاجتماعية المحيطة بالطفل والاتجاهات السلبية للآخرين نحوه، أما العلاج السيكولوجي لذوي المعوقين عقليا فانه يتمثل في برامج الإرشاد النفسي للوالدين لمساعدتهما على تقبل طفلهما وطرق معاملته، والتوجهات العلاجية الصحيحة اللازمة للطفل، والتوقيت المناسب للتقدم بالطفل إلى البرامج التربوية والتاهيلية الملائمة له حسب المرحلة العمرية التي يمر بها، وحسب درجة إعاقته كما يتضمن العلاج السيكولوجي برامج تغيير الاتجاهات نحو الإعاقة والمعاقين وبخاصة اتجاهات الأشخاص الذين يتعاملون مباشرة مع المعوقين عقليا وهم الآباء والأمهات والإخوة والأخوات العاديين والمعلمين والمعلمات وجميع القائمين على تربية الأطفال وتأهيلهم.(طارق عامر،ربيع محمد، 2008: 201)

8-2-3-العلاج السلوكي: تشبه التدخلات السلوكية التي تستخدم للحد من المشكلات السلوكية والانفعالية للمعوقين عقليا أو فكريا تلك التدخلات التي يتم استخدامها مع الأفراد غير المعوقين مع بعض التغييرات فيها حتى تتلاءم مع أولئك الأفراد المعوقين عليا. وتعد التدخلات السلوكية هي انسب التدخلات العلاجية معهم وأكثر فائدة لهم.

وتركز برامج التدريب السلوكية على تعليم الأفراد المعوقين عقليا مهارات معينة للوصول بهم إلى أداء وظيفي أكثر تكيفا. وتعمل مثل هذه البرامج على تطبيق نظام المكافآت التي تأخذ أشكالا متعددة، كما تعتمد أيضا على استخدام التعزيز الاجتماعي كالابتسام، أو الثناء اللفظي، أو الربت على الهر وهو الأمر الذي يكون له اثر ايجابي على مثل هؤلاء الأفراد. هذا وقد تم استخدام أساليب السلوكية بشكل جيد معهم في سبيل الحد من سلوكهم الفوضوي أو غير المرغوب اجتماعيا، أو السيطرة على سلوكهم العدواني، أو لتدريبهم على استخدام التواليت، أو ما شابه ذلك، أو إكسابهم سلوكيات مرغوبة. ومن الفنيات التي يتم استخدامها في هذا الصدد التلقين اللفظي، والتقليد، والنمذجة، والتركيز على الاستجابة الصحيحة دون الخاطئة، والتعزيز، والتغذية الراجعة أو المرتدة.

وتكون البرامج السلوكية المستخدمة مع هؤلاء الأفراد إما برامج فردية يستطيع المرشد أو المعالج في ضوئها أن يستخدم الأسلوب الإرشادي أو العلاجي المناسب مع كل حالة في ضوء طبيعة المشكلة من ناحية، وخصائص الطفل المعوق عقليا أو فكريا من ناحية أخرى، كما يمكن أن تكون برامج جماعية بشرط توفر عدد من المحكات الهامة من بينها ما يلي:

- ألا يزيد عدد أفراد المجموعة العلاجية عن ستة أفراد.

- أن يكونوا جميعا ممن يعانون من مشكلات متشابهة.

- أن تكون ظروف إعاقتهم وشدتها تقريبا واحدة.

– أن يكونوا متشابهين فيما بينهم من حيث العمر الزمني، والمستوى العقلي، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي، ونسبة الذكاء.

– أن يتم تدريبهم جميعا على نفس المهارة.(عادل عبد الله محمد، 2011: 99-100)

8-2-4-العلاج التربوي: ونقصد به البرامج التربوية الخاصة التي يقوم بإعدادها المتخصصون في علم النفس والتربية والتي يراعى فيها القدرات والإمكانات المحدودة للمعوقين عقليا، والخصائص والسمات التي يتميز بها هؤلاء الأفراد في نواحي التعليم والتدريب، ويهدف العلاج التربوي إلى إخراج القدرات المحدودة لدى هؤلاء الأفراد وتنميتها عن طريق التدريب على المهارات الشخصية والأسرية والاجتماعية لمواجهة الحياة الاجتماعية اليومية والتفاعل الايجابي مع الآخرين ممن يعيشون بينهم، والاندماج في المجتمع وبهذا تقل المشكلات النفسية والاجتماعية المترتبة على الإعاقة العقلية، ولقد أكدت نتائج العديد من الدراسات لتي تمت في هذا المجال نجاح البرامج التربوية الخاصة في تنمية المعوقين عقليا وعلاج الكثير من مشكلاتهم النفسية والاجتماعية.(علا عبد الباقي إبراهيم، 2000: 107)

8-2-5-العلاج الاجتماعي: تعاني حالات الإعاقة العقلية من تأخر في النضوج الاجتماعي، وفشل في التكيف واكتساب العادات الضرورية في الحياة، وغباء التصرف والسلوك في المواقف التي تعترض حياتهم، وجمود العلاقات الاجتماعية، وفشل في الاستفادة من الخبرات السابقة، وتكرار الوقوع في المحظور، ومخالفة المألوف من غير وعي أو تبصر، وهروب من تحمل المسؤولية الشخصية والاجتماعية. وهي في حاجة إلى الرعاية والتربية والتوجيه والإرشاد المستمر.

والعلاج الاجتماعي مهمة شاقة، لا تقل أهمية عن العلاج الطبي والنفسي والتربوي. وهو لا يقتصر على علاج الفرد المعاق عقليا فقط بل يمتد إلى علاج البيئة الاجتماعية والأسرة التي أتى منها ويعود إليها.

إذن يمكن للأسرة والمدرسة والمجتمع أن يقدم يد العون والمساعدة والتعضيد والرعاية للمعاقين عقليا، حتى نحيلهم إلى طاقة منتجة بدلا من البقاء عالة على المجتمع، وعلى ذويهم، وحتى نعيد إليهم البسمة والتكيف أو التوافق.

في معظم الأنظمة المدرسية الكبيرة هناك محاولات لتدريب المعلمين أو المعلمات الجدد ومعلمي الصفوف الخاصة لتدريس المعاقين عقليا، لفئة الإعاقة العقلية البسيطة والفئة العليا من **أرباب** الإعاقة العقلية المتوسطة، وهناك محاولات لتعليم هؤلاء الأطفال القراءة والكتابة والمهارات المهنية لكي يتمكنوا من الحصول على وظيفة مناسبة مع ما تبقى لديهم من قدرات واستعدادات عقلية وجسمية.

على كل حال، المجهود الأكبر نحو إكساب هؤلاء الأطفال المهارات الشخصية والاجتماعية لكي يتمكن الطفل من رعاية نفسه وتدبير نفسه مع الحد الأدنى من الإشراف اللازم له أو اقل من الإشراف عليه. من ذلك إلباس نفسه وتنظيف جسمه وقضاء حاجاته وتناول طعامه وتنظيف مائدة الطعام...الخ. (ماجدة السيد عبيد، 2013: 257-258)

9-المناهج التعليمية للمعاقين عقليا:

إن مسالة إعداد المناهج التعليمية لأي فئة بشرية، مهما كانت إمكاناتها، تعتمد على نوعية التعريف المستخدم للمنهج الذي تتحكم في تحديده واختياره مجموعة من العوامل كالخصائص الشخصية للفئة المستهدفة، بالإضافة إلى المتغيرات الاجتماعية، الاقتصادية، والثقافية لهذه الفئة. لهذا نجد أن تلك العوامل والمتغيرات تلعب دورا حيويا في تحديد مستوى طبيعة المعلومة والمهارة التي ينبغي أن تتلقاها هذه الفئة، بالإضافة إلى الكيفية التي يمكن من خلالها التعامل مع تلك المعارف والمهارات، لذلك تبني الاحتياجات الفردية بأنواعها ومستوياتها المختلفة على طبيعة الخصائص الفردية التي تعبر في الحقيقة عن طبيعة الكوامن والقدرات الموجودة لدى الفرد اخذين في عين الاعتبار تلك

الظروف والعوامل المحيطة بهذا الفرد سواء كان مصدرها الشخص نفسه أو البيئة المحيطة به. (عبد الله بن محمد الوايلي وآخرون: 13) ومن أهم الأسس العامة لتدريب وتعليم المعاقين عقليا ما يلي:

- يجب أن تكون العمليات اللفظية واضحة وبسيطة، وتتم إعادتها من وقت لأخر.

- يجب تشجيع المعاقين عقليا على القيام بمجهود خاص للتعبير عن نفسه والتعليق اللفظي على الأشياء والصور والمواقف.

- يجب ترتيب المادة في الواقف التعليمية المنظمة من المادي الحسي إلى المجرد ومن المألوف إلى المجهول لتسهيل عملية تكوين المفاهيم وإدراك العلاقات.

- يجب ترتيب المادة وتدريجها من السهل إلى الصعب لكي توفر للمعاق فرص النجاح.

- يجب تقديم المادة على أجزاء مرتبة وعدم الانتقال من الجزء إلا بعد التأكد من إتقانه.

- لابد من استخدام وسائل تعليمية لجذب انتباه المعاقين عقليا أثناء عملية التعلم.

- يجب تقديم ما أمكن تقديمه من المواقف المتنوعة والخبرات التي تتصل بالتعلم المفهوم وتعزيزه.

- يجب استخدام مواد تعليمية متنوعة بقدر الإمكان ويفضل استخدام أكثر من حاسة واحدة.

- يفيد التدريب والإعادة والتكرار في تعلم وأداء أعمال معينة وإتقانها عند العمل مع فئة المعاقين عقليا. (تيسير الكوافحة، عمر عبد العزيز، 2010: 72)

وفي هذا الشأن حدد بولوواي وباتن وباين (Polloway, Patton, Payne, and Payne, 1989) عددا من المعالم الرئيسة التي يجب الحكم في ضوئها على مدى تلاؤم محتوى المناهج المقدمة مع خصائص واحتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة بما فيهم التلاميذ ذوي التخلف العقلي، حيث أوضح هؤلاء الباحثون أن المنهج المقدم لهؤلاء

التلاميذ ينبغي أن يتصف بالشمولية (Comprehensive) من حيث احتوائه على مدى واسع من المواضيع كالمهارات الأكاديمية، ومهارات التدريب المهني، والمهارات الاجتماعية، بالإضافة إلى مهارات الإعداد للحياة، كما يجب أن تتصف مضامين هذه المواضيع بالفعالية الاجتماعية (Socially Valid) والتي تعود بالنفع على التلاميذ في حياتهم الشخصية والاجتماعية، غير أن هذا الأمر يتطلب أن يكون المنهج على درجة من المرونة (Flexibility) الكافية ليوائم بين احتياجات التلاميذ المتنوعة والمتباينة بشكل واضح والخصوصيات البيئية المختلفة. (عبد العزيز بن احمد السعيد، 2009: 54)

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل المتعلق بالإعاقة العقلية، تطرقت الدراسة إلى مفهوم الإعاقة العقلية وكيف تطور هذا المفهوم مع ذكر مختلف الجوانب التي اعتمد عليها العلماء في تعريف الإعاقة العقلية، سواء كان ذلك في المجال الطبي أو التربوي أو السيكومتري أو الاجتماعي أو القانوني، مع ذكر تعاريف جامعة شملت أكثر من جانب مثل تعريف منظمة الصحة العالمية وتعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، كما تطرقنا إلى التصنيفات المختلفة للإعاقة العقلية والفئات المختلفة التي تندرج تحت هذه التصنيفات والخصائص المختلفة لهذه الفئات ونسبة انتشارها في المجتمعات المختلفة من اجل الوقوف على ضرورة الاهتمام بهذه الظاهرة، كما تناولت الدراسة الأسباب المختلفة للإعاقة العقلية وأبعاد تشخيصها والطرق الوقاية منها، كما تطرقنا إلى بعض الطرق والمناهج التعليمية للمعاقين عقليا.

الفصل الرابع

تمهيد:

تعتبر المهارات الاجتماعية واحدة من العوامل المهمة التي يقوم عليها بناء شخصية الفرد على أساس التفاعل القائم بينه وبين باقي الأفراد، وجاء الدمج في العديد من أبعاده ليساهم في تطوير هذه المهارات وتغيير النظرة السائدة نحو ذوي الاحتياجات الخاصة عموما، لذا تناول الباحث في هذا الفصل موضوع المهارات الاجتماعية من حيث المفهوم، الأبعاد المختلفة للمهارات الاجتماعية، وطرق تنميتها لدى المعاقين عقليا، والشروط اللازم توفرها في مدارس الدمج من اجل تنمية هذه المهارات لدى المعاقين عقليا.

1-تعريف المهارات الاجتماعية:

يعرف كل من كارلدج وميلبيرن المهارات الاجتماعية بأنها سلوكيات متعلمة مقبولة تجعل الفرد قادرا على التفاعل مع الآخرين بطريقة تمكنه من إظهار استجابات ايجابية تساعده في تجنب استجابات الآخرين السلبية نحوه.

أما مورجان فيرى أن المهارات الاجتماعية تتكون من عمليتين هما: القدرة على التفاعل الايجابي مع الآخرين، والقدرة على تحقيق أهداف شخصية من اجل التفاعل معهم.

ويقصد كيلي بالمهارات الاجتماعية أي سلوك متعلم صريح أو خفي يستخدم في تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين من اجل الحصول على التعزيز من بيئة الفرد أو الاحتفاظ به.

ويعرف شادسي المهارات الاجتماعية بأنها تلك المهارات المتضمنة لسلوكيات ظاهرة للعيان، وقابلة للملاحظة، وخاصة بموقف ما، وموجهة بهدف، ومحكومة بضابط.

ويشير كل من بيلاك وهيرسن إلى المهارات الاجتماعية بأنها القدرة الفردية للتعبير على حد سواء عن المشاعر الايجابية والسلبية في سياق تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين دون فقدان المعزز. (صالح عبد الله هارون، 1996: 25)

قدم لادد ومايز Ladd & Mize (1983) تعريفا للمهارات الاجتماعية بوصفها: " القدرة على تنظيم المكونات المعرفية والعناصر السلوكية، ودمجها في سياق فعل يوجه نحو تحقيق الأهداف الاجتماعية بأساليب تتسق مع المعايير الاجتماعية، والميل المستمر إلى التقييم والتعديل لتوجيه ذلك الفعل نحو هدف ما، مما يزيد من احتمالات تحقيقه.

ويعرفها سبينسر Spencer (1991) بأنها "المكونات المعرفية والعناصر السلوكية اللازمة للفرد للحصول على نواتج ايجابية عند التفاعل مع الآخرين، مما يؤدي إلى إصدار الآخرين لأحكام وتقييمات ايجابية على هذا السلوك. (تهاني اللهيبي، 2012: 24)

عرفها يوكاسل (Yuksel, 2004) بأنها المهارات التي تمكن الطالب من التعبير عن نفسه وإقامة علاقات مع الآخرين، وتزوده بمهارة حل المشكلات التي تواجهه في حياته اليومية.

أما (أبو حجر، 2006) فقد عرفها بأنها المهارات التي تسب المتعلم كيفية التعامل مع البيئة المحيطة والتكيف معها.

وعرفها كل من (المقداد وبطاينة والجراح، 2011) على أنها مجموعة من السلوكيات التي يقوم بها الأفراد على المستويين الفردي والاجتماعي.

ويعرفها (العلوان، 2011) بأنها المهارات التي تمكن الفرد من التفاعل الايجابي داخل مجتمعه وتوجهه إلى السلوك السليم وحسن التصرف في المواقف الاجتماعية. (هاني حتمل عبيدات، حامد طلافحة، 2015: 1154)

وعرف صبحي الكافوري المهارات الاجتماعية بأنها "مجموعة من السلوكيات اللفظية أو غير اللفظية المتعلمة والتي تحقق قدرا من التفاعل الايجابي مع البيئة الاجتماعية سواء في مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو الغرباء وتؤدي إلى تحقيق أهداف يتقبلها المجتمع ويرضى عنها.

ويعرف جريشام واليوت Grecham & Elliottالمهارات الاجتماعية بأنها سلوكيات مكتسبة مقبولة اجتماعيا تمكن الشخص من التفاعل بشكل مؤثر مع الآخرين وتجنب الاستجابات غير المقبولة ونلاحظ على تعريف انه يركز على إمكانية التدريب على المهارات الاجتماعية لأنها سلوكيات مكتسبة كما يركز على الهدف من المهارات الاجتماعية وهو أن يكون الشخص مقبولا اجتماعيا ويستطيع التفاعل مع الآخرين. (مرفت احمد، 2011: 111)

ومن خلال التعريفات المختلفة يمكن تعريف المهارات الاجتماعية على أنها مكونات معرفية وعناصر سلوكية متعلمة ومقبولة، تجعل الفرد قادرا على التفاعل الايجابي مع الآخرين وعلى تحقيق أهدافه الشخصية، سواء كانت صريحة أو خفية، موجهة بهدف تحقيق الأهداف الاجتماعية ومحكومة بأساليب تتسق مع المعايير الاجتماعية، تمكن الفرد من التعبير عن نفسه والتكيف مع البيئة المحيطة.

2-أهمية المهارات الاجتماعية:

أشار أسامة محمد الغريب (2005) أن موضوع المهارات الاجتماعية يكتسب أهمية خاصة لاعتبارين أساسيين:

أولهما أن المهارات الاجتماعية تعد واحدة من العوامل المهمة والمسئولة عن التفاعل الكفء للفرد وقدرته على الاستمرار في هذا التفاعل مع الآخرين، وبوصفها تمثل – مع القدرات العقلية – جناحي الكفاءة والفعالية في مواقف الحياة والتفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به. أما الاعتبار الثاني فيتمثل في أن المهارات الاجتماعية تعد واحدة من المكونات المهمة للصحة النفسية الجيدة، على اعتبار أن الصحة النفسية لا تعنى فقط غياب مظاهر سوء التوافق، بل

تشير إلى مجموعة من المهارات الايجابية والمتنوعة، والخصائص المرتبطة بتحقيق النجاح والفعالية. (سعيد بوجلال، 2009: 39 – 40)

أما ميدان ومونداا امايا (Medan and Monda Amaya , 2008) فيريان أن إكساب المهارات الاجتماعية ضروري للنجاح في العملية التعليمية، فهي تساعد على تكييف الطلبة مع المدرسة والمجتمع المحيط بهم ويساعدهم في نجاحهم مدى الحياة.

ويرى بيركردار (Bayrakdar, 2006) أن المهارات الاجتماعية تساعد الطلبة على التكيف مع البيئة المحيطة، وما هي السلوكات الاجتماعية المقبولة في المجتمع، وهذه العملية جماعية تقع على عاتق الأسرة والمدرسة والمناهج وجميع مؤسسات المجتمع.

ويؤكد كل من (ابراهيم، 2010 و عبد الفتاح، 2010) أن من أهم فوائد إكساب المهارات الاجتماعية و تنمية القدرة على التواصل الفعال مع الآخرين، وزيادة الثقة في النفس، وتوطيد العلاقات داخل المدرسة، وتنمية مهارة اتخاذ القرار وضبط الانفعالات، والقدرة على التخطيط للمستقبل.(هاني عبيدات،حامد طلافحة، 2015: 1154)

تكمن أهمية اكتساب المهارات الاجتماعية في:

- تكسب الفرد خبرة مباشرة، وتنتج هذه الخبرة عن طريق الاحتكاك المباشر بالأفراد والأشياء والظواهر والتفاعل معها مباشرا مما يجعله قادر على مواجهة مواقف الحياة المختلفة والقدرة على التغلب على المشكلات الاجتماعية والتعامل معها بحكمة.
- أن تمكن الفرد من مهارة معينة حيث تجعله دائما على الارتقاء بمستوى المهارة من اجل فتح آفاق جديدة للعمل، وبالتالي تحقيق مكاسب وموارد أكثر، بل أن انتقال الفرد بالمهارة من مستوى لمستوى أفضل حتى يصل لدرجة التمكن من المهارات الكلية يساعد الفرد بالارتقاء في مستواه المهني والنفسي والاجتماعي.

- أن المهارات الاجتماعية هي التي تجعل الفرد قادرا على إدارة التفاعل الصحي بينه وبين الآخرين وبينه وبين البيئة والمجتمع، ومثال ذلك أن الفرد لابد أن تكون لديه المهارة للاتصال اللغوي، وهذا الأمر يساعده على أفكاره بوضوح.
- تساعد المهارات الاجتماعية على الربط بين الدراسة والتطبيق للفرد وذلك لكشف الواقع الاجتماعي والسير الواعي على هدى من القوانين العلم والمعرفة إلى جانب كثرة التدريب والمران على استعمال وتطبيق تلك القوانين في الحياة بينهم. (ناهده الدليمي، اوس السلامي، 2013: 11)

3-أنواع المهارات الاجتماعية:

اختلف العلماء في التعريف بالمهارات الاجتماعية وأنواعه وتصنيفها من عالم إلى آخر، ويرجع هذا الاختلاف والتباين في الأداء بين العلماء والمتخصصين في التربية والتربية الخاصة والصحة النفسية، إلى اختلاف المواقف الاجتماعية وما يحدث فيها من تفاعل لتحقيق الهدف المنشود بناء على إدراك الفرد للموقف الذي يواجهه، وذلك على اعتبار أن المهارات هي مجموعة من استجابات الفرد الأدائية التي يمكن قياس نتائجها من حيث السرعة والدقة والإتقان والجهد والوقت بناء على نوع الاستجابة الذي يتطلب مستوى عقليا انفعاليا معينا لمساعدة الفرد على مواصلة التفاعل الاجتماعي بنجاح. فيرى (كولدستون Goldstein، 1981)، أن المهارات الاجتماعية تتمثل فيما يأتي:

- **المهارات الاجتماعية الأولية:** مثل مهارة (الإصغاء، والمحادثة، وطرح الأسئلة...الخ).
- **المهارات الاجتماعية المتقدمة:** مثل مهارة (طلب المساعدة، والاعتذار، وإقناع الآخرين...الخ).
- **مهارات التعامل مع المشاعر:** مثل مهارة (التعبير عن المشاعر، والتعامل مع الخوف، وتفهم مشاعر الآخرين...الخ).

- **المهارات البديلة للعدوان:** مثل مهارة (الاستئذان، والمشاركة، ومساعدة الآخرين، والتفاوض، وضبط الذات، والدفاع عن الحقوق، وتجنب المتاعب...الخ).
- **مهارات التخطيط:** مثل مهارة (تعرف أسباب المشكلة، ووضع الهدف، وتحديد الإمكانات المتوفرة، جمع المعلومات، وترتيب المشكلات على حسب أهميتها، واتخاذ القرار...الخ). (عدنان غائب راشد، حسين على كعيد، 2014: 765)

أوضح ايلوت وجريتشام (Ellot & Grecham, 1987)انه يمكن تصنيف المهارات الاجتماعية الخاصة بالطفل في ضوء ثلاثة أبعاد هي: تعريف المهارة في ضوء تقبل النظير، والتعريف السلوكي للمهارة، وتعريف المهارة الاجتماعية في ضوء الصدق الاجتماعي.

فبالنسبة للبعد الأول، فهو يعنى أن الفرد يكون ماهرا اجتماعيا عندما يكون متوافقا مع نظرائه، وبالنسبة للبعد الثاني، فهو يعنى أن الفرد يعتبر ماهرا اجتماعيا عندما يظهر سلوكا مناسبا لطبيعة الموقف الاجتماعي، أما بالنسبة للبعد الثالث فهو يعنى تلك السلوكيات التي تظهر في مواقف اجتماعية معينة والتي تساعد في التنبؤ باتجاهات الطفل.(سعيد بوجلال، 2009: 49 – 50)

توصل كالدرله ومريل Caldarella & Merrellإلى وضع تصنيف للمهارات الاجتماعية، بناء على 21 دراسة مشتركة تم إجرائها على ما يزيد عن 22000 طفل ومراهق، وقد تمثل تصنيفهما للمهارات الاجتماعية في الفئات الخمسة الرئيسية التالية:

- مهارات العلاقات مع الأقران: وتشتمل على عدة مهارات منها: مدح الأقران ومساعدتهم، تكوين الصداقات معهم، ومشاركتهم في المناقشات والمحادثات والأنشطة، التعاطف معهم، والوقوف إلى جانب حقوقهم، ومهارات القيادة لأنشطتهم.

- مهارة ضبط وإدارة الذات: وتشير إلى وعي الفرد بمشاعره ووجدانه وكفاءة التعامل معهما، أو ضبطها في مواقف التفاعل الإنساني بين الفرد والآخرين.

- المهارات الأكاديمية: وهي مهارات ترتبط بالجو الاجتماعي في الفصل الدراسي، وتتضمن المهارات التي تسمح بوصف الطفل أو المراهق من قبل الأستاذ بأنه فعال، مستقل، ومنتج، ومن هذه المهارات: انجاز المهام والواجبات بشكل مستقل، وتنفيذ توجيهات وأوامر الأستاذ واستثمار وقت الفراغ بشكل مناسب.

- مهارة المطاوعة أو المسايرة: وهي المهارات الاجتماعية التي تتمثل في نجاح الطفل أو المراهق في الانسجام بشكل جيد مع الآخرين، وإتباع التعليمات والتوجيهات، واستخدام وقت الفراغ بشكل جيد، ومشاركة الغير في اللعب، والاستجابة للنقد البناء بشكل مناسب، وانجاز المهام والواجبات.

- مهارات تأكيد الذات: وتتجلى في ممارسة الطفل أو المراهق لاستقلاليته بصورة مناسبة، والحرص على تلبية احتياجاته الخاصة دون تهاون، وتشمل عدة مهارات، منها: المبادرة إلى الحوار مع الآخرين، تقبل المديح والإطراء، دعوة الآخرين للتفاعل، والثقة بالنفس، والمبادرة إلى تكوين الصداقات مع الآخرين. (سمية حربوش، 2009: 57 – 58)

4-النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية:

4-1-النظرية السلوكية:

تدور هذه النظرية على العموم حول محور عملية التعلم في اكتساب السلوك الجديد، وترى انه عبارة عن مجموعة من العادات التي يتعلمها الفرد ويكسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، وهو ما قد أشار إليه "ريجو" عندما أكد أن المهارات الاجتماعية ليست فطرية أو موروثة، إنما هي مهارات متعلمة نكتسبها عبر التفاعل الاجتماعي، وان

الطفل يكتسب القيم الاجتماعية من البيئة من خلال "التعلم الشرطي" ويتعزز بالكفاءات. (زينب بخة، 2018: 41)

4-2-النظرية الشخصية وتفسير السلوك الاجتماعي من قبل سوليفان:

يتعرف الفرد بحكم طبيعته للكثير من الانفعالات السلبية والتوترات كالخوف والوحدة، وان هذه التوترات والانفعالات يمكن تجنبها أو التقليل منها بواسطة الانضمام في أنماط معينة من التفاعلات وإقامة علاقات بين الشخص والآخرين.

فالفرد لا يعيش بمعزل عن الآخرين، وإنما يدخل منذ ميلاده في علاقات متبادلة مع المحيطين به، ثم تتسع دائرة هذا الاتصال، كما تدخل العمليات العقلية التي تقوم ضمن هذه العلاقات الشخصية المتبادلة. فنحن ندرك ونتذكر ونفكر في إطار تلك العلاقات الشخصية المتبادلة كيف تشبع حاجاتنا وتحقق أهدافنا. من خلال إشباع خمس حاجات هي: "الحنان – الصحبة – التقبل من الآخرين – الألفة – الاتصال بأفراد آخرين من جنس مخالف".

وأكد سوليفان في نظريته على أهمية العلاقات بالآخرين لدرجة انه أوضح أن العلاقات الشخصية المتبادلة بين الأفراد هي أساس وجود الشخصية، فالإنسان منذ اللحظة الأولى لوجوده يدخل في علاقات متبادلة على الأقل مع شخص واحد على الأقل مثل (الأم). (لميس حمدي، 2014: 33)

4-3-نظرية اركسون:

يعتقد اركسون انه مثلما تنمو أعضاء الجسم في بيئة الرحم بطرق مترابطة لتشكل كائنا حيا كاملا هو الطفل فان شخصية الإنسان تتشكل من خلال تقدم "الأنا في سلسلة المراحل المترابطة، وأكد على الجانب الاجتماعي في النمو الإنساني.

ويرى اركسون أن الإنسان في أثناء أثرة حياته يتعرض لعدد كبير ومتلاحق من الضغوط الاجتماعية تفرضها عليه المؤسسات الاجتماعية المختلفة وتشكل هذه الضغوط مشكلات يتوجب على الإنسان حلها، ويقترح اريكسون مصطلح (Crisis) أزمة لكل واحدة من هذه المشكلات وعلى الإنسان أن يعمل جاهدا على حل كل أزمة تواجهه بطريقة ايجابية حتى يستمر في تطوره السوي.

وكان يعتقد أن هوية الطفل تنمو من خلال سلسلة من أزمات النمو النفسية الاجتماعية التي تقود إلى نمو الشخصية أو نكوصها وهي التي تجعل من الشخصية أكثر أو اقل تكاملا. ويرى أن الطفل مرغم على التفاعل مع فئات مجتمعية واسعة ومن خلال هذا التفاعل توجد لدى الطفل فرصة لتطوير شخصية سوية قادرة على إدراك وفهم ذاتها وإدراك العالم الذي يحيط بها. (صالح نهير الزاملي، غسق عبد الرضا بريسم العبودي، 2012: 62 – 63)

4-4-نظرية التعلم الاجتماعي:

يؤكد أصحاب نظرية التعلم عن طريق التقليد، أن هناك أهمية كبيرة للتعزيز في عملية التعلم، كذلك يرى "باندورا" أن الفرد يطور فرضياته حول نوع السلوك الذي يقوده للوصول إلى أهدافه. ويعتمد قبول أو عدم قبول هذه الفرضية على النتائج المترتبة على السلوك مثل الثواب والعقاب، أي أن السلوك المتعلم كثيرا ما يحدث عن طريق مراقبة سلوك الآخرين وملاحظة نتائج أفعالهم.

ويعتقد باندورا بالقوة النسبة للسلوك التفاعلي، وان هذه القوة تتغير تبعا لتغير العوامل البيئية لان السلوك الاجتماعي المتعلم يميل إلى التعميم، أي يظهر في مواقف متنوعة بين أناس مختلفين، وأيضا يكون ثابتا لفترات طويلة نسبيا.(لميس حمدي، 2014: 36)

4-5-نظرية التفاعل الرمزي:

تعود هذه النظرية إلى كتابات تشارلز كولي، جورج هيربرت ميد ورايت ميلز، ومن أهم الأسس التي تقوم عليها هذه النظرية:

- أن الحقيقة الاجتماعية عقلية تقوم على التخيل والتصور.
- التركيز على قدرة الإنسان على الاتصال من خلال الرموز، وقدرته على تحميلها معان وأفكار ومعلومات يمكن نقلها إلى الغير.

وترى هذه النظرية أن تعرف الطفل على صورة ذاته يحدث من خلال تصور أقرانه له، ومن خلال تفاعل الطفل مع الكبار وما تحمله تصرفاتهم واستجاباتهم لسلوكه كالاحترام والتقدير وتفسيره لهذه التصرفات والاستجابات فانه يكون صورة لذاته أي أن الآخرين مرآة يرى فيها نفسه. وان للأسرة ولأصدقائه في المحلة والمدرسة اثر مميز في عملية التنشئة الاجتماعية، إذ أن لكل جماعة من هذه الجماعات التي يتفاعل معها الطفل باستمرار قيما ومعايير واتجاهات خاصة به وإذ تطلب عضوية أي من هذه الجماعات من الطفل تعلم أدوارها وقيمها ومعاييرها. واهتم جورج ميد بدراسة علاقة اللغة بالتنشئة إذ توجد عند الطفل قدرة على الاتصال والتفاعل من خلال رموز تحمل معاني متفق عليها بين أصدقائه.

ترى نظرية التفاعل الرمزي أن الطفل يعرف صورة ذاته من خلال تصور الأهل له ومن خلال تفاعله مع أقرانه وما تحمله تصرفاتهم واستجاباتهم لسلوكه كالاحترام والتقدير فانه سيكون صورة لذاته أي أن الآخرين مرآة يرى فيها نفسه. واهتم جورج ميد بدراسة علاقة اللغة بالتنشئة إذ أن الإنسان قادر على الاتصال والتفاعل من خلال رموز تحمل معاني متفقا عليها اجتماعيا.(صالح نهير الزاملي، غسق عبد الرضا بريسم العبودي، 2012: 63 – 64)

4-6-النظرية المعرفية:

يفترض أصحاب هذا الاتجاه أن الاستجابات لا تحدث على نحو وإنما نتاج لسلسلة من العمليات المعرفية التي تتم عبر مراحل متسلسلة من المعالجة تؤدي في نهاية المطاف إلى أن تسبق توظيف المعلومات مع المواقف المتنوعة، لذلك يفترض أن القصور في المهارات الاجتماعية إنما هو نتاج للعوامل المعرفية مثل التوقعات السلبية وعلى هذا الأساس يهتم المعرفيون بنمط المعارف والمعلومات التي يكونها الشخص عن نفسه وسلوكه. (زينب بخة، 2018: 41)

5-اكتساب المهارات الاجتماعية:

إن المهارات الاجتماعية عند الفرد ليست مهارات موروثة، لكنها مهارات يتعلمها الطفل ويكتسبها عند التفاعل الاجتماعي وفقا لمعايير اجتماعية وثقافية خاصة بكل مجتمع، تنظم أساليب التفاعل الشخصي وطرقه بين الأفراد، ويتعلم الطفل المهارات الاجتماعية منه خلال التعامل والتفاعل في المواقف الاجتماعية المختلفة.

يبدأ الطفل باكتساب المهارات الاجتماعية بالتفاعل مع أفراد العائلة والأشخاص خارج العائلة، في حين تؤدي المدرسة دورا في تطوير المهارات الاجتماعية فات التعليم يدا قبل ذهاب الأطفال إلى المدرسة بوقت كثير، وبالتحديد ابتداء من السنة السادسة، إذ يتمكن الطفل من اكتشاف عالم الأطفال الآخرين ولا سيما عند ذهابه إلى المدرسة، ويكتسب بعض المهارات الاجتماعية منها التحية ومخاطبة من هم اكبر منه أو من هم في عمره، والسير في الصف، والمحافظة على الهدوء ومشاركة الآخرين في اللعب والأكل، وانتظار دوره في اللعب والكلام والتعبير عن أفكاره وعواطفه، والتهذيب في معاملة الآخرين إلى ما هنالك من مهارات اجتماعية حسنة تتضمن القدرة على الاختلاط بالآخرين، والتفاهم والتعاون معهم والتقليد والتنافس الحر والاستقلال الذاتي.(عدنان غائب راشد، حسين على كعيد، 2014: 765 – 766)

حدد ستيفنز وزملاؤه أسلوبين لتعلم المهارات الاجتماعية احدهما: التعلم المباشر والثاني: التعلم غير المباشر.

–التعلم المباشر: وفيه تعلم المهارات الاجتماعية بأسلوب تعلم المهارات الأكاديمية نفسه (Cartledge & Milburn, 1980)، فينبغي تعليم المهارة الاجتماعية كما تعلم القراءة والحساب والعلوم الأساسية الأكاديمية الأخرى، كما ينبغي أن يكون تعلم المهارات جزءا من المناهج الدراسية.

وأوصلت دراسة كون وزملاؤه (Cone et al, 2000)، بضرورة تضمين التعليم المباشر للمهارات الاجتماعية كجزء من محتويات المنهج المدرسي.

–التعليم غير المباشر: حدد ستيفنز ثلاث خطوات لإستراتيجية التعليم غير المباشر وتتمثل فيما يلي:

– **الخطوة الأولى**: تحديد السلوك الاجتماعي المراد تعلمه عن طريق تعريف هذا السلوك ومراحل تطوره والظروف التي تثير حدوثه.

– **الخطوة الثانية**: تقدير الأهداف السلوكية وذلك بتقديم المهارة وتقدير مستوى أداء التلاميذ، والتي تنشا من احتياج التلاميذ لها في المواقف الاجتماعية.

– **الخطوة الثالثة**: تقييم فعالية إستراتيجية تعلم المهارات.

وحدد زايس Zais أربعة مراحل لتعلم المهارات هي: ملاحظة أداء شخص ماهر، تقليد العناصر الأساسية للمهارة، والتمرن ويتضمن تكرار تتابع عناصر المهارة، مع تقليل الجهد الواعي للأداء تدريجيا، وأخيرا إتقان المهارة. (سعيد بوجلال، 2009: 62 – 63)

ويتم التعليم غير المباشر عن طريق ثلاث استراتيجيات هي:

-إستراتيجية التعزيز الاجتماعي: يشير "سكنر"، « Skiner » إلى أن المعززات الاجتماعية ذات الفعالية في دراسة الاشتراط الإجرائي، يتم تعزيز الاستجابة التي تقترب من الهدف ولو جزئيا حتى تحقق الأداء المطلوب، وقد قدم سكنر جدولا للتعزيز ميز فيه بين نوعين من التعزيز:

- **التعزيز المستمر:** ويقصد به تعزيز الاستجابة في كل مرة تصدر فيها.
- **التعزيز المتقطع:** ويقصد به تعزيز الاستجابة في بعض مرات حدوثها دون البعض الأخر، ويتم التعزيز على فترات زمنية ثابتة أو متغيرة.

ويسمى ذلك بجدول النسب الثابتة والمتغيرة، وقد يكون التعزيز هنا تعزيزا ايجابيا أو سلبيا، ومن المهم أن تكون المعززات تشكل أهمية أو قيمة عند الأطفال، ويزيد الاعتماد على التعزيز الاجتماعي من تقوية ميل الاستجابة إلى أن تتكرر، ويساعد على استمراريتها واحتفاظها.

-إستراتيجية توقع النتائج: تدور فكرة توقع النتائج حول نتيجة تعزيز الخبرات السابقة، فقد يتوقع الطفل أن تصرفات أداء محددة له ستكافأ بناء على التوقعات السابقة وهذه الفكرة هي ما قامت عليه نظرية "روتر، Rotter" في التعلم الاجتماعي حيث أكد على التوقعات الذاتية لدى الفرد بشان النواتج المستقبلية، كما أن هذه الإستراتيجية تعتمد على استخدام مفهوم الأداء والتفاعل والتوقع معا لتفسير العمليات الاجتماعية داخل الجماعة.

-إستراتيجية النموذج الاجتماعي: انتقد بندورا Bandura" الأسلوبين السابقين في تعلم المهارات الاجتماعية، وعرض أسلوب آخر من خلال نظريته في التعلم الاجتماعي، واعتقد أن التعزيز لا يفسر على نحو تام الأساليب التي يتم بها اكتساب السلوك والمحافظة عليه أو تعديله، ويرى "باندورا" أن السلوك يمكن اكتسابه دون استخدام التعزيز الخارجي، فيمكن أن يتعلم الفرد الكثير من سلوكه الذي يظهره من خلال القدوة الحسنة أو المثل الأعلى له، ويمكن

ملاحظة ذلك في سلوك الآخرين أو في أفعالهم، كما يمكن أن يكتسب السلوك عن طريق التعلم بالملاحظة. (سعاد مصطفى فرحات، 2014: 112 – 113)

كما يساهم التفاعل مع الأقران في التنمية الاجتماعية والمعرفية للأطفال الصغار. ومع ذلك، لا يعرف الكثير عن طبيعة الشبكات الاجتماعية داخل الفصول الدراسية الشاملة لمرحلة ما قبل المدرسة. وفي دراسة قام بها (Chen et al, 2019) والتي طبقفيها تحليل الشبكة الاجتماعية لتوصيف تفاعلات الأقران للأطفال في الفصول الدراسية الشاملة وعلاقاتهم مع حالة إعاقة الأطفال. كان المشاركون 485 طفلاً في مرحلة ما قبل المدرسة من 64 فصلاً شاملا للتعليم الخاص في مرحلة الطفولة المبكرة. وأظهرت نتائج تقرير المعلمين عن الشبكات الاجتماعية للأطفال أن الأطفال ذوي الإعاقة شكلوا شبكات لعب أصغر مقارنة بأقرانهم الذين يتطورون عادة في الفصل الدراسي، لكن لا يوجد دليل يشير إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة يشاركون في شبكات صراع أكثر من نظرائهم. (Chen et al, 2019)

6-مكونات المهارات الاجتماعية: للمهارة ثلاثة مكونات أساسية هي:

6-1-المكون المعرفي: فالمهارة بوصفها نوعا من أنواع التعلم تتطلب جوانب معرفية وعمليات، حيث أن أول مستويات تعلم المهارة هو الإدراك الذي يدخل ضمن العمليات العقلية، وعلى هذا الأساس فان المهارة لا تعد نشاطا حركيا فحسب بل لها المكون المعرفي وتتضمن المكونات المعرفية:

- قواعد ومفاهيم المهارة: وتتمثل في معايير السلوك التي يجب على الفرد أن يسلكها أو تلك التي عليه أن يتجنبها أو يكف عن ممارستها.
- إدراك الطفل ووعيه بأهداف الموقف الاجتماعي ودوافع الآخرين في موقف التفاعل.
- معرفة الطفل بالسياق الاجتماعي الذي يحدث فيه التفاعل الاجتماعي الايجابي وما يطرأ عليه من تغيرات.

- قدرة الطفل على تقييم سلوكه ومعرفة مدى تأثيره على الآخرين ويتحدد هذا الجانب في ضوء مقدرته على مواجهة نجاحه أو فشله الاجتماعي ومواصلة سعيه لتعديل سلوكه وفقا لمتطلبات الموقف.

6-2-المكون الوجداني الانفعالي: هذا المكون للمهارة من شانه شان المكونات الأخرى للسلوك الإنساني، حيث أنها قابلة للاكتساب والتعديل، والتغير وهو مرتبط بعلاقة عضوية بالمكونات الأخرى للمهارة.

6-3-المكون السلوكي أو الأدائي: وهو مكمل للمكون المعرفي والأداء هو ما يصدر عن الفرد من أفعال سلوكية قابلة للملاحظة وينقسم الأداء إلى نوعين هما الأداء العادي "الحد الأدنى من الانجاز الفعلي، والأداء الماهر" المستوى العالي من الانجاز الفعلي" أي أن هذا المكون يتحدد في قدرة الطفل على ترجمة معرفته للمهارة والتعبير عنها في سلوك ماهر. (مرفت احمد، 2011: 114 – 115)

تناول كثير من الباحثين مكونات وعناصر المهارات الاجتماعية من زوايا متعددة، ولم يقتصر الخلاف بينهم على التعريف وتحديد مفهوم المهارات الاجتماعية بل امتد ليشمل مكوناتها وعناصرها.

تبنى ارجيل (Argeel, 1983) نموذجا للمهارات الاجتماعية اشتملت مكوناتها على ما يلي:

- مهارات التواصل غير اللفظي Non – Verbal communication (NVC) Skills وتتمثل في:
  - التعبيرات والحركات الخاصة بالوجه مثل (الابتسامة، والتواصل البصري).
  - مستوى الصوت (عالي، منخفض).
  - مستوى القرب تجاه الآخرين.
  - مستوى الإيماءات تجاه الآخرين.

- مهارات التواصل اللفظي: Verbal communication (VC) Skills:تتركز هذه المهارات حول أدب الحديث والحوار، وان تكون أشكال الكلام وصيغ الاتصال اللفظي موافقة للآخرين، ويندرج تحتها المهارات الآتية:

- المودة: وتتمثل في عملية قبول الطرف الأخر ومشاعر الدفء وان يكون اللقاء ممتعا.
- الحفاظ على تقدير الذات: وتعنى الحرص على حفظ ماء الوجه وتجنب ما قد يضر بتقدير الذات.
- تجنب صيغة اللزام: وتعنى تجنب استخدام الأوامر والمطالب المباشرة.
- معرفة كيفية الاعتراض أو قول (لا).
- تهذيب الخطأ: وتعنى محاولة الفرد إصلاح خطا ما، قد تسبب فيه، من خلال إبداء الأسف والاعتذار وإبداء التبريرات.
- تجنب أو تجاوز القواعد: مثل تجنب مقاطعة حديث شخص، أو قول النكات غير المناسبة. (ميرفت محمد عبده احمد مشهور، 2016: 50 - 52)

وقدم عادل العدل (1998) أهم المهارات الاجتماعية على النحو التالي:

- **مهارة المشاركة**: فبينما نجد بعض التلاميذ ذوي مهارات اجتماعية، قد لا يكون الآخرون على استعداد أو غير قادرين على المشاركة، وأحيانا يكون التلاميذ الذين يتجنبون العمل الجماعي خجولين، وكثيرا ما يكون الخجولون أذكياء جدا، ولنهم قد يعملون بمفردهم أو مع شخص آخر، وعلى أية حال فإنهم يجدون من الصعب جدا المشاركة في نشاط الجماعة وأخيرا هناك التلميذ النمطي الذي يختار لسبب أو لأخر أن يعمل بمفرده، ويرفض المشاركة في المشروعات الجماعية التعاونية.

- **المهارات الجماعية**:تتوافر لدى معظم الناس خبرات في العمل في جماعات كان أعضاؤها مريحين، ولديهم مهارات اجتماعية جيدة، ومع ذلك فان المجموعة ككل لم تعمل عملها على نحو جيد، فقد يعمل الأعضاء كل في اتجاه مختلف، وبالتالي فان العمل لا يتم القيام به، وكما أن الأفراد ينبغي أن يتعلموا المهارات الاجتماعية والعمليات إذا أرادت أن تكون فعالة وقبل أن يستطيع التلاميذ العمل بفاعلية في جماعات تعلم تعاوني، ينبغي أن يتعلموا أيضا الواحد من الأخر وان يحترم الواحد اختلاف الأخر عنه.
- **مهارات التعاون**: يعد التعاون أسلوبا من أساليب السلوك الاجتماعي، وتقتضي طبيعته التفاعل ما بين الأفراد لتحقيق هدف مشترك وينتج عن ذلك الاهتمامات المشتركة بينهم وروح الصداقة، ومشاعر السعادة، وزيادة الاتصال، وتبادل المساعدة، وتنسيق جهود الأفراد، وتقسيم العمل فيما بينهم، وزيادة تقبلهم للآراء والمقترحات المتبادلة بينهم، والاتفاق في الآراء، وانخفاض معدل القلق في الجماعة، وارتفاع الثقة بالنفس، والتمركز حول العمل وتحقيق الهدف، والشعور بالانتماء للآخرين.(سعاد فرحات، 2014: 110 – 111)

وتوصل ايليوت وجريشام (Elliot & Gresham, 1990)، إلى مكونات ثلاثة للمهارات الاجتماعية لطفل المرحلة الابتدائية هي: توكيد الذات (المبادرة بالسلوكيات والحديث)، والتعاون، والضبط الذاتي.

ويحدد سينج وزملاؤه (Singh, et al, 1990)، ثلاثة مكونات للمهارات الاجتماعية هي: مهارات المحادثة، والمهارات التوكيدية، ومهارات الإدراك الاجتماعي.

وتوصل السيد ابراهيم السمادوني (1991) إلى ستة مكونات للمهارات الاجتماعية هي الحساسية الانفعالية التعبير الانفعالي، الضبط الانفعالي، الحساسية الاجتماعية، الضبط الاجتماعي، التعبير الاجتماعي.

وتوصل جنيفر (Jennifer)إلى أربعة عوامل عند تقديمه للكفاءة الاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة وهي: المبادرة الايجابية، والنشاط اللفظي، والمبادرة السلبية، والتقييم الناجح.(سعيد بوجلال، 2009: 39 – 40)

7-المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقليا:

يشير لويس مليكة (1994، 315) إلى أن المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال يغلب عليها أن تكون ناقصة، كما يتدعم هذا النقص نتيجة البقاء فترات طويلة في المؤسسات، والتي لا يعرف فيها المقيم المهارات الاجتماعية، والتي لا تدعم فيها رغم أنها سوف تكون مطلوبة بعد مغادرتهم هذه المؤسسات.(زيد العربي، 2003: 59)

تعددت تصورات العلماء وآراؤهم في تحديد مفهوم دقيق للمهارات الاجتماعية فبعضهم ربط المهارات الاجتماعية بالنضج الاجتماعي "كدول" (1941) الذي وضع مقياسا لقياس النضج الاجتماعي المعروف بمقياس "فايلن" للنضج الاجتماعي، والبعض من العلماء ركز على الكفاءة الاجتماعية، والبعض يؤكد على الاستقلالية الاجتماعية، والباحث في السطور التالية: يعرض لأراء مجموعة من العلماء، والباحثين بخصوص وجهات نظرهم فيما يتعلق بالمهارات الاجتماعية المتصلة بالسلوك الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا على النحو التالي:

– السلوك التكيفي: ويتضمن المكونات التالية: الاستقلال الشخصي، النمو الجسمي، النمو اللغوي، الكفاءة الدراسية.

– المهارات الاجتماعية: وتتضمن ما يلي: السلوكات الاجتماعية بين الأفراد مثل: تقبل السلطة، مهارات المحادثة، التعاون، اللعب. والسلوكات المتعلقة بالمشاعر مثل: التعبير عن المشاعر، السلوك الأخلاقي، النظرة الايجابية للذات. والسلوكات المتعلقة بالواجبات مثل المواظبة عند أداء الأعمال، إتباع التعليمات، العمل باستقلالية. (زينب بخة، 2018: 49)

أما جامبل Gumpel فيضع نموذجا معرفيا سلوكيا للكفاءة الاجتماعية، والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا، ويشمل هذا النموذج على عدة مكونات هي:

- مهارات فهم الرموز (الشفرات): Decoding Skills وتشتمل على: القدرة على استقبال وإدراك المثيرات، كما تشمل قدرة الفرد على الانتباه والتمييز بين الأنماط المختلفة من المثيرات البيئية.
- مهارات اتخاذ القرار:Decision Making Skillsوتشمل القدرة على ترجمة المثيرات، وتعميم الاستجابة المناسبة لها، وكذلك المقارنة بين الاستجابات المختلفة للمثير في المواقف المختلفة، كما تشمل قدرة الفرد على اختيار الاستجابة الصحيحة في الموقف المناسب لها، فمهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات تزود الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم باستراتيجيات عامة للتعامل المستقل مع المثيرات الاجتماعية.
- مهارات الأداء الاجتماعي:Performance Skills وتشمل التعبيرات اللفظية وغير اللفظية مثل التلاحم البصري، ولمس الجسم، وطبقات الصوت، والتعبيرات الخاصة بالوجه، كما تشمل المهارات السلوكية الجزئية (المهارات اللفظية الوصفية والمحادثة).
- مهارة الضبط الذاتي (مراقبة الذات): Self-monitoring Skillsوتشمل القدرة على الاستجابة المناسبة للمثيرات الصريحة والمحدودة بحيث تكون الاستجابة السلوكية مناسبة، وموافقة لمعايير المجتمع دون توجيه مباشر من الآخرين.
- مهارة الحكم البيئي:Environment judgment وتشمل قدرة الفرد على ملاحظة ردود فعل الآخرين تجاه السلوك الذي قام به سواء أكان سلوكيا سلبيا أم ايجابيا حتى يستطيع أن يستعين بهذا الحكم، لكي يقرر تكرار هذا السلوك في مواقف أخرى أم لا.

- و مهارات التنظيم المعرفي:Cognitive structure skills وتشمل القدرة على حل المشكلات، والتعرف على فاعلية الذات في مواجهة المواقف الاجتماعية المختلفة، والقدرة على أداء بعض السلوكيات المعرفية مثل اختيار وتعميم الاستجابات المناسبة في المواقف المناسبة. (زيد العربي، 2003: 55)

ويشير الوايلي (1996: 45 – 85) إلى وجود سبعة مكونات للمهارات الاجتماعية الخاصة بالأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، وهي على النحو التالي:

-**المهارات الاجتماعية**: وتتضمن السلكويات المختلفة المقبولة اجتماعيا التي يمارسها الفرد بشكل لفظي أو غير لفظي لكي يتفاعل مع الآخرين.

-**المهارات الاجتماعية الشخصية**: وتتضمن القدرة على التعامل والتفاعل بشكل ايجابي مع الأحداث والمواقف الذاتية والاجتماعية والتي تحدث من حين إلى آخر في جميع المجالات البيئية المختلفة بدءا من المنزل والمدرسة وانتهاء بمختلف البيئات الاجتماعية الأخرى.

-**مهارات المبادرة التفاعلية**: ويقصد بها القدرة على المبادرة بالحوار أو طلب المشاركة أو المساهمة في شيء ما مع الآخرين.

-**مهارات الاستجابة التفاعلية**: ويقصد بها القدرة على الاستجابة لمبادرة الغير عند الحوار أو التفاعل مع شكوى، أو مشاركة في أي نشاط مطلوب.

-**المهارات الاجتماعية ذات العلاقات بالبيئة المدرسية**: ويتضمن القدرة على إظهار المهارات اللازمة للتفاعل مع أفراد ومجريات وأحداث البيئة المدرسية.

-**المهارات الاجتماعية ذات العلاقة بالبيئة المنزلية:** ويشير إلى قدرة الفرد على إظهار المهارات اللازمة للتفاعل مع أفراد الأسر وكذلك مع أحداث ومجريات البيئة المنزلية.

-**المهارات الاجتماعية ذات العلاقة بالبيئة الاجتماعية المحلية:** وتشير إلى قدرة الفرد على إظهار المهارة اللازمة للتعامل مع مجريات البيئة الاجتماعية المحلية من جيران ورفاق ومرافق وخدمات عامة. (سعيد بت عبد الله إبراهيم دبيس، 2004: 67 – 68)

وأخيرا يشير صالح هارون (2000، 16) إلى مكونات المهارات الاجتماعية التي يفترض أن يظهرها الطفل المتخلف عقليا داخل حجرة الدراسة، ويحددها فيما يلي:

- تجمع المهارات الاجتماعية ذات الصلة بمجال تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين: Interpersonal Skills ويقصد به قدرة الطفل على التعامل والتفاهم مع الآخرين، وتتألف من مهارات خاصة بتقبل السلطة، والتعايش مع الصراعات، وجذب انتباه الآخرين، وإجراء المحادثات، واللعب المخطط، وغير المخطط، والاتجاهات الايجابية نحو الآخرين، والممتلكات الخاصة به وبالآخرين.

- تجمع المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال: Task-related skillsويشمل هذا التجمع المهارات الاجتماعية المرتبطة بكيفية أداء الطفل للأعمال المختلفة كتوجيه وإجابة الأسئلة، وسلوك الانتباه، وإجراء التعايش في حجرة الدراسة، وتكملة الأعمال، ومتابعة التوجهات، وأنشطة الجماعة، والعمل المستقل، والتركيز على المهمة (المواظبة على المهمة)، والأداء في حضرة الآخرين، وكفاءة العمل. (زيد العربي، 2003: 56)

وفيما يلي عرض المهارات الاجتماعية التي تحديدها وفقا لهذا البحث على النحو التالي:

7-1-المهارات الشخصية:

أن الأطفال المعوقين عقليا لديهم بعض المشاكل الانفعالية والاجتماعية وذلك بسبب سوء المعاملة والطريقة التي يعامل بها المعوق عقليا في المواقف الاجتماعية حيث قد يوصف بأنه متخلف أو غبي أو مجنون...الخ.

وقد أشار زغلر من خلال الفرضيات التي وضعها في بحثه إلى أن السبب الحقيقي وراء تسمية أو الحكم على الأطفال المعاقين عقليا بأنهم غير اجتماعيين يعود إلى الخبرات السابقة لديهم وما أصيبوا به من احباطات نتيجة هذا التفاعل مع العاديين، وقد أكد زغلر بان السبب يعود إلى ضعف الدافعية لديهم للتعامل مع الآخرين، وأشارت كثير من الدراسات إلى أن لدى المعوقين عقليا إحساس سلبي نحو أنفسهم بسبب ضعف القدرات لديهم التي قد تساعدهم في عملية النجاح، وكذلك يعاني المعوقين عقليا من ضعف مفهوم الذات. (فكري متولي، 2015: 66)

تعد المهارات الاستقلالية حجر الزاوية في مناهج الأفراد ذوي التخلف العقلي على اختلاف مستوياتهم، كما تشكل أساس لاكتسابهم الكثير من المهارات الضرورية، مثل المهارات الأكاديمية، الاجتماعية، الحركية، والمهنية. حيث يساهم تدريب أفراد هذه الفئة في تنمية قدراتهم على التكيف الاجتماعي الناجح في مواقف حياتهم اليومية، بالإضافة إلى زيادة استقلاليتهم وعدم اعتمادهم على مساعدات الآخرين من حولهم.

ولقد عرف ليلاند (Leland, 1977) المهارات الاستقلالية بأنها "قدرة الفرد على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية بنجاح حسب العمر الزمني للفرد". وتشمل هذه المهارات كما أوضحها الحسين (2004) على عدد من الأبعاد وهي "استعمال أدوات المائدة، تناول الطعام في الأماكن العامة، المشروبات، آداب المائدة، التدريب على استعمال دورة المياه، والنظافة الشخصية كغسل اليدين والوجه، الاستحمام، تنظيف الأسنان بالفرشاة، الغسيل وارتداء الملابس وخلها، ارتداء الأحذية ومعرفة الاتجاهات، التنقل واستخدام المواصلات، إتباع قواعد السلامة في الطريق

والمبنى والمدرسة، استعمال الهاتف، وبعض الوظائف الاستقلالية المتنوعة، والسلامة في دار الإيواء أو المنزل". (عواطف حبيب الشمري، 2008: 32)

وتشير سعدية بهادر (1994) إلى أن هذه المهارة تتطلب اكتساب الطفل للمهارات الحركية واللغوية، وتبدأ تنمية تلك المهارة بتدريب الطفل على إطعام نفسه والذهاب إلى دورة المياه وتتدرج حتى يصل الطفل إلى ارتداء ملابسه بنفسه، ومع تقدم الطفل في العمر ينفصل تدريجيا عن والديه وتتسع دائرة علاقاته الاجتماعية فيقل اعتماده على والديه تدريجيا، ويحل محله الاعتماد على النفس والاستقلالية عن الآخرين، وغالبا ما تسمى بمهارات الحياة اليومية.(سعاد مصطفى فرحات، 2014: 110)

وينبغي على المربين والمهتمين العمل على إكساب الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، مجموعة من المهارات على النحو التالي:

- تعليمه المعلومات الأساسية، كالاسم والعنوان والجنس والجنسية سواء بطريقة الكتابة أو عن طريق التعريف على هذه البيانات من خلال بطاقته الشخصية، أو بأية طريقة أخرى.

- تعريفه بأبرز المؤسسات الخدمية في محيط البيئة، التي يعيش فيها.

- تعليمه كيفية التعرف على الأشخاص غير المعروفين لديه، وكيفية التواصل معهم.

- تعليمه أهمية حفظ بعض أرقام الهواتف التي من الممكن أن يكون بحاجة إليها في حالات الضرورة، مثل: رقم هاتف المنزل، أو رقم جوال الأبوين، أو الإخوة، ورقم هاتف الإسعاف والشرطة وهكذا.

- تعريفه بما يدور حوله من أحداث ومجريات.

- تعليمه كيفية أداء العبادات، والتعامل مع الآخرين باحترام.

- تعليمه مهارات الكتابة والقراءة والحساب. (محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالدة، 2010: 202)

7-2-مهارة التعاون:

7-2-1-مفهوم التعاون: يبدأ اكتساب الطفل لتلك المهارة من خلال مواقف اللعب التعاوني والذي يظهر عادة في نهاية السنة الثالثة وعادة ما يميل الطفل للعب مع طفل آخر ثم اللعب مع أكثر من طفل.(سعاد مصطفى فرحات، 2014: 109)

والتعاون هو العامل المشترك والمتسم بالاستمرارية بين فردين أو أكثر بغرض تحقيق هدف مشترك ومتفق عليه، ويعد التعاون دعامة قوية من دعامات الحياة كما يعد من تهم صور العامل الاجتماعي، ويعد كذلك السمة الغالبة على مختلف عملياته.

وتقتضى طبيعة التعاون التفاعل ما بين الأفراد لتحقيق هدف مشترك وينتج عن ذلك وجود اهتمامات مشتركة بينهم وتنمية روح الصداقة، ومشاعر السعادة وزيادة الاتصال وتبادل المساعدة وتنسيق الجهود وتقسيم العمل فيما بينهم وزيادة تقبلهم للآراء والمقترحات المتبادلة بينهم والإتقان في الأداء وانخفاض معدل القلق في الجماعة وارتفاع معدل الثقة بالنفس والتمركز حول العمل، وتحقيق الهدف والشعور بالانتماء للآخرين. (مرفت احمد، 2011: 120)

7-2-2-تصنيف التعاون: صنف ايتون التعاون في ثلاثة تصنيفات هي:

- **التعاون الأولي**: ويبدو واضحا في مجتمعات العشيرة والقبيلة حيث تذوب شخصية الفرد في شخصية الجماعة.
- **التعاون الثانوي**: ويبدو واضحا في المجتمعات الصناعية بسبب تقسيم العمل والتخصص.

- **التعاون الثلاثي**: ويبدو واضحا في صراع جماعتين، وتظهر جماعة ثالثة تساند إحدى الجماعتين، مما يؤدي إلى تعاون الجماعتين للقضاء على الجماعة الثالثة، ويستمر التعاون حتى تحقيق الهدف.

ويصنف نيسبت التعاون إلى أربعة تصنيفات هي:

- **التعاون التلقائي**: والمقصود به تحرك الحس الإنساني اتجاه الإنسان الأخر، دون أن يكون التعاون هدف مشترك.
- **التعاون التقليدي**: هو التعاون التقليدي، ولكن بسبب تقليد الأجيال لهذا العمل، أصبح تعاونا تقليديا.
- **التعاون الموجه**: ويكون من قبل شخص لديه حق اتخاذ القرارات وإصدار التعليمات للمجموعة المتعاونة معه.
- **التعاون التعاقدي**: ويكون باتفاق المجموعة على تناوب العمل نفسه، وتلعب العاطفة دورا في وضع أسس تقسيم العمل فيما بين الأفراد المتعاونين.(هنودة علي، 2013: 144)

ويتخذ التعاون بين الأطفال متلازمة داون ثلاثة أشكال رئيسية هي:

1-التعاون من اجل الانجاز: والمقصود به أن يتعاون الأطفال متلازمة داون بعضهم مع بعض من اجل انجاز مسؤولية أو عمل اسند إليهم مثل تزين الفصل المدرسي، أو تنظيف مكان ما، ويبدأ التعاون من اجل الانجاز من الأسرة حيث تعود أبناءها تحمل المسؤولية والمشاركة فيتعود الأطفال التعاون ويجب على الشخص الذي يقوم بتدريب الأطفال متلازمة داون على التعاون أن يكون لديه مهارة حتى يستطيع توجيه المتدربين والتركيز على مناطق معينة من اجل الانجاز، فمن المعروف أن الأطفال متلازمة داون يعاني بعضهم من الانزواء والانطواء ولذا كان لزاما على المدرب أن يكون على وعي بهذه النوعية من الأطفال، فالطفل الاجتماعي المتعاون يدل بدرجة كبيرة على معاملة الكبار له

ويدل بدرجة اكبر على أسلوب التنشئة الاجتماعية وعليه قد يخرج الطفل متعاونا أو غير متعاون وفقا لأسلوب التنشئة الاجتماعية.

2-التعاون اللفظي بين الأطفال: ويقصد بذلك أن يقبل الطفل متلازمة داون التحدث مع الآخرين والاستماع إليهم، ويظهر هذا الشكل من أشكال التعاون بين هؤلاء الأطفال أثناء أداء الأدوار في اللعب حين يختار كل طفل الدور الذي يرغب في أدائه، فهم يتحدثون سويا عن طبيعة هذه الأدوار كان يقول احدهم: انأ أقوم بدور المعلم وانتم تقومون بدور التلاميذ.

3-اللعب التعاوني: وهو مرحلة هامة يمر بها الأطفال بما فيهم الأطفال متلازمة داون، حيث يسود بينهم فيها التعاون بكل معانيه، ويظهر اللعب التعاوني في قابلية هؤلاء الأطفال للعب مع الأطفال الآخرين الذين لهم نفس ظروف الإعاقة الذهنية، ويكثر الاحتكاك بهم واللعب معهم في ألعاب جماعية محددة، ويبدأ اللعب التعاوني بألعاب تتطلب التفاعل الثنائي بين طفل وأخر، ويحاول المدرب توسيع دائرة التفاعل باشتراك أكثر من طفل في اللعبة الواحدة مع مكافأة السلوك الناجح في اللعب سعيا وراء تثبيت هذه المهارة في سلوكيات الأطفال. (مرفت احمد، 2011: 121)

7-3-التفاعل الاجتماعي:

7-3-1-مفهوم التفاعل الاجتماعي: يعد التفاعل الاجتماعي بشكل عام نوعا من المؤثرات والاستجابات التي ينتج عنها تغيير في الأطراف الداخلية فيما كانت عليه عند البداية، والتفاعل الاجتماعي لا يؤثر في الأفراد فحسب بل يؤثر في القائمين به، بحيث يؤدي إلى تعديل طريقة عملهم مع تحسين سلوكهم تبعا للاستجابات التي يظهرها الأفراد، وتحدث عملية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية في إقامة علاقاتهم مع الآخرين، فالتفاعل هي المهارة التي يبديها الطفل في التعبير عن ذاته للآخرين والإقبال عليهم والاتصال بهم والتواصل

معهم ومشاركتهم في النشاطات الاجتماعية المختلفة إلى جانب الانشغال بهم وإقامة صداقات معهم واستخدام الإشارات الاجتماعية المختلفة للتواصل معهم ومراعاة قواعد الذوق الاجتماعي العام في التعامل معهم، ويتعلم الأطفال خلال مسيرة نموهم الكثير من المعارف والعلوم، إلا أن الطفل يكتسب بشكل غير مباشر وغير مقصود عادات اجتماعية وقواعد متنوعة من التفاعل الاجتماعي مع زملائه قد تكون ايجابية فعالة أو سلبية محبطة، لذلك كله كان من الضروري تجنب تنشئة الأطفال عاجزين من الناحية الاجتماعية. (وائل ماهر غنيم احمد كمال البهنساوي، 2016: 304)

7-3-2-أهمية التفاعل الاجتماعي: تنبع أهمية التفاعل الاجتماعي من كونه أساسا لعملية التنشئة الاجتماعية، حيث يتعلم الفرد والجماعة أنماط السلوك المتنوعة، والاتجاهات التي تنظم العلاقات بين الأفراد وجماعات المجتمع الواحد في إطار القيم السائدة، والثقافة والتقاليد الاجتماعية المتعارف عليها.

فوجود الفرد ضمن إطار اجتماعي يجعل سلوكه منظما وفقا لأطر المجتمع وقيمه السائدة، مما يؤدي إلى تنوع ورقي سلوكه، بإنشائه للعلاقات الاجتماعية مع الآخرين، ويتعزز التفاعل الاجتماعي إذا أقيمت العلاقات الاجتماعية على أساس المحبة والاحترام والتعاون. (هنودة علي، 2013: 124)

7-3-3-محددات التفاعل الاجتماعي: يقوم التفاعل الاجتماعي على أربعة أسس أو محددات هي:

7-3-3-1-الاتصال: لا يمكن بطبيعة الحال أن يكون هنالك تفاعلا بين فردين دون أن يتم اتصال بينهم ويساعد الاتصال بسبله المتعددة على وحدة الفكر والتوصل إلى السلوك التعاوني. فالاتصال تعبير عن العلاقات بين الأفراد ويعني نقل فكرة معينة أو معنى محدد في ذهن شخص ما إلى ذهن شخص آخر أو مجموعة من الأشخاص، وعن طريق عملية الاتصال يحدث التفاعل بين الأفراد وعملية الاتصال لا يمكن أن تحدث أو تحقق لذاتها، ولكنها تحدث

من حيث هي أساس عملية التفاعل الاجتماعي حيث يستحيل فهم ودراسة عملية التفاعل في أي جماعة دون التعرف على عملية الاتصال بين أفرادها. (خالد بن مساعد بن سعيد الزهراني، 2012: 46)

7-3-3-2-التوقع: وهو في ابسط صورة يمثل اتجاها عقليا واستعدادا للاستجابة لدى الفرد لمنبه معين، ويؤدي التوقع دورا أساسيا ف عملية التفاعل الاجتماعي حيث يصاغ السلوك الإنساني على وفق ما يتوقعه الفرد من ردود فعل الآخرين كالرفض، والقبول أو الثواب أو العقاب ثم يقيم تصرفاته ويكيف سلوكه طبقا لهذه التوقعات.

7-3-3-3-الدور وتمثيله: يشكل سلوك الدور محور تفاعلات الأفراد فيما بينهم، ولكل إنسان دور يقوم به، وهذا الدور يفسر من خال قيامه بالأدوار الاجتماعية المختلفة في أثناء تفاعله مع غيره طبقا لخبراته التي اكتسبها وعلاقاته الاجتماعية، فالتعامل بين الأفراد يتحدد وفقا لما يقومون به من ادوار مختلفة تتكامل وتتسق من خلال عملية التفاعل الاجتماعي.(وائل ماهر غنيم احمد كمال البهنساوي، 2016: 305)

7-3-3-4-الرموز ذات الدلالة: يتم الاتصال والتوقع ولعب الأدوار بفاعلية عن طريق الرموز ذات الدلالة المشتركة لدى أفراد الجماعة كاللغة وتعبيرات الوجه واليد وما إلى ذلك. وتؤدي كل هذه الأساليب إلى إدراك مشترك بين أفراد الجماعة ووحدة الفكر والأهداف فيسيرون في التفكير والتنفيذ في اتجاه واحد. ويشير "يونج" إلى أن الإنسان يعيش في عالم من الرموز هي شكل من أشكال التعبير عن الأفكار والمشاعر التي بداخلها ومن خلالها نستطيع أن نعبر عن خبراتنا. (خالد بن مساعد بن سعيد الزهراني، 2012: 48)

8-تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا:

يرى بيرسون ولاشر (Pearson & Lachar, 1994) أن إعداد الشخص المعاق عقليا للحياة والاندماج في المجتمع معتمدا على ذاته وما لديه من قدرات عقلية محدودة يتطلب تدريبا جيدا من خلال البرامج الإرشادية والتنموية التي تساعده على اكتساب العديد من المهارات الشخصية والاجتماعية. (اميرة طه بخش، 2001: 219)

وفي هذا الصدد يؤكد بيك وهونج Peck & Hong (1988) أن القصور في تدريب المعاقين على المهارات الاجتماعية يترتب عليه العديد من المشكلات والسلوكيات السلبية كالسلوك العدواني والانحرافات السلوكية والسلوكيات المضادة للمجتمع، وهو ما يحول بينهم وبين إمكانية توافقهم مع العاديين، ويؤدي كما يرى هارون، (1996) إلى العديد من الآثار الخطيرة مثل عدم التقبل، والرفض من جانب الأقران العاديين مما يقلل من فرص التفاعل والانخراط في علاقات اجتماعية مع البيئة المحيطة ويجعلهم أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية والانحرافات السلوكية.(سعاد مصطفى فرحات، 2014: 107)

فالشخص الماهر اجتماعيا يختار المهارات الاجتماعية الملائمة في ظروف وملابسات معينة، ويستخدمها بطرق تؤدي إلى نواتج ايجابية، فالقيام بالأفعال المناسبة والاستجابات الملائمة في المواقف الاجتماعية يتطلب استخدام إدراك اجتماعي مناسب، ومعرفة اجتماعية، وأداء اجتماعي ملائمين، ولا شك أن إتقان تلك المتطلبات يحتاج إلى المزيد من التدريب، فالتدريب على المهارات الاجتماعية يعمل على إكساب الطفل استجابات تتناسب مع المواقف الاجتماعية التي يمر بها.(زيد العربي، 2003: 62)

ويتم تفعيل الكفاءة الاجتماعية والعاطفية من خلال ثلاثة مكونات: إشباع الحاجات النفسية الأساسية (الاستقلالية ، والكفاءة ، والارتباط) ، والدافع المستقل، والسلوكيات. حيث تشكل المكونات الثلاثة عملية تكرارية لتنمية الكفاءة الاجتماعية والعاطفية. حيث يعزز إشباع الحاجاتالدافع المستقل الاجتماعي والعاطفي، وبالتالي السلوكيات المؤهلة اجتماعيًا وعاطفيًا. ثم بدورها تعزز السلوكيات إشباع الحاجات النفسية في دورة مستمرة،وتتأثر الارتباطات المحددة في العملية التكرارية بدعم البيئة الاجتماعية كما تتأثر بالفروق الفردية وتطور النمو الإنساني. (Rebeca Collie, 2020)

وفي هذا الإطار أكدت دراسة بوتنام وأخري (Putnam et al, 1989) على زيادة التفاعل بين الأطفال المعاقين عقليا مع أقرانهم العاديين بعد تدريبهم على مجموعة من الإشارات الخاصة بمهارة التعاون. ووجد رونج ونابوزوكا

(Ronning & Nabuzoka, 1993)أن تدريب الأطفال المعاقين عقليا على مهارات اللعب مع أقرانهم العاديين يؤدي إلى تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم. ومن ناحية أخرى ترى (أموال عبد الكريم، 1994) أن البرامج التدريبية التي يتلقاها الأطفال المعاقين عقليا في هذا الإطار تؤدي إلى إكسابهم المهارات الاجتماعية مما يؤدي إلى حدوث انخفاض كبير في السلوكيات غير المرغوبة. وأكدت دراسة مكماهون واخرين (Mc Mahon et al, 1996) أن تدريب الأطفال المعاقين عقليا على بعض مهارات اللعب سواء مع أقرانهم المعاقين عقليا أو مع العاديين يؤدي إلى تحسين مهاراتهم الاجتماعية والى زيادة التفاعلات الاجتماعية بينهم. كما توصل جولدشتين وآخرون (Goldostein et al, 1997) إلى أن تدريب الأطفال المعاقين عقليا على بعض مهارات التواصل قد أدي إلى حدوث تحسن في تفاعلهم الاجتماعي سواء بينهم وبين بعضهم البعض أو بينهم وبين أقرانهم العاديين. كذلك فقد أكدت (عايدة قاسم، 1997) على فاعلية البرامج الإرشادية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا. (أميرة طه بخش، 2001: 220)

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل المتعلق بالمهارات الاجتماعية تطرقنا إلى مفهوم المهارات الاجتماعية وأهميتها باعتبارها واحدة من المكونات المهمة للصحة النفسية وضرورية لنجاح العملية التعليمية، كما تطرقنا إلى النظريات المختلفة التي حاولت تفسير المهارات الاجتماعية مثل السلوكية، المعرفية، النظرية الشخصية وتفسير السلوك الإنساني، نظرية اركسون،نظرية التفاعل الرمزي ونظرية التعلم الاجتماعي، كما تناولت الدراسة الإبعاد المختلفة للمهارات الاجتماعية وهي بعد المهارات الشخصية، بعد التعاون وبعد التفاعل الاجتماعي واهم الطرق المعتمدة في إكساب هذه المهارات للمعاقين عقليا.

الفصل الخامس

تمهيد:

تعتبر اللغة أساس التواصل الإنساني ومحوره، ولما كان النمو اللغوي لا يتطور بمعزل عن مظاهر النمو الأخرى مثل النمو العقلي، فنجد أن نتائج الدراسات توصلت إلى أن المعاقين عقليا يواجهون بعض الصعوبات في تعلم اللغة وفي استخدامها في المهام التي تتطلب الأداء اللغوي، ولما كان غرض التعليم في الأساس هو تنمية قدرات المتعلم في جميع المجالات على غرار اللغة كونها شرط أساسي في عملية التعليم والتعلم كان لا بد من التعرف في هذا الفصل على مدى ملائمة برامج الدمج لنمو وتطور المهارات اللغوية للمعاقين عقليا، وذلك من خلال توضيح المفاهيم التي تتعلق بالمهارات اللغوية للمعاقين عقليا من خلال وضع تعريفات لمفهوم اللغة، مفهوم المهارة والمهارات اللغوية، الأبعاد المختلفة التي تقوم عليها المهارات اللغوية، خصائص المهارات اللغوية للمعاقين عقليا، وكيف يساهم الدمج إيجابا أو سلبا في تنمية المهارات اللغوية للمعاقين عقليا.

1-اللغة:

1-1-تعريف اللغة:صيغت كلمة لغة من الفعل لغوت أو تكلمت، والمصدر اللغو من الفعل لغا يعني النطق والكلام، ويرى بعض الدارسين أن لفظة لغة قد تكون مأخوذة من لوغوس ومعناها كلمة. (عبد الهادي باتشو، عبد المالك شنافي، 2016: 10)

ذكر كل من ستشرمر وفنتورا ونيونز (Schiener, Fontoura et Nunes, 2004) أن اللغة هي إحدى طرق التواصل والتفاعل الاجتماعي، وان اللغة عبارة عن مجموعة منظمة من الرموز المستعملة في التواصل وفي استقبال وتخزين والتعبير عن المعلومات.

كما عرف هجمان (Hagman, 1989) اللغة بأنها قدرة عقلية مكتسبة يمثلها نسق يتكون من رموز اعتباطية منطوية يتواصل بها أفراد المجتمع. (مبارك الدوسري، 2008: 37-38)

وتشير ميريام ستوبارد (1995) بان اللغة هي كل نظام يمكن أن يحمل معنى تخزين المعلومات أو تبادلها كما أنها وسيلة تعبيرية تدل على ملكة الكلام أو القدرة عليها في الاستماع والإدراك وإمكانية الاتصال.(وليد السيد احمد خليفة، 2006: 34)

ويعرفها الهوارنة: أن اللغة نظام يتكون من رموز صوتية، ومجموعة علاقات ذات دلالة جمعية مشتركة تستخدم للتواصل الإنساني، وللتعبير عن المشاعر والأفكار والحاجات، ويتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقا لقواعد محددة، فاللغة وسيلة من وسائل التواصل الاجتماعي، ووسيلة من وسائل النمو العقلي والمعرفي والانفعالي.(زينب حسين سعدان، 2016: 12)

وهي مجموعة أو نظام من الرموز التي يستخدمها البشر للتعبير عن المعاني واستلامها، وحسب رأي كل من مكنيل وباتيس (McNeil and Bates) فان النظم اللغوية تتطور وتنشا مع الزمن وتستبدل بنظام الاتصال الغريزي للعواطف بواسطة حركة الجسد الذي يعطي المعنى مدى محدودا من المعاني، وعندما تختار جماعة ما سلسلة من الأصوات لإعطاء المعنى، فهي تخلق اللغة، وهناك العديد من الميزات للغة مقارنة بالتعبير بالعواطف فهي يمكن أن تقدم معنى عن طريق اللغة الملفوظة والمكتوبة، وهذا المعنى يمكن أن يعبر عن الماضي والمستقبل والحاضر. (اسامة البطاينة وآخرون، 2009: 509)

وقد عرف كل من بلوم ولاهي (Bloom and Lahey, 1978)اللغة بأنها قدرة الفرد على معرفة الرموز التي تمثل الأفكار من خلال نظام تقليدي فيه إشارات عشوائية من اجل التواصل. (عبد الفتاح الشريف، 2011: 252)

تعريف نورتن 1993: عبارة عن أصوات ورموز تجمع في شكل كلمات وجمل توضع في شكل تراكيب لغوية لتعطي معنى. (عائشة ادريس، عبد الله الحميد الكلاك، 2013: 84)

ويعرف ادوارد سابير (E.Sapir) اللغة بأنها ظاهرة إنسانية وغير غريزية لتوصيل العواطف والأفكار والرغبات بواسطة نظام اللغة من الرموز الصوتية الاصطلاحية، ويضع هذا التعريف الخصائص التالية عن اللغة:

- اللغة نشاط إنساني مكتسبا وليس غريزيا.
- اللغة وسيلة من وسائل الاتصال.
- اللغة نام.
- اللغة رموز.
- اللغة اصطلاح.
- اللغة أصوات إنسانية. (ماجدة السيد عبيد، 2009: 268)

ويقسم الروسان (2000) اللغة من حيث طبيعتها إلى مظهرين رئيسين هما:

- اللغة غير اللفظية، ويطلق عليها اللغة الاستقبالية (Receptive Language) وهي التي تتمثل في قدرة الفرد على سماع وفهم وإدراك اللغة، وتنفيذها دون نطقها.
- اللغة المنطوقة والمكتوبة، ويطلق عليها اللغة التعبيرية (Expressive Language) وهي التي تتمثل في قدرة الفرد على نطق اللغة، وكتابة اللغة، ولغة الإشارة.(مبارك الدوسري ،2008: 38)

وتقسم ليلي كرم الدين (1990) اللغة إلى جزئين أساسيين هما:

-الأول: القسم الظاهر: ويتضمن (كلمات – حروف – أصوات لغوية – إيماءات أو الإشارات أو التعبيرات الوجهية وغيرها).

–الثاني: القسم الخفي: غير الظاهر وهو الجزء الأعظم من اللغة ويتكون من التازرات العصبية العقلية Neuro muscular co-ordination بين أعضاء الكلام المختلفة.

وتعرف اللغة بأنها نظام من العلاقات يستخدم كوسيلة للاتصال البشري والأنشطة العقلية، وطريقة تعلن بها الشخصية عن وعيها الذاتي وتنتقل بها المعلومات من جيل لآخر. (وليد السيد احمد خليفة، 2006: 35)

1-2-وظائف اللغة: حاول هاليداي (Halliday) تقديم حصر بأهم وظائف اللغة فتمخضت محاولته عن الوظائف الآتية:

1-2-1-الوظيفة النفعية (الوسيلة): فاللغة تسمح لمستخدمها منذ طفولتهم المبكرة أن يشبعوا حاجاتهم وان يعبروا عن رغباتهم، وما يريدون الحصول عليه من البيئة المحيطة، وهذه الوظيفة هي التي يطلق عليها وظيفة أنا أريد.

1-2-2-الوظيفة التنظيمية: يستطيع الفرد من خلال اللغة أن يتحكم في سلوك الآخرين وهي تعرف باسم وظيفة "افعل كذا..ولا تفعل كذا" كنوع من الطلب أو الأمر لتنفيذ المطالب أو النهي عن أداء بعض الأفعال.

بمعنى آخر أن اللغة لها وظيفة الفعل، أو التوجيه العملي المباشر، ففي عقد القران – مثلا – يتم الزواج بمجرد النطق بألفاظ معينة، وكذلك في المحكمة، حينما يقول القاضي: "حكمت بكذا" فان هذه الكلمات تتحول إلى فعل. وكذلك اللافتات التي نقرؤها هي توجيهات وإرشادات من هذا القبيل.

1-2-3-الوظيفة التفاعلية: تستخدم اللغة للتفاعل مع الآخرين في العالم الاجتماعي (وهي وظيفة أنا وأنت". وتبرز أهمية هذه الوظيفة باعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي لا يستطيع الفكاك من اسر جماعته. فنحن نستخدم اللغة ونتبادلها في المناسبات الاجتماعية المختلفة، ونستخدمها في إظهار الاحترام والتأدب مع الآخرين.

1-2-4-الوظيفة الشخصية:من خلال اللغة يستطيع الفرد – طفلا وراشدا – أن يعبر عن رؤاه الفريدة، ومشاعره واتجاهاته نحو موضوعات كثيرة، وبالتالي فهو يستطيع من خلال استخدامه اللغة أن يثبت هويته وكيانه الشخصي، ويقدم أفكاره للآخرين.

ولذا يصر العقليون من أصحاب الفلسفة والمنطق على أن الوظيفة الرئيسية للغة هي نقل الخبرة الإنسانية، والتعبير عن الفكر واكتساب المعرفة.

وعلى هذا فاللغة ضرورة حتمية لتقدم الثقافة والعلم، لان الألفاظ –كما يقولون – حصون الفكر، وبالتالي فلا وجود للفكر من دون اللغة. لان الكلمة أداة للتفكير في المعنى الذي تعرف عنه. ويحلل جيفونز (Jevones) هذه الوظيفة العقلية التي تؤديها اللغة. وأوضح أن اللغة تخدم ثلاثة أغراض هي:

1- كونها وسيلة للتفاهم.

2- كونها أداة صناعية تساعد على التفكير.

3- كونها أداة لتسجيل الأفكار والرجوع إليها.

1-2-5-الوظيفة الاستكشافية:بعد أن يبدأ الفرد في تمييز ذاته عن البيئة المحيطة به يستخدم اللغة لاستكشاف وفهم هذه البيئة. وهي التي يمكن أن نطلق عليها الوظيفة الاستفهامية، بمعنى انه يسال عن الجوانب التي لا يعرفها في بيئته حتى يستكمل النقص في معلوماته عن هذه البيئة.

1-2-6-الوظيفة التخيلية: تسمح اللغة للفرد بالهروب من الواقع عن طريق وسيلة من صنعه هو، وتتمثل فيما ينتجه من إشعار في قوالب لغوية، تعكس انفعالاته وتجاربه وأحاسيسه، كما يستخدمها الإنسان للترويح، أو لشحذ الهمة والتغلب على صعوبة العمل وإضفاء روح الجماعة، كما هو الحال في الأغاني والأهازيج التي يرددها الأفراد في الأعمال الجماعية أو عند التنزه.

1-2-7-الوظيفة الإخبارية (الإعلامية): فمن خلال اللغة يستطيع الفرد أن ينقل معلومات جديدة ومتنوعة إلى أقرانه، بل ينقل المعلومات والخبرات إلى الأجيال المتعاقبة، والى أجزاء متفرقة من الكرة الأرضية خصوصا بعد الثورة التكنولوجية الهائلة. ويمكن أن تمتد هذه الوظيفة لتصبح وظيفة تأثيرية، اقناعية، وهو ما يهم بعض المهتمين بالإعلام والعلاقات العامة لحث الجمهور على الإقبال على سلعة معينة، أو العدول عن نمط سلوكي غير نحبذ اجتماعيا، ويستخدم في ذلك الألفاظ المحملة انفعاليا ووجدانيا.

1-2-8-الوظيفة الرمزية: يرى البعض أن ألفاظ اللغة تمثل رموزا تشير إلى الموجودات في العالم الخارجي. وبالتالي فان اللغة تخدم كوظيفة رمزية.

1-2-9-وظيفة التلاعب باللغة: ويقصد بها اللعب باللغة، وبناء كلمات حتى ولو كانت معنى، ومحاولة استغلال كل إمكانات النظام اللغوي. وتلخصها وليجار يفرز في عبارة « Billy Pilly ».

1-2-10الوظيفة الشعائرية: ويقصد بها استخدام اللغة لتحديد شخصية الجماعة، والتعبير عن السلوكيات فيها. ويلخصها هاليداي في عبارة "كيف حالك" How do you do.(رشدي احمد طعيمة، 2004: 154)

ويرى الخولي (1993) أن للغة عدة وظائف من أهمها ما يلي:

- باللغة تنقل الأفكار والمعلومات والحقائق من عصر لعصر، ومن جيل الى جيل ومن مكان لمكان، فلو لم تكن هناك لغة لما كان هناك علم وتعليم.
- باللغة تكتب القصص والروايات والشعر والمسرحيات، فلو لم تكن هناك لغة لما كان هناك جرائد وكتب ومجلات ومعاجم.
- باللغة نعبر وننقل مشاعرنا إلى الآخرين.
- باللغة ندعو إلى المعروف وننهى عن المنكر.

- باللغة نعبر عن حاجتنا، ونطالب بحقوقنا، وندافع عن قضايانا، ونعبر عن آرائنا ومواقفنا ورفضنا.
- باللغة ننشد ونعد، فلو لم تكن هناك لغة لما كان هناك نشيد ولا حساب.

باختصار اللغة هي الحياة.

1-3-مراحل النمو اللغوي: يرى ماكندلس (Mc Candless, 73 وفيتزفيرالد Fizgerald, 77) بان للغة علاقة بيولوجية بجسم الإنسان والاستعداد الفيزيولوجي، والعقلي لديه، وأنها تنمو وفق أربع مراحل وهي كما يلي:

1-3-1-الصراخ Crying Stage: فعند الولادة يعتبر الصراخ بدايات اللغة عند الطفل، ويعتبر نتاجا لنشاط الجهاز التنفسي، والحبال الصوتية، والعضلات، ويعتبر البكاء والأصوات الأخرى التي ترافقه بمثابة الأساس الذي تنبثق عنها عملية تنظيم وتآزر النشاطات العضلية الضرورة لنطق الحروف والمقاطع اللفظية. والطفل يتعلم بسرعة أنواعا مختلفة من البكاء ويرافقها عادة بعض الحروف مثل أه، ي وقد يكون نطقها طويلا أو قصيرا، وسلوك الصراخ والبكاء تعبيران عن حاجات الطفل في الحصول على الطعام، أو الشراب، أو عن شعوره بألم، أو مضايقته، أو حاجاته للتخلص من الفضلات، وقد تمتد هذه المرحلة منذ الولادة وحتى الشهر التاسع من عمر الطفل.(سعيد حسني العزة، 2002: 176-177)

1-3-2-المناغاة Babbling Stage:وهي المرحلة التي يستطيع فيها الطفل أن يظهر انفعالاته من سرور وفرح عن طريق الهديل والضحك أو الصراخ الذي يعبر فيه عن الغضب واللا ارتياح ثم تبدأ البأبأة هو إخراج صوت با أو ما لمرة واحدة، ثم تتدرج بمرور الوقت لتكون مكررة بابابا، ماماما، دادادا.(قحطان الظاهر، 2008: 347)

1-3-3-التقليد Imitation Stage:في هذه المرحلة يقلد الطفل الأصوات أو الكلمات التي يسمعها تقليدا خاطئا، فقد يغير أو يدل أو يحذف مواقع الحروف في الكلمات التي ينطقها، وقد يرجع ذلك إلى عوامل كثيرة أهمها مدى نضج جهاز النطق، وضعف الإدراك السمعي، وقلة التدريب، ولكن مع استمرار عوامل النضج والتعلم

والتدريب تصبح قدرة الطفل على التقليد أكثر دقة، وتمتد هذه المرحلة منذ نهاية السنة الأولى من العمر وحتى عمر الرابعة أو الخامسة تقريبا.

وقد أشار بندورا (Bendura) عام (1960) إلى أن الأطفال يظهرون ميلا متزايدا لتقليد ألفاظ شخص وذلك بعد حدوث تفاعل سار معه مثل الأم التي تتحدث إلى طفلها بكلمات وهي ترضعه، كما أن عملية تشجيع الأسرة لتقليد الطفل للأصوات ينمي الميل لتقليد بعض الألفاظ لدى الطفل. (ماجدة السيد عبيد، 2009: 269-270)

1-3-4-مرحلة المعاني Semntic Stage: في هذه المرحلة يربط الطفل ما بين الرموز اللفظية ومعناها، وتزداد ذخيرته اللفظية وتتطور لغته الاستقبالية، ويدمج الكلمات في جمل قصيرة، ثم يبدأ بالتحدث بجمل قد تتكون من 3-4 كلمات، ويستطيع طرح الأسئلة، ويميز الألوان، ويستطيع أن يروي قصصا قصيرة عن خبراته، وفهم التعليمات، وتتطور لغته التعبيرية والاستقبالية، تدريجيا في أواخر هذه المرحلة. ويستطيع التعبير عن حاجاته ورغباته للآخرين بوضوح وتطوير لغة وظيفية صحيحة وتمتد هذه المرحلة حتى سن الخامسة من عمر الطفل.(سعيد حسني العزة، 2002: 177-178)

1-4-مكونات اللغة: بشكل عام هناك خمسة عناصر مكونة للغة وهي:

-الأصوات (Phonoloy): والمقصود بها أنظمة الأصوات الكلامية في اللغة واصغر وحدة تسمى فونيما (Phoneme) والفونيما وحدات صغيرة تساعد على التمييز بين الألفاظ واللهجات في اللغات المختلفة.

-التراكيب (Morphology): بناء شكل الكلمات في اللغة وفق نظام خاص مثل صيغ الجمل والأفعال.

-النحو (Syntax): المقصود القواعد اللغوية والقواعد الثابتة التي تبنى بها الجمل.

-المعاني (Semantics): تتمثل في أن اللغة تتكون من معاني المفردات والجمل.

–الجوانب الاجتماعية للغة (Pragmatic): استخدام اللغة خلال عمليات التفاعل الاجتماعي.(أسامة البطاينة وآخرون، 2009: 520)

ومما تقدم يمكن أن نحدد بعض المفاهيم المرتبطة بتكوين اللغة، في ضوء ما أشار إليه علماء النفس اللغوي.

الوحدات الصوتية: هي مكونات صوتية أساسية في اللغة المنطوقة، ويبدو أن الأطفال الصغار لديهم القدرة على إنتاج نماذج للوحدات الصوتية الكثير من اللغات، ولكنهم سرعان ما يتعلمون تحديد نماذجهم على تلك النماذج المناسبة للغة التي يتم تعلمها.

المقاطع اللفظية: تختلف الوحدة الصوتية عن اللغة التي يتم سماعها أو التركيز عليها من جانب المرسل أو المستقبل، حيث يتم التركيز على المقاطع اللفظية التي تتكون من واحد أو أكثر من الوحدات الصوتية.

وحدات اللغة: تعتبر اصغر وحدة ذات معنى في اللغة، والمقاطع اللفظية، لا يكون لها معنى، إذا وضعت بمفردها فالوحدة اللغوية تتكون من أكثر من مقطع لفظي.

الكلمات: هي رموز مستخدمة في اللغة، وتعتبر الوحدات الصوتية والمقاطع اللفظية مكونات بنائية للكلمة.

الرموز: هي إشارات أو مثيرات تستخدم في عملية الاتصال، وتعتبر الإشارة المتفق عليها رمزا للاتصال.

اللغة المكتوبة: تعتمد على أنماط إثارة مرئية (كلها مرئية).

اللغة المنطوقة: تعتمد على إنتاج واستقبال الأصوات.

اللغة التعبيرية: الكلمات التي توصل رسالة ما.

اللغة الاستقبالية: ما قد يتم فهمه من الكلمات المستخدمة. وقد تفسر الرسالة بطريقة مختلفة من قبل المستقبل. (كريمان بدير، اميلي صادق، 2000: 29-30)

1-6-العوامل المؤثرة في اللغة: يذكر فنزجيرالد (Fitzgerald, 1977)أن النمو اللغوي يتأثر بعدة عوامل أهمها:

- **الجنس:** إذ يلاحظ أن الإناث أسرع في نموهن اللغوي من الذكور.
- **العوامل الأسرية:** ويقصد بذلك ترتيب الطفل بالأسرة، والظروف الاقتصادية والاجتماعية، حيث أن الطفل الوحيد في الأسرة يكون أكثر ثراء في محصوله اللغوي مقارنة مع الأطفال العديدين.
- **الوضع الصحي والجسمي للفرد:** وهذا يعني أن الجوانب الصحية والجسمية الحسية للفرد تلعب دورا هاما في النمو اللغوي إذ يتأثر النمو اللغوي بسلامة أجهزة الحس والسمع والنطق.
- **وسائل الإعلام:** حيث تلعب وسائل الإعلام مثل التلفزيون والإذاعة والصحافة الخ دورا هاما في رفع مستوى المحصول اللغوي عند الأطفال.
- **عملية التعلم:** يلعب التعليم وما يتضمنه من قوانين تعزيز دورا كبيرا في تعلم واستعمال اللغة.
- **القدرة العقلية:** تؤثر القدرة العقلية لدى الطفل على قدرته على النمو اللغوي. فالأطفال الذين يتميزون بذكاء عالي يفوقون الأطفال العاديين والمعوقين عقليا في محصولهم اللغوي، كما أنهم يكتسبون اللغة بعمر مبكر مقارنة مع الأطفال العاديين. (زياد كامل الالا وآخرون، 2013: 318)

1-7-مميزات اللغة الإنسانية: تتميز اللغة الإنسانية بما يأتي:

- أنها صوتية، أصلها النطق.

– أن لها رموز عرفية يختارها وينظمها العرف الاجتماعي ولا يحكمها المنطق، وهذه الرموز تحمل دلالة ومعنى يعرفها المتكلمان.

– أن لها نظام أو أنها محكومة بقواعد يساعد على تنظيم عملية استعمالها.

– أنها مركبة تتألف من وحدات لغوية وتخضع لقواعد تأليف وحدات الكلمات والجمل.

– أنها تمكن الإنسان من استبدال كلمة بكلمة في ملفوظ معين إذا تغير الموقف الذي يوجد فيه.

– أنها تمكن الإنسان من القدرة على تعميم الألفاظ للدلالة على أشكال أو أشياء معينة.

– أنها تتنوع حسب تنوع الجماعات التي تستخدمها تحت تأثير عاملي الزمان والمكان (والظروف الجغرافية والطبيعية).

– أنها تتسع للتعبير عن كل خبرات ومعارف وتجارب وأمال وأحزان وأفراح الإنسان.

– أنها تمكن الإنسان من التعبير عن الأشياء الحسية العينية والأشياء المجردة.

– أنها تمكن الإنسان من التعبير عن الأحداث أو الأشياء البعيدة عنه في الزمان والمكان.

– أنها مكتسبة من المحيط الذي يعيش فيه.

– كما أنها نامية حيث تتطور بشكل مستمر من حيث المفردات والقواعد وأنظمة الأصوات حتى تستجيب لتغيرات وتطورات المجتمع المتسارعة.

فكل هذه الخصائص تؤكد لنا حقيقة وماهية اللغة الإنسانية على أنها أساس حضارة وتقدم عبر العصور..(سامية عرعار، اكرام هاشمي، 2016: 3)

1-8-نظريات اكتساب اللغة: ظهرت نظريات عديدة في تفسير النمو اللغوي عند الأطفال، وكل منها قد تسهم في تفهمنا للنمو اللغوي، رغم أن كل واحدة منها لا تعد نظرية شاملة لتغطية كافة جوانب النمو اللغوي، وابرز هذه النظريات هي:

1-8-1-نظرية المدرسة السلوكية: ترى المدرسة السلوكية أن اكتساب اللغة يتم بطرق مشابهة لتعلم الاستجابات غبر اللغوية: عن طريق المحاكاة (Imitaion) والترابط أو الاقتران (Association) والاشتراط (Conditioning) والتكرار (Repition)، والتدعيم أو التعزيز (Reinforcement)، وقد يتضح ذلك جليا في رأي سكينر (Skener) في تعلم اللغة، حيث أوضح أن تعلم معنى اللفظ يحدث من خلال الاقتران التكراري بين مثيرين لصدور استجابة ما.

(تكرار الارتباط بين مثيرين كفيل بحدوث الاستجابة اللغوية) بمعنى أن معنى اللفظ ينشا من عملية اقتران بين اللفظ وبين المثير الدال على هذا اللفظ. وهذا يعنى أن المثيرات اللفظية (أصوات كلامية) تقترن مع مثيرات شيئية اقترانا منتظما متكررا: مثال ذلك: حينما تقول الأم لطفلها كلمة كرسي مرات عديدة في اللحظة التي يتطلع فيها إلى هذا الشيء المثير "كرسي" أو تقول كلمة "قطة" في حضور القط أمام عيني الطفل، وتكرر ذلك عدة مرات أيضا.

في تلك الحالات – يحدث اقتران منتظم ومتكرر بين مثيرين: احدهما عبارة عن مثير لفظي، والأخر عبارة عن مثير شيئي، ويدلنا المثال التالي لما يمكن أن يحدث أثناء الاقتران المنتظم كما تفسرها أسس الاشتراط السلوكي: " حينما يسمع الطفل مثيرا معينا وليكن كلمة "لا"، وذلك في اللحظة التي يراد فيها حدوث استجابة معينة مثل "سحب اليد".

فالمثير السمعي "لا" يعتبر مثيرا "شرطيا" بالنسبة إلى استجابة "سحب اليد" بينما تعتبر عملية "ضرب الأم على يد الطفل" مثيرا "غير شرطي" بالنسبة لليد المنسحبة، وبتكرار حدوث هذه العملية عدة مرات، حيث يسمع الطفل

أولا كلمة "لا" تعقبها مباشرة "ضربة على اليد" فانه تحدث علاقة اشتراطيه بين كلمة "لا" و"سحب اليد"، وبالتالي تحل هذه العلاقة محل العلاقة بين "ضربة على اليد"، و"سحب اليد"، وذلك بعد اقتران كلمة "لا" عدة مرات مع "الضربة على اليد".

وهكذا فانه يمكن القول بان الطفل قد تعلم معنى اللفظ من حيث انه يمكنه إعطاء استجابة معينة "سحب اليد" بالنسبة إلى مثير لفظي معين هو كلمة "لا"، إلا أن المدرسة السلوكية قوبلت بنقد شديد سواء في تفسيرها لتعلم المفردات في اللغة أو تعلم الجمل، واعتبرت مقصورة على تفسير اكتساب اللغة، فهما وتعبيرا لأسباب عديدة. (كريمان بدير، اميلي صادق، 2000: 48-49)

1-8-2-النظرية المعرفية: اهتم رواد هذه النظرية بالنمو المعرفي كأساس لجوانب النمو المختلفة الأخرى، ويعتبرون مراحل النمو حلقات تقوم على الاستمرارية، فلكل مرحلة خصائصها وطبيعتها، وتعتبر نظرية "بياجيه" هي الأساس الذي تقوم عليه هذه النظرية المعرفية النمائية، فالنمو المعرفي يقع في مراحل متتالية كما وكيفا، وهذه المراحل ترتبط باستعدادات الطفل المتمثلة في العمر الزمني، وطبقا لبياجيه فان كلمات الأطفال هي كلمات تتمركز حول الذات، وتسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل العمليات، ويتأثر الانتقال من الكلام المتمركز حول الذات إلى كلام جماعي بعالمين: هما إلغاء المركزية، والتفاعل مع الأقران والتفاعل مع البيئة والطبيعة الاجتماعية هام جدا من وجهة نظر بياجيه لكل من التنمية العقلية واللغوية. وهناك أربعة عوامل تؤثر في النمو المعرفي عند بياجيه وهي:

- الخبرات الطبيعية بالأدوات والأشياء.

- الخبرات الاجتماعية مع الآخرين والتي تساعد الطفل للخروج التدريجي من التمركز حول الذات.

- النضج أو النمو العصبي (وهو الذي يجعل الانتقال سهلا من مرحلة إلى أخرى).

- التوازن (وهو التوفيق بين عمليتي التمثل والملائمة والتوفيق بين العوامل الثلاثة السابقة).

وفي ضوء العوامل السابقة، نجد أن للطفل دور فعال في تعلم اللغة، فهو يتعلم المفردات اللغوية والقواعد اللغوية، كي يعبر عن تعلمه نتيجة الاستكشاف النشط الفعال للبيئة، والخبرات المباشرة وغير المباشرة التي يشاهدها الطفل في حياته اليومية، وفي علاقاته مع الآخرين تجعله يلجا إلى بعض الانجازات اللغوية التي تمكنه من التعبير عن هذه الخبرات وعن تفاعله معها. (أسماء مسعي، 2015: 40-41)

1-8-3-النظرية التحويلية التوليدية لتشومسكي أو النظرية الفطرية: يرى تشومسكي أن "اللغة ليس سلوكا يكتسب بالتعلم والتدرب والممارسة فحسب، كما يرى السلوكيون، بل هناك حقائق عقلية وراء كل فعل سلوكي، أي أن اللغة تعد تنظيما عقليا معقدا لأنها أداة تعبير وتفكير في أن واحد كما يعتبر تشومسكي أن الأداء اللغوي هو ممارسة اللغة الفعلية، وان هدف الدراسة اللغوية هو معرفة الكفاية اللغوية من خلال الواقع العملي للغة ولا يمكننا الوصول إلى هذه القواعد أو الأسس إلا عن طريق الكلام الخارجي المحسوس. كما انه لكل بنية لغوية أو قالب لغوي بنيتين إحداهما تحتية، والأخرى فوقية، ولا يمكن الوصول إلى البنية التحتية إلا بواسطة البنية الفوقية أي أن فهم الكفاية اللغوية للمتعلم يتم من خلال دراسة متوجاته الكتابية أو الشفوية في المواقف الحياتية الفعلية وفي السياقات المتنوعة.

ويؤكد دوجلاس براون Douglas Brown قناعة الفطريين في تفسير عملية اكتساب اللغة لدى الطفل بقوله " أن الأطفال يولدون ولديهم الفطرة لتعلم اللغة، وهذه القدرات الفطرية موجودة لدى جميع أفراد النوع البشري. "وحجته في ذلك الفترة الزمنية التي يكتسب فيها الطفل لغته الأولى بشكل لافت للنظر. حيث في فترة وجيزة يتقن الطفل لغته الأولى من دون أن يبتذل جهدا متعمدا يذكر خلال تعرضه لها، ورغم الطبيعة التجريدية لقواعد اللغة فأي طفل يستوعب البني الأساسية للغته، يدرك العلاقات الوظيفية الأساسية القائمة بين الكلمات في الجمل، وفي نفس الوقت يكتسب القدرة على الكلام وهو في سن قبل ست سنوات.

أي أن تشومسكي يرى أن المبادئ الأساسية الفطرية الموجودة في الدماغ تحكم جميع اللغات البشرية وتقرر ما يمكن أن يؤخذ منها عند الحاجة، فهو يرفض رفضا قاطعا منطلقات النظرية السلوكية في تفسيرها لعملية اكتساب اللغة القائمة على مبدأ التقليد والمحاكاة، لان هذه النظرية من وجهة نظره تساوي بين السلوك الحيواني والسلوك الإنساني الذي يتميز عن سائر الكائنات بامتلاك ملكة اللغة وعليه فان هذه النظرية تسلم أن الإنسان هو المخلوق الوحيد القادر على تعلم اللغة لان العقل البشري مزود بقدرات لتعلم اللغة، ويطلق عليها جهاز اكتساب اللغة. (سامية عرعار، إكرام هاشمي، 2016: 6)

1-8-4-النظرية الاجتماعية:أما بالنسبة لهذه النظرية في تفسيرها لاكتساب اللغة، فمن اشهر روادها "فيجوتسكي" والذي أشار إلى العوامل المعرفية والنضج لا يؤثران فقط في اكتساب اللغة، ولكن عملية اكتساب اللغة ذاتها يمكن أن تؤثر بدورها في تنمية المهارة المعرفية والاجتماعية، فاللغة بالنسبة له تتحدد من خلال البيئة الاجتماعية واللغوية التي ولد فيها الطفل، والنماذج اللغوية المتاحة للطفل عبر هذه البيئة.

وطبقا لما يرى هذا العالم: يبدأ صغار الأطفال في تنمية الكلام بدون أن يفهموا أن الهدف منه هو أن يتوصلوا مع الآخرين، فإنهم ينمون نوعا من التواصل الداخلي والذي يصح تدريجيا مرتبطا بالتواصل الخارجي، ومن هنا ينظر إلى اللغة كوسيط هام بين التعلم والتطور، فاللغة تتطور في البداية بسبب حاجة الطفل إلى التواصل مع الناس في البيئة المحيطة به، ومن خلال تطور الطفل فان اللغة تتحول إلى كلام داخلي أي تصبح عملية داخلية تعمل على تنظيم أفكار الطفل. (أسماء مسعي، 2015: 42)

2-المهارات اللغوية:

2-1-تعريف المهارة:

تحتل المهارة أهمية كبيرة في الميادين المتعلقة بالانجاز والصناعة والتدريب، كما تحتل مكانة متميزة وهامة في حقل التربية والتعليم، لذلك ترى الكثير من الاختلاف في أراء المربين عند تحديد مفهوم المهارة، ومن ذلك أن المهارة تأتي بمعنى السهولة والدقة في إجراء عمل من الأعمال، وهي في نماء واستمرار كنتيجة لعملية التعلم..(مصطفي بن عطية، 2016: 31)

كما أورد عليان (2000، 6) تعريف المهارة بأنها: "قدرة من قدرات الإنسان على القيام بعمل بسرعة ودقة مع الإتقان في الأداء".

وعرفها القوزي (1412هـ، ص34) بأنها "أداء العمل في وقت قصير، ودقة متناهية، فهي قدرة فائقة يكتسبها الفرد من خلال تجاربه ودراسته وممارساته".

كما يعرفها اللقاني والجمل (2003) بأنها " الأداء السهل الدقيق القائم على الفهم لما يتعلمه الإنسان حركيا وعقليا مع توفير الوقت والجهد والتكاليف".(هديل محمد عبد الله العربنان، 2015: 49 – 50)

إن مفهوم المهارة في اصطلاح المربين، يشير إلى أنها يمكن أن توصف من حيث طريقة الأداء ب: السهولة، والسرعة، والدقة، أو توصف من حيث معيار الأداء، وهو: الإتقان أو الإجادة، أو اقتصاد الوقت والجهد، أو من حيث نوع الأداء: وهو عملي أو نظري.ولهذا يرى بعض المربين أن المهارات يجب أن تعبر عن مجموعة استجابات الفرد الأدائية المتناسقة، التي تنمو بالتعلم والممارسة، حتى تصل إلى درجة عالية من الإتقان.

وهو المفهوم نفسه الذي اعتمدته الباحثة جواهر محمد الدبوس حيث تعرف المهارة بأنها "مقدرة جسمانية أو عقلية أو اجتماعية يتم تعلمها من خلال الممارسة والتكرار، والفعل الانعكاسي، ومن المحتمل أن يتمكن الفرد من تحسينها".(مصطفي بن عطية، 2016: 31 – 32)

ويعرفها دريفر Driver في قاموسه لعلم النفس بأنها السهولة والسرعة والدقة (عادة) في أداء عمل حركي.

ويعرفها مان Munn بأنها تعني الكفاءة في أداء مهمة ما. ويميز بين نوعين من المهام: الأول حركي والثاني لغوي. ويضيف بان المهارات الحركية هي: إلى حد ما، لفظية وان المهارات اللفظية تعتبر في جزء منها حركية.

ويعرفها جانييه وفليشمان Gagne and Fleshman بقولهما أن المهارة الحركية تتابع لاستجابات تعودها الإنسان Sequence of habitual reponses ويتم ترتيب هذه الاستجابات جزئيا أو كليا في ضوء التغذية الرجعية الحسية الناتجة عن استجابات السابقة.

ويرى لابان ولورنس Laban and Lawrence أن المطلب الأول للمهارة هو الاقتصاد في الجهد، ويعرفان المهارة بأنها آخر مرحلة للإكمال والاتفاق.

ويعرفها Good في قاموسه للتربية بأنها الشيء الذي يتعلمه الفرد ويقوم بأدائه بسهولة ودقة سواء كان هذا الأداء جسميا أو عقليا. وإنها تعني البراعة في التنسيق بين حركات اليد والأصابع والعين.

ويقرر كرونباخ Cronbach بان المهارة سهل وصفها، صعب تعريفها ويعرف الحركة الماهرة Skilled Movement بأنها عملية معقدة جدا تشتمل على قرائن معينة، وتصحيح مستمر للأخطاء.

ويذكر بورجر وسيبورن Borger and Seaborne (1966) أن لكلمة مهارة عدة معان مرتبطة، منها الإشارة إلى نشاط معقد معين يتطلب فترة من التدريب المقصود والممارسة المنظمة والخبرة المضبوطة، وعادة ما يكون له وظيفة

مفيدة مثل قيادة السيارات والكتابة على الآلة الكاتبة. وفي هذا المعنى نجد التركيز على النشاط والانجاز والمعالجة الفعلية الواقعية، هذا على الرغم من أننا نتحدث أحيانا عن المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية...الخ.(رشدي احمد طعيمة، 2004: 29- 30)

2-2-مكونات المهارة: يرى جابر وآخران (1405، ص 71) أن الأداء المهاري يتكون مما يلي:

– **التمييز**: ويعنى معرفة متى ينبغي عمل الشيء، ومتى يكون العمل قد اكتمل.

– **حل المشكلات**: ويعنى كيفية تقرير ما ينبغي عمله.

– **التذكر**: وهو معرفة ما ينبغي عمله ولماذا؟

– **المعالجة اليدوية**: وتعنى كيفية أداء العمل.

– **المعالجة اللفظية**: وتعنى وصف الأداء.

ويرى (شنب وطعيمة، 1410هـ، ص 33، وإبراهيم، 1424هـ، ص 168) أن المهارة تتكون من ثلاثة جوانب:

– **الجانب العقلي المعرفي**: إذ تتطلب المهارة إلمام الفرد بجميع الجوانب المعرفية المتصلة بها حيث يؤديها بدقة، وبذلك يمثل الإدراك أولى مستويات تعليم المهارة، وهو يدخل ضمن العمليات العقلية، وبالتالي فان المهارة لا تمثل نشاطا حركيا فحسب بل لها جانب معرفي.

– **الجانب الأدائي (النفس حركي)**: ويتمثل في الانجاز العقلي للمهارة المطلوب أداؤها، وله مستويات متعددة يمر بها الفرد في مراحل عمره المتتابعة.

– الجانب الوجداني للمهارة: ويتمثل في الميول، والاتجاهات، والقيم، والتقديرات، والتذوق، وهو من أهم موجهات السلوك الإنساني، ويعتمد إتقان المهارة والتمكن منها على الترابط والتالف بين الجوانب المعرفية، والأدائية، والوجدانية لها .(هديل محمد عبد الله العرينان، 2015: 50 – 51)

2-3-تعريف المهارات اللغوية:تعرف على أنها أداء يتم في سرعة ودقة ونوع الأداء وكيفيته، يختلف باختلاف المجال اللغوي وأهدافه وطبيعته".

ويعرفها زين كامل الخويسكي بأنها أداء لغوي يتسم بالدقة والكفاية فضلا عن السرعة والفهم".(مصطفي بن عطية، 2016: 33)

ويعرفها عليان (1421هـ) بأنها "أداء لغوي صوتي أو غير صوتي يتميز بالسرعة، والدقة، والكفاءة، والفهم، ومراعاة القواعد اللغوية المنطوقة والمكتوبة".

ويعرف مطر ومسافر (2010) المهارات اللغوية بأنها القدرة على استقبال أو الاستماع للرموز اللغوية الصوتية الصادرة من الآخرين وفهمها وإدراك معناها، والاستجابة بإرسالها في سياق لغوي صحيح من حيث النطق والمعنى والتركيب، والاستخدام والطلاقة.(هديل محمد عبد الله العرينان، 2015: 52)

من خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف المهارات اللغوية باعتبارها الأداء اللغوي الذي يتم بسرعة ودقة ويختلف باختلاف المجال اللغوي وأهدافه، والتي تصبح بعد اكتسابها عادة متأصلة في سلوك الطفل.

3-أنواعالمهارات اللغوية: من المعلوم لدى عديد الباحثين في الدرس اللغوي أن اللغة أربع مهارات هي: الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة. حيث أورد زين كامل الخويسكي هذه المهارات نقلا عن مقال العالم الأمريكي ديفي نيومان الموسوم بـ (تحليل المهارات اللغوية) حيث قال: "سنعرض في هذا المقال للأبحاث الحديثة حول المهارات اللغوية

الأربع الكبرى: الاستماع والحديث والقراءة والكتابة" وتعد هذه المهارات مدار الدرس اللغوي وغاية النشاطات التعليمية اللغوية.

3-1-الاستماع:

3-1-1-تعريف مهارة الاستماع:يعرفه عليان (2000) بأنه: "استقبال الصوت، ووصوله إلى الأذن بقصد وانتباه قد يتخلله انقطاع، وهذا النوع هو المستخدم في الحياة والتعليم، فهو إحدى عمليتي الاتصال اللغوي بين الناس جميعا".

كما يعرف فضل الله (2003) الاستماع بأنه: "استقبال الأذن لذبذبات صوتية مع إعطائها انتباها خاصا وأعمال الذهن لفهم المعنى".

وتعرف الطحان (2003) الاستماع بأنه:" إعطاء اهتمام، وعناية لاستقبال الأصوات، والمعلومات بهدف فهم مضمونها".

ويعرفه الحلاق (2010) بأنه: " مهارة لغوية تتطلب قيام المستمع بإعطاء المتحدث أعلى درجات الاهتمام والتركيز، لفهم الرسالة المتضمنة في حديثه، وتحليلها، وتفسيرها، وتقويمها، وإبداء الرأي فيها". (هديل محمد عبد الله العرينان، 2015: 53-54)

ويميز ويدوسون في عملية الاستماع هذه بين مصطلحين: الأول هو السماع Hearing والثاني هو الاستماع Listening، ويقصد بالأول استقبال الفرد لرموز صوتية يركبها في ذهنه بعد ذلك ليجعل منها شيئا ذا معنى، وهو عند فهمه لمعناها يتعرف على دلالات الكلمات والجمل وطريقة تركيبها. هذا النشاط يجعله ويدوسون ترجمة لمفهوم الدقة في الاستخدام اللغوي Usage، وهناك نشاط آخر يتعدى به الفرد هذا العمل وهو تعرف الوظائف المختلفة التي تؤديها الكلمات والجمل. ماذا يريد المتحدث توصيله له. وفي هذه العملية الثانية يربط المستمع بين ما يقال الآن،

وما قيل سابقا. انه يضع هذه الجمل في إطار أو سياق معين يجعل لها معنى، انه بمعنى آخر يستعمل اللغة Use، وليس فقطUsage.(رشدي احمد طعيمة، 2004: 184)

3-1-2-أهمية مهارة الاستماع: يقول ابن خلدون أن السمع أبو الملكات اللسانية. لذا فإذا أردنا أن نرتب الفنون اللغوية الأربعة من حيث وجودها الزمني لدى الطفل في إطار النمو اللغوي، نجد أن الاستماع شرط أساس للنمو اللغوي بصفة عامة، فالطفل يبدأ بعد الولادة بأيام في التعرف على الأصوات المحيطة به، وفي نهاية عامه الأول تقريبا يبدأ في نطق أولى الكلمات...وعلى هذا فالاستماع لا غنى عنه لظهور الكلام والقراءة والكتابة، فالطفل الذي يولد أصما أو يفقد القدرة على الاستماع في سن مبكرة، يفقد بالتالي القدرة على الكلام اللغوي المنظم. (عبد الرحمن بن سعد الصرامي، 2013: 71)

لذا كان من الضروري العناية والاهتمام بالمهارات والخبرات التي تؤدي إلى تحسين القدرة على الاستماع، من خلال الاختبارات التحصيلية، ومنح درجات مناسبة لهذه المهارة أسوة بالمهارات اللغوية الأخرى، وبتوافر كل ما يساعد من وسائط وأجهزة تسجيل و..الخ، وتنفيذها في الميدان التربوي، كما يحتاج المتعلم إلى نصوص متنوعة ومستمدة من مواقف الاستماع ومواده، ووظائفه في المدرسة والحياة العملية وحاجاته وبخاصة في مرحلة التعليم الأساسي، فالاستماع يمثل جانبا كبيرا من التعلم ويعد الوسيلة الأساسية في التفاعل مع الآخرين، حيث يقضي المتعلمون ما بين (50%) إلى (70%) من أوقاتهم داخل الصف في الاستماع إلى معلميهم والى زملائهم والى الوسائل التعليمية، لذلك من الضروري تدريبهم على هذه المهارة حتى يستطيعون فهم كل من حولهم، والاستماع يتيح الفرصة للمتعلمين للتخيل والتفكير بصورة حرة من دون التقييد بالرسوم أو الصور وصياغة الفكر من خلال الأصوات ثم يرسمون الصور بعقلهم اعتمادا على ما سمعوه. (رافد صباح التميميم، بلال إبراهيم يعقوب، 2015: 277)

3-1-3-مكونات عملية الاستماع:

1-فهم المعنى الإجمالي: فهو فهم المعنى العام أو الإجمالي الذي يدور حوله ما استمع إليه وفي هذه الحالة يجب مراعاة ما يلي:

- فهم الأفكار الرئيسية لموضوع الكلام المنطوق.
- إدراك العلاقات بين الأفكار.
- محاولة الربط بين الأفكار الفرعية والأفكار الرئيسية التي هي موضوع الكلام.(نور الهدى زنازل، 2016: 45)

2-تفسير الحديث والتفاعل معه: تفسير الحديث عملية ذاته، تختلف من فرد لأخرن وهذا التفسير تدخل فيه الخبرة الشخصية، ويدخل أيضا في تفسير الحديث أمور عديدة، منها:

- معرفة المستمع بموضوع الحديث "رؤية الطفل للدجاجة من قبل".

- كيفية استخدام المستمع للغة "قد يكون الطفل قد رأى الدجاجة، ولكن لا يفهم الحديث المنطلق من المشرفة العامة لعدم معرفته اللغة المنطوقة".

- معرفة الغرض الحقيقي من الحديث "هو تلقى المعلومة ثم سؤال المشرفة بعد ذلك للأطفال عن معلوماتهم حول الدجاجة".

- مقدرة المستمع على إصدار الأحكام "بوسع الطفل الحكم على ما يستمع إليه، من خلال خبراته السابقة ومعلوماته عن موضوع الحديث".(كريمان بدير، اميلي صادق، 2000: 68)

3-تحليل الكلام ونقده: وهو يقتضي من المستمع أن يكون على دراية بعدد من الأمور منها:

- الخبرة الشخصية وبالبداية الموضوع المستمع إليه.

- الوعي والنظرة الموضوعية وعدم الانحياز أو التسرع.

- كيفية الانتباه إلى ما يلقي عليه من كلام مع قدرة على التركيز.(نور الهدى زنازل، 2016: 45)

4-تكامل خبرات المتحدث والمستمع: الفكرة التي تعطيها المشرفة للطفل من خلال حديثها إليه يجب أن تكامل ما لديه من خبرات ومعلومات ومراجعة إليها، لكي تحقق الفائدة المرجوة. (كريمان بدير، اميلي صادق، 2000: 68)

3-1-4-كيفية تنمية مهارة الاستماع:من مسؤولية المعلم التعرف إلى كيفية تنمية هذه المهارة لدى المتعلمين وذلك من خلال:

-تنمية القدرة على التذكر: إذ يختزن المتعلم في الذاكرة قدرا من المعلومات، وتتطلب عملية الاستماع أن ينظم ما يقوله المتحدث بطرقة تمكنه من ربط هذه المعلومات المخزونة في الذاكرة لتقييمها وبناء استجابة محددة لها، الاستفادة من طبيعة البناء المعروض على المتعلمين، ويمكن من خلالها التعرف إلى الفروق الفردية بينهم وذلك بوصفه مدخلا لفهم الآخرين، وتحديد طريقة التعامل معهم، ذلك لان فهم الآخرين هو الطريق المناسب لبناء علاقات ايجابية فعالة.

-الالتزام بالقواعد المرشدة للاستماع الجيد: يعد الاستماع نصف عملية الاتصال، وهي مهارة يمكن تنميتها من خلال تكوين عادات اتصالية جيدة من مثل: الانتباه للمتحدث، وتلافي تأثير العوامل الطبيعية والنفسية والفسيولوجية والبيئية التي تؤثر في الانتباه متابعة التعبيرات اللفظية وغير اللفظية، ومتابعة التعبيرات اللفظية وغير اللفظية، ومتبعة المتحدث والتجاوب معه، وتجنب السرعة في الاستنتاج أو القويم أو إطلاق الأحكام القطعية عليه، أو محاولة إيجاد أخطاء في طريقة إلقاء المتحدث أو في مظهره.(رافد التميميم، بلال يعقوب، 2015: 278 – 279)

3-2-مهارة التحدث:

يعرف والي (1418هـ) التحدث بأنه: "ذلك الكلام المنطوق الذي يعبر به المتحدث عما في نفسه، ويحاول بخاطره من مشاعر، وما يزخر به عقله من رأي أو فكر، وما يريد أن يزود به غيره من معلومات في طلاقة وانسياب، مع صحة في التعبير وسلامة في الأداء".

ويعرفه الناقة (2002) بأنه: "فن نقل المعلومات والخبرات والمشاعر والأحاسيس والآراء، والحقائق والمبادئ، والنظريات من شخص إلى آخر، بحيث يقع كل هذا من المستمع موقع القبول والتفاعل".

كما عرفه طعيمة وآخرون (2009) التحدث بأنه: "ذلك الشكل من الأداء اللغوي الذي يتلفظ به الفرد تعبيرا عن أفكاره بطريقة تيسر للسامع أن تصل إليه رسالته".

كما عرفه عبد الهادي وآخران (2003) مهارة التحدث بأنها: "مهارة نقل المعتقدات، والأحاسيس، والاتجاهات، والمعاني، والأفكار، والأحداث، من المتحدث إلى الآخرين بطلاقة وانسياب مع صحة في التعبير، وسلامة في الأداء".(هديل محمد عبد الله العرينان، 2015: 67 – 68)

3-2-1-أهمية مهارة التحدث: تتمثل أهمية مهارة التحدث بالنسبة لطفل كما أوردها (مطر، مسافر، 2010، ص 131) فيما يلي:

- مهارة التحدث مهارة أساسية لتنفيذ مطالب الحياة العملية والاجتماعية للطفل.
- مهارة التحدث وسيلة أساسية للتعلم، حيث انه لا بد للطفل من ممارسة الحوار والنقاش لفهم الخبرات التعليمية المعروضة عليه.
- التفريغ الانفعالي والتعبير عن المشاعر والوجدان والأحاسيس.

- إشعار الطفل بذاته، فمن خلالها يشعر الطفل بأنه قادر على التأثير في الآخرين والتواصل معهم.
- مساعدة الطفل على فهم أفكار ومشاعر الأطفال والأشخاص المحيطين به.
- المساعدة في تحسين الذاكرة والانتباه من خلال سرد القصص أو ترديد الأناشيد.
- تنمية خيال الطفل وإكسابه القيم الدينية مما يساعد على نضج شخصيته وتكوين مفهوم ايجابي عن الذات.(هديل محمد عبد الله العرينان، 2015: 68 – 69)

3-2-2-مهارات التحدث:تتمثل ابرز مهارات التحدث فيما يلي:

- النطق السليم للحروف ومن مخارجها الأصلية بشكل واضح لدى المستمع وهذه المهارة من المهارات المهمة، لان الحرف إذا لم ينطق بسلامة ووضوح فقد يفهم معناه على وجه آخر. والشواهد كثيرة على ذلك من أهمها: (حرث، حرس) – (الثمن، السمن)...الخ.

- ترتيب الكلام ترتيبا معينا يحقق ما يهدف إليه المتكلم والمستمع على السواء كتوضيح فكرة أو إقناع بها.

- السيطرة التامة على كل ما يقوله خاصة فيما يتعلق بتمام المعنى بحيث لا ينسى مثلا: الخبر إذا بعد عن المبتدأ، أو جواب الشرط إذا بعد عن بقية أجزاء الجملة الشرطية، كما لا ينسى ترابط الأفكار وتتابعها.

- إجادة فن الإلقاء بما فيه من تنغيم الصوت وتنوعه والضغط عليه وتنبه السامع إلى ما يتضمن الكلام من مواقف التعجب، الاستفهام، الجمل الاعتراضية.

- مراعاة حالة السامعين والتلاؤم معهم بسرعة وبطء وإيجاز وإطناب ومساواة وغير ذلك مما يناسبهم كالسهولة والصعوبة والاستطراد...الخ.

- القدرة على استخدام الوقفة المناسبة، والحركات الجسمية المعبرة والوسائل المساعدة.

– استقطاب المستمع والتأثير فيه بما لا يترك له مجالا بالعزوف عنه أو الملل منه، ويتأتى ذلك باستخدام حسن العرض وقوة الأداء والثقة فيما يقول واقتناع به.

– الترتيب السليم والمحدد للكلام بشكل يساعد على تحقيق ما يهدف إليه المتكلم والمستمع مثل: توضيح فكرة والإقناع بها، فإذا لم يكن المتكلم ماهرا في عرض أفكاره بطريقة مرتبة من البسيط إلى المركب ومن الجزء إلى الكل ومن الغامض إلى الموضح، فانه إذا لم يفعل هذا لا يمكنه إيصال رسالته..(نور الهدى زنازل، 2016: 49 – 50)

3-2-3-تنمية مهارة التحدث:لمهارة الحديث جوانب ثلاثة تتصل بالطفل، كما تعطى برامج تهدف تنميتها إلى تنمية المهارة اللغوية من مفردات وقواعد وتحديد معان. وهذه الجوانب هي:

1-جانب حسي حركي: وفيه يتعرف الطفل الطريقة السليمة لنطق الحروف، وتدريب أعضاء النطق، والتمرين على التنغيم واستخدام النبرات التي تجعل من صيغ كلامه منطوقات لغوية مفهومة.

2-جانب معرفي: وهو الذي يمكن الطفل من تكوين عادات لغوية سليمة مثل تنظيم الأفكار وترتيبها وبناء مفردات لغوية سليمة وتعرف دلالة المفاهيم اللغوية وإجادة ذلك، وكذلك التمكن من إجراء عمليات عقلية سليمة من زاوية التذكر والتخيل والاستدلال...

3-جانب نفسي اجتماعي: ويشير هذا الجانب إلى قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي السليم وإحساسه بالانتماء الى جماعة الزملاء، وما يستتبع ذلك من إحساسه بالثقة بالنفس والمبادرة والتلقائية والتيسير الذاتي، وتجنبه الاضطرابات التي يمكن أن تؤدي إلى سمات سلبية كالنحابية والانطوائية، أو المشكلات اللغوية مثل التلعثم واللجلجة، والفأفاة والتهتهة وغيرها.(كريمان بدير، اميلي صادق 2000: 72 – 73)

إن ما يحققه الحوار لدى المتعلمين الثقة بالنفس، إذ يمارسون مع زملائهم الكلام بيسر وسهولة باستعمال لغة فصيحة سليمة، ويشعرون في أثناء حوارهم ومناقشتهم باستقلال شخصيتهم، وقدرتهم على إثبات ذاتهم، وعدم

الاعتماد على غيرهم، وهذا – لا شك – سيساعدهم على بناء شخصياتهم لذلك ينبغي على المعلم أن يحسن اختيار الموضوعات التي تقدم للمتعلمين بحيث تكون ذات معنى، وذات قيمة في حياتهم، وتكون من بيئتهم التي يعيشون فيها، ويفضل أن تعطي الفرصة لهم في اختيار الموضوع مطبقين مبادئ حسن التحدث والحوار، وبات من المفيد أن يبدأ المعلم بتنمية قدرة المتعلمين على ترتيب فكرهم، وصياغتهم بلغة مناسبة قبل البدء بتعليمهم.(رافد صباح التميميم، بلال ابراهيم يعقوب، 2015: 282 – 283)

3-3-مهارة القراءة:

عرفها شحاتة (1996) بأنها "عملية عقلية انفعالية واقعية تشمل تفسير الرموز، والرسوم، التي تلقاها القارئ عن طريق عينيه، وفهم المعاني، والربط بين الخبرة السابقة وهذه المعاني، كالاستنتاج، والنقد، والحكم، والتذوق، وحل المشكلات". كما يرى أبو خليل (1997، 10) أن القراءة أصبحت تعنى: القدرة على حل الرموز، وفهمها، والتفاعل معها، واستثمارها في مواجهة المشكلات، التي يمر بها القارئ، والانتفاع بها في حياته، عن طريق ترجمة الخبرات القرائية إلى سلوك يتمثله القارئ.(محمد الشهري، 2012: 25 – 26)

ويعرفها القضاة والترتوري (2006، 84) بأنها عملية ديناميكية قد تبدأ قبل أن يلتحق الطفل بالمدرسة، لذا تعد القراءة هي الأساس لكل عملية تعليمية فالتعثر فيها يؤدي إلى تعثر في كافة ميادين التعلم الأخرى.

وعرفها لافي بأنها "القدرة على القيام بترجمة الرموز المكتوبة إلى معنى، وتوظيف تلك الرموز في مجالات الحياة المختلفة".

وعرفها البجة (2002، 221) بأنها "عملية عقلية، انفعالية، تشمل تفسير الرموز، والرسوم التي يتلقاها القارئ عن طريق عينيه، وفهم المعاني، والربط بين الخبرة السابقة وهذه المعاني، والاستنتاج، والنقد، وللحكم والتذوق، وحل المشكلات". (رشا محمد سلامة الدهيني، 2017: 45)

3-3-3-أهمية مهارة القراءة:

- القراءة غذاء العقل والروح، ويكفيها شرفا أنها الكلمة الأولى التي تنزل بها جبريل – عليه السلام – على نبينا محمد – صلى الله عليه وسلم – حينما أمره بالقراءة بقوله اقرأ، وهذا دليل عظيم على أهمية القراءة.

- تعد القراءة وسيلة من وسائل الاتصال الفكري بين الأفراد والمجتمعات.

- تعد القراءة إحدى وسيلتي استقبال اللغة بعد الاستماع، وهي ضرورية – أيضا – للتعبير عما يجيش في النفس من أحاسيس حين ينطق اللسان معبرا عن ذلك.

- تعد القراءة وسيلة بناء الإنسان الذي يواكب روح العصر، ويتمثل اتجاهاته، ويتكيف مع متطلباته، ويحلو للكثير أن يسمى القراءة غذاء العقل، كما قالوا أنها مفتاح التعلم والتعليم.

- أن القراءة وسيلة فعالة في وقوف الفرد على ألوان المعرفة، والتعرف على التراث الإنساني، وهي بالنسبة للمجتمع وسيلة بالغة الأهمية في التطور الثقافي والحضاري، كما أنها وسيلة اتصال ترتبط بعنصر التثقيف والتهذيب. (خميس محمد جمعة، 2017: 44)

3-3-4-مهارات القراءة: إن القراءة مهارة لغوية تتضمن ثلاث مهارات رئيسية مترابطة، وكلها ضرورية في المرحلة الأساسية الأولى، وهي مهارات متصلة لا منفصلة ومن الضروري العمل على تنميتها وهي متمثلة في مهارة التعرف – مهارة النطق – مهارة الفهم ويمكن شرح تلك المهارات في ما يلي:

- **مهارة التعرف:** المقصود بها تعرف على الكلمات بصريا وصوتيا ودلاليا، وتتضمن مجموعة من المهارات الآتية:

- **مهارة شكل الكلمة:** والمقصود بها أشكال الحروف العربية والتمييز بينها، وأشكال الكلمات والتميز بينها.

- **مهارة صوت الكلمة:** تعرف على أصوات الحروف وخاصة المتشابهة والمتجاورة في المخرج.
- **مهارة معنى الكلمة:** وتتمثل في ربط الكلمة وصوتها بالمعنى المناسب.
- **مهارة النطق:** ويقصد بها نطق المتعلم بأصوات الحروف نطقا صحيحا ومنفردا أو في كلمات
- **مهارة الفهم:** والمقصود بها تمكين المتعلم من معرفة معنى الكلمة ومعنى الجملة، والربط بين المعاني بشكل منظم ومنطقي متسلسل، والاحتفاء بهذه المعاني والأفكار وتوظيفهما في مختلف المواقف الحياتية اليومية. (نور الهدى زنازل، 2016: 57)

3-3-5-أنواع القراءة:

تقسم القراءة من حيث الأداء إلى نوعين قراءة جهرية، وقراءة صامتة وكلا النوعين يتضمن تعرف الرموز وفهمها وتفسيرها، وتتميز القراءة الجهرية بالتعبير عن الأفكار المكتوبة، ونقل ما في النص من مشاعر وأحاسيس إلى الآخرين، ولذا فالقراءة الجهرية عملية اعقد من القراءة الصامتة.

القراءة الصامتة: هي القراءة التي يحصل فيها القارئ على المعاني والأفكار من الرموز المكتوبة دون الاستعانة بالرموز المنطوقة ودون تحريك الشفتين أي أن البصر والعقل هما العنصران الفاعلان في أدائها ولذلك تسمى (القراءة البصرية) وهي في إطار هذا المفهوم تعفى القارئ من الانشغال بنطق وتوجه جل اهتمامه إلى فهم ما يقرا.

وتحظى القراءة الصامتة بمزايا كثيرة، ولذلك كانت موضع اهتما كبير في التربة الحديثة، ومن أهم هذه المزايا ما يلي:

- زيادة قدرة الطالب على القراءة والفهم في دروس القراءة وغيرها من المواد، وتساعد كذلك على تحليل ما يقرا والتمعن فيه، كما أنها تشبع حاجاته، وتزوده بالمعارف الضرورية في حياته.

- وسيلة الطالب لزيادة حصيلته اللغوية والفكرية، لأنها تتيح له تأمل العبارات والتراكيب والتفكير في معانيها وألفاظها، وفي ذلك تنمية ثروته اللغوية كما أنها تسير الهدوء الذي يمكنه من تعميق الأفكار ودراستها وتعمل على توفير جو من الطمأنينة للطالب.
- تشغل التلاميذ جميعا وتعودهم على الاعتماد على النفس، وتعودهم كذلك على حسن الإطلاع وفيها مراعاة للفروق الفردية بينهم.

القراءة الجهرية: هي نطق الكلام بصوت مسموع بحسب قواعد اللغة العربية مع مراعاة صحة النطق وسلامة الكلمات وإخراج الحروف من مخارجها وتمثل المعنى، وتشتمل على ما تتطلبه القراءة الصامتة من نعرف بواسطة البصر على الرموز الكتابية وإدراك عقلي لمعانيها، وتزيد عليها التعبير بواسطة جهاز النطق عن هذه المعاني والنطق بها بصوت جهري، وبذلك فهي أصعب من القراءة الصامتة. (محي الدين فواز العلي، 2015: 20)

3-3-6-تنمية مهارة القراءة:

تعليم القراءة من حيث الأساس يرجع إلى إيجاد رابطة ذهنية بين أصوات معينة وبين رموزها، وربط الأصوات والرموز بالمعاني ربطا سريعا جدا، حتى أن المتعلم إذا رأي الرموز تذكر الأصوات الخاصة بها، وإدراك معانيها في الحال، كما انه إذا سمع الأصوات أو تصورها تذكر الرموز التي ترمز إليها المعاني والتي تدل عليها، ويقصد بالرموز والإشارات التي تتألف منها الكتابات – الحروف والحركات التي وضعت للدلالة على الأصوات. (رشا محمد سلامة الدهيني، 2017: 48)

أن تنمية هذه المهارة أصبح متطلبا تعليميا ينبغي مراعاته، ووضعه في الحسبان عند بناء أو تطبيق أي برنامج تعليمي، فالتعلم الصحيح والنشط يقتضي أن يبقى المتعلم يقظا وايجابيا، فاعلا وليس منفعلان نشيطا يعمل ويفكر داخل الحجرة الصفية وخارجها، ومن اجل تمكينه من مهارة القراءة فهو يحتاج إلى حفز قدراته وصولا للاستثمار

الأمثل، وذلك من خلال مراعاة عوامل الدافعية والميل لديه نحو القراءة، ويتحقق هذا على نحو أكثر فاعلية عندما ينوع المعلم في أساليب عرضهن ويستعمل طرائق التدريس الحديثة والفعالة، فمخاطبة قدرات المتعلم ومراعاة مستواه، وأثارت جوانب مختلفة، من شانه أن يستحوذ على اهتمامه ويبقيه في حالة من الارتباط النفسي بمحتوى التعلم، فالدوافع والميول والاتجاهات النفسية لها اثر كبير في عملية تعلم المتعلمين. .(رافد صباح التميميم، بلال إبراهيم يعقوب، 2015: 285 – 286)

3-4-مهارة الكتابة:

تعرف الكتابة بأنها: "إعادة ترميز اللغة المنطوقة في شكل اصطلاح خطي على الورق من خلال أشكال ترتبط ببعضها وفق نظام معروف، اصطلح عليه أصحاب اللغة في وقت ما، بحيث يعد كل شكل من هذه الأشكال مقابل لصوت لغوي يدل عليه وذلك بغرض نقل أفكار الكاتب وآرائه، ومشاعره إلى الآخرين بوصفهم الطرف الأخر لعملية الاتصال".

ويعرفها فتحي يونس بأنها: "عملية ذات خطوات متتالية يتبع بعضها بعضا، وتترابط في حزمة واحدة ويبدأ بعضها قبل عملية الكتابة نفسها"، ويعنى هذا أن قطعة الكتابة سواء قطعة تعبير تقدم لمدرس اللغة، أو قصة صغيرة، لا يمكن أن تتصف بالكمال، أي أنها يمكن أن تكون موضعا للمراجعة والتنقيح عدة مرات.

وعرفت أيضا بأنها أداء منظم ومحكم يعبر به الإنسان عن أفكاره وآرائه ورغباته، ويعرض عن طريقه معلوماته وأخباره ووجهات نظره، وكل ما في مكنوناته، ليكون دليلا على فكره ورؤيته وأحاسيسه وسببا في تقدير المتلقي لما سطره. (يمينة عطال، 2014 : 127)

3-4-1-أنواع الكتابة:يميز تشارل بروجرز ورونالد لنفور في كتبهما "الكتابة فن اكتشاف الشكل والمعنى" والذي نشر تقرير عنه بمجلة الفيصل السعودية، ميزا بين ثلاثة أنواع رئيسية من الكتابة هي:

– **الكتابة التعبيرية:** وفيها يعبر الفرد عن أفكاره الذاتية الأصلية، ويبني أفكاره وينسقها وينظمها في موضوع معين بطريقة تسنح للقارئ أن يمر بالخبرة نفسها التي مر بها الكاتب (وهذه ما تسمى في التربية بالكتابة الإبداعية).

– **الكتابة المعرفية:** وفيها يستهدف الفرد نقل المعلومات والمعارف وإخبار القارئ بشيء يعتقد الكاتب أن من الضروري إخباره به، وتستلزم هذه الكتابة المعرفة تفكيرا تحليليا وقدرة على إكساب معنى لأشياء لا معنى لها في حد ذاتها. والمطلوب من كاتب المقال المعرفي أن يعرف قارئه جيدا، وان يدرك حاجاته ورغباته. أن الكتابة المعرفية تفقد أهميتها ومغزاها إذا لم تتضمن معلومات وحقائق وإخبارا (وهذه الكتابة تشبه ما يسمى بالكتابة الوظيفية).

– **الكتابة الاقناعية:** وهي تتفرع من الكتابة المعرفية، وفي الكتابة الاقناعية يستعمل الكاتب العديد من الطرق لإقناع القارئ بوجهة نظره، مثل المحاجة وإثارة العطف ونقل المعلومات بطريقة تؤثر لصالح موقف معين واستخدام الأسلوب الأخلاقي. انه يلجا إلى المنطق والعاطفة أو الأخلاق، وربما إلى الدين لإقناع القارئ بآرائه. (رشدي احمد طعيمة، 2004: 190 – 191)

3-4-2-تنمية مهارة الكتابة:

وذلك من خلال استعمال أساليب التدريب المباشرة عن طريق الاستماع والرؤية البصرية والكتابة. ومراعاة التنوع في هذه الأساليب والعمل على استخدام مفردات من بيئة المتعلمين وتوظيفها، بالإضافة إلى ممارسة التدريب بشكل دائم ومستمر، وبخاصة في الصفوف الأولى من مرحلة التعليم الأساسي، والتركيز على النطق الصحيح لمخارج الحروف، وربط الإملاء مع باقي فروع اللغة والعلوم، وتفعيل مشروع فكرة الإملاء اليومي في علاج الضعف الإملائي، والاهتمام بالتعبير الكتابي، فضلا عن التعاون المثمر بين المعلم وأولياء الأمر للعمل على تنمية هذه المهارة ودعمها بالتدريبات الكتابية التي تغنيها، وتساعد على إتقانها، وتؤسس للغة عربية سليمة فصحى.(رافد صباح التميميم، بلال ابراهيم يعقوب، 2015: 290)

4-المهارات اللغوية للمعاقين عقليا:

إن المعاقين فكريا يعانون من نقص عام في التطور اللغوي ومن مشاكل خاصة في استخدام اللغة التفسيرية، حيث أن مستوى الأداء اللغوي للأطفال العاديين الذين يناظرونهم في العمر الزمني، حيث أن النمو اللغوي لا يتطور بمعزل عن القدرات المعرفية. (عبد الله علي عبد الله السليماني، ماجد محمد عثمان عيسى، 2018: 61)

لما كان النمو اللغوي لا يتطور بمعزل عن القدرات المعرفية فلا غرابة في أن تجد الدراسات أن الأشخاص المتخلفين عقليا يواجهون صعوبات في التعلم اللغوي وفي تأدية المهمات المعتمدة على التعلم اللفظي واللغوي، وتبين الدراسات أن المشكلات الكلامية أكثر شيوعا لدى الأشخاص المتخلفين عقليا منها لدى غير المتخلفين وبخاصة مشكلات التهجئة ومشكلات لغوية مختلفة مثل تأخر النمو اللغوي التعبيري والذخيرة اللغوية المحدودة واستخدام القواعد اللغوية بطريقة خاطئة. وقد أشار هالاهان وكوفمان إلى الخصائص التالية للنمو اللغوي للأشخاص المتخلفين عقليا:

- يرتبط مدى انتشار المشكلات الكلامية واللغوية وشدة هذه المشكلات بشدة التخلف العقلي الذي يعاني منه الفرد. فكلما ازدادت شدة التخلف العقلي ازدادت شدة المشكلات الكلامية واللغوية وأصبحت أكثر انتشارا.
- لا تختلف المشكلات الكلامية واللغوية باختلاف الفئات التصنيفية للتخلف العقلي.
- تشبه البنية اللغوية لدى المتخلفين عقليا البناء اللغوي لدى غير المتخلفين عقليا، فهي ليست شاذة، بل هي لغة سوية ولكن بدائية.(جمال الخطيب، منى الحديدي، 2009: 68)

4-1- المبادئ التي يقوم عليها تعلم اللغة للمعاقين عقليا:

- الملاحظة والتقييم المستمران حتى يمكن وضع أساس معقول لخطوات التعليم من جهة، والتعرف على مدى تقدم الطفل من جهة ثانية.
- اختيار وتحليل الأهداف على الأساس مبادئ النمو حتى يمكن التخطيط لمراحل التعليم من خلال الذخيرة السلوكية الحاضرة التي يتمتع بها الطفل ونسبتها للسلوكيات المرغوبة.
- التأكد على تعليم الأهداف مع التعزيز الفوري للسلوك المرغوب. ويمكن أن يتم هذا الأمر بطرقة أفضل إذا ما كان كل من الوالدين والطفل يستمتعون بهذه الأهداف.(ماجدة السيد عبيد، 2013: 31)

5-تنمية المهارات اللغوية للمعاقين عقليا:

تعد الإعاقة الذهنية والاضطرابات اللغوية من حالات اضطرابات النمو العصبي التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة. ولأن التدخل المبكر مرتبط بالنتائج المثلى، يجب أن يكون الأخصائيون النفسيون للأطفال على دراية بعلاماتهم وأعراضهم، خاصة فيما يتعلق بالتأخر في الوظيفة الإدراكية والتكيفية. وتتطلب الإدارة المثلى لكل من الاضطرابات الذهنية واللغوية منهجا متعدد التخصصات قائما على فريق متكامل ويتمحور حول الأسرة. يلعب الأخصائيون النفسيون للأطفال دورا مهما في هذا الفريق، نظرا لخبرتهم في تحديد السلوكيات المضطربة ومعالجتها.(Marrus N et al, 2017)

هذا وترتبط كمية ونوعية تغذية الكلام واللغة الموجهة والمقدمة للأطفال في طور النمو عادةً بنتائج اللغة وصحة اللغة. ومن اجل التعرف على ذلك أجرى(Bang et al, 2020)مراجعة استطلاعية على الكلام الموجه المقدم لرعاية للأطفال الذين يعانون من ثلاث حالات سريرية مرتبطة بضعف اللغة وهي حالات الولادة المبكرة، والإعاقة الذهنية والتوحد، من خلال تحديد 635 دراسة محتملة واستعراض 57 معيارًا للدراسة. كان الكلام الموجه للأطفال في جميع

الظروف مشابهًا للكلام الموجه للأطفال العاديين،كماكان مقدمو الرعاية أكثر توجيها اتجاه الأطفال الذين يعانون من اضطرابات. وكانت معظم الارتباطات بين الكلام الموجه للأطفال والنتائج إيجابية. ومع ذلك، كان للعديد من التدخلات تأثيرات طفيفة على لغة الطفل. مما يفرض الحاجة إلى إجراءتجارب مع عينات كبيرة وتدخلات مكثفة ومصادر بيانات متعددة لتقييم الكلام الموجه للأطفال كوسيلة لمنع ضعف اللغة. كما يجب على الأخصائيين تقديم المشورة لمقدمي الرعاية لاستخدام أساليب عالية الجودة في الكلام الموجه للأطفال وأنماط اتصال سريعة الاستجابة مع الأطفال المصابين بهذه الحالات.(Bang et al, 2020)

ووضع شارون Sharon (1986) مجموعة من الشروط اللازم اتخاذها لبناء محتوى البرنامج الذي يجب أن يصمم لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المتخلفين عقليا (القابلين للتعلم) في ضوء ما يلي:

1- يجب تصميم البرنامج المعد لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المتخلفين عقليا من خلال لغتهم اليومية والبيئة المحيطة بهم.

2- تكرار الأطفال المتخلفين عقليا نطق الكلمات والجمل من خلال التقليد على مدى مدة طويلة بقدر المستطاع ويفضل وجود عدد من الأطفال الآخرين، لأنه يحدث نوع من الشعور بالتوافق لديهم عند خروجهم من إطار التدريب إلى المجتمع، وبذلك يتكيف المتخلف عقليا اجتماعيا ونفسيا.

3- استخدام التعزيز مع المتخلفين عقليا عند النطق السليم أو التفوه باللغة.

4- استخدام الطريقة الجماعية في تعليم المتخلفين عقليا لانتقال اثر التعلم وهي أفضل من الطريقة الفردية.

5- استخدام الصور والأشياء المحسوسة بقدر المستطاع في تعليم المتخلف عقليا اللغة.

6- يفضل مشاركة الوالدين كوسيلة في إجراءات التدريب على تنمية المهارات اللغوية حتى تكون أكثر كفاءة.

7- البرامج التي تزيد من المحصول اللغوي لدى العاديين ليست دائما مفيدة عندما تطبق على المتخلفين عقليا بل يجب تصميم برنامج يتناسب مع قدراتهم اللغوية والعقلية. (وليد السيد احمد خليفة، 2006: 63 – 64)

ومما يجدر ذكره انه ثمة استراتيجيات كثيرة لتعليم القراءة للأطفال ذوي الإعاقة البسيطة، فيذكر Triller (2002)، ثلاثة مداخل رئيسية هي: تعليم القراءة من أسفل إلى أعلى، وتعليم القراءة من أعلى إلى أسفل، والمدخل التوثيقي لتعليم القراءة، وقدمت معجبة القحطاني (2009) مجموعة استراتيجيات تعليمية أهمها: الأسئلة الصفية، والتعلم المبرمج، والتعلم حتى الإتقان، والممارسة والبيان العلمي، والألعاب التعليمية والقصة، ويستحسن Williams, et. Al, 2006، الإستراتيجية الالكترونية، أما Burnette, (1999) فيشير إلى إستراتيجية تنشيط الخلفية المعرفية، بينما يقدم Allington, (1995) إستراتيجية بناء المعاني والمفاهيم، وإستراتيجية يوميات الحوار، ويشير Fisher et Deshier, (1995) 17 إستراتيجية التفكير في تعليم القراءة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية. (مروة كمال احمد، 2017: 595 – 596)

ويتم تعليم الطفل المتخلف الكتابة على ثلاث مراحل: في المرحلة الأولى يكتب المعلم الكلمة بخط كبير، ويطلب من الطفل أن يسير عليها بإصبعه عدة مرات، ثم يحاول كتابتها بالمحاكاة. وفي المرحلة الثانية يكتب المعلم الكلمة ويطلب من الطفل كتابتها بالمحاكاة، ثم كتابتها من الذاكرة عدة مرات. وفي المرحلة الثالثة يكتب المعلم جملة قصيرة ويطلب من الطفل محاكاتها، ثم كتابتها من الذاكرة. ويجب على المعلم أن يشجع الطفل على الكتابة، واستخدام ما تعلمه في عملية التواصل والتعبير عن أفكاره ومشاعره تحريريا، حتى يكتسب الثقة والمرونة والدقة في الكتابة..(كمال إبراهيم مرسي، 2011: 356 – 357)

ويشير مركز المعلومات الوطني للأطفال والشباب ذوي الصعوبات (2001) إلى كيفية إعداد برنامج تدريبي المهارات اللغوية لدى الأطفال ذو الاحتياجات العقلية (القابلين للتعلم) فيما يلي:

- أن يكون الوالدين جزءا أساسيا في تخطيط وتنفيذ البرنامج التدريبي اللغوي.
- استخدام النماذج المحسة (المادية) المثيرة للاهتمام والتي تتلائم مع عمر الطفل العقلي ولغته.

- تقديم المعلومات في خطوات بسيطة متسلسلة من السهلة إلى الصعبة، ومراجعة كل خطوة مرات عديدة.
- التركيز على التدعيم والتغذية الرجعية عند تفوه الطفل باللغة.
- تدريب هؤلاء الأطفال بنفس المدارس التي كانوا سيدرسون بها لو لم يكونوا متخلفين عقليا بقدر الإمكان.
- تدريب هؤلاء الأطفال على المهارات اللغوية والمهام التي هم في حاجة ماسة لها خارج إطار التدريب (المدرسة). (وليد السيد احمد خليفة، 2006: 72 – 73)

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل المتعلق بالمهارات اللغوية تطرقنا إلى مفهوم اللغة، وظائفها ومراحل النمو اللغوي كما حددها العلماء، ومستويات اللغة المختلفة على غرار المستوى الفونولوجي، المعجمي، التركيبي، الدلالي، البراغماتي، كما تطرقنا إلى النظريات المختلفة التي حاولت تفسير اللغة مثل السلوكية، المعرفية، الاجتماعية والنظرية التحويلية التوليدية لتشومسكي، كما تناولت الدراسة موضوع المهارات اللغوية انطلاقا من تعريف المهارة ثم تحديد مفهوم المهارات اللغوية وأبعادها المختلفة والتي تتمثل في بعد الاستماع، المحادثة، القراءة، والكتابة مع التأكيد على أهمية كل بعد من أبعاد المهارات اللغوية وطرق تنميته، كما تناولت الدراسة المهارات اللغوية للمعاقين عقليا وعلاقتها بخصائصهم المختلفة.

الفصل السادس

تمهيد:

يعيش الإنسان في بيئة اجتماعية يؤثر ويتأثر بها، ويعتبر التقبل الاجتماعي عامل ضروري في بناء شخصية الفرد المتوازنة فالإنسان يتأثر بنظرة الآخرين، والإحساس بالدونية لدى المعاقين عقليا ساهم كثيرا في تخلف هذه الفئة وتراجعها، وجاءت فكرة الدمج كحل لمشكلة التهميش والعزل التي عانى منها المعاقون عقليا على مر العصور، أن هذا التوجه الحديث ساهم في تغيير نظرة المجتمعات للفئات الخاصة انطلاقا من فرص التفاعل التي يوفرها، مما يساهم في بناء فكرة واضحة المعالم مغايرة عن الأفكار التي كانت سائدة من قبل، ولهذا حاول الباحث من خلال هذا الفصل توضيح مفهوم التقبل الاجتماعي، والنظريات المفسرة له، ومدى مساهمة برامج الدمج في تقبل المجتمع للمعاقين عقليا.

1-تعريف التقبـــــــــل الاجتماعي:

يعرف قبول الأخر بأنه: استيعاب الفرد للآخرين على اختلاف أرائهم ومعتقداتهم وأجناسهم وتصرفاتهم وطبائعهم وأعمارهم، وقبولهم كما هم بكمالهم ونقائصهم، وبمزاياهم وعيوبهم، فلا يحاول صنع الناس على هواه. (زينب علي: 61)

ويعرف على انه اتجاه الفرد نحو الغيرية وعدم إصدار الأحكام ونحو عدم التهديد، والسعي الدائم إلى الاعتبار الايجابي غير المشروط للأخر، وذلك كله بصرف النظر عن الظروف المحيطة. (أمال زكريا النمر، 2016: 3)

وقد قسم باميلا التقبل إلى ثلاثة أنواع وهي: تقبل الذات (Self Acceptance) وتقبل الآخر (Acceptance of others) وتقبل الحياة أو تقبل شروط الحياة (Life Or Condition Acceptance)، وقد أطلق عليها اسم ثالوث التقبل Traid of Acceptance.(أمال زكريا النمر، 2016: 7)

يعرف جولدنسون (Goldenson, 1984 : 4636)التقبل الاجتماعي بأنهإحساس الفرد بأنه يحظى بالتقدير والاهتمام من جانب الآخرين، وهي خاصية تتسم بالتلقائية بعيدا عن التعقيد، وباختصار فهو اتجاه مقبول فكرة أو

شخص ما، في حين أن الرفض هو إنكار للحب والاهتمام، وهو اتجاه عدواني قائم على رفض فكرة أو شخص ما. (عادل غنايم، 2006: 194)

بينما عرفت سيفرت وهافننج التقبل الاجتماعي على انه حاجة الفرد لان يحصل على تأكيد لذاته من الآخرين ويشير أيضا التقبل إلى الاعتبار الموجب غير المشروط Unconditioned psitive regard بمعنى أن ينال الفرد التقدير من الآخرين بدون أية شروط.

كما يعرفه أسامةأبو سريع بأنه درجة نجاح الأشخاص في عضوية الجماعات التي ينتمون إليها، كما تتحدد من اختيار الأعضاء كرفقاء يشاركون في اللعب أو العمل.

ويعرف أيضا على عبد النبي (1996) التقبل الاجتماعي بأنه شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول لدى أعضاءأسرتهوأقرانه ومدرسيه، ومن ثم يكون مقبول لدى ذاته هو بشكل يحقق له التوافق الشخصي والاجتماعي. (عادل غنايم، 2006: 194 – 195)

ويقصد بالقبول والتفاعل الاجتماعي العلاقة بين المعاقين وزملائهم التي تتصف بالتفاعل الايجابي، وإدراك الطفل العادي بان الطفل المعاق مقبول كزميل باللعب، أو العمل، والاندماج الروتيني بالصف والملعب، والتفاعل يشير إلى تعليم المعاقين مع أقرانهم غير المعاقين بالمدارس الحكومية والتي تشمل تحقيق ثلاثة عناصر متداخلة وهي: التفاعل المؤقت داخل الصف العادي، والتفاعل التعليمي ويقصد به المشاركة بالبيئة التعليمية، والتفاعل الاجتماعي وهو شعور المعاق بأنه مقبول من قبل زملاؤه بالصف. ولا بد عند عملية الدمج الأخذ بعين الاعتبار، عملية التفاعل الاجتماعي بين الأقران، حيث أن النمو الاجتماعي يلعب دورا كبيرا في مرحلة الطفولة، ويؤثر في تكيف الفرد في جميع مراحل حياته، كما يتعلم الفرد مهارات اجتماعية، ومعرفية وجسدية من خلال التفاعل مع الأقران، كما يؤثر النمو الاجتماعي في قدرة الطفل على التفاعل وتكوين الصداقات.(شنيكات، 2014: 919)

وعرفه خلف 1979: هم حالة الرضا التي يحصل عليها الفرد من قبل أقرانه والتي يعبر عنها في رغبتهم بالجلوس واللعب والعمل معه والتحدث إليه وزيارته والالتقاء به خارج المدرسة بعد الدوام".

وعرفه خضير 1982: هو الذي يحصل على التكرارات في عملية الاختيار التي يقوم بها زملاؤه في الصف على أساس الرغبة في مشاركته في أداء الفعاليات معا". (زينب ناجي علي، 2014: 189)

من خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف التقبل الاجتماعي على انه إحساس الفرد بالتقدير من الآخرين واتجاهه نحو غيره واستيعابهم على اختلافهم بصرف النظر عن الظروف المحيطة.

2-النظريات المفسرة للتقبل الاجتماعي:

2-1-نظرية المقارنة الاجتماعية:

صاغ Festinger المبادئ الأساسية لنظرية المقارنة الاجتماعية على شكل فرضيات، وتمثل الفرضية الأولى الفكرة الأساسية في النظرية إذ تفترض أن للفرد دافعا لتقدير ذاته، هذا الدافع يتم من خلال القياس الموضوعي لجوانب هذه الذات إذ كانت هناك وسيلة لذلك، فالطول والوزن ولون البشرة وخشونة الصوت ونعومته يمكن تقديرها من خلال المقاييس الاجتماعية.

غير أن الغالبية العظمى من هذه الصفات لا يمكن الوصول إلى تقديرها إلا بالمقارنة بالآخرين مثل الذكاء والنجاح والصداقة والتفوق والقبول الاجتماعي...الخ، كلها صفات لا يمكن تقدير الذات عليها إلا بوجود الآخرين، وتعد أساسا للسلوك الاجتماعي، وتبرز أهمية هذه الفرضية فيما يتعلق بموضوع تقدير الذات والأفراد الآخرين المحيطين به، إذ يعد عامل الرضا عن الذات من العوامل المهمة في عملية التقبل الاجتماعي. (زينب علي، 2014: 190)

ويعتبر وليام جيمس James William (1890) أول من تحدث عن مفهوم تقدير الذات، وقد عرفه بأنه: "العارض القائم بين الذات الحقيقية المدركة والذات المثالية". حيث إذا كانت الفجوة بين قدراتنا وواقعنا ضيقة، فإننا نرضى عن أنفسنا، وقد قدم "جيمس" معادلته الشهيرة لتقدير الذات، وهيك تقدير الذات = النجاحات / التخيلات.

وقدم "وليم جيمس" مستويين للوظائف النفسية:

الأول: هو مفهوم تقدير الذات وهو حالة شعورية كالثقة في حقنا أن نكون سعداء نشعر بالقيمة والتقدير، وكبح الشهوات والقناعة والاطمئنان والرضا وغيرها.

الثاني: هو الشعور الجيد الذي يمتد إلى العالم من خلال نجاح تفاعلنا مع العالم، والثقة في قدراتنا في أن نفكر ونواجه التحديات الأساسية في حياتنا، والتناغم بين هذين المظهرين لتقدير الذات، الشعور الجيد مقابل العمل الجيد، يمدنا بدعامة أساسية نظرية لتحسين تقدير الذات.(زهية حمزاوي، 2017: 90)

ويعرف روجرز (Rogers) المشار إليه في كامل (2003) أن تقدير الذات هو اتجاهات الفرد نحو ذاته والتي لها مكون سلوكي وأخر انفعالي، وأوضح (عبده، 1991) أن التقبل غير المشروط للفرد ممن يحيطون به يساعد هذا الفرد على تكوين مفهوم ايجابي عن ذاته.(سالمة الحجري، 2011: 12)

ويقول ر ليكويي L'Ecuyer: "حسب الإحساسات والادراكات المختلفة وحسب الإمكانيات المتنوعة والمتفاوتة للفرد يتكون مفهوم الذات متعدد الأوجه". وحسب سوبر « Super » هذه المفاهيم المختلفة تنتظم في نسق تصاعدي يضم مجموعة كل مفاهيم الذات (كفاءات ونقائص في مجالات مختلفة). ومن هذا النسق يبرز تناسق متفاوت ووحدة الشخصية".

وحسب تماسك وأهمية هذه المفاهيم للذات يكون ويصدر الفرد حكما على ذاته (أي يشعر بكفاءاته ونقائصه) يسمى تقدير الذات يعنى مستوى الرضا أو عدم الرضا على الذات.

حسب "كوبر سميث" تقدير الذات هو مفهوم الذات. لكن بالنسبة لـ "ليكويي "1978" « L'Ecuyer » تقدير الذات ما هو إلا جانب من جوانب مفهوم الذات (مفهوم الذات له جانب معرفي وجانب وجداني يعبر عنه تقدير الذات). أما ج.بولبي J.Bowlby (1981) "تقدير الذات ينتج عن التعلق وهو شعور الفرد بأنه محبوب وله قيمة ومكانة في محيطه".(زهية حمزاوي، 2017: 94)

والذات مفهوم يتكون من تجارب الفرد واحتكاكه بالواقع من ناحية، كما يتكون نتيجة للعلاقات والأحكام والتقديرات التي يتلقاها الفرد من الآخرين المحيطين به. ومن هنا نستطيع القول أن الذات هي نتاج عملية التفاعل الاجتماعي، بمعنى أنها لا تظهر إلا عندما يكون الشخص اجتماعيا ومن ثم مفهوم الذات لا ينمو إلا في إطار العلاقات الاجتماعية، وإذا ما اضطربت هذه العلاقات فان الفرد لا يستطيع أن يكون مفهوم سويا عن ذاته. (عبد القادر غزالي، 2015: 73)

ويتأثر مفهوم الذات عند المتخلفين عقليا والعاديين بالخبرات التي يتعرضون لها، فإذا خبر الإنسان في طفولته النجاح والتفوق، نما عنده مفهوم طيب عن ذاته، وشعر بالكفاءة والجدارة، وإذا خبر الفشل والإحباط، نما عنده "مفهوم سيء" عنها، وشعر بالدونية وعدم الجدارة. ومن هذا التصور نستنتج أن (مفهوم الذات) عند المتخلف عقليا سيء، لأنه يتعرض لخبرات الفشل والإحباط في البيت والمدرسة أكثر من قرينه العادي. ونستنتج أيضا أن المتخلف عقليا يشعر بالدونية وعدم الكفاءة وعدم الرضا عن الذات. وطبقا لنظرية القلق في المواقف الاختبارية فان الشعور بالدونية ينمى الاستعداد للقلق والعداوة والاتكالية وجميعها استعدادات سلوكية للتوافق السيئ. (كمال إبراهيم مرسي، 2011: 289)

ونصت الفرضية الثانية على أن الأفراد يحاولون أولا تقييم أرائهم وقدراتهم موضوعيا من خلال معايير تقييم من واقعهم الموضوعي وفي حالة تعذر ذلك فإنهم يعملون على تقييم أنفسهم بالمقارنة مع أراء الآخرين وقابليتهم وهذا ما يسمى بالواقعية الاجتماعية Socialreality حيث تصبح أراء الآخرين للجماعة المرجعية التي يعيش معها الفرد.

ونصت الفرضية الثالثة على أن دوافع الأشخاص للمقارنة مع الآخرين تنخفض بسبب زيادة التناقض مع الآخرين في الآراء والقابليات إذ تشير على انه ما لم تكن هناك قاعدة أساسية للمقارنة مبنية على الواقعية الموضوعية Objective Reality فان الأشخاص يبحثون عن أشخاص آخرين للمقارنة ولا يميل الفرد مع الأشخاص يتناقض معهم في الآراء والقابليات والاتجاهات بل يميل الفرد للمقارنة مع الأشخاص يتشابه معهم في الآراء والقابليات والاتجاهات. (زينب ناجي علي، 2014: 190)

2-2-نظرية المقارنة الاجتماعية والاستقطاب Comparison Theory and Polarization:

هذه النظرية لجونسون Jhonson (1968) وهي امتداد لنظري المقارنة الاجتماعية لفستنكر أعلاه وتفترض أننا لا نريد فقط أن نكون كالآخرين وغالبا ما يكونون من زملائنا أو أصدقائنا المقربين وبحسب هذه النظرية أننا لا نريد فقط أن نكون كالآخرين بل أعلى بكثير منهم لنستقطب الآخرين من حولنا، ولكن ذلك يقودنا للحصول على التوافق الشخصي والاجتماعي ويتوافق مع توقعات الجماعة. أما الشخص الذي يحضى بضعف في القبول الاجتماعي Social Acceptance له فيكون على العكس وهذا يجعله قلقا وحساسا. وان الأفراد الذين يتمتعون بمكانة عالية يستقطبون الآخرين من حولهم يمتلكون خصائص معينة مثل كثرة الأصدقاء والتعاون والتوافق مع الآخرين والعلاقات الجيدة مع الأقران والتعاطف مع الآخرين وتحمل المسؤولية والإسهام في النشاطات الاجتماعية والاستمتاع بها والمرونة والنضج الانفعالي والبصيرة الاجتماعية والتحرر من القلق والغيرة. أما العوامل المساهمة في تحديد الاستقطاب الاجتماعي فأظهرت دراسة وولش وونج وجود عدد منها مثل الانطباع الأول الذي يتركه الفرد لدى الآخرين، والمظهر

والجاذبية والحالة الصحية والبدنية الجيدة والذكاء والتحصيل الدراسي والذكاء الاجتماعي. (نبيل صالح سفيان، ثناء بهاء الدين التكريتي، 2008: 9)

2-3-نظري شوتز Schutzs Theory:

سمى شوتز (1955) أساس التوجه بالعلاقات الشخصية ويرمز لها اختصارا (FIRO) أن هذه النظرية مستمدة من نظرية التحليل النفسي إذ يرى أن فكر العلاقات الأساسي بين الأشخاص تعبر عن خصائص شخصي معينة تحدد العلاقات فيما بينهم أثناء تفاعلهم في الحياة اليومي وهذه الخصائص تحدد مكانة الفرد التي يتمتع بها وسط الجماعة وهي:

1- **الاحتواء Inclusion**: أي حاجة الفرد لان يكون بصحبة الآخرين وتعبر عن نفسها من خلال سلوكيات مثل القدرة على جذب الانتباه والقبول الاجتماعي Social Accepptanc e وإقامة الصداقات والسعي للحصول على المكانة.

2- **السيطرة Control**: أي القدرة على اتخاذ القرارات أثناء عملي التفاعل الاجتماعي بين الأفراد بدون الانصياع للآخرين مع الحفاظ على العلاقة بينهم، فيحصل الفرد على المكانة المناسبة.

3- **العاطفة والحنان Affection**: يعنى أن العلاقات الشخصية فيما بين الأفراد تقوى بواسطة الحب والحنان، والشخص يميل إلى عقد الصداقات وتوثيق الصلة بالآخرين وتربطه بهم عواطف حميمة. (نبيل صالح سفيان، ثناء بهاء الدين التكريتي، 2008: 7)

2-4-نظرية التبادل الاجتماعي (1959 – 1964):

من مؤسسي هذه النظرية Harold kelley, John Thibout, C.Homans, George, Jagues, Patche, Blau. ويعد C.Homans من أهم المنظرين في مجال التبادل الاجتماعي.

ترى نظرية التبادل الاجتماعي أن الإنسان على العموم كائن يبحث عن اللذة ويتجنب الألم. ومن هذا المنطق أخذت هذه النظرية تنظر إلى الحياة على أنها سلسلة من المكافئات والتكاليف وهي بمثابة ضوابط تحكم أو تضبط شبكة العلاقات الاجتماعية داخل المجتمع، ويرى Homans أن السلوك الاجتماعي بوصفه تبادلا Exchange فهو دالة لقواعده وأرباحه وجزاءاته التي تعتمد في كمها ونوعها على الثواب والعقاب الذي تجلبه. أي أننا ننظر إلى علاقاتنا بالآخرين، في ضوء الربح المتحقق منها، أي ما تجنيه العلاقة مطروحا منه الكلفة، فكلما زادت الأرباح وقلة الكلفة زادت العلاقة جاذبية. يؤكد Homans أن استمرارية أي علاقة تبادلية ما بين طرفين دليل على أن التبادل القائم بينهم عادلا وأما كل منهما بدائل ليختار البديل الذي يحقق لهما ربحا اكبر ويشبع لديهما حاجة أهم من غيرها. وينطبق ذلك حتى على العلاقات العامة فقد يرى فرد من أن علاقاته بصديق ما لا تحقق له إشباع حاجة يقدر علاقة أخرى مع شخص آخر فيختار العلاقة التي تكاليفها اقل من مكاسبها. (زينب علي، 2014: 191)

3-التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا:

يرتبط الأفراد في المجمع بعلاقات وروابط متعددة تنشا عن طبيعة اجتماعيتهم ومن تفاعلاتهم، إذ تضعنا الحياة في شبكة مركبة من العلاقات مع الآخرين وينمو طابعنا الإنساني عن هذه العلاقات أثناء التفاعل الاجتماعي. (نسيمة علالي، 2014: 122)

وأجرى فلويد البورت Floyd Allport سلسلة من التجارب ليجيب عن تسأله بشان اثر الجماعات على السلوك الفردي. وقد استخدم طلبة الجامعة في تجربته، وقاس ارتباط الأفكار وصحة الحجج مقارنا كمية وكيفية

الأفكار المتولدة عند أداء المفحوص وهم في جماعات وهم منفردون. ووجد أن حضور الآخرين يزيد من طاقة الأفراد. (وليم لامبرت، ولاس لامبرت، ترجمة سلوى الملا، 1993: 184)

ان شعور الإنسان منذ طفولته بالقبول الاجتماعي يساعده على التفاعل السليم مع أفراد بيئته، فالطفل في نموه وسلوكه الاجتماعي يتأثر بالأفراد الذين يتفاعل معهم وبالمجتمع الذي يحيا في إطاره وبالثقافة التي تهيمن على أسرته ومدرسته.

وكذلك تهدف التربية الخاصة إلى تعديل اتجاهات الأفراد العاديين نحو الأفراد ذوي الحاجات الخاصة من اجل زيادة القبول العاطفي والاجتماعي لهم مما ينعكس إيجابا على الخدمات المقدمة لهم ويحسن البرامج التربوية والاجتماعية والصحية والمهنية، ويساعد في صدور القوانين والتشريعات التي تحفظ للفرد ذي الحاجات الخاصة حقوقه في المجتمع الذي يعيش به. (خالد محمد الجندي: 1166)

المتخلفون عقليا مثل أقرانهم العاديين في حاجة إلى أن يحبوا ويحبوا من الوالدين والأهل والزملاء والأصدقاء والجيران وغيرهم. لكن الكثيرين من المتخلفين لا يعرفون كيف يحبون أو يحبون لنقص مهاراتهم الاجتماعية في التفاعل مع الآخرين، فيسوء توافقهم، وتضطرب علاقاتهم الاجتماعية، ويتعرضون للنبذ والإهمال من الناس. .... (كمال إبراهيم مرسي، 2011: 385)

إن تصفحنا لتمثلات المجتمع للإعاقة توضح منظومة من القيم والاتجاهات النفسية والاجتماعية تجاه الأشخاص المعاقين، فمهما كانت نوعية إعاقتهم أو درجتها، فان المجتمع يتجه إلى التركيز على الإعاقة بدلا من الاهتمام بالفرد ذاته وما لديه من قدرات، وهي عبارة عن:

- أنساق محددة البنية وليس مجرد قائمة أفكار متقاربة.

- تعمل على مستوى عالي من العمومية.

- قابلة للتعميم في مجالات مختلفة.

- قابلة للتحيين في الوضعيات الخاصة التي تزود وتنظم المعارف الواقعية البسيطة المحلية.

- تابعة للمجتمع في أصلها، مضمونها، حامليها ووظيفتها.

إن أهمية موضوع تمثلات الإعاقة في أي مجتمع تكمن في كون هذه التمثلات تحدد نوع الحياة التي يمكن أن تقدم للأشخاص المعاقين سواء تعلق الأمر بالخدمات الصحية أو التربوية أو التأهيلية ... كما أنها توجه المجتمع بمختلف مكوناته ومؤسساته وبنياته نحو تعامل محدد مع هذه الشريحة الاجتماعية. وبالتالي فان العلاقات المقامة مع شخص المعاق تنطلق مسبقا من هذه التمثلات وتنبني عليها وتطبع اندماج هذا الأخير بطابع خاص. (عيسات العموري، 2014 – 2015: 165)

وتشير فاهيمدة وهاب (Fahmeeda Wahab) إلى أن ذوي الاحتياجات الخاصة يتعرضون في كافة المجتمعات إلى مختلف صور التميز السلبي وخاصة الاستبعاد من كافة فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية، وتعد الإناث أكثر فئات المعوقين تعرضا للإهمال والتجاهل بصورة خاصة في المجتمعات النامية، وفي المناطق الريفية. (ايمان احمد ابراهيم، 2016: 36)

كما أن استعمال عبارة (معاق عقليا) لوصف جميع حالات الإعاقة العقلية التي تعاني من تدنى مستوى القدرة العقلية سواء كانت أسبابها بيولوجية أو اجتماعية أو سيكولوجية يشكل مصدرا للخطأ والارتباك في اتجاهات الناس عامة نحو المعاقين. فعبارة (معاق عقليا) تعتبر في أذهان الناس صورة تشير على وجود إعاقات متعددة بالإضافة إلى الإعاقة العقلية يرافقها نوع من الوصمة والعار. وعادة ما يميل الناس إلى إطلاق هذه الصورة أو المفهوم العام على جميع أشكال الإعاقة العقلية ومستوياتها وذلك لأنهم يميلون إلى التفكير، كم يرى زيجلر (Zigler, 1970) بمفهوم الإنسان النموذج (The Model Man). فهم يميلون إلى النظر إلى كل الأفراد الذين يشتركون في بعض الخصائص

والصفات على أنهم متطابقون بشكل عام. ولذلك نجدهم في حالة الإعاقة العقلية ينظرون إلى الأشخاص المعاقين الذين تظهر لديهم بعض الاضطرابات الجسمية سواء كانت إعاقتهم شديدة أو متوسطة نظرة وصمة عار، بالإضافة إلى أن توقعاتهم حول ما يمكن أن يقوم به هؤلاء تميل إلى التدني بالرغم من أن الغالبية العظمى من المعاقين عقليا لا تظهر لديهم علامات جسمية واضحة تشير إلى حالتهم. (ماجدة السيد عبيد، 2013: 204 – 205)

أن هذا التصور هو الذي عبر عنه كوفمان حينما اعتبر أن النظرة الاجتماعية للإعاقة تشكل احد العوائق الأساسية لاندماج الأشخاص المعاقين، لذلك يعتبر لونوار الأشخاص المعاقين ضحية إقصاء للمجتمع.

إن تمثل المجتمع للإعاقة وللشخص المعاق يحدد إلى حد كبير نوع العلاقات الممكن ربطها مع هذا الأخير، اعتباره مقصي أو هامشي أو غيرها من الأحكام المسبقة توجه تفاعلات المجتمع مع الشخص المعاق، وبالتالي فإنها تحدد مستقبل هذا الشخص نحو الانعزال والانطواء أو الانحراف أو عكس ذلك الانصهار والاندماج في المجتمع. (عيسات العموري، 2015: 166)

ويسهم تفاعل المتخلفين عقليا مع غير المتخلفين عقليا في تنمية مهارات التواصل وتقوية العلاقات الاجتماعية بينهم. فقد تبين من دراسات عديدة ارتباط مهارات التفاعل الاجتماعي عند المتخلفين عقليا بأساليب رعايتهم في الطفولة والمراهقة، حيث كان المتخلفون عقليا الذين تعلموا في المدارس العادية أو في فصول ملحقة بالمدارس العادية أو في مدارس التربية الفكرية النهارية أفضل من المتخلفين عقليا الذين عاشوا طفولتهم ومراهقتهم في الملاجئ أو دور الرعاية الايوائية، وظهر تفوقهم في التحصيل الدراسي والنضوج الاجتماعي، والتواصل مع الآخرين، والتوافق مع المجتمع. (كمال ابراهيم مرسي، 2011: 385 – 386)

حيث تم فحص اثر برنامج التعلم التعاوني على القبول الاجتماعي للأطفال الذين يعانون من إعاقات ذهنية متوسطة إلى شديدة من قبل الأطفال الصغار غير المعوقين. أشارت نتائج الاختبار القبلي والبعدي على مدى فترة

10 أسابيع في سياق التعلم التعاوني إلى أن الأطفال غير المعاقين أعطوا أطفال الصف الخاص درجات قبول أعلى. كما كان هناك تفاعلات أكثر مع الأطفال غير المعوقين. (Maureen Piercy et al, 2002)

كما تم فحص القبول الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وغير المعوقين في برنامج صيفي ترفيهي شامل. كان المشاركون 67 طفلاً يدخلون الصفوف من 3 إلى 6 ، تم تحديد 29 منهم على أنهم يعانون من إعاقة ذهنية خفيفة. تم تجنيد الأطفال من المناطق التعليمية الحضرية المتنوعة اقتصاديًا وعرقيا. أظهرت النتائج أن الأطفال الذين يعانون من إعاقات ذهنية وغير ذوي الإعاقات الذهنية يتم قبولهم على قدم المساواة من أقرانهم. على وجه التحديد ، أشار 95٪ من الأطفال غير المصابين بإعاقات ذهنية إلى أنهم يحبون "التسكع مع" طفل واحد على الأقل من ذوي الإعاقة الذهنية. كما أشارت النتائج إلى أن غالبية الأطفال الذين لا يعانون من إعاقة ذهنية قد كونوا صديقًا جديدًا واحدًا على الأقل مع طفل آخر لديه إعاقة ذهنية. (Gary N Siperstein et al, 2009)

كما شارك في الدراسة التسي قام بها (odom et al, 2006)شارك في هذه الدراسة ثمانون طفلاً من ذوي الإعاقة المسجلين في مجموعة موزعة على المستوى الوطني من برامج ما قبل المدرسة الشاملة. كان متوسط عمر المشاركين 3.9 سنوات، وكان 60٪ منهم من الذكور. وضع الباحثون معايير كمية لتحديد الأطفال ذوي الإعاقة الذين تم قبولهم ورفضهم اجتماعياً من قبل مجموعة أقرانهم ، حددت التحليلات 3 مجموعات مرتبطة بالقبول الاجتماعي (على سبيل المثال ، الاهتمام الواعي، التواصل، ومهارات الصداقة الاجتماعية) ومجموعتين مرتبطتين بالرفض الاجتماعي (على سبيل المثال ، الانسحاب الاجتماعي ، والعدوان). أوضحت التحليلات اللاحقة للأطفال وتحليلات المصفوفة كيف كانت المشاركة الاجتماعية للأطفال مرتبطة بمجموعات الموضوعات الفائقة وبنيات القبول والرفض. يميل الأطفال المقبولون اجتماعيًا إلى أن يكون لديهم اضطرابات أقل تأثيرا على حل المشكلات الاجتماعية والتنظيم العاطفي، في حين أن الأطفال الذين تم رفضهم اجتماعيًا يعانون من إعاقات كانت أكثر تأثيرا على هذه المهارات والقدرات.(odom et al, 2006)

وقد شدد ستوري Storey (1997) على أن جودة حياة الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية ترتبط بجودة شبكتهم الاجتماعية ومداها. وبوجه عام فكلما زادت فرصة الفرد للتفاعل مع الآخرين والمشاركة في الاهتمامات العامة في بيئة داعمة زاد احتمال أن ينمي علاقات جيدة. (تايلور رونالد وآخرون، ترجمة مصطفى محمد قاسم،2010: 270)

4- العوامل المرتبطة بتغير نظرة المجتمعات إلى الأفراد ذوي الحاجات الخاصة:

تعتبر العوامل التالية من أهم وأكثر العوامل التي تؤثر في قبول الفرد ذوي الحاجات الخاصة من قبل أفراد المجتمع المحيطين به وهي:

- مدى تأثير وانتشار الخرافة في المجتمع والمتعلقة بالأفراد المعوقين.

- نظرة العلم للأفراد المعوقين.

- مدى قدرة الأفراد المعوقين على البقاء.

- مدى توفر الخدمات للأفراد المعوقين.(خالد محمد الجندي: 1167)

وتركز الدراسات الاجتماعية على أن تكون الاتجاهات نحو ذوي الحاجات الخاصة ايجابية، وان يكون هناك تفاعل اجتماعي بين الأفراد المعوقين والأفراد العاديين لان هذا يخلق فرصة التعايش السليم مع الإعاقة، أما عدم قبول الفرد ذي الحاجات الخاصة من المحيطين به فستكون له أثار سلبية عليه وعلى علاقاته الاجتماعية ككل، وتبين الدراسات أن الصراعات التي تنشا بين الأفراد يمكن التغلب عليها بالتدريج من خلال تطوير علاقات سليمة وفاعلة. (خالد محمد الجندي: 1166)

وتتميز العلاقات الاجتماعية بمختلف الروابط الايجابية كالحب والتعاطف والتعاون والتوحد وهي في طبيعتها ارتباطية كلها وتؤدي غالبا إلى ارتباط الأفراد كما تتميز بمختلف الروابط السلبية كالكراهية والعداوة والرفض أي أن

السلوك الإنساني معقد قد يأخذأشكالاوأنماطا يعبر بها عن قبول الآخر والتعاطف معه أو العكس. وعندما يتواجد الأفراد معا فقد يتقبل بعضهم البعض أو يرفضون بعضهم البعض وغالبا ما نجد أن توجهات الفرد الايجابية نحو الآخرين تقبلها استجابة ايجابية ولكن ليست بالضرورة أن تكون تلك الاستجابة ايجابية ففي بعض الأحيان تكون سلبية فقد يكون أو لا يكون هناك توافق بين حاجات الأفرادإلىالألفة النسبية أو التباعد النسبي. (ندى فتاح العباجي، رنا كمال جياد، 2019: 466)

أن المدى الذي يجد به الشخص التقبل في جماعة يتوقف على التفاعل المركب بين حاجاته الخاصة وما يتعلق بها وكذلك حاجات الآخرين وما يتعلق بها فضلا عن المناخ الاجتماعي للجماعة واستنادا لذلك فان مشاعر التعاطف والعداوة بين الأعضاء يعد دقيقا للغاية فالمشاعر سواء كانت ايجابية أو سلبية يمكن أن تكون نابعة من اختلاف الإدراك للعلاقات الشخصية أو تحريفها أو اختلاف صورة معينة عن الآخرين. أي أن الفرد يتوقع من الآخرين أن يتصرفوا وفقا للصورة التي كونها عنهم وقد تخيب هذه التوقعات بين الحقيقة والواقع حيث أن من أهم العوامل التي تؤدي بالفرد إلى اختيار الأفرادالآخرين لينظم معهم في جماعة أو موقف في العمل هي عوامل إنتاجية واجتماعية وأخلاقية اعتمادا على طبيعة العامل. (ندى فتاح العباجي، رنا كمال جياد، 2019: 466 – 467)

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل المتعلق بالتقبل الاجتماعي تطرقنا إلى مفهوم التقبل الاجتماعي وأهميته بحيث يرتبط الأفراد في المجتمع بعلاقات تنشا عن طبيعتهم الاجتماعية وبناء على تفاعلاتهم مما يترتب على هذا التفاعل عوامل مهمة ومحددة لتوافق الفرد وبناء شخصيته السليمة، كما تطرقنا إلى النظريات المختلفة التي حاولت تفسير التقبل الاجتماعي مثل نظرية المقارنة الاجتماعية، نظرية المقارنة الاجتماعية والاستقطاب، نظرية شوتز ونظرية التبادل الاجتماعي، كما تناول الفصل التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا سواء في المجتمع عامة أو في البيئات المدرسية المختلفة، وكيف يؤثر ذلك على المعاق عقليا كما اهتمت الدراسة بالتعرف على العوامل المرتبطة بتغيير النظرة نحو المعاقين عقليا.

الفصل السابع

الدراسات السابقة:

1-الدراسات السابقة حول المهارات الاجتماعية:

1-1-الدراسات العربية:

1-1-1-دراسة صالح هارون 1985:قام صالح هارون (1985) بدراسة حول اثر البرامج التربوية الخاصة في توافق المعاقين عقليا في المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (60) تلميذا معاقا عقليا يدرسون في مؤسسة التثقيف الفكري بالقاهرة في العام الدراسي 1984/1983 عمرهم الزمني يتراوح من (13/9) سنة وعمرهم العقلي (9/6) سنوات، حيث قسمت العينة إلى مجموعتين احدهما تمثل المجموعة التجريبية والثانية تمثل المجموعة الضابطة.

وتم تصميم برامج للخبرات التعليمية بقصد تنمية المهارات الشخصية والاجتماعية والأعمال المنزلية والحساب، بهدف تحقيق قدر من الاستقلال الذاتي وتحمل المسؤولية في المواقف الحياتية المتوقعة بالنسبة للعمر الزمني لعينة الدراسة حيث تتضمن:

- مهارات منزلية: الغسيل، الطهي، تنظيف المنزل.
- مهارات اجتماعية: النظافة الشخصية، التفاعل مع الآخرين، استخدام الهاتف.
- مهارات أكاديمية: العد، التعامل بالنقود، القياس.

واستمر البرنامج لمدة ستة اشهر، واستخدم أدوات القياس التالية: مقياس ستانفورد بينيه لتثبيت متغير الذكاء، مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي لتثبيته ومقياس السلوك التوافقي بجزأيه: السلوك النمائي، والانحرافات السلوكية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود زيادة في الدرجة الكلية بالنسبة للسلوك النمائي، وكانت هذه الزيادة دالة بعد

البرنامج مباشرة عند المجموعة التجريبية بشكل دال. وانخفاض معظم درجات الانحرافات السلوكية عند أفراد المجموعة التجريبية بصورة دالة بعد تطبيق البرنامج. (مريم محبوب، 2017: 20)

1-1-2-دراسة أموال عبد الكريم 1994: هدفت دراسة أموال عبد الكريم، 1994 إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي لتعديل السلوك في اكتساب الأطفال المعاقين عقليا بعض المهارات الاجتماعية وذلك من خلال التركيز على ثلاث مهارات هي مهارة التعبير عن الامتنان بقول شكرا، ومهارة التعبير عن الاعتذار بقول آسف، ومهارة التعبير عن الاستئذان بقول من فضلك. وضمنت العينة 12 طفلا تتراوح أعمارهم بين 6 – 9 سنوات من المعاقين عقليا بمركز رعاية وتأهيل المعاقين في إمارة أبو ظبي مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة – واستخدمت اختبار رسم الرجل لجودناف – هاريس، ومقياس المتاهات لبورتيوس، ومقياس السلوك التكيفي في المدرسة لصلاح آل شماخ، إلى جانب استمارة ملاحة السلوك، والبرنامج التدريبي، وأكدت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في إكساب أفراد العينة المهارات الاجتماعية موضوع التدريب، وحدوث انخفاض كبير في كم السلوكيات غير المرغوب فيها. (اميره طه بخش، 2001: 225-226)

1-1-3-دراسة صالح عبد الله هارون 1996:قام صالح عبد الله هارون (1996)، بدراسة موضوعها: اثر الدمج في تنمية العلاقات الشخصية المتبادلة لدى الأطفال المتخلفين عقليا، على عينة قوامها (30) طفلا (23 ذكرا و7 إناث) وجميعهم من فئة التخلف العقلي البسيط (القابلين للتعلم) والذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين (5 – 8 سنوات) بحيث تم إدماجهم برياض الأطفال بجامعة الملك سعود بكل من الدرعية، الملز، عليشة، وكان (19) طفلا من هذا العدد يتلقون تعليمهم بفصول خاصة ملحقة بالرياض وتتاح لهم فرص الدمج الجزئي مع أقرانهم العاديين أثناء ممارسة بعض الأنشطة، وحصص اللعب الحر، وفترات تناول الوجبات الغذائية والرحلات، وذلك تحت إشراف معلمات متخصصات. وأشارت نتائج الدراسة إلى استفادة الأطفال المعاقين عقليا من أساليب الدمج بالفصول العادية مع أقرانهم العاديين، حيث نمت لديهم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مناسبة مع الآخرين

بشكل ملحوظ. ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى أن المهارات الاجتماعية غالبا ما يتم اكتسابها من خلال أساليب التعلم الاجتماعي مثل التعلم بالنموذج والتغذية الراجعة.(اميره طه بخش)

1-1-4-دراسة سهير ابراهيم عيد ميهوب 1996:وعنوانها "تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخيرين عقليا"، تهدف هذه الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين ذهنيا، وقد بلغ حجم العينة (8) أطفال معاقين ذهنيا، (4) ذكور، (4) إناث، يتراوح عمرهم الزمني ما بين (9:12) سنة، واستخدم المنهج التجريبي على مجموعة واحدة بطريقة التجربة القبلية والبعدية، وتم الاستعانة باستمارة بيانات اجتماعية من تصميم الباحثة ومقياس "ستانفورد بينيه" للذكاء الصورة ل ومقياس القاهرة للسلوك التكيفي وأسلوب التعلم الاجتماعي بالنموذج لجوليان، بي/روتر لتدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية، الملاحظة العلمية كأدوات لجمع البيانات، وأشارت أهم النتائج إلى انه أمكن إكساب هؤلاء الأطفال المعاقين ذهنيا بعض المهارات الاجتماعية المتمثلة في إتباع القواعد والتعليمات ومساعدة الآخرين والنشاط التعاوني وأنشطة اللعب وتكوين صداقات (21). (آيات عبد الرحيم، 2003: 52)

1-1-5-دراسةعايدة قاسم 1997: استهدفت دراسة (عايدة قاسم، 1997) التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا تضم 80 طفلا من الذكور بمدارس التربية الفكرية بالجيزة (مصر) مقسمين إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية يتساويان في العدد ومتجانستين، حيث يتراوح العمر الزمني لأفراد العينة بين 9 -12سنة، ومستوى الذكاء بين 50 – 70، وجميعهم من مستوى اقتصادي اجتماعي منخفض. وتم استخدام مقياس للمهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا، وبرنامج إرشادي لتنمية مهاراتهم الاجتماعية وأسفرت النتائج عن أن البرنامج الإرشادي يؤثر على المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال المعاقين عقليا حيث وجدت فروق دالة بينهم في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعن وجود فروق

دالة إحصائيا بين المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية. (اميره طه بخش،2001: 224)

1-1-6-دراسة أميرة طه بخش 1998: هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية نظام دمج الأطفال المتخلفين عقليا فئة القابلين للتعلم على مفهوم الذات والسلوك التكيفي" مقارنة مع أقارنهم من الأطفال العاديين بمرحلة الرياض على مفهوم الذات والسلوك التكيفي لديهم، تكونت العينة من (20) طفلة من الإناث المتخلفات عقليا الملتحقات برياض الأطفال بالمملكة العربية السعودية، تراوحت أعمارهم ما بين (5 – 8) أعوام، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، الأولى تسمى مجموعة العزل والثانية مجموعة الدمج وتم تطبيق مقياسي مفهوم الذات المصور لإبراهيم قشقوش 1982 ومقياس السلوك التكيفي، حيث وضحت النتائج فاعلية أسلوب الدمج في تحسين مفهوم الذات والسلوك التكيفي لدى مجموعة الدمج عند مقارنتها بمجموعة العزل واتضح من النتائج وجود فروق لصالح مجموعة الدمج في مفهوم الذات والسلوك التكيفي.

فالطفل المدمج بفصول خاصة يكتسب المهارات الاجتماعية والسلوكية مما يمكنه من مواجهة الضغوط الحياتية ويكتسب فرص تعليمية مما يساعد على تكيفه.(مريم محبوب،2016-2017: 24)

1-1-7-دراسة الأحمدي 2005: أجرى الأحمدي 2005 دراسة هدفت إلى التعرف على الفروق في المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية بين التلاميذ المعاقين ذهنيا المدمجين وغير المدمجين الملتحقين بمعاهد التربية الفكرية، وقد اشتملت العينة على (180) تلميذا من المعاقين ذهنيا، تكونت عينة الدراسة من (108) تلاميذ مدمجين، و(72) تلميذا ملتحقين بمعاهد التربية الفكرية، تتراوح أعمارهم الزمنية بين (8 – 14) عاما. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق في مهارات التواصل ومهارات العلاقات الاجتماعية ومهارات المسؤولية الاجتماعية لصالح التلاميذ المعاقين ذهنيا المدمجين. (مريم ناصر الاخزمي وآخرون: 51)

1-1-8-دراسة ميادة محمد علي اكبر 2006:تناولت هذه الدراسة "فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقليا والمصابين بأعراض داون "القابلين للتعلم".

هدفت هذه الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية والشخصية ومهارات التواصل اللفظي واثر ذلك في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا بأعراض داون "القابلين للتعلم". واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، واعتمدت على التصميم التجريبي (قبلي وبعدي) باستخدام مجموعتين (تجريبية – ضابطة)، واستعانت ببرنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي للأطفال المعاقين عليا، ومقياس المهارات الاجتماعية، ومقياس تقدير المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وتكونت عينة الدراسة من (32) طفلا وطفلة من المعاقين عقليا والمصابين بأعراض داون، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية (6 – 12) سنة. وكانت نتائج الدراسة هي:

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات الرتب لدرجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على متغيرات مقياس المهارات الاجتماعية، متغيرات مقياس التواصل اللفظي لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات الذكور ومتوسطات الرتب لدرجات الإناث في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج على متغيرات مقياس المهارات الاجتماعية ومتغيرات مقياس التواصل اللفظي.

وقد شجعت هذه الدراسة الباحث على توظيف مشاركة الوالدين في بناء برنامجه اللغوي التدريبي المقترح في الدراسة الحالية، وذلك لما للأسرة من دور مهم وواضح في تطوير جوانب الضعف اللغوي لدى أبنائهم المعاقين عقليا. (عوض الزهراني وآخرون، 2015: 177 – 178)

1-1-9-دراسة الدخيل 2006:هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج الدمج التربوي لفئة التخلف العقلي بدرجة بسيطة في رفع مستوى سلوكهم التكيفي، ثم تحديد مشكلة الدراسة في السؤال التالي: هل توجد فروق

في مستوى السلوك الكيفي لذوي التخلف العقلي لبسيط بين الذين تم دمجهم تربويا مع العاديين والذين لم يتم دمجهم؟

تكونت عينة الدراسة من 200 تلميذا وتلميذة من ذوي التخلف العقلي البسيط والملتحقين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية في التعليم العام، وتم استخدام مقياس السلوك التكيفي للشخص، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء.

توصلت نتائج الدراسة إلى الأتي:

- وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات النمو اللغوي بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) لصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور.
- وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات الأداء الوظيفي المستقر بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) لصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور.
- وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات أداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) لصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور.
- وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط النشاط المهني – الاقتصادي بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) لصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور.
- وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات الأداء الاجتماعي بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) لصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور. (حسين بن علي المالكي، 2008: 88)

1-1-10-دراسة الرمادي 2007: بعنوان فعالية برنامج تدريبي سلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لدى الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم. تكونت عينة الدراسة من (45) طفلا وطفلة من الأطفال المعوقين عقليا من مركز الوفاء بسلطنة عمان. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس المهارات الاجتماعية، مقياس الثقة بالنفس، البرنامج التدريبي السلوكي. وأوضحت النتائج فعالية البرنامج التدريبي السلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لدى الأطفال المعوقين القابلين للتعليم. (سامية عبد الرحيم، 2011: 116)

1-1-11-دراسة محمد عوض 2010: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية برامج الدمج في تحسين المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقليا وذلك من خلال مناقشة بعض المفردات والتي تم توضيحها في الدراسة. وتستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية تمتع الفرد بمهارات اجتماعية جيدة لكي يتمكن من التكيف مع نفسه أولا ومن ثم التكيف مع المجتمع الذي يحيطه، وأيضا تكمن أهميتها في كون وجود تدني في المهارات الاجتماعية لدى الطفل المعاق ولا بد من الارتقاء بهذه المهارات، فجاءت الدراسة لتبين مدى تأثير دمجهم على هذه المهارات الاجتماعية.

توصلت الدراسة إلى انه من الممكن أن يزيد دمج الطلبة المعاقين عقليا في المدرسة العادية من المهارات الاجتماعية وتقبل المجتمع لهم. (مريم محبوب، 2017: 22-23)

1-2-الدراسات الاجنبية:

1-2-1-دراسة جريشام 1983:توصل جريشام من خلال مراجعته لأربعين دراسة تناولت المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ الدمج التربوي للمعاقين Mainstreaming بأنهم يتفاعلون بدرجة اقل وسلبية اكبر مع التلاميذ غير المعاقين. إضافة لذلك فهم اقل قبولا من أقرانهم العاديين واقل تقليدا لسلوكهم رغم وجودهم المستمر معهم. ولهذا فهو يرى أن جهود برامج الدمج التربوي ستصبح عديمة الفائدة ما لم يتم الكشف عن المهارات

الاجتماعية الضرورية وإكسابها لهم من اجل زيادة معدل التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ومن ثم تحسين تقبلهم الاجتماعي. (صالح عبد الله هارون، 1996: 23)

1-2-2-دراسة ريبيكا واخرون 1986:قام ريبكا وآخرون (Rebecca et al, 1986) بدراسة موضوعها فاعلية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية لصغار الأطفال من ذوي الإعاقات العقلية البسيطة هدفت إلى التدريب على المهارات الاجتماعية لصغار الأطفال من ذوي الإعاقات العقلية البسيطة هدفت إلى التدريب على المهارات الاجتماعية لصغار الأطفال المعاقين عقليا ممن يعانون من إحساس بالعزلة والسلوك العدواني والسلوك اللاتوافقي مع الأقران والمحيطين على عينة قوامها سبعة من الذكور واعتمد الباحثون في هذه الدراسة على أسلوب القياسين القبلي والبعدي، اتضح من نتائج الدراسة أن هناك تحسنا ملحوظا في السلوك التعاوني والتفاعل اللفظي والاجتماعي مع الإقران في المجموعة التي تعرضت لأساليب التدريب على البرنامج الذي اعد خصيصا لهذا الغرض. (ياسمينة هلايلي، 2007: 8- 9)

1-2-3-دراسة كريستين رتفلد 1988: أجرت كريستين رتيفلد (Rietveld Cirestena, 1988) دراسة بعنوان "اثر برنامج موجه للأطفال المعاقين عقليا والمصابين بأعراض داون واقرأنهم من الأطفال العاديين على اكتساب المهارات الاجتماعية وزيادة التحصيل الدراسي".وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية دمج الأطفال المعاقين عقليا والمصابين بأعراض داون مع أقرانهم من العاديين في الفصول الدراسية العادية وذلك لزيادة مهارات السلوك التكيفي لديهم، ومعرفة ردود أفعال الأطفال الاجتماعية خلال مواقف الحياة اليومية، وردود أفعال المدرستين منهم.وتكونت العينة من (8) ثمانية أطفال معاقين عقليا ومصابين بأعراض دوان ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (6 : 7) سنوات، (22) اثنين وعشرين طفلا عاديا، (8) ثمانية من المدرسين.

وقد استخدم الباحث أسلوب الملاحظة لمشاركة الأطفال المعاقين عقليا والمصابين بأعراض دوان في الأنشطة المختلفة وتسجيل هذه الملاحظات وجمع المعلومات من المدرسات والمشرفات في هذه المدرسة. وقد أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج ومن أهمها:

- الأطفال المعاقين عقليا والمصابين بأعراض داون لديهم قدرة على التفاعل مع أقرانهم من الأطفال العاديين في المواقف العادية والغير مرئية أكثر من تفاعلهم داخل الفصول.
- تقدم ملحوظ في بعض المهارات الاجتماعية ونمو السلوك الاستقلالي لديهم.
- وجود الأطفال المعاقين عقليا والمصابين بأعراض داون مع أطفال عاديين جعلهم بمثابة ند لهم وشجعهم على التنافس والتفاعل معهم بشكل ملحوظ.
- شجع أسلوب الدمج الأطفال المعاقين عقليا والمصابين بأعراض داون على الاندماج والإقبال على المشاركة في الأنشطة المختلفة والتوافق مع الأقران.(مرفت محمد،2011: 27-28)

1-2-4-دراسة بوتنام واخرين 1989: استهدفت دراسة بوتينام وآخرين (Putnam et al, 1989)تقييم اثر الإرشادات الخاصة بمهارات التعاون على سلوكيات التفاعل الاجتماعي من الأطفال المعاقين عقليا، وضمنت العينة 16 طفلا معاقا تتراوح أعمارهم بين 9 – 14سنة، ومستويات ذكائهم بين 50 – 55 وتم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية مع إعطاء إرشادات للمجموعة التجريبية لتنمية مهارات التعاون، واستخدام التغذية المرتدة لأداء تلك المهارات. وكشف النتائج عن حدوث زيادة في كم التفاعلات الاجتماعية لأطفال عينة الدراسة عند تدريبهم وفق البرنامج المستخدم مع انخفاض في معدل حدوث سلوكياتهم غير المرغوب فيها. (اميره طه بخش،2001: 226)

1-2-5-دراسة كول وماير 1991:استهدفت دراسة كول وماير 1991 تقييم الدمج الاجتماعي مقابل العزل المدرسي لذوي التخلف العقلي. تكونت العينة من 91 طفلا من المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة، 60 طفلا مندمجين مع أطفال عاديين في برامج وأنشطة بالمدارس الابتدائية و31 طفلا من مدارس عزل خاصة.

تم تطبيق استمارة ملاحظة لجدول استخدام الوقت، مقياس السلوك التكيفي النمائي، تقرير متابعة يومية مدرسية لمدة سنتين، على أطفال العينة في المجموعتين. توصلت النتاج إلى ما يلي:

- وجود فروق دالة في مهارات استخدام الوقت لصالح الأطفال المندمجين مقابل المنعزلين، حيث كانوا يقضون وقتا اقل مع المعالجين النفسين، ووقتا مساويا مع مدرس التربية الخاصة، ووقت اكبر في التفاعل الاجتماعي مع الأطفال الآخرين العاديين، ووقتا اقل منعزلين.
- عدم وجود فرو دالة بين المجموعتين في المهارات التكيفية النمائية طول فترة الملاحظة.
- وجود فروق دالة بين مجموعتي الدمج والعزل في الكفاءة الاجتماعية خلال فترة المتابعة لصالح أطفال مجموعة الدمج. (حسين بن علي المالكي، 2008: 94)

1-2-6-دراسة شييلا فيرنتينو 1991:قامت شييلا فيرنتينو (Sheila Ferentino, 1991)بدراسة موضوعها، اثر البرنامج في إكساب بعض المهارات الشخصية والاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم على عينة قوامها (100) طفل من الذكور والإناث ممن يعانون من قصور في اكتساب اللغة وأسفرت نتائج الدراسة عن جدوى هذا البرنامج في اكتساب الأطفال المعاقين عقليا العديد من المهارات الشخصية والاجتماعية واللغوية وفي تنمية بعض الأساليب والاستراتيجيات التي تشجع الأطفال في الدخول في علاقات وتفاعلات اجتماعية مع الأقران والمحيطين مما يساهم في تحسين مستوى كفاءتهم الشخصية والاجتماعية وتوافقهم النفسي.(ياسمينة هلايلي، 2007: 10)

1-2-7-دراسة رونّج ونابوزوكا 1993: تناولت دراسة رونّج ونابوزوكا (Ronning and Nabuzoka, 1993) مدى فاعلية التدريب على مهارات اللعب على التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا لدى عينة ضمت ثمانية أطفال من المعاقين عقليا وثمانية أطفال من العاديين بالمرحلة الابتدائية.وأسفرت النتائج عن حدوث تحسن في مستوى مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا وحصولهم على دور المبادرة لزيادة السلوك الاجتماعي واستمراره.(اميره طه بخش، 2001: 226)

1-2-8-دراسة هال وآخرون 1995: قام هال وآخرون Hall et al 1995 بدراسة تهدف إلى تنمية الاستقلال لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا في فصول الدمج بالمدرسة الابتدائية وذلك عن طريق استخدام معينات تدريس باستخدام جداول الأنشطة. ولقد تم تصميم قاعدي غير متزامن تم وضعه عبر ثلاثة أزواج من مساعدات الطفل لتقليل الاعتمادية على المساندة (المساعدة من الكبار).

توصلت نتائج الدراسة إلى أن التدخل قد نتج عنه انخفاض الحث بمساعدات الدمج وزيادة الاستقلالية لدى المتخلفين عقليا المندمجين مع أقرانهم في الفصول العادية وهذه الدراسة تركز على تنمية إحدى المهارات الاجتماعية فقط وهي مهارة الاستقلال الذاتي من خلال الدمج عن طريق جدول الأنشطة ومعينات التدريس، وهي إحدى المهارات الهامة التي يجب تنميتها لدى المتخلفين عقليا.(أمال محمد مرسي: 219)

1-2-9-دراسة ديفيد 2005: هدفت دراسة ديفيد (Davied, 2005)إلى تحسين سلوك التلاميذ المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم من خلال التدريب على برنامج للمهارات الاجتماعية، وذلك من خلال برنامج تطبيق على عينة من التلاميذ الملتحقين بالصف الثاني الابتدائي، واشتمل البرنامج على عدد من المواقف التي تهدف إلى تخفيف حدة المشكلات السلوكية لديهم، واستخدم الباحث قائمة لملاحظة السلوك، واعتمد البرنامج على التوجيه المباشر

وحل الصراعات، ومن خلال التعليم التعاوني، وتوصلت الدراسة إلى خفض حدة السلوك لدى لتلاميذ، وزيادة السلوك الدائم. (مصطفى على، 2014: 634)

1-2-10-دراسة هاردي مان، جورين وفيتزسيمون 2008: أجرى هاردي مان، جورين وفيتزسيمون (Hardiman, Guerin § Fitzsimons, 2008)دراسة هدفت إلى معرفة الفروق في الكفاءة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي بين التلاميذ المعاقين ذهنيا المدمجين وغير المدمجين. تألفت العينة من (45) تلميذا (20 تلميذا مدمجا، و25 تلميذا غير مدمج) في المرحلة الابتدائية، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (7 – 13) سنة. أظهرت نتائج الدراسة أن التلاميذ المعاقين ذهنيا المدمجين لم يختلفوا كثيرا عن أقرانهم غير المدمجين في معظم جوانب مقياس الكفاءة الاجتماعية، كما انه لم توجد فروق دالة بين التلاميذ المعاقين ذهنيا، المدمجين وغير المدمجين في التفاعل الاجتماعي.(مريم ناصر الاخزمي وآخرون، 2013: 51)

2-دراسات سابقة حول المهارات اللغوية:

2-1-الدراسات العربية:

2-1-1-دراسة الخشرمي (1995): تناولت تأثير الدمج في الجانب اللغوي ومفهوم الذات والسلوك التكيفي على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة البسيطة. تم اختيار 39 طفلا من ذوي الاحتياجات الخاصة البسيطة وتم توزيعهم على أربع مجموعات. مجموعتين تجريبية ألحقت بالفصول الملحقة بالمدارس العادية، ومجموعتين ضابطة ألحقت بالمعاهد. طبقة الباحثة عليهم مقياس للسلوك التكيفي، مقياس لمفهوم الذات، ومقياس للمهارات اللغوية، وطورت الباحثة استبانة لقياس الاتجاهات الوالدية نحو تطوير أداء أبنائهم في كلا البيئتين الدراسيتين.توصلت الدراسة للنتائج التالية:حدوث تحسن ملحوظ في لغة الأطفال في بيئة الدمج، حدوث تحسن ملحوظ في سلوك الأطفال التكيفي ومفهومهم لذواتهم في بيئة الدمج، وجود تشابه كبير في الاتجاهات الوالدية نحو أداء أبنائهم في كلا

البيئتين الدراسيتين ووجود علاقة طردية طفيفة بين الاتجاهات الوالدية والأداء الحقيقي للأبناء. (حسين المالكي، 2008: 90)

2-1-2-دراسة عبد الرزاق 2003: هدفت دراسة عبد الرزاق(2003) إلى التعرف على مدى فاعلية نظام الدمج في تنمية مهارات السلوك التكيفي وبعض الجوانب المعرفية لدى المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة.

تم اختيار عينة الدراسة من معاهد التربية الفكرية ومن فصول التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية وبلغت 40 تلميذا موزعين على مجموعتين (20) تلميذا من معاهد التربية الفكرية، و(20) تلميذا من فصول التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، تراوحت أعمارهم من (9 – 12) سنة.

تم تطبيق الأدوات التالية: مقياس السلوك التكيفي، اختبار اللغة العربية، مقياس تقدير وضع الأسرة الاقتصادي الاجتماعي. تم التوصل إلى النتائج التالية:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرج بسيطة في نظام لدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك التكيفي وذلك في أبعاد (الأداء الاستقلالي – النمو البدني – الأنشطة المنزلية – تحمل المسؤولية – في ارتقاء اللغة) لصالح تلاميذ الدمج.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك اللاتكيفي، وذلك أبعاد السلوك (المتمرد – التدميري – الانسحاب – الاضطرابات النفسية) لصالح تلاميذ العزل.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة ف نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في القدرات اللغوية لصالح تلاميذ الدمج.(حسين المالكي، 2008: 88 – 89)

2-1-3-دراسة زينب زيدان (2005): قياس فاعلية برنامج لتنمية بعض مهارات اللغة العربية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في المرحلة الابتدائية". وتكونت عينة الدراسة من مجموعة واحدة تجريبية مكونة من (9) أطفال معاقين عقليا، ممن تراوحت درجات ذكائهم من 50 إلى 70 درجة، وقد تم تطبيق اختبار الاستماع واختبار القراءة على أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج لتنمية مهارات الاستماع والقراءة لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. .(مريم محبوب، 2016-2017: 21-22)

2-1-4-دراسة أبو غزالة 2006: أجرى أبو غزالة 2006 دراسة بعنوان فاعلية برنامج للتدريب على المهارات المعرفية اللغوية والاجتماعية للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم التوافقي مصر. هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج لعب يقدم لفئة الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم لتدريبهم على بعض المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية بغية تحسين سلوكهم التوافقي. واستخدمت الباحثة مقياس ستانفورد بينيه للذكاء ومقياس السلوك التوافقي. تكونت عينة الدراسة من (24) طفلا من المعوقين عقليا القابلين للتعليم تراوحت أعمارهم بين (9 – 10) سنوات ونسبة ذكائهم بين (50 – 70). وجاءت نتائج الدراسة كما يلي:

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد العينة في القياس القبلي والبعدي في السلوك التوافقي بالنسبة لأبعاد (الأداء الانفعالي – النمو البدني – النشاط الاقتصادي – ارتقاء اللغة – الانسحاب – السلوك النمطي – التصرفات غير المقبولة – السلوك الاجتماعي غير المناسب – سلوك إيذاء الذات – الميل للنشاط الزائد).
- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوافقي بجزأيه الأول والثاني بعد شهرين من التطبيق.(سامية عبد الرحيم،2011: 114-115)

2-1-5-دراسة المالكي 2008: هدفت الدراسة إلى مقارنة مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ المتخلفين عقليا بمعاهد التربية الفكرية في مدينة الرياض وذلك من خلال استخدام مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، وتكونت العينة من (60) تلميذ من ذوي التخلف البسيط تراوحت أعمارهم ما بين (9 – 12) سنة قسموا إلى مجموعتين، أشارت النتائج إلى وجود فروق بين درجات تلاميذ المعاهد ومتوسط تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الدرجة الكلية للسلوك التكيفي والدرجة الكلية للأبعاد الرئيسية (بعد مهارات الحياة اليومية، بعد التنشئة الاجتماعية) والأبعاد الفرعية (المهارات الذاتية، الأنشطة المنزلية، المهارات المجتمعية، العلاقات الشخصية المتبادلة) لصالح تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية. كما وضحت عدم وجود فروق بين درجات تلاميذ المعاهد ومتوسط تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في بعد التواصل والأبعاد الفرعية (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية، القراءة، الكتابة، الترفيه). فالدمج يساعد على التخفيف من المشكلات الناتجة عن بيئة العزل ويعمل على تعديل السلوك الغير مرغوب مما يسهل عملية التكيف للطفل. (مريم محبوب، 2017: 25)

2-1-6-دراسة مبارك سعد مبارك الوزرة الدوسري 2008: قام مبارك سعد مبارك الوزرة الدوسري بدراسة بعنوان المهارات اللغوية لدى التلاميذ ذوي التخلف العلي البسيط في معاهد وبرامج التربية الفكرية الملحقة بمدارس التعليم العام في مدينة الرياض.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في معاهد التربية الفكرية والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في برامج التربية الفكرية الملحقة بمدارس التعليم العام في بعد اللغة الاستقبالية (الاستماع)، واللغة التعبيرية (التحدث)، وفي المهارات اللغوية ككل.

ولتحقيق هدف الدراسة تم تحديد فروض الدراسة ومصطلحاتها وحدودها، وللتحقق من صحة الفروض استخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن، وقام بإعداد مقياس للمهارات اللغوية للتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط

والتأكد من صدقه وثباته، وتم إجراء الدراسة على عينة مكونة من (70) تلميذا من ذوي التخلف العقلي البسيط موزعين بالتساوي على مجموعتين، مجموعة تلاميذ معاهد التربية الفكرية، ومجموعة تلاميذ برامج التربية الفكرية، بعد أن تأكد الباحث من تجانس المجموعتين من حيث العمر الزمني ودرجة الذكاء ومستوى تعليم الوالدين والمستوى الاقتصادي لأسرهم. وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد فروق دالة إحصائيا بين مجموعة التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في معاهد التربية الفكرية ومجموعة التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في برامج التربية الفكرية في المقياس الفرعي اللغة الاستقبالية من مقياس المهارات اللغوية وذلك بمستوى دلالة (0.01)، وذلك لصالح مجموعة التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في برامج التربية الفكرية.
- توجد فروق دالة إحصائيا بين مجموعة التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في معاهد التربية الفكرية ومجموعة التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في برامج التربية الفكرية في المقياس الفرعي اللغة التعبيرية من مقياس المهارات اللغوية بمستوى دلالة (0.01)، وذلك لصالح مجموعة التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في برامج التربية الفكرية.
- توجد فروق دالة إحصائيا بين مجموعة التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في معاهد التربية الفكرية ومجموعة التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في برامج التربية الفكرية في الدرجة الكلية لمقياس المهارات اللغوية بمستوى دلالة (0.01)، وذلك لصالح مجموعة التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في برامج التربية الفكرية. (مبارك الدوسري، 2008: 6-7)

2-1-7-دراسة عبد الرحيم 2011:قامت دراسة عبد الرحيم (2011) بدراسة بعنوان التعرف على مدى فاعلية البرنامج السلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي وهي المهارات اللغوية للأطفال المعاقين فكريا في التربية الخاصة المتمثلة في (التميز، الفهم، التواصل اللغوي، التعبير اللفظي)، وقد تكونت عينة الدراسة من (20)

فرد من معهد التنمية الفكرية في محافظة اللاذقية واهم النتائج التي توصلت لها الدراسة هو تحسن مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللغوية) في التطبيق البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية. (عبد الله السليماني، ماجد عيسى، 2018: 68-69)

2-1-8-دراسة خويلات 2012: تناولت دراسة خويلات (2012) معرفة تأثير اللعب في تحسين الأداء اللغوي لدى الأطفال المعاقين فكريا بمدارس التربية الفكرية بالمملكة الأردنية الهاشمية، وقد تكونت عينة الدراسة من (30) طفل تقسمت على مجموعتين، مجموعة تجريبية (15) طفل ومجموعة ضابطة (15) طفل، واهم النتائج التي توصلت لها الدراسة هو تحسن واضح في الأداء اللغوي لدى المجموعة التجريبية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة، كما أن الأداء اللغوي للمجموعة التجريبية أصبح أفضل بعد تلقي هذا البرنامج وتبين أيضا وجود تأثير ايجابي للعب في الأداء اللغوي للمجموعة التجريبية لم ينخفض في القياس التتبعي. (عبد الله السليماني، ماجد عيسى، 2018: 68-69)

2-1-9-دراسة عبد السلام 2013: هدفت دراسة عبد السلام 2013 إلى التحقق من فاعلية كل من الدمج الكلي والدمج الجزئي في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المعاقين فكرا القابلين للتعلم. وتكونت عينة الدراسة من (90) طفل وطفلة من المعاقين فكريا القابلين للتعلم وتم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات، المجموعة الأولى (30) طفل وطفلة من تلاميذ الدمج، والمجموعة الثانية (30) طفل وطفلة من تلاميذ الدمج الجزئي والمجموعة الثالثة (30) طفل وطفلة من تلاميذ التربية الفكرية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مدارس الدمج الكلي ومدارس الدمج الجزئي ومدرسة العزل في المهارات اللغوية بأبعادها (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية). (حاتم محمد عاشور، 2019: 530)

2-1-10-دراسة هنادي القحطاني 2013:قامت دراسة هنادي القحطاني (2013) بالتعرف على مستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين في مدارس الدمج

وأقرانهم غير المدمجين، وتكونت عينة الدراسة من تلميذات ذوات الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية المدمجات وعددهن (10) تلميذات وغير المدمجات وعددهن (10) تلميذات وكان المدى العمري لعينة الدراسة من (6 – 8) سنوات بمتوسط عمري (7) سنوات وشهرين والعمر العقلي (4 – 6) سنوات بمتوسط عمري أربع سنوات وستة شهور، واهم النتائج التي توصلت لها الدراسة إلى أن التلميذات المدمجات لديهم مستوى من المهارات اللغوية (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) أعلى من التلميذات غير المدمجات. (عبد الله السليماني، ماجد عيسى، 2018: 70)

2-1-11-دراسة مريم ناصر الاخزمي، نبيل علي سليمان ومريم عيسى الشبراوي 2013:هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في المهارات اللغوية (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية) والتفاعل الاجتماعي بين التلاميذ المعاقين ذهنيا المدمجين في مدارس التعليم العام وغير المدمجين في مدرسة التربية الفكرية، وكذلك التعرف على مدى اختلاف العلاقة الارتباطية بين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين ذهنيا المدمجين وغير المدمجين. تكونت عينة الدراسة من 60 تلميذا (30 ذكور، 30 إناث) تراوحت أعمارهم بين (9 – 12) سنة.

توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في مهارات اللغة الاستقبالية، لصالح المدمجين. ولم تظهر فروق دالة إحصائيا تعزى للجنس أو التفاعل بين متغيري الجنس والدمج باستثناء بعد التعرف على النقود. كذلك كانت الفروق دالة إحصائيا في معظم أبعاد اللغة التعبيرية بين مجموعتي الدمج لصالح التلاميذ المدمجين، كما لم تظهر فروق دالة إحصائيا في جميع مهارات التفاعل الاجتماعي تعزى للدمج أو الجنس أو التفاعل بينهما. كذلك لم تختلف العلاقة الارتباطية بين مهارات اللغة الاستقبالية والتفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين باختلاف حالة الدمج.(مريم ناصر الاخزمي وآخرون، 2013: 43)

2-1-12-دراسة عبد الله علي عبد الله السليماني وماجد محمد عثمان عيسى 2018:هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على تحسين الانتباه في إكساب مهارات اللغة للتلاميذ المعاقين فكريا بالطائف. ومدى اسمرار هذا التحسن، وقد استخدمت الدراسة المنهج لتجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (20) تلميذا من الذكور المعاقين فكريا، تتراوح أعمارهم ما بين (15 – 18) سنة، يم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى تجريبية قوامها (10) تلاميذ والثانية ضابطة قوامها (10) تلاميذ، وقد تعرضت المجموعة التجريبية للتدريب على برنامج لتحسين الانتباه (إعداد الباحث)، وطبق مقياس المهارات اللغوية (إعداد الباحث) قبل وبعد البرنامج على المجموعتين وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة في المهارات اللغوية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في المهارات اللغوية في القياس البعدي والتتبعي. (عبد الله السليماني، ماجد عيسى، 2018: 51)

2-2-الدراسات الأجنبية:

2-2-1-دراسة ميرفير 1984:حيث قام بدراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية عملية الدمج في التهيئة للقراءة والتعبير اللفظي والتواصل اللغوي لذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم، وقد تكونت عينة الدراسة من (50) تلميذا من ذوي التخلف العقلي من فئة القابلين للتعلم ممن لديهم مشاكل في التواصل اللغوي، ويدرسون في المرحلة الابتدائية في ولاية الميسيسيبي الأمريكية، والذين تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (9 – 12) سنة وقد تم اختيار هذه العينة بطريقة عشوائية، وقد تم تقسيم العينة بالتساوي إلى مجموعتين، حيث تم دمج أفراد المجموعة الأولى في فصول الأطفال العاديين، وكانوا يتلقون إرشادا إضافيا في عمليتي التهيئة للقراءة والتعبير اللفظي، بينما كان أفراد المجموعة الأخرى تتلقى تعليمها في البرامج التقليدية في المدارس الخاصة للتلاميذ ذوي التخلف العقلي، وقد تم التأكد من

تجانس أفراد المجموعتين في كل من العمر الزمني، ونسبة الذكاء، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، ومستوى القدرات اللغوية، واستغرقت عملية متابعة التلاميذ تسعة أسابيع بمعدل ثلاث جلسات أسبوعيا، حيث يتم فيها متابعة أفراد العينة بالإضافة إلى تسجيل ملاحظات المدربين والمشرفين على التلاميذ.

وقد توصلت الدراسة إلى أن أفراد المجموعة التي تم دمج أفرادها مع أقرانهم العاديين قد أحرزوا تقدما ملحوظا في كل من عملية التهيئة للقراءة والتعبير اللفظي والتواصل اللغوي، وذلك بمقارنتهم بأقرانهم الذين لم يتم دمجهم.

2-2-2-دراسة جنكنز وسبيلتز وادوم 1985:قام جنكنز وسبيلتز وادوم (Jenkins, Spelts and Odom, 1985) بدراسة لمعرفة تأثير الدمج على مجموعة من الأطفال من ذوي الإعاقات البسيطة في المجالات النمائية التالية، (القدرة المعرفية، والقدرة الحركية الدقيقة، والقدرة الحركية الكبيرة، واللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية، والتفاعل الاجتماعي)، وقد تكونت العينة من (43) طفلا في مرحلة ما قبل المدرسة في مدينة سياتل بولاية واشنطن الأمريكية، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (3 – 6) سنوات، منهم (7) عاديين، و(36) من ذوي الإعاقات البسيطة (13 من ذوي التخلف العقلي، 16 من ذوي اضطرابات التواصل، 4 من ذوي الاضطرابات السلوكية، 2 من ذوي الإعاقة الجسمية، 1 من ذوي الإعاقة البصرية)، واستخدم الباحثون دليل واشنطن للسلوك الاجتماعي، وتم تقسيم التلاميذ المعاقين إلى مجموعتين، المجموعة الأولى تم دمجهم مع التلاميذ العاديين في الفصول العادية، والمجموعة الثانية لم يتم دمجها، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين أفراد المجموعتين لصالح المجموعة الأولى التي تم دمج أفرادها مع التلاميذ العاديين في الفصول العادية في متغيرات الدراسة.

2-2-3-دراسة مارويل 1990: قامت مارويل (Marwell, 1990)بدراسة قارنت فيها بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي المدمجين وغير المدمجين في مدينة ماديسون يولاية ويسكونسن الأمريكية، وذلك لمعرفة اثر الدمج عليهم، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين، الأولى مكونة من (39) تلميذا من ذوي التخلف العقلي البسيط

ممن تم إدماجهم في خمس مدارس ابتدائية، ومدرستين متوسطتين، بينما المجموعة الثانية مكونة من (20) تلميذا من ذوي التخلف العقلي البسيط تم عزلهم في معاهد خاصة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-أن التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين حققوا انجازا اكبر في الكتابة، وفهم اللغة، واللغة الاستقبالية، من التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط غير المدمجين.

-أشار 90% من أباء التلاميذ العاديين المدمجين إلى أن الدمج لم يكن له أثار سلبية سلوكية أو أكاديمية على أبنائهم.(مبارك الدوسري، 2008: 64- 66)

2-2-4-دراسة شاين وسمث وجود وبيكر 1997: قام كل من شاين وسمث وجود وبيكر (Shinn, Smith, Good and Baker, 1997) بدراسة لمعرفة تأثير برامج الدمج على التلاميذ ذوي الإعاقات البسيطة، وقد تكونت عينة الدراسة من (23) تلميذا من ذوي الإعاقات البسيطة في المرحلة الابتدائية، (20) تلميذا من ذوي التخلف العقلي البسيط، وتلميذا واحدا لديه اضطراب في اللغة، وتلميذا واحدا لديه اضطراب سلوكي، حيث تم دمجهم مع أقرانهم العاديين في مدارس التعليم العام لمدة (13) أسبوعا، بعد أن كانوا يدرسون في المعاهد الخاصة، وقد قام الباحثون بإجراء عدة اختبارات لقياس مستوى التحصيل الأكاديمي في مادة القراءة لعينة الدراسة قبل وبعد تطبيق عملية الدمج.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تحسن مستوى التحصيل الأكاديمي في مادة القراءة للتلاميذ ذوي الإعاقات البسيطة بعد دمجهم، حيث أصبح مقاربا لمستوى تحصيل التلاميذ العاديين، وأشارت نتائج الدراسة أيضا إلى أن اتجاهات مدرسي التعليم العام وآباء التلاميذ العاديين كانت ايجابية نحو الدمج.(مبارك الدوسري، 2008: 66-67)

2-2-5-دراسة ماك كاب وآخرون 2006: أجرى Cabe et al 2006 دراسة بعنوان Effects of groupe composition, mental and development level on play in preschool children with disabilites فاعلية اللعب الجماعي لدى الأطفال المعوقين عقليا على المستوى المعرفي ونمو اللغة في نظامي الدمج والعزل، هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية البرنامج في تحسين الأداء اللغوي والنمو المعرفي لدى الأطفال المعوقين عقليا، وتكونت العينة من (24) طفلا من الأطفال المعوقين عقليا وتم تقسيمهم إلى مجموعتين احدهما تستخدم اللعب الجماعي في مجموعة العزل، والثانية تستخدم اللعب الجماعي في مجموعة الدمج، وتمثلت أدوات الدراسة في استمارة ملاحظة، مقياس السلوك التكيفي، واكدن نتائج الدراسة وجود فروق دالة بين مجموعتي العزل والدمج في الأداء اللغوي واستخدام اللغة والتفاعل مع الأقران، حيث كانت مجموعة الدمج أكثر فعالية في اللعب الأدائي.(سامية عبد الرحيم، 2011: 117)

2-2-6-دراسة روميروباشسيوس 2007:

هدفت دراسة روميروباشسيوس (Romerobacios, 2007) إلى بناء وتطبيق برنامج تدريبي لغوي، وقد تكونت عينة الدراسة من (40) طفلا وطفلة من الملتحقين بمراكز ذوي الإعاقة العقلية ويعانون من اضطرابات لغوية، وتم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين، إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وقد تم تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية واستمر لمدة عشرة أسابيع، استخدمت الدراسة مقياس المهارات اللغوية.

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي اللغوي في تحسين المهارات اللغوية لدى أفراد المجموعة التجريبية مثل تنمية الحصيلة للمفردات، والبناء النحوي الصرفي، وزيادة القدرة على التمييز اللفظي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وقد أشارت النتائج إلى انه فيما يتعلق بتطوير الجوانب اللفظية، فلم يحدث أي تغير ملحوظ على نطق الأطفال، وهذا يعزى إلى عدم استخدام الأنشطة الكافية لتطوير الجانب النطقي والتعبير الشفوي.

ولقد أفاد الباحث من هذه الدراسة مدى حاجتنا إلى بناء برامج تدريبية لغوية، وحجم الفائدة المتوقعة من هذه البرامج، إضافة إلى تحديد المحاور اللغوية المستهدفة من البرنامج التدريبي.(عوض احمد غرام الزهراني وآخرون، 2015: 178)

2-2-7-دراسة اكارس 2008:هدفت دراسة اكارس (Ekars, 2008) إلى التعرف على فاعلية برنامج لغوي تدريبي مقدم لأطفال يعانون من تأخر في جوانب النمو اللغوي مصاحبة لتأخر في القدرات العقلية، ومقارنتهم مع الأطفال العاديين، وتكونت عينة الدراسة من (10) أطفال، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين: الأولى تجريبية والأخرى ضابطة، وقد تم تطبيق البرنامج اللغوي على أطفال المجموعة التجريبية، وقد اشتمل ذلك البرنامج على العديد من الجوانب اللغوية مثل تنمية الحصيلة المفرداتية، والقدرة على ربط الأحداث مع بعضها البعض.

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي اللغوي في تحسين النمو اللغوي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وقد أفاد الباحث من هذه الدراسة في تحديد تصميم دراسته الحالية وتطبيق برنامج تدريبي لغوي مستند على الأهل وعلى مجموعة تجريبية مقارنة مع مجموعة ضابطة، وذلك لدراسة اثر هذا البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية.

كما أفاد الباحث من هذه الدراسة في تحديد مدة دراسته وهي ثلاثة شهور، إضافة إلى إفادة الباحث في تحديد الجوانب اللغوية المستهدفة من البرنامج التدريبي وجانب اللغة الاستيعابية وجانب اللغة التعبيرية، إضافة إلى تحديد محاور كل مظهر من المظاهر اللغوية وهي محور المفردات اللغوية ومحور تراكيب الجمل.(عوض احمد غرام الزهراني وآخرون، 2015: 178 – 179)

2-2-8-دراسة جوريوس وزملاءه 2008: هدفت دراسة جوريوس وزملاؤه (Goorhuis et al, 2008) إلى التعرف على اثر برنامج للتدريب النطقي والفونولوجي في تحسين مستوى اللغة الاستقبالية والتعبيرية على مجموعتين

من الأطفال، المجموعة الأولى لديهم اضطرابات لغوية مصاحبة لقدرات عقلية منخفضة، والمجموعة الثانية لديهم اضطرابات لغوية فقط دون مشاكل مصاحبة.وتكونت عينة الدراسة من (31) طفلا، وقد قسمت إلى مجموعتين تجريبيتين: مجموعة تعاني من اضطرابات لغوية محددة دون مشاكل مصاحبة وتكونت من (16) طفلا، ومجموعة أخرى ترافقت لديها الاضطرابات اللغوية مع تدني في القدرات العقلية وتكونت من (15) طفلا.

وقد طالت مدة التدريب اللغوي إلى سنتين تقريبا، حيث تراوحت أعمار الأطفال عند تطبيق الاختبار القبلي عليهم من سنة وخمسة شهور إلى خمس سنوات وأربعة شهور، وتراوحت أعمارهم عند تطبيق الاختبار البعدي من ثلاث سنوات وأربعة شهور إلى سبع سنوات.

وقد أظهرت النتائج أن هناك أثرا ملموسا للبرنامج اللغوي التدريبي المقترح على المجموعتين في كافة جوانب اللغة (الاستقبالية والتعبيرية)، كما أظهرت المجموعة التي تعاني من اضطرابات لغوية محددة دون مشاكل مصاحبة تحسنا اكبر من المجموعة الأخرى التي ترافقت الاضطرابات اللغوية لديها بتدني القدرات العقلية، مع أن الأخيرة أفادت بشكل ملحوظ من البرنامج التدريبي المقترح، وهذا يؤكد أيضا على أن اللغة والتطور المعرفي يتفاعلان ويؤثران في بعضهما بطريقة ايجابية. وقد أفاد الباحث من هذه الدراسة أن البرامج التدريبية اللغوية الهادفة لتحسين الجوانب اللغوية يمكن أن يكون لها اكبر الأثر في تحسين القدرات اللغوية والإدراكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مثلهم مثل الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية غير محددة.(عوض الزهراني وآخرون، 2015: 179)

2-2-9-دراسة دوجلاس 2009: هدفت دراسة دوجلاس (2009) Douglas بالتعرف على مدى تحسن مهارات التهجئة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من خلال التدريس المباشر للتهجي، بالإضافة إلى معرفة الآباء والمعلمين لمدى تأثير برامج التهجئة على مهارات التهجئة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وتم تطبيق الاختبار التحصيلي القبلي والبعدي لقياس التمكن من التهجئة، واهم النتائج التي توصلت لها الدراسة أن

تدريس التهجئة المباشر كان له اثر ايجابي في تحسين قدرات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة على القراءة والكتابة. (عبد الله السليماني، ماجد عيسى، 2018: 68)

3-دراسات سابقة حول التقبل الاجتماعي:

3-1-الدراسات العربية:

3-1-1-دراسة الشخص 1986: أجرى الشخص 1986 دراسة هدفت إلى معرفة اتجاهات العاملين في مجال التعليم نحو المعوقين على عينة قوامها (144) فردا (98 ذكرا، و46 أنثى). حيث استخدم الباحث مقياس للاتجاهات اعد لهذه الغاية. وبينت نتائج الدراسة أن اتجاهات العاملين في مدارس لا تضم معوقين أكثر ايجابية من اتجاهات العاملين في مدارس تضم المعوقين. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات العاملين في مدارس عادية تضم معوقين واتجاهات العاملين في مدارس عادية لا تضم معوقين. وبينت نتائج الدراسة أن العاملين مع المكفوفين والصم كانت اتجاهاتهم نحو المعاقين أكثر ايجابية مقارنة مع اتجاهات العاملين مع المصابين بإعاقات أخرى. (معتصم عبد الوهاب الصعوب، 2016: 279)

3-1-2-دراسة السرطاوي وآخرون 1988:أجرى (السرطاوي وآخرون، 1988) دراسة بعنوان "أنماط الخدمة التربوية للمعوقين ودمجهم في المدارس الابتدائية بالمملكة العربية السعودية".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أراء معلمين والمديرين في المدارس الابتدائية ومعاهد التربية الخاصة في مدينة الرياض نحو نمط الخدمة التربوية المفضلة للمعاقين ونحو دمجهم وعلاقة ذلك بمتغيرات الدراسة المتمثلة في فئة الإعاقة، والجنس، والمستوى التعليمي وسنوات الخبرة، وطبيعة العمل. اشتملت عينة الدراسة على (2582) معلما ومديرا وأسفرت نتائج الدراسة عن:

– يعتبر نمط الخدمة التربوية المتمثل في المراكز النهارية أكثر الأنماط مناسبة، يليه المراكز الداخلية فالصفوف العادية، في حين ترى نسبة 2% فقط بان تقديم الخدمة التربوية للمعاقين يعتبر مضيعة للجهد والمال.

– تعتبر المراكز الداخلية أكثر أنماط الخدمة التربوية مناسبة للأطفال المعاقين عقليا في حين أشارت النتائج إلى أن المراكز النهارية هي النمط المناسب للمعوقين سمعيا وبصريا وحركيا.

– وجود فروق دالة إحصائيا بين اتجاهات عينة البحث نحو تقبل دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية تعزى إلى المستوى التعليمي وسنوات الخبرة لصالح الجامعيين والأكثر في سنوات الخبرة. (عبد الحميد حكيم، 2009: 200)

3-1-3-دراسة الخطيب 1997:قام الخطيب 2007 بدراسة استطلاعية لقياس الاتجاهات نحو دمج الطلاب ذوي الإعاقات في المدارس العادية في دولة الإمارات العربية المتحدة، حيث تم جمع معلومات موضوعية عن انطباع المعلمين والمعلمات حول دمج الطلاب ذوي الإعاقات في المدارس العادية من خلال استمارة أعدت خصيصا لهذا الغرض حيث تم تطبيقها على (110) من معلمي ومعلمات الصفوف الدراسية العادية في مدارس تمارس الدمج من خلال الفصول الخاصة أو غرف المصادر في الإمارات و(75) من معلمي ومعلمات الأردن. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الغالبية العظمى من المعلمين والمعلمات تعارض مفهوم الدمج، وانه غير مفيد سواء بالنسبة للطلاب ذوي العاقات أو الطلاب العاديين. كما أظهرت نتائج هذه الدراسة كذلك أن اتجاهات المعلمين والمعلمات في دولة الإمارات كانت أكثر سلبية من اتجاهات المعلمين والمعلمات في الأردن.(عوشة المهيري، 2008: 194-195)

3-1-4-دراسة احمد فتيحة (1998):هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن اتجاهات المعلمين نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في برامج التعليم العام في مدينة القدس ومعرفة النتائج المترتبة على دمجهم من وجهة نظر العاملين.وأظهرت نتائج الدراسة ايجابية الاتجاهات نحو الدمج وكذلك عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين اتجاهات المعلمين الذكور والإناث نحو دمج المعاقين بأنواعهم. (باسم أبو قمر، عبد الهادي مصالحة، 2007: 605)

3-1-5-دراسة عبد الغفور 1999: هدفت إلى معرفة أراء واتجاهات مدرسي وإداريي المرحلة الابتدائية حول إدماج الطفل غير العادي في التعليم العام، حيث تكونت عينة الدراسة من (447) مدرسا وإداريا، بحيث شملت جميع المحافظات التعليمية في الكويت، واستخدمت الدراسة الاستبانة، وشملت ثلاثة مجالات هي: رأي العينة تجاه الدمج بشكل عام، ورأي العينة تجاه دمج الإعاقات البصرية والسمعية والعقلية والحركية، ورأي العينة تجاه عوائق الدمج. ولقد توصلت هذه الدراسة إلى أن الدمج يعتبر من الاتجاهات الجديدة التي تخدم الأطفال ذوي الإعاقات بحيث تهيئ لهم فرصا للتفاعل الايجابي مع الأطفال العاديين داخل المدرسة، وان هناك عدم قبول للدمج بشكل عام من قبل أفراد العينة، كما أظهرت النتائج أن الإعاقتين الحركية والبصرية نالت درجة من القبول بشكل أفضل من الإعاقتين السمعية والعقلية نحو دمجهم في المدارس العادية، بالإضافة إلى أن الإعاقات ذات الدرجة الخفيفة والمتوسطة لاقت قبولا نحو دمجهم في المدارس العادية بشكل يفوق الإعاقات ذات الدرجة العميقة، وان هناك عوائق تحول دون تطبيق أو قبول الدمج في المدارس العادية في الكويت مثل: الخدمات الطبية المناسبة للمعاق، المنهج ومرونته والمدرس وإعداده للتعامل مع الطفل المعاق، حيث تبين أن فئة الذكور والإداريين والذين سبق التعامل لهم مع المعاق أكثر قبولا للدمج من الإناث والمدرسين الذين لم يسبق لهم التعامل مع المعاق.(عوشة احمد المهيري، 2008: 196)

3-1-6-دراسة العبد الجبار ومسعود 2002:قام العبد الجبار ومسعود 2002 بإجراء دراسة على عينة قوامها (447) مديرا ومعلما ممن يعملون في المدارس العادية الملحقة بها برامج للدمج في منطقة الرياض التعليمية، وقد أجاب المديرون والمعلمون على استبانة الدراسة المكونة من أربعة أبعاد هي: اثر الدمج على أراء المديرين والمعلمين، تقبل التلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، تعديل السلوك السلبي، واستعداد وتعاون المعلمين، وتوصلت الدراسة إلى اتفاق كل من المديرين، ومعلمي التربية الخاصة، ومعلمي المدارس العادية على وجود تأثير ايجابي لبرامج الدمج على آرائهم، كما توصلت الدراسة إلى أن هناك فروقا دالة إحصائية في الآراء حول برامج في المدارس العادية ترجع لمتغير الوظيفة، والدرجة العلمية، وفئة الإعاقة، ونوع برنامج الدمج. (صالح هادي العنزي وآخرون، 2019: 221)

3-1-7-دراسة الغزو وجاد 2004:أجرى الغزو وجاد (Alghazo and Gaad, 2004) دراسة بعنوان "مدى تقبل معلمي التربية في دولة الإمارات العربية لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس العادية".

وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تقبل المعلمين والمعلمات في المدارس العادية بدولة الإمارات العربية المتحدة لفكرة دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارسهم باعتبار ذلك يمثل فلسفة جديدة تتجه إليها دولة الإمارات. وكانت العينة عبارة (152) معلما ومعلمة من العاملين في المدارس العادية بالدولة، واهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- وجود اتجاهات ايجابية لدى المعلمين والمعلمات في المدارس العادية تجاه دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بمدارسهم.

- أما بالنسبة لنوع الإعاقة التي يقبل بها المعلمون والمعلمات في المدارس العادية فقد أكدت الدراسة تأكيدهم على دمج الطلاب ذوي الإعاقات البسيطة، وكانت الإعاقات التي يفضلون دمجها كالأتي: الإعاقات الجسمية، ومن ثم صعوبات التعلم، فالمعاقين بصريا، وأخيرا المعاقين سمعيا.(إبراهيم القريوتي، محمود السيد عباس، 2009: 28)

3-1-8-دراسة زيدان وصادق 2009:هدفت دراسة زيدان وصادق 2009 إلى الكشف عن الاتجاهات العامة للتلاميذ والمعلمين نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة، والتعرف على مدى فاعلية إستراتيجية الدمج وعلاقتها بالاتجاهات العامة للتلاميذ والمعلمين وأولياء أمورهم، وتكونت عينة الدراسة من (108) موزعين بين معلمين للمدارس العادية ومدارس ذوي الاحتياجات الخاصة، (40) تلميذا (20) في المرحلة الابتدائية، (20) في المرحلة الإعدادية، (40) أسرة (20) أسرة من مستوى تعليم مرتفع، و(20) أسرة من مستوى تعليمي متوسط، توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين متوسطات درجات معلمي المدارس العادية ومدارس ذوي الاحتياجات الخاصة في اتجاه المعلمين نحو الدمج، ووجود فروق بالنسبة لاتجاهات الطلبة في المرحلة الابتدائية والمرحلة المتوسطة نحو

دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية وكانت الفروق لصالح طلبة المرحلة الإعدادية، في حين لم تظهر فروق في الاتجاه نحو الدمج بسبب المستوى التعليمي للأسرة.(صالح هادي العنزي وآخرون، 2019: 223 – 224)

3-1-9-دراسة إبراهيم القريوتي ومحمود السيد عباس 2009:هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على اتجاهات مديري ومعلمي المدارس نحو الدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات التعليم العام. تكونت عينة الدراسة من (230) مستجيبا منهم (47) مديرا و(183) معلما. ولتحقيق أغراض الدراسة قام الباحثان ببناء أداة لقياس الاتجاهات نحو الدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم العام. اشتملت الأداة على (37) فقرة موزعة على خمسة محاور، وقد تم التحقق من صدق الأداة وثباتها، وأظهرت النتائج تمتع الأداة بمعامل صدق وثبات مقبول لأغراض الدراسة.

أما بالنسبة إلى نتائج الدراسة، فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المديرين والمعلمين على جميع محاور الأداة. وأظهرت نتائج الدراسة أيضا وجود فروق بين المعلمين والمعلمات على محاور الأداة الثاني والثالث والرابع والخامس، وكانت الفروق لصالح المعلمات، أما بالنسبة إلى خبرة المعلم فلم تظهر الدراسة أي فروق في اتجاهات المعلمين يعزى لسنوات الخبرة. أما بالنسبة لعمل المعلم مع ذوي الاحتياجات الخاصة فقد أظهرت نتائج الدراسة أن المعلمين الذين يعملون مع ذوي الاحتياجات الخاصة كانت اتجاهاتهم أفضل نحو الدمج التربوي مقارنة بالمعلمين الذين لا يعملون مع ذوي الاحتياجات الخاصة. ويوصى الباحثان بإجراء دراسات للتعرف على اتجاهات طلبة المدارس نحو الدمج التربوي لأقرانهم ذوي الاحتياجات الخاصة، ودراسة اتجاهات المختصين في مجال العمل الاجتماعي والنفسي نحو الدمج التربوي.(إبراهيم القريوتي، محمود السيد عباس، 2009: 24)

3-1-10-دراسة أبو جلالة (2009):أجرى أبو جلالة (2009) دراسة تحليلية للدراسات العلمية وأوراق العمل التي تقدم في برامج التطبيق لمشروع الدمج في عدد من دول العالم، وقانون الأمم المتحدة واليونسكو والملتقيات والندوات والتوصيات التي قدمت في المؤتمرات الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات التعليم (الممارسات والتحديات). وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان أهمها أن جميع دول العالم تقر بضرورة تطبيق برنامج الدمج في مراحل التعليم المختلفة لما له من أثار ايجابية على نفسية الطالب المعاق ونفسية ولي الأمر، أن عملية الدمج تعطى الطلبة المعاقين حقهم في التعليم، أن عملية الدمج تعد نقلة نوعية متقدمة تهتم بالجوانب الإنسانية.(أسامة بطاينة، مدالله الرويلي، 2015: 152)

3-1-11-دراسة السرطاوي:وعلى الصعيد العربي أجرى السرطاوي دراسة هدفت إلى التعرف على اتجاهات المدرسين والطلاب نحو دمج الطلاب المعاقين في الصفوف العادية، وذلك عن طريق تطبيق مقياس الاتجاهات نحو دمج الأطفال المعاقين على عينة بلغت 349 مدرسا وطالبا وقد توصل إلى أن اتجاهات المدرسين والطلاب نحو دمج الأطفال المعاقين في الصفوف العادية تتسم بالسلبية.

كما أشارت تلك الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين الاتجاهات نحو دمج الأطفال المعاقين في الصفوف العادية ترجع لمتغير التخصص والمعرفة والقرابة وخبرة التدريس، وهذا لصالح المتخصصين في التربية الخاصة ومن لهم صلة قرابة بأشخاص معاقين أو لهم معرفة بهم، ثم لمن كانت خبرتهم في التدريس تقل عن 5 سنوات. (عبد العزيز محمد العبد الجبار: 79)

3-1-12-دراسة العجمي، حمد 2013:هدفت الدراسة فحص طبيعة اتجاهات المديرين والمعلمين العاملين في مدارس ذوي الاحتياجات الخاصة، ومدارس التعليم العام (المدارس العادية والمدارس التي بها فصول المعاقين)، نحو الدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في مدارس التعليم العام، وذلك باختلاف

بعض المتغيرات الديموغرافية مثل (النوع، الخبرة، المؤهل العلمي، مكان العمل، المرحلة التعليمية)، وقد بلغت عينة الدراسة (974) من المديرين والمعلمين، واستخدم الباحث مقياسا من إعداده لقياس الاتجاهات نحو عملية الدمج التربوي، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها: أن الإعاقة الحركية أكثر فئات التربية الخاصة قبولا للدمج من وجهة نظر عينة الدراسة، يتلوها كل من صعوبات التعلم، والتفوق العقلي، وبطء التعلم، اضطرابات النطق والكلام ثم الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية، ومن ثم كل من متلازمة داون، والتوحد، الإعاقة الذهنية، والشلل الدماغي، أما ما يختص بالاتجاه نحو الدمج، فكان الاتجاه ايجابيا، وبالنسبة للفروق بين المتغيرات الديموغرافية في الدراسة فقد أظهرت الدراسة النسبة للاتجاه نحو الدمج بحسب الجنس عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، وبالسبة للفروق في الاتجاه نحو الدمج بحسب نوع الوظيفة، فكانت الفروق دالة إحصائيا لصالح المعلمين، وبالنسبة للاتجاه نحو الدمج بحسب نوع التعليم فقد كانت الفروق دالة إحصائيا بين المديرين وبالنسبة للاتجاه نحو الدمج بحسب الخبرة فكانت الفروق دالة إحصائيا لصالح خبرة (1 – 5 سنوات) وبالنسبة للاتجاه نحو الدمج بحسب المؤهلات العلمية فكانت الفروق دالة إحصائيا لصالح الجامعيين، في حين لم تظهر النتائج فروقا دالة إحصائيا في الاتجاه نحو الدمج بحسب المرحلة التعليمية. (صالح هادي العنزي واخرون، 2020: 251 – 252)

3-1-13-دراسة محمد احمد شحادة لعمري وبثينة الياس موسى عويس 2015: هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اتجاهات معلمي ومديري المدارس الحكومية الأساسية في مدارس محافظة عجلون نحو دمج الطلبة المعاقين في المدارس العادية، ومدى تقبلهم لعملية الدمج، ومن اجل لك تم إعداد استبانة تقيس اتجاهاتهم نحو دمج الطلبة المعاقين في المدارس العادية تكونت من (35) فقرة شاملة لأهداف الدراسة، وقد وزعت على عينة تألفت من (117) معلما ومعلمة ومديرا ومديرة مقسمين إلى (43) معلما ومديرا و(74) معلمة ومديرة. واستخدم الأسلوب الإحصائي المتمثل في التوزيع التكراري والمتوسطات الحسابية واختبار (ت) لمعالجة البيانات وقد أظهرت الدراسة أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في اتجاهات معلمي ومديري المدارس العادية الحكومية تعزى لمتغير الجنس لصالح

الذكور. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات تعزى لمتغير الوظيفة لصالح مديري المدارس. في حين أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات تعزى لكل من متغيرات: سنوات الخبرة والمؤهل العلمي والتخصص لعينة الدراسة. (محمد العمري، بثينة عويس، 2015: 262)

3-1-14-دراسة عبد الناصر السيوطي (2016): هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات وآراء مدري وإداري المرحلة الابتدائية حول دمج الأطفال غير العاديين في المدارس الابتدائية العامة في مديرية تربية منطقة جنوب الخليل. حيث تكونت عينة الدراسة من (110) معلما وإداريا. وقد استخدمت الدراسة أداة الاستبانة والتي شملت (26) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد. وقد توصلت الدراسة إلى أن أكثر الإعاقات قبولا في المدارس العامة هي الإعاقات الخفيفة والبسيطة، وان اتجاهات المعلمين نحو الإدماج بشكل عام كانت ايجابية، وانه لا توجد فروق بين المعلمين والاداريين نحو إدماج المعوقين مع الطلبة العاديين، كذلك أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق تعزى لجنس المعلم أو الإداري فيما يتعلق بالإدماج، كذلك أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق تعزى لسنوات الخبرة حيث تبين انه كلما ازدادت سنوات الخبرة زادت عملية التقبل. (عبد الناصر السيوطي، 2016: 114)

3-2-الدراسات الاجنبية:

3-2-1-دراسة كوك وآخرون 1991: تشير الدراسة التي قام بها كوك وآخرون (Cook, et al, 1991) إلى قناعة مدراء بعض المدارس العادية التي يطبق بها الدمج في الولايات المتحدة الأمريكية، بالفوائد الايجابية التي يتركها الدمج على تحصيل الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة وعلى الجوانب الأخرى كلما زادت فرص حصولهم على خدمات مساندة أثناء الدمج. كما أكد معلموا التربية الخاصة في تلك المدارس على ضرورة حصول الأطفال المدمجين على أدوات تعليمية مساندة بغض النظر عن البديل التربوي الذي يتعلمون من خلاله وان الاتجاهات الايجابية لكل من المدراء والمعلمين في تلك المدارس كانت حافزا لتطورات عديدة لدى الأطفال المدمجين. (عوشة احمد المهيري، 2008: 194).

3-2-2-دراسة انستازيا Anastasia Vlachou 1993:استهدفت الدراسة التعرف على العوامل التي تؤثر بشكل كبير في اتجاهات المعلمين نحو دمج المنغوليين مع أقرانهم العاديين، وتوصلت الدراسة إلى أن من أهم العوامل المؤثرة في اتجاهات المعاقين نحو دمج المنغوليين مع أقرانهم العاديين المعايير الاجتماعية والعنصر الثقافي، كما توصلت الباحثة إلى أن من أهم العوامل التي تسهم في نجاح عملية الدمج (مساندة المعلمين، تنظيم قاعة الدروس، مصادر المعلومات).(عبد الحميد حكيم 2009: 200)

3-2-3-نابوزوكا ورونّج 1997:قام نابوزوكا ورونّج 1997 Nabuzoka et Ronningبدراسة تهدف إلى التعرف على التقبل الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا في زامبيا. وأجريت الدراسة على عينة مكونة من 15 طفلا متخلفا عقليا بالمدرسة الابتدائية مقارنة بمجموعتين من الأطفال غير المتخلفين، إحداهما في فصول دمج بها أطفال متخلفين عقليا، والأخرى غير مندمجين (في فصول لا يوجد بها معاقين). وطبق على كل من المتخلفين عقليا وغير المتخلفين مقياس لتقدير التقبل الاجتماعي من الطرفين.

وأوضحت النتائج أن الأولاد غير المتخلفين المندمجين بالأطفال المتخلفين كان لديهم اتجاهات أكثر ايجابية من غير المندمجين وأيضا أدى اندماج الأطفال المتخلفين عقليا مع العاديين إلى تأثيرات ايجابية من حيث التقبل الاجتماعي بعد الدمج، انعكس التقبل الاجتماعي للمتخلفين عقليا ايجابيا على سلوكهم التكيفي اتضح في الفروق بين سلوكهم قبل وبعد الاندماج مع العاديين، وهذه الدراسة تكشف عن بعد آخر من أبعاد الدمج واحد مميزاته وهو التقبل الاجتماعي لكل من المعاقين والعاديين وتعديل اتجاهات كلاهما للآخرين وانعكاس ذلك على تحسين السلوك التكيفي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. (أمال محمد مرسي: 219-220)

3-2-4-دراسة بالبني وبدرابيسي (2000):أشارت دراسة أجراها كل من بالبني وبدرابيسي بعنوان "اتجاهات المعلمين الايطاليين والأهالي نحو مدارس الدمج للطلاب ذوي الإعاقات العقلية البسيطة". هدفت هذه

الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المعلمين الايطاليين والأهالي نحو مدارس الدمج للطلاب ذوي الإعاقات العقلية ومحاولة تطوير قدراتهم من خلال التعليم والتدريب لهم.

واشتملت الدراسة الميدانية على استطلاع رأي عينة من المعلمين العاملين في التعليم وكذلك إلى بعض الأهالي والأسر التي يوجد بها أطفال ذوو إعاقات بسيطة حول مدى تقبلهم فكرة دمج هؤلاء الطلاب مع الطلاب العاديين ومتطلبات نجاح هذه التجربة. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- فضلت الغالبية العظمى من عينة المعلمين والأهالي فكرة دمج هذه الفئة من الطلاب مع الطلاب العاديين.

- فضل المعلمون والعاديون ذوو الخبرة في عملية الدمج الفكرة أكثر من المعلمين الجدد في نفس المدارس.

- ارتفاع نسبة الموافقين من الأهالي الذين لديهم أطفال ذوو إعاقات عقلية على فكرة الدمج مقارنة بالأهالي الذين ليس لديهم أطفال ذوو إعاقات عقلية.(إبراهيم القريوتي، محمود السيد عباس، 2009: 27-28)

3-2-5-دراسة زرنتيكا ستانسك Zrinjka Stancic 2000:استهدفت الدراسة التعرف على اتجاهات المعلمين نحو عملية الدمج والتدريس لذوي الاحتياجات الخاصة، وشملت العينة 98 معلما، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود اتجاهات سلبية لدى المعلمين نحو عملية الدمج، وعزت الباحثة هذه الاتجاهات السالبة إلى وجود قصور في إعداد المعلمين، وان التعليم الجامعي للمعلمين غير كاف وناقص، للتغلب على صعوبات التدريس في قاعة الدروس اليومية.(عبد الحميد حكيم 2009: 201)

3-2-6-دراسة كافال 2000:قام (Kavale, 2000) بدراسة المواضيع المحيطة بعملية دمج الطلاب ذوي الإعاقات في الغرف الصفية النظامية. ولقد فحص جدولا مؤرخا في هذه الفترة حول عملية الدمج من خلال تتبع هذه العملية من العام (1975) حتى عام (1980)، حيث ظهرت دعوة لوجود نظام يدمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في النظام التعليمي. وكذلك سعى البحث إلى وضع التصورات حول عملية الدمج الكاملة

للطلاب ذوي الإعاقات مع وجود تعليم خاص منفصل، حيث قام الباحثان بوضع تصورات حول الدمج والميول تجاهه وتجاه الغرف الصفية التعليمية النظامية، وتجاه تحضر معلمي التعليم العام بهدف التعامل بفاعلية مع طلاب التعليم الخاص. ووجدت الدراسة انه عندما تم تجاهل نتائج البحوث، وصل النقاش حول عملية الدمج إلى مستويات فكرية مختلفة، فيها تصارع وتناقش للرؤى المتعلقة بعملية الدمج، مما جعل حل المشاكل المتعلقة بالموضوع أمرا صعبا، ووجدت الدراسة انه إذا كان هناك رغبة في تحقيق أفضل تعليم ممكن للطلاب ذوي الإعاقات، فانه كل الأدلة والنتائج المتعلقة بعملية الدمج يجب أخذها بعين الاعتبار. (اسامة بطاينة، مدالله الرويلي، 2015: 151)

3-2-7-دراسة افراميدس 2001: أجرى افراميدس (Avramidis, 2001) دراسة بعنوان "اتجاهات المعلمين نحو فلسفة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية ومدى فهم فلسفة الدمج لدى هؤلاء المعلمين".هدفت هذه الدراسة بشكل رئيسي نحو التعرف على اتجاهات المعلمين ودرجة رضاهم عن فلسفة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية وكذلك مدى فهم المعلمين والطلاب لعملية الدمج.وأجريت هذه الدراسة على عينة من المدارس والمعلمين والطلاب في جنوب غرب انجلترا، وقد جمعت هذه الدراسة بين الجانبين الكمي والكيفي معا.ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود اتجاه ايجابي لدى المعلمين نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، ولكن أكد المعلمون ضرورة التدريب الجيد للمعلمين قد يكتب النجاح لمثل هذه الفلسفة، كما أكدت الدراسة نجاح الدمج الجزئي أكثر من نجاح الدمج الكامل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية.(ابراهيم القريوتي، محمود السيد عباس، 2009: 28)

3-2-8-دراسة كندي 2003: قام (Cindy.L, 2003)في دراسة والتي هدفت إلى معرفة اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الطلبة المعاقين في الصفوف العادية، وتكونت عينة الدراسة من (407) معلما ومعلمة في المرحلة الابتدائية. وقد أشارت النتائج إلى أن المعلمين لم يظهر لديهم الاتجاهات الايجابية نحو دمج الطلبة حيث تبين أن واحد من كل خمسة معلمين يظهرون اتجاهات ايجابية نحو الدمج، كما أشارت النتائج إلى أن معظم اتجاهات

المعلمين لم تكن محددة، كما تبين من نتائج الدراسة أيضا أن لكل من الخبرة السابقة والتدريب في التربية الخاصة لهما الأثر الواضح في تكوين اتجاهات ايجابية نحو الدمج.(محمد العمري، بثينة عويس، 2015: 269)

3-2-9-دراسة فوكس وفاريل ودافز 2004:أجرى(Fox, Farrell and Davis, 2004) دراسة لمدة سنتين حول دمج طلبة عرض داون في المدارس الابتدائية وقد تم متابعة (18) حالات عرض داون، وقد تمت عملية المتابعة للحالات في ست مدارس في جنوب غرب انجلترا. أظهرت نتائج الدراسة تردد المعلمين في عمليات دمج الطلبة في برامج المدرسة، بسبب المحاسبة الأكاديمية واهتمامهم برفع مستوى تحصيل التلاميذ، وهذا ما يعرضهم للضغوط النفسية من جراء عملية الدمج. كما أشارت الدراسة أيضا إلى أن المعلمين ذوي الخبرات القليلة أو الذين ليس لديهم خبرة في العمل مع طلبة عرض داون، كانوا أكثر قلقا حول وجود طلبة عرض داون في فصولهم وقد ظهر ذلك في بداية العام الدراسي، في حين بقي مستوى القلق عاليا لدى بعض المعلمين طوال السنة، ويتلاشى لدى بعضهم خلال الأسابيع الأولى من بداية العام الدراسي.(ابراهيم القريوتي، محمود السيد عباس، 2009: 28).

3-2-10-دراسة ديوبكس واخرون 2005 Dupoux E , et al:استهدفت الدراسة التعرف على اتجاهات المعلمين نحو دمج المعاقين في المدارس العادية وشملت العينة 216 معلما ومعلمة المرحلة الثانوية، وأسفرت نتائج الدراسة عن:

- أكثر من 80% من أفراد العينة كانت اتجاهاتهم سلبية نحو دمج المعاقين.

- كما أشارت النتائج إلى أن عامل الخبرة كان له اكبر الأثر في اتجاه المعلمين نحو سياسة الدمج.(عبد الحميد حكيم، 2009: 203)

4- تعقيب على الدراسات السابقة:

بالإطلاع على نتائج الدراسات السابقة المتعلقة بالمهارات الاجتماعية نجد أنها أظهرت أثارا متنوعة للدمج على المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا في أبعادها المختلفة، ففي بعد المهارات الشخصية أظهرت نتائج بعض الدراسات على غرار دراسة هاردي مان، جورين وفيتزسيمون 2008 أن التلاميذ المعاقين عقليا المدمجين لم يختلفوا كثيرا عن أقرانهم غير المدمجين، في حين توصلت نتائج غالبة الدراسات مثل دراسة صالح هارون 1985، دراسة كريستين رتفلد 1988، دراسة كول وماير 1991، دراسة شيبلا فيرنتينو 1991، دراسة هال وآخرون 1995، ، دراسة سهير ابراهيم عيد ميهوب 1996، دراسة الأحمدي 2005، دراسة الدخيل 2006، إلى جدوى هذا البرنامج في اكتساب الأطفال المعاقين عقليا العديد من المهارات الشخصية مما يساهم في تحسين مستوى كفاءتهم الشخصية والاجتماعية وتوافقهم النفسي.

أما فيما يتعلق ببعد التعاون فقد أجمعت جميع الدراسات مثل دراسة ريبيكا وآخرون 1986، دراسة كريستين رتفلد 1988، دراسة بوتنام وآخرين 1989، دراسة سهير ابراهيم عيد ميهوب 1996، دراسة الأحمدي 2005، دراسة ديفيد 2005، على أن أسلوب الدمج شجع الأطفال المعاقين عقليا على الاندماج والإقبال على المشاركة في الأنشطة المختلفة والتوافق والتعاون مع الأقران.

وفيما يتعلق ببعد التفاعل الاجتماعي فنجد أن هناك تمايزا في نتائج الدراسات حيث توصل بعضها إلى أهمية الدمج في تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي حيث تحسنت مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المدمجين مثل دراسة صالح هارون 1985، دراسة ريبيكا واخرون 1986، دراسة كريستين رتفلد 1988، دراسة بوتنام واخرين 1989، دراسة كول وماير 1991، دراسة شيبلا فيرنتينو 1991، دراسة رونج ونابوزوكا 1993، دراسة أموال عبد الكريم 1994، دراسة صالح عبد الله هارون 1996، دراسة سهير ابراهيم عيد ميهوب 1996، دراسة الأحمدي 2005، دراسة الدخيل 2006، في حين توصلت نتائج دراسة جريشام 1983 إلى نتائج سلبية للدمج

على مهارات التفاعل الاجتماعي للمعاقين عقليا فهم اقل قبولا من أقرانهم العاديين واقل تقليدا لسلوكهم رغم وجودهم المستمر مع العاديين، في حين أظهرت نتائج دراسة هاردي مان، جورين وفيتزسيمون 2008، أن التلاميذ المعاقين ذهنيا المدمجين لم يختلفوا كثيرا عن أقرانهم غير المدمجين ولم توجد فروق دالة بين التلاميذ المعاقين ذهنيا، المدمجين وغير المدمجين في التفاعل الاجتماعي.

أما فيما يخص المهارات اللغوية للمعاقين عقليا فقد توصلت نتائج دراسة المالكي 2008 إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات اللغوية بأبعادها المختلفة بين المعاقين عقليا المدمجين وغير المدمجين. في حين توصلت نتائج غالبية الدراسات مثل دراسة الخشرمي 1995، دراسة عبد الرزاق 2003، دراسة أبو غزالة 2006، دراسة ماك كاب واخرون 2006، دراسة روميروباشسيوس 2007، دراسة مبارك سعد مبارك الوزرة الدوسري 2008، دراسة عبد الرحيم 2011، دراسة خويلات 2012، دراسة عبد السلام 2013، دراسة مريم ناصر الاخزمي، نبيل علي سليمان ومريم عيسى الشبراوي 2013، دراسة عبد الله علي عبد الله السليماني وماجد محمد عثمان عيسى 2018، إلى أهمية الدمج الأكاديمي في تنمية المهارات اللغوية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.

أما فيما يخص التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا فلقد أكدت نتائج بعض الدراسات على غرار كوك وآخرون 1991، دراسة نابوزوكا وروننج 1997، دراسة بالبني وبدرابيسي 2000، دراسة افراميدس 2001، دراسة العبد الجبار ومسعود 2002، دراسة إبراهيم القريوتي ومحمود السيد عباس 2009، إلى أهمية الدمج الأكاديمي وتأثيره الايجابي في تقبل الأستاذة للمعاقين عقليا في حين توصلت نتائج دراسات أخرى مثل دراسة الشخص 1986، دراسة عبد الغفور 1999، دراسة زيدان وصادق 2009 إلى عكس ذلك، أما فيما يتعلق بمتغير الخبرة التعليمية فقد توصلت الدراسات إلى نتائج مختلفة أكد بعضها على دور الخبرة التعليمية وأثرها في تقبل المعاقين عقليا مثل دراسة السرطاوي وآخرون 1988، دراسة بالبني وبدرابيسي 2000، دراسة كندي 2003، دراسة فوكس وفاريل ودافز 2004، دراسة السرطاوي، دراسة ديوبكس واخرون 2005، دراسة العجمي حمد 2013، في حين توصلت نتائج

دراسات أخرى مثل من دراسة إبراهيم القريوتي ومحمود السيد عباس 2009، دراسة محمد احمد شحادة لعمري وبثينة الياس موسى عويس 2015، دراسة عبد الناصر السيوطي 2016، إلى عكس ذلك.

وعموما جاءت نتائج معظم الدراسات مؤكدة على أهمية الدمج الأكاديمي ودوره الفعال في تنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا، حيث ساهم البرنامج في خفض درجة الانحرافات السلوكية كما أكدت على ضرورة أن نراعي في بناء البرامج خصائص ومميزات المعاقين عقليا. كما توصلت إلى أهمية الدمج الأكاديمي في تنمية المهارات اللغوية للمعاقين عقليا وان البيئة الدمج التي توفر التفاعل مع العاديين كان لها الأثر الايجابي في نمو وتطور المهارات اللغوية للمعاقين عقليا كونها توفر لغة سليمة وهذا في جميع الأبعاد المختلفة للمهارات اللغوية على غرار الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة، أو في ما يتعلق بالمهارات اللغوية ككل. كما ساهمت في تقبل الأساتذة للمعاقين عقليا.

الفصل الثامن

1- الدراسة الاستطلاعية:

1-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من المراحل المهمة في البحث العلمي، كونها تعين الباحث على التعرف التي يمكن أن تواجهه خلال إجراءات البحث، كما تساعده على بناء أدوات الدراسة.

1-2- الإطار الزماني والمكاني للدراسة الاستطلاعية:

1-2-1- الإطار المكاني للدراسة الاستطلاعية: تم إجراء الدراسة الاستطلاعية على مستوى المركز النفسي البيداغوجي لدائرة ارزيو ولاية وهران، وعلى مستوى المركز النفسي البيداغوجي لدائرة عين الأربعاء ولاية عين تموشنت، وعلى مستوى المدارس التي بها فصول الدمج الملحقة بالمدارس الابتدائيةوالتي تمثلت في مدرسة بن غالي سعيد التابعة لدائرة عين الأربعاء ولاية عين تموشنت ومدرسة ابن رشد بوهران. و على مستوى المدارس التي بها فصول الدمج الملحقة بالمدارس الابتدائية والتي تمثلت في مدرسة بن غالي سعيدبدائرة عين الأربعاء ولاية عين تموشنت ومدرسة ابن رشد بوهران والمدارس الابتدائية التي لا توجد بها فصول الدمج والتي تمثلت في مدرسة سعيدي راشد ببئر الجير وهران ومدرسة نسيبة بنت كعب ومدرسة محامي عابد بوهران.

1-2-2- الإطار الزماني للدراسة الاستطلاعية: تم إجراء الدراسة الاستطلاعية شهر جانفي من سنة 2019.

1-3- مجتمع الدراسة الاستطلاعية: تمثل مجتمع الدراسة في التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم المدمجين في الاقسام الخاصة الملحقة بالمدارس الابتدائية، والتلاميذ المعاقين عقليا في المراكز النفسية البيداغوجية. كما تمثل في مجموعة المعلمين في المدارس الابتدائية الملحق وغير الملحق بها الاقسام الخاصة.

1-4- خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عين الدراسة الاستطلاعية من 30 تلميذا وتلميذة من التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيطالمدمجين في الاقسام الخاصة والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجيةالذين يتم تصنيفهم بناءا على تقديرات المختصين في المراكز النفسية البيداغوجية التابعين لها ويتم تسجيل ذلك في ملفات خاصة بكل تلميذو30 معلما ومعلمة من المدارس الملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائية الغير ملحق بها الاقسام الخاصة موزعين على النحو التالي:

جدول رقم (3) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الدمج.

عينة الدراسة	المدمجين	غير المدمجين	المجموع
المعاقين عقليا	**12**	**18**	**30**
المعلمين	**11**	**19**	**30**

1-5- أدوات الدراسة الاستطلاعية:

1-5-1- مقياس المهارات الاجتماعية:

1-5-1-1- إجراءات بناء المقياس:قام الباحث بإعداد مقياس للمهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا من اجل تحقيق أهداف الدراسة، وذلك بعد الإطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات الخاصة بالبحث مثل دراسة مريم سمعام وغسان أبو الفخر، دراسة عبد الصبور منصور محمد، دراسة بندر بن ناصر العتبي، كما قام الباحث بالإطلاع على العديد من الدراسات التي تناولت المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا والدراسات التي اهتمت بالمهارات الاجتماعية عموما، كما استعان الباحث بأصحاب الخبرة في الميدان من اجل التحقق من مدى توافق المقياس مع أهداف إعداده.

1-5-1- 2- وصف المقياس: بعد الإطلاع على الأدبيات والجانب النظري فيما يخص موضوع الدراسة قام الباحث بوضع الصورة المبدئية للأداة والتي شملت 51 فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد وهي بعد المهارات الشخصية، بعد التعاون وبعد التفاعل الاجتماعي.

1-5-1- 3- الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الاجتماعية:

1-5-1- 3-1- صدق مقياس المهارات الاجتماعية:

- **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة بلغ عددها (08) أساتذة من جامعة وهران، من اجل تقدير ما إذا كانت العبارات الموضوعة تقيس ما وضعت من اجله، وكذلك إبداء رأيهم حول وضوح الفقرات وأسلوب صياغتها ومناسبة كل فقرة للبعد الذي تنتمي إليه.

وبناء على المحكمين تم إلغاء بعض العبارات الغير مناسبة والتي تمثلت في العبارات التالية:

جدول رقم (4) يبين الفقرات المحذوفة من بعد المهارات الشخصية

رقم العبارة	العبارات
1	يتحرك كثيرا داخل الفصل.
2	يكون مشتت الانتباه داخل الفصل.
3	يظهر عليه التوتر.
4	يقوم بتأدية النشاط بانفعال زائد.
5	يقوم بتكرار سلوكات معينة.
6	يعبر عن اتساخ ملابسه.
13	يدرك كيفية التعامل مع القاطعة الكهربائية.
14	يهتم بشكله العام.
16	يعرف اليوم الحالي من أيام الأسبوع إذا طلب منه ذلك.
18	يحسن اختيار الوسائل المناسبة عند اللعب.

24	يجب إجباره على تأدية النشاط.
25	يتحرك ببطء وعدم انتظام.
26	يشعر بالملل بسرعة أثناء تأدية النشاط.
27	ينتقل من نشاط إلى آخر دون أن يتم النشاط السابق.

جدول رقم (5) يبين العبارات المحذوفة من بعد التعاون

رقم	العبارات
3	يطلب الإذن إذا أراد أن يستعير بعض الأدوات من الآخرين.
7	يطلب من زملاءه مشاركته في اللعب.
8	يستجيب بطريقة جيدة إذا ما تعرض للنقد من الآخرين.

جدول رقم (6) يبين العبارات المحذوفة من بعد التفاعل الاجتماعي

رقم	العبارات
9	يقلد الأشياء التي يقوم بها المعلم.
11	لديه اتجاه نحو زميل معين.

كما تم تعديل صياغة بعض الفقرات وفقا لآراء المحكمين والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (7) يبين العبارات المعدلة من بعد المهارات التعاون

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
1	يشارك في بعض الأعمال داخل الفصل.	يشارك في بعض الأعمال الجماعية داخل الفصل.

جدول رقم (8) يبين العبارات المعدلة من بعد التفاعل الاجتماعي

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
13	يعيد الألعاب والأدوات التي يستعيرها إلى زملاءه أو إلى مكانها الخاص.	يعيد الألعاب والأدوات التي يستعيرها إلى زملاءه.
15	يدرك المناسبات والأعياد الوطنية.	يدرك المناسبات والأعياد.

جدول رقم (9) يبين توزيع الفقرات على الأبعاد الثلاثة للمقياس.

البعد	الفقرات	عدد الفقرات
المهارات الشخصية	1 – 4 – 7 – 10 – 13 – 16 – 18 – 20 – 22 – 24 – 26 – 28 – 30 – 32.	**14**
التعاون	**3 – 6 – 9 – 12 – 15.**	**5**
التفاعل الاجتماعي	**2 – 5 – 8 – 11 – 14 – 17 – 19 – 21 – 23 – 25 – 27 – 29 – 31.**	**13**
المجموع		**32**

- الصدق التمييزي:

تم الاستعانة بنظام spss من اجل حساب الصدق التمييزي، حيث تم استخراج الثلث الأعلى والثلث الأدنى للتوزيع، حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، ثم حساب قيمة ت من اجل التعرف على دلالة الفروق، والجدول رقم (10) يوضح النتائج:

جدول رقم (10) يبين نتائج اختبار "ت" لمعرف دلالة الفروق بين أعلى 30% وأدنى 30% من عينة التقنين على مقياس المهارات الاجتماعية

المجالات أو الأبعاد	المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المهارات الشخصية	أعلى 30%	13.75	0.463	4.366	0.05
	أدنى 30%	9.75	2.550		
التعاون	أعلى 30%	5.00	0.000	5.578	0.05
	أدنى 30%	2.13	1.458		
التفاعل الاجتماعي	أعلى 30%	10.88	0.835	4.702	0.05
	أدنى 30%	7.63	1.768		
المقياس ككل	أعلى 30%	29.63	1.188	11.439	0.05
	أدنى 30%	19.50	2.204		

يلاحظ من خلال الجدول رقم (10) أن قيمة "ت" للفروق بين أفراد الثلث الأعلى والأدنى جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، وهذا ما يؤكد وجود فرق دال بين المجموعتين لصالح مجموعة الثلث الأعلى وهذا يعني أن المقياس صادق في تمييزه بين ذوي الدرجات المرتفعة والمنخفضة.

- صدق الاتساق الداخلي للمقياس المهارات الاجتماعية:

يساهم هذا النوع من الصدق في توضيح العلاقة بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه، وعلاقتها بالمقياس ككل، ولقد اعتمدا على معامل بيرسون في الحساب وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (11) يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد المهارات لشخصية

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
1	يخلع سترته دون مساعدة.	0.593**	0.403*
4	يطلب الخروج إلى المرحاض.	0.704**	0.651**
7	يقضى حاجته في المرحاض دون مساعدة.	0.316	0.237
10	يغسل يديه بعد الانتهاء من استعمال المرحاض دون مساعدة.	0.454*	0.286
13	يتجول بمفرده في المؤسسة دون ان يظل الطريق.	0.602**	0.666**
16	يعرف المخاطر المتعلقة بصعود الدرج.	0.009-	0.009
18	يعرف عنوانه الخاص.	0.039	0.127
20	يعرف تاريخ اليوم الحالي من أيام الأسبوع إذا طلب منه ذلك.	0.580**	0.508**
22	يحسن اختيار الوسائل المناسبة عند القيام بنشاطات صفية.	0.562**	0.399*

24	يدرك استخدام الوسائل المتوفرة في الفصل والغرض منها.	**0.454***	**0.240**
26	يتبع قانون اللعبة.	**0.469****	**0.312**
28	يعرف دوره عندما يشارك في نشاط معين.	**0.616****	**0.628****
30	يترك مكان جلوسه دون استئذان.	**0.458***	**0.316**
32	يحافظ على أدواته الشخصية.	**0.083**	**0.009**

** **مستوى دلالة 0.01** * **مستوى دلالة 0.05**

نلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 1 – 4-10-13-20-22-24-26-28-30 ببعد المهارات الشخصية جاءت دالة إحصائيا، كما نلاحظ أن الفقرات رقم 1-4-13-20-22-28 بالمقياس ككل جاءت دالة إحصائيا.

جدول رقم (12) يبين قيم ارتباط الفقرات ببعد التعاون

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
3	يشارك في بعض الأعمال الجماعية داخل الفصل.	**0.805****	**0.444***
6	يقدم المساعدة إلى الآخرين في بعض النشاطات التي لا يستطيعون القيام بها.	**0.815****	**0.683****
9	يحب المشاركة في نشاطات جماعية.	**0.810****	**0.501****

12	يطلب المساعدة إذا احتاج إليها.	**0.615****	**0.541****
15	يشارك الآخرين في اللعب.	**0.805****	**0.488****

** **مستوى دلالة 0.01** * **مستوى دلالة 0.05**

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 3-6-9-12-15 ببعد التعاون وبالمقياس ككل جاءت دالة إحصائيا.

جدول رقم (13) يبين قيم ارتباط الفقرات ببعد التفاعل الاجتماعي

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
2	يحب الجلوس بمفرده.	**0.263**	**0.083**
5	تقتصر إجاباته على نعم أو لا فقط.	**0.124**	**0.311**
8	يدخل في مشاجرات مع الآخرين.	**0.335**	**0.179**
11	يكون ملاصقا للآخرين بصفة مستمرة.	**0.142**	**0.083**
14	يحاول أن يفرض نفسه على الآخرين.	**0.186**	**0.053**
17	يظهر اهتماما بالأشخاص الجدد.	**0.406***	**0.516****
19	يبدى اهتماما بما يقوم به الآخرون.	**0.606****	**0.445***
21	يسعى لإرضاء المعلم.	**0.472****	**0.360**
23	يميل إلى بعض زملاءه دون غيرهم.	**0.354**	**0.220**
25	يعتذر عندما يقوم بتصرف سيئ.	**0.119**	**0.179**

27	يعيد الألعاب والأدوات التي يستعيرها إلى زملاءه.	**0.281**	**0.411***
29	ينادى من يعرفهم بأسمائهم.	**0.590****	**0.424***
31	يدرك المناسبات والأعياد.	**0.589****	**0.460***

** مستوى دلالة 0.01 * مستوى دلالة 0.05

نلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 17-19-21-29-31 ببعد التفاعل الاجتماعي جاءت دالة إحصائيا كما نلاحظ أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 17-19-27-29-31 بالمقياس ككل جاءت دالة إحصائيا.

جدول رقم (14) يبين صدق الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية

الرقم	البعد	معامل الارتباط
1	**المهارات الشخصية**	**0.828****
2	**التعاون**	**0.690****
3	**المهارات الاجتماعية**	**0.817****

** مستوى دلالة 0.01 * مستوى دلالة 0.05

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية كانت كلها دالة إحصائيا، مما يدل على صدق أبعاد المقياس.

- الصدق الذاتي:

الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{الثبات}}$

الصدق الذاتي= $\sqrt{0.751}$

الصدق الذاتي= 0.866

1-5-1- 3-2- الثبات:

-معامل الفا كرونباخ:تم الاعتماد على أسلوب معامل الفا كرونباخ من اجل التأكد من ثبات المقياس وكانت النتائج كالأتي:

جدول رقم (15) يبين نتائج معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ

الرقم	البعد	معامل الثبات	معامل الثبات بعد حذف
1	المهارات الشخصية	0.674	0.736
2	التعاون	0.830	0.830
3	التفاعل الاجتماعي	0.215	0.605
4	المقياس ككل	0.751	0.830

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس كانت مقبولة، كما توصلنا إلى أن معامل الثبات الكلي للمقياس بلغ 0.751 وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، حسب توزيع قيم معاملات ارتباط "سبيرمان"، هذا ما يدل على ثبات المقياس.

- حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية:

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد المهارات الشخصية:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد المهارات الشخصية من المقياس إلى نصفين متساويين بحيث تضمن كل نصف فقرات من الجزء الأول للبعد وفقرات من الجزء الثاني للبعد على التوالي وتتميز هذه الطريقة بضبط عوامل التعب والإرهاق التي تؤثر في موقف الأداء ، شمل النصف الأول الفقرات (1 – 32 – 4 – 30 – 7 – 28 – 10) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (26 – 13 – 24 – 16 – 22 – 18 – 20) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد المهارات الشخصية (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (16) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد المهارات الشخصية

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
المهارات الشخصية	**0.587**	**0.740**	**0.01**

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد التعاون:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد التعاون من المقياس إلى نصفين متساويين بحيث تضمن كل نصف فقرات من الجزء الأول للبعد وفقرات من الجزء الثاني للبعد على التوالي وتتميز هذه الطريقة بضبط عوامل التعب والإرهاق التي تؤثر في موقف الأداء ، شمل النصف الأول الفقرات (3 – 15 – 6) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (12 – 9) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد التعاون (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (17) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد التعاون

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
التعاون	**0.689**	**0.747**	**0.01**

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد التفاعل الاجتماعي:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد التفاعل الاجتماعي من المقياس إلى نصفين متساويين بحيث تضمن كل نصف فقرات من الجزء الأول للبعد وفقرات من الجزء الثاني للبعد على التوالي وتتميز هذه الطريقة بضبط عوامل التعب والإرهاق التي تؤثر في موقف الأداء ، شمل النصف الأول الفقرات (2 – 31 – 5 – 29 – 8 – 27 – 11) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (25 – 14 – 23 – 17 – 21 – 19) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل

جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد التفاعل الاجتماعي (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (18) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد التفاعل الاجتماعي

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعي	**0.372**	**0.541**	**0.01**

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية للمقياس:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات المقياس إلى نصفين متساويين بحيث تضمن كل نصف فقرات من الجزء الأول للبعد وفقرات من الجزء الثاني للبعد على التوالي وتتميز هذه الطريقة بضبط عوامل التعب والإرهاق التي تؤثر في موقف الأداء ، شمل النصف الأول الفقرات (1 – 32 – 2 – 31 – 3 – 30 – 4 – 29 – 5 – 28 – 6 – 27 – 7 – 26 – 8 - 25) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (9 – 24 – 10 – 23 – 11 – 22 – 12 – 21 – 13 – 20 – 14 – 19 – 15 – 18 – 16 - 17) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد المقياس (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (19) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المهارات الاجتماعية

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
المقياس	0.608	0.756	0.01

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية للمقياس

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 – 11 – 12 – 13 – 14 – 15 – 16) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (17 – 18 – 19 – 20 – 21 – 22 – 23 – 24 – 25 – 26 – 27 – 28 – 29 – 30 – 31 – 32) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد المقياس (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (20) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المهارات الاجتماعية

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
المقياس	0.685	0.813	0.01

1-5-2-مقياس المهارات اللغوية:

1-5-2-1- إجراءات بناء المقياس:

قام الباحث بإعداد مقياس للمهارات اللغوية للمعاقين عقليا من اجل تحقيق أهداف الدراسة، وذلك بعد الإطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات الخاصة بالبحث مثل كتاب المهارات اللغوية لرشدي احمد طعيمة، ودراسة عبد الحسن عبد الأمير احمد العبيدي، ودراسة مبارك سعد مبارك الوزرة الدوسري (2007-2008)، ودراسة صالح نهير الموسوي وداسيل عبد الكريم الشمري، ودراسة عائشة إدريس عبد الحميد الكلاك 2013، كما قام الباحث بالإطلاع على العديد من الدراسات التي تناولت المهارات اللغوية للمعاقين عقليا والدراسات التي اهتمت بالنمو اللغوي عموما، كما استعان الباحث بأصحاب الخبرة في الميدان من اجل التحقق من مدى توافق المقياس مع أهداف إعداده.

1-5-2-2- وصف المقياس:

بعد الإطلاع على الأدبيات والجانب النظري فيما يخص موضوع الدراسة قام الباحث بوضع الصورة المبدئية للأداة والتي شملت 61 فقرة موزعة على أربعة أبعاد وهي بعد الاستماع، بعد التحدث، بعد القراءة وبعد الكتابة.

1-5-2-3- الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات اللغوية:

2-5-2-3-1- صدق مقياس المهارات اللغوية:

- **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة بلغ عددها (08) أساتذة من جامعة وهران، من اجل تقدير ما إذا كانت العبارات الموضوعة تقيس ما وضعت من اجله، وكذلك إبداء رأيهم حول وضوح الفقرات وأسلوب صياغتها ومناسبة كل فقرة للبعد الذي تنتمي إليه. وبناء على المحكمين تم إلغاء بعض العبارات الغير مناسبة والتي تمثلت في العبارات التالية:

جدول رقم (21) يبين الفقرات المحذوفة من البعد الأول وهو بعد مهارة الاستماع

رقم العبارة	العبارات
3	يبدي أهمية لما يسمع من كلام.
12	يدرك من خلال إيقاع ونغمة الصوت وكيفية الإلقاء خصائص الكلام.

كما تم تعديل صياغة بعض الفقرات وفقا لآراء المحكمين والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (22) يوضح العبارات التي تم تعديل صياغتها في البعد الأول وهو بعد مهارة الاستماع

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
4	يتعامل بتركيز مع كلام المتحدث.	يركز عند سماع المتحدث.
9	يستطيع استخراج النتائج مما سمعه.	يستطيع فهم المعاني لما سمعه.
15	يتعرف إلى الحركات الطويلة والقصيرة ويميز بينها.	يتعرف إلى الحركات اللغوية الطويلة والقصيرة ويميز بينها.

جدول رقم (23) يوضح العبارات التي تم تعديل صياغتها في البعد الثاني وهو بعد مهارة التحدث

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
18	يدرك متى يستخدم عبارات الاستئذان.	يتمكن من استخدام عبارات الاستئذان.
19	يدرك كيفية النطق الصحيحة للأصوات.	يتمكن من النطق الصحيحة للأصوات.
27	يميز بين الحركات الطويلة والقصيرة أثناء المحادثة.	يميز بين الحركات اللغوية الطويلة والقصيرة أثناء المحادثة.

جدول رقم (24) يوضح العبارات التي تم تعديل صياغتها في البعد الثالث وهو بعد مهارة القراءة

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
7	يدرك الأفكار الرئيسية والفرعية في النص.	يتعرف إلى الأفكار الرئيسية والفرعية في النص.

جدول رقم (25) يوضح العبارات التي تم تعديل صياغتها في البعد الرابع وهو بعد مهارة الكتابة

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
3	ينقل الكلمات التي يشاهدها نقلا صحيحا.	ينقل الكلمات التي يراها نقلا صحيحا.

جدول رقم (26) يبين توزيع الفقرات على الأبعاد الأربعة للمقياس.

البعد	الفقرات	عدد الفقرات
مهارة الاستماع	47 – 45 – 43 – 41 – 37 – 31 – 25 – 19 – 13 – 7 – 1 – 49 – 51 – 53 – 55 – 57.	**16**
مهارة التحدث	2 – 4 – 6 – 8 – 10 – 12 – 14 – 16 – 18 – 20 – 22 – 24 – 26 – 28 – 30 – 32 – 34 – 36 – 38 – 40 – 42 – 44 – 46 – 48 – 50 – 52 – 54 – 56 – 58 – 59.	**30**
مهارة القراءة	3 – 9 – 15 – 21 – 27 – 33 – 39 .	**07**
مهارة الكتابة	5 – 11 – 17 – 23 – 29 – 35.	**06**
المجموع		**59**

- الصدق التمييزي:

تم الاستعانة بنظام spss من اجل حساب الصدق التمييزي، حيث تم استخراج الثلث الأعلى والثلث الأدنى للتوزيع، حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، ثم حساب قيمة ت من اجل التعرف على دلالة الفروق، والجدول رقم (27) يوضح النتائج:

جدول رقم (27) يبين نتائج اختبار "ت" لمعرف دلالة الفروق بين أعلى 30% وأدنى 30% من عينة التقنين على مقياس المهارات اللغوية

المجالات أو الأبعاد	المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الاستماع	أعلى 30%	15.13	0.835	6.267	0.05
	أدنى 30%	10.88	1.727		
التحدث	أعلى 30%	26.88	2.232	7.256	0.05
	أدنى 30%	14.75	4.166		
القراءة	أعلى 30%	5.13	1.727	5.682	0.05
	أدنى 30%	1.13	0.991		
الكتابة	أعلى 30%	5.13	0.991	5.439	0.05
	أدنى 30%	1.50	1.604		
المقياس ككل	أعلى 30%	52.25	3.665	10.024	0.05
	أدنى 30%	28.25	5.701		

يلاحظ من خلال الجدول رقم (27) أن قيمة "ت" للفروق بين أفراد الثلث الأعلى والأدنى جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، وهذا ما يؤكد وجود فرق دال بين المجموعتين لصالح مجموعة الثلث الأعلى وهذا يعني أن المقياس صادق في تمييزه بين ذوي الدرجات المرتفعة والمنخفضة.

- صدق الاتساق الداخلي للمقياس المهارات اللغوية:

يساهم هذا النوع من الصدق في توضيح العلاقة بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه، وعلاقتها بالمقياس ككل، ولقد اعتمدا على معامل بيرسون في الحساب وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (28) يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد الاستماع

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
1	يدرك معاني الكلمات والمفردات.	**0.644**	**0.543**
7	يستجيب بطريقة ملائمة لما يسمع من كلام.	**0.277**	**0.048**
13	يركز عند سماع المتحدث.	**0.309**	**0.200**
19	يستطيع التمييز بين الأصوات المختلفة التي يسمعها في بيئته.	**0.494**	**0.461**
25	يعرف اتجاه الصوت الصادر.	**0.644**	**0.543**
31	يدرك الفكرة الرئيسية التي يتضمنها الكلام.	**0.544**	**0.546**
37	يدرك الأفكار الفرعية التي يتضمنها الكلام.	**0.577**	**0.397**
41	يستطيع فهم المعاني لما سمعه.	**0.178**	**0.034**
43	يدرك الهدف من المحادثة.	**0.378**	**0.302**
45	يدرك إذا كان الكلام عن الماضي، الحاضر أو المستقبل.	**0.665**	**0.498**
47	يدرك أن الكلام موجه إليه.	**c**	**c**
49	يتعامل مع من يحدثه باحترام.	**0.178**	**0.060-**

51	يتعرف إلى الحركات اللغوية الطويلة والقصيرة ويميز بينها.	**0.509****	**0.585****
53	يميز بين الأصوات المجاورة في النطق والمتشابهة في الصوت.	**0.402***	**0.509****
55	يستطيع فهم مظاهر التنغيم عند المتكلم.	**0.074**	**0.028–**
57	يدرك ما تعنيه نعم/لا ويستجيب وفقا لذلك.	**c**	**c**

** **مستوى دلالة 0.01** * **مستوى دلالة 0.05**

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات الارتباط للفقرات رقم 1 – 19 – 25 – 31 – 37 – 43 – 45 – 51 – 53 ببعد الاستماع كانت دالة إحصائيا، كما نلاحظ أن معاملات الارتباط للفقرات رقم 1 – 19 – 25 – 31 – 37 – 45 – 51 – 53 بالمقياس ككل كانت دالة إحصائيا، كما نلاحظ وجود العلامة (C) والتي تدل على أن جميع أفراد العينة سواء المدمجين وغير المدمجين يستطيعون انجاز هذه المهارة.

جدول رقم (29) يوضح قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد التحدث

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
2	يدرك دوره أثناء المحادثة.	**0.286**	**0.235**
4	ينطق الكلام بطريقة صحيحة.	**0.807****	**0.755****
6	يستخدم كلامات واضحة أثناء التحدث.	**0.671****	**0.548****
8	يسترجع المحفوظات والأناشيد.	**0.557****	**0.599****
10	يعرف بنفسه (اسمه ولقبه وعمره) إذا طلب منه ذلك.	**0.283**	**0.200**
12	يعرف غيره (اسمه ولقبه وعمره) إذا طلب منه ذلك.	**0.260**	**0.267**
14	يتواصل بصريا مع الآخرين خلال المحادثة.	**0.028**	**0.050**

16	يتحدث بطلاقة.	0.762**	0.712**
18	يستطيع أن يعيد ما سمعه من كلام.	0.548**	0.505**
20	يستخدم الضمائر المنفصلة والمتصلة بطريقة صحيحة أثناء الحديث.	0.642**	0.643**
22	يدرك متى يوظف صيغ التذكير والتأنيث خلال المحادثة.	0.503**	0.465**
24	يدرك متى يستخدم الفعل في الماضي، الحاضر أو المستقبل خلال المحادثة.	0.503**	0.431*
26	يدرك استخدام الكلمات الدالة على الاتجاه (شمال- جنوب- شرق- غرب).	b	b
28	يدرك استخدام الكلمات الدالة على الزمن (أمس- غدا- اليوم).	0.508**	0.471**
30	يدرك استخدام الكلمات الدالة على المكان (فوق- تحت- أمام- خلف).	b	b
32	يستخدم الكلمات المناسبة حسب نوع المحادثة.	0.698**	0.617**
34	يستخدم العبارات الدالة على الشكر والمجاملة والتحية استخداما مناسبا.	0.182	0.070
36	يتمكن من استخدام عبارات الاستئذان.	0.452*	0.461*
38	يتمكن من النطق الصحيحة للأصوات.	0.681**	0.604**
40	يميز بين الأصوات المتشابهة (س – ص).	0.383*	0.380*
42	ينطق الأصوات المتجاورة نطقا صحيحا (ب – ت – ث).	0.550**	0.621**
44	يستخدم الإشارات والإيماءات غير اللفظية أثناء الحديث استخداما مناسبا.	0.298	0.225

46	يستخدم أدوات الاستفهام بطريقة صحيحة.	**0.503****	**0.492****
48	يستخدم أسماء الإشارة بطريقة صحيحة.	**0.566****	**0.473****
50	يستخدم حروف الجر بطريقة صحيحة.	**0.531****	**0.505****
52	ينطق مخارج الحروف بطريقة صحيحة.	**0.564****	**0.600****
54	يميز بين الحركات اللغوية الطويلة والقصيرة أثناء المحادثة.	**0.381***	**0.518****
56	يتحدث بنبرة ونغمة مناسبة لنوع الحديث.	**0.351**	**0.269**
58	يرتب الأفكار بطريقة منطقية مفهومة عند المحادثة.	**0.641****	**0.548****
59	يدرك ادوار الأشخاص المشاركين في الحديث.	**0.125**	**0.019-**

**** مستوى دلالة 0.01** *** مستوى دلالة 0.05**

يلاحظ من خلال الجدول أن معامل ارتباط الفقرات رقم 4 – 6- 8- 16 – 18 – 20- 22 – 24 – 28 – 32 – 36 – 38 – 40 – 42 – 46 – 48 – 50 – 52 – 54 – 56 – 58 ببعد التحدث وبالمقياس ككل جاءت دالة إحصائيا، كما نلاحظ تواجد العلامة (B) والتي تدل على أن جميع أفراد العينة المدمجين وغير المدمجين لا يستطيعون انجاز هذه المهارة.

جدول رقم (30) يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد القراءة

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
3	يقرأ النص من اليمين إلى اليسار.	**0.736****	**0.534****
9	يربط بطريقة صحيحة بين الرموز المكتوبة وأصواتها.	**0.512****	**0.590****

15	يتعرف إلى الكلمات من خلال تحليل الكلمة إلى أصواتها.	**0.604****	**0.492****
21	يقرأ قراءة مسترسلة.	**0.551****	**0.432***
27	دقيق في الرجوع من أخر السطر إلى أول السطر الذي يليه.	**0.636****	**0.526****
33	يدرك المعنى العام من النص المقروء.	**0.763****	**0.718****
39	يتعرف إلى الأفكار الرئيسية والفرعية في النص.	**0.755****	**0.569****

**** مستوى دلالة 0.01** *** مستوى دلالة 0.05**

نلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 3 – 9 – 15 – 21 – 27 – 33 – 39 ببعد القراءة وبالمقياس ككل جاءت دالة إحصائيا.

جدول رقم (31) يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد الكتابة

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
5	يكتب من اليمين إلى اليسار.	**0.692****	**0.515****
11	يكتب بخط واضح.	**0.865****	**0.755****
17	ينقل الكلمات التي يراها نقلا صحيحا.	**0.611****	**0.551****
23	يراعى خصائص الكتابة مثل (التاء المربوطة والمفتوحة...).	**0.579****	**0.481****
29	يكتب بخط مستقيم.	**0.860****	**0.634****
35	يرسم الخط بشكل صحيح.	**0.533****	**0.465****

**** مستوى دلالة 0.01** *** مستوى دلالة 0.05**

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 5 – 11 – 17 – 23 – 29 – 35 ببعد الكتابة وبالمقياس ككل جاءت دالة إحصائيا.

جدول رقم (32) يبين صدق الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس

الرقم	البعد	معامل الارتباط
1	**الاستماع**	**0.819****
2	**التحدث**	**0.937****
3	**القراءة**	**0.850****
4	**الكتابة**	**0.820****

** **مستوى دلالة 0.01** * **مستوى دلالة 0.05**

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس المهارات اللغوية كانت كلها دالة إحصائيا، مما يدل على صدق أبعاد المقياس

- الصدق الذاتي:

الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{الثبات}}$

الصدق الذاتي= $\sqrt{0.807}$

الصدق الذاتي= 0.898

2-5-3-2- الثبات:

-معامل الفا كرونباخ: تم الاعتماد على أسلوب معامل ألفا كرونباخ من اجل التأكد من ثبات المقياس وكانت النتائج كالأتي:

جدول رقم (33) يبين نتائج معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ

الرقم	البعد	معامل الثبات	معامل الثبات بعد حذف
1	الاستماع	0.617	0.735
2	التحدث	0.875	0.900
3	القراءة	0.771	0.771
4	الكتابة	0.789	0.789
5	المقياس ككل	0.807	0.942

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس كانت مقبولة، كما توصلنا إلى أن معامل الثبات الكلي للمقياس بلغ 0.807 وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، حسب توزيع قيم معاملات ارتباط "سبيرمان"، هذا ما يدل على ثبات المقياس.

- حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية:

- حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد الاستماع:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد الاستماع من المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (1 – 7 – 13 – 19 – 25 – 31 – 37 - 41) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (43 – 45 – 47 – 49 – 51 – 53 – 55 – 57) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد الاستماع (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (34) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد الاستماع

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
الاستماع	**0.552**	**0.703**	**0.01**

- حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد التحدث:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد التحدث من المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (2 – 4 – 6 – 8 – 10 – 12 – 14 – 16 – 18 – 20 – 22 – 24 – 26 – 28 - 30) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (32 – 34 – 36 – 38 – 40 – 42 – 44 – 48 – 50 – 52 – 54 – 56 – 58 – 59) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد التحدث (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (35) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد التحدث

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
التحدث	**0.779**	**0.873**	**0.01**

- حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد القراءة:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد القراءة من المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (3 – 9 – 15 – 21) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (27 – 33 – 39) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد القراءة (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (36) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد القراءة

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
القراءة	**0.567**	**0.722**	**0.01**

- حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد الكتابة:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد الكتابة من المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (5 – 11 – 17) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (23 – 29 – 35) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد الكتابة (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (37) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبعد الكتابة

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
الكتابة	**0.677**	**0.797**	**0.01**

- حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية للمقياس:"

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات بالأرقام الفردية وهي (1 – 3 – 5 – 7 – 9 – 11 – 13 – 15 – 17 – 19 – 21 – 23 – 25 – 27 – 29 – 31 – 33 – 35 – 37 – 39 – 41 – 43 – 45 – 47 – 49 – 51 – 53 – 55 – 57 - 59) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات بالأرقام الزوجية وهي (2 – 4 – 6 – 8 – 10 – 12 – 14 – 16 – 18 – 20 – 22 – 24 – 26 – 28 – 30 – 32 – 34 – 36 – 38 – 40 – 42 – 44 – 46 – 48 – 50 – 52 – 54 – 56 – 58) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي المقياس (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (38) يبين نتائج حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المهارات اللغوية

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
المقياس	**0.765**	**0.866**	**0.01**

1-5-3-مقياس التقبل الاجتماعي:

1-5-3-1- إجراءات بناء المقياس:قام الباحث بإعداد مقياس للتقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا من اجل تحقيق أهداف الدراسة، وذلك بعد الإطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات الخاصة بالبحث مثل دراسة قصي عبد اللطيفومحمد جواد، دراسة إيمان الكاشف، دراسة رجاء ياسين عبد الله ودراسة زينب ناجي على، كما قام الباحث بالإطلاع على العديد من الدراسات التي تناولت التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا والدراسات التي اهتمت بالتقبل الاجتماعي عموما، كما استعان الباحث بأصحاب الخبرة في الميدان من اجل التحقق من مدى توافق المقياس مع أهداف إعداده.

1-5-3-2- وصف المقياس:

بعد الإطلاع على الأدبيات والجانب النظري فيما يخص موضوع الدراسة قام الباحث بوضع الصورة المبدئية للأداة والتي شملت 29 فقرة موزعة على أربعة أبعاد وهي بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا، بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا، بعدتقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاق عقلياوبعد تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا.

1-5-3-3- الخصائص السيكومترية لمقياس التقبل الاجتماعي:

1-5-3-3-1- صدق مقياس التقبل الاجتماعي:

- **صدق المحكمين:**تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة بلغ عددها (10) أساتذة من جامعة وهران، من اجل تقدير ما إذا كانت العبارات الموضوعة تقيس ما وضعت من اجله، وكذلك إبداء رأيهم حول وضوح الفقرات وأسلوب صياغتها ومناسبة كل فقرة للبعد الذي تنتمي إليه. وبناء على المحكمين تم إلغاء بعض العبارات الغير مناسبة والتي تمثلت في العبارات التالية:

جدول رقم (39) يبين العبارات المحذوفة من البعد الأول من مقياس التقبل الاجتماعي

رقم	العبارات
9	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في بناء فكرة مناسبة حولهم.
10	العمل مع المعاقين يساهم في تطوير إمكانيات المعلم.

جدول رقم (40) يبين العبارات المحذوفة من البعد الثالث من مقياس التقبل الاجتماعي

رقم	العبارات
5	من الممكن إقامة علاقات صداقة مع المعاق عقليا.

جدول رقم (41) يبين العبارات المحذوفة من البعد الرابع من مقياس التقبل الاجتماعي

رقم	العبارات
4	تصدر عن المعاق عقليا تصرفات سلبية.

كما قمنا بتعديل عدد من الفقرات بناء على أراء المحكمين، وتمثلت في العبارات التالية:

جدول رقم (42) يبين العبارات المعدلة في البعد الأول من مقياس التقبل الاجتماعي

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
1	تصرفات المعاق عقليا تزيد من ضغوط العمل.	سلوكات المعاق عقليا تزيد من ضغوط العمل.
3	اعتقد أن عملي مع المعاقين عقليا لا يحقق طموحي.	اعتقد أن عملي مع المعاقين عقليا يتلائم مع طموحي.

4	من الصعب تدريس العادين والمعاقين عقليا في فصل واحد.	من الصعب تدريس المعاقين عقليا مع العاديين في فصل واحد.
5	العمل مع المعاقين عقليا مضيعة للوقت.	تدريس المعاقين عقليا مضيعة للوقت.
6	العمل مع المعاقين دليل العدل والمساواة.	العمل مع المعاقين دليل على العدل.
11	العمل مع المعاقين عقليا يدعم خبرات المعلم.	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في زيادة خبرات المعلم.

جدول رقم (43) يبين العبارات المعدلة في البعد الثاني

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
1	من الممكن دمج المعاقين عقليا في المدرسة العادية.	يمكن دمج المعاقين عقليا في المدرسة العادية.
3	دمج المعاق عقليا في المدرسة العادية يعيق العملية التعليمية.	دمج المعاق عقليا في المدارس العادية يعيق العملية التعليمية.
4	دمج المعاق عقليا في المدرسة العادية يؤثر سلبا على أقرانه العاديين.	وجود المعاق عقليا في المدرسة العادية يؤثر سلبا على أقرانه العاديين.
5	لا ضرورة لبرامج الدمج ما دام هناك مركز خاصة.	لا داع لدمج المعاقين في المدارس العادية بدل مراكزهم الخاصة.

جدول رقم (44) يبين العبارات المعدلة في البعد الثالث

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
1	من الممكن إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع المعاق عقليا.	يمكن إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع المعاق عقليا.

3	يتفهم المعاق عقليا مشاعر الآخرين.	يستطيع المعاق عقليا تفهم مشاعر الآخرين
4	يجب أن يعامل المعاق عقليا مثل باقي الأطفال العاديين.	يجب أن يعامل المعاق عقليا كطفل عادي.

جدول رقم (45) يبين العبارات المعدلة في البعد الرابع

رقم	العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
1	يستطيع المعاق عقليا مزاولة مهنة أو عمل مستقبلا.	يستطيع المعاق عقليا مزاولة عمل مستقبلا.

جدول رقم (46) يبين توزيع الفقرات على الأبعاد الأربعة للمقياس.

البعد	الفقرات	عدد الفقرات
تقبل العمل مع المعاقين عقليا.	1 – 5 – 9 – 13 – 17 – 19 – 21 – 23 – 25.	**09**
تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	2 – 6 – 10 – 14 – 18 – 20 – 22 – 24.	**08**
البعد الثالث: تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاق عقليا.	3 – 7 – 11 – 15.	**04**
البعد الرابع: تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا.	4 – 8 – 12 – 16.	**04**
المجموع		**25**

- الصدق التمييزي:

تم الاستعانة بنظام spss من اجل حساب الصدق التمييزي، حيث تم استخراج الثلث الأعلى والثلث الأدنى للتوزيع، حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، ثم حساب قيمة ت من اجل التعرف على دلالة الفروق، والجدول رقم (47) يوضح النتائج:

جدول رقم (47) يبين نتائج اختبار "ت" لمعرف دلالة الفروق بين أعلى 30% وأدنى 30% من عينة التقنين على مقياس التقبل الاجتماعي

المجالات أو الأبعاد	المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
تقبل العمل مع المعاقين عقليا	أعلى 30%	25.38	1.923	8.664	0.05
	أدنى 30%	17.38	1.768		
تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	أعلى 30%	21.75	2.493	12.271	0.05
	أدنى 30%	10.75	0.463		
تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا	أعلى 30%	12.88	1.356	3.617	0.05
	أدنى 30%	10.38	1.408		

تقبل قدراتهم وسماتهم	أعلى 30%	11.38	1.408	6.508	0.05
	أدنى 30%	7.75	0.707		
المقياس ككل	أعلى 30%	71.38	5.951	9.756	0.05
	أدنى 30%	46.25	4.200		

يلاحظ من خلال الجدول رقم (47) أن قيمة "ت" للفروق بين أفراد الثلث الأعلى والأدنى جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، وهذا ما يؤكد وجود فرق دال بين المجموعتين لصالح مجموعة الثلث الأعلى وهذا يعني أن المقياس صادق في تمييزه بين ذوي الدرجات المرتفعة والمنخفضة.

- صدق الاتساق الداخلي للمقياس التقبل الاجتماعي:

يساهم هذا النوع من الصدق في توضيح العلاقة بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه، وعلاقتها بالمقياس ككل، ولقد اعتمدا على معامل بيرسون في الحساب وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (48) يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا

رقم القفرة	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
1	سلوكات المعاق عقليا تزيد من ضغوط العمل.	**0.644****	**0.640****
5	عملي مع المعاق عقليا يشعرني بالضيق.	**0.355**	**0.327**

9	اعتقد أن عملي مع المعاقين عقليا يتلائم مع طموحي.	**0.779****	**0.810****
13	من الصعب تدريس المعاقين عقليا مع العاديين في فصل واحد.	**0.674****	**0.631****
17	تدريس المعاقين عقليا مضيعة للوقت.	**0.550****	**0.458***
19	العمل مع المعاقين دليل على العدل.	**0.178**	**0.041**
21	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في تطور المجتمع.	**0.579****	**0.602****
23	العمل مع المعاقين عقليا يزيد من فرص التعرف عليهم.	**0.486****	**0.475****
25	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في زيادة خبرات المعلم.	**0.768****	**0.799****

**** مستوى دلالة 0.01** *** مستوى دلالة 0.05**

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 1-9-13-17-21-23-25 بالبعد والمقياس ككل جاءت دالة إحصائيا.

جدول رقم (49) يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا

رقم	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
2	يمكن دمج المعاقين عقليا في المدرسة العادية.	**0.822****	**0.827****
6	دمج المعاق عقليا في المدرسة يزيد من ثقته بنفسه.	**0.865****	**0.839****
10	دمج المعاق عقليا في المدارس العادية يعيق العملية التعليمية.	**0.846****	**0.796****
14	وجود المعاق عقليا في المدرسة العادية يؤثر سلبا على أقرانه	**0.684****	**0.633****

	العاديين.		
18	لا داع لدمج المعاقين في المدارس العادية بدل مراكزهم الخاصة.	**0.705****	**0.641****
20	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في توسيع شبكة علاقاته الاجتماعية.	**0.580****	**0.588****
22	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في التعرف الجيد على قدراتهم وإمكاناتهم.	**0.807****	**0.793****
24	يساهم الدمج في توفير مستقبل أفضل للمعاق عقليا.	**0.735****	**0.747****

**** مستوى دلالة 0.01** *** مستوى دلالة 0.05**

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 2-6-10-14-18-20-22-24 بالبعد والمقياس ككل جاءت دالة إحصائيا.

جدول رقم (50) يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا

رقم	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
3	يمكن إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع المعاق عقليا.	**0.732****	**0.538****
7	يستطيع المعاق عقليا تبادل المشاعر مع الآخرين.	**0.308**	**0.373***
11	يستطيع المعاق عقليا تفهم مشاعر الآخرين	**0.632****	**0.361***
15	يجب أن يعامل المعاق عقليا كطفل عادي.	**0.878****	**0.862****

**** مستوى دلالة 0.01** *** مستوى دلالة 0.05**

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 3-11-15 بالبعد جاءت دالة إحصائيا بينما جاءت الفقرة رقم 7 مرتبطة بالمقياس ككل.

جدول رقم (51) يبين قيم معامل ارتباط الفقرات ببعد تقبل قدراتهم وسماتهم

رقم	الفقرات	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
4	يستطيع المعاق عقليا مزاولة عمل مستقبلا.	**0.834****	**0.686****
8	تتميز قدرات المعاق عقليا بالقصور.	**0.568****	**0.576****
12	يستطيع المعاق عقليا النجاح مستقبلا.	**0.859****	**0.832****
16	يستطيع المعاق عقليا التميز في الأعمال التي يقوم بها.	**0.311**	**0.189**

** **مستوى دلالة 0.01** * **مستوى دلالة 0.05**

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الفقرات رقم 4-8-12 بالبعد والمقياس ككل جاءت دالة إحصائيا.

جدول رقم (52) يبين صدق الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس التقبل الاجتماعي

الرقم	البعد	معامل الارتباط
1	تقبل العمل مع المعاقين عقليا	0.961**
2	تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	0.967**
3	تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا	0.831**
4	تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا	0.876**

** مستوى دلالة 0.01 * مستوى دلالة 0.05

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس التقبل الاجتماعي كانت كلها دالة إحصائيا، مما يدل على صدق أبعاد المقياس.

- الصدق الذاتي:

الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{الثبات}}$

الصدق الذاتي= $\sqrt{0.932}$

الصدق الذاتي= 0.965

1-5-3-3-2- الثبات:

-معامل الفا كرونباخ: تم الاعتماد على أسلوب معامل الفا كرونباخ من اجل التأكد من ثبات المقياس وكانت النتائج كالأتي:

جدول رقم (53) يبين نتائج معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ

الرقم	البعد	معامل الثبات
1	تقبل العمل مع المعاقين عقليا	0.733
2	تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	0.888
3	تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا	0.577
4	تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا	0.566
5	المقياس ككل	0.930

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس كانت مقبولة، كما توصلنا إلى أن معامل الثبات الكلي للمقياس بلغ 0.807 وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، حسب توزيع قيم معاملات ارتباط "سبيرمان"، هذا ما يدل على ثبات المقياس.

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية:

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا من المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (1– 5 – 9 – 13 – 17) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (19 – 21 – 23 – 25) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا (س و

ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (54) يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
تقبل العمل مع المعاقين عقليا	**0.632**	**0.758**	**0.01**

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا من المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (2– 6 – 10 – 14) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (18 – 20 – 22 – 24) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (55) يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا:

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	0.710	0.825	0.01

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا من المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (3– 7) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (11 – 15) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (56) يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا	0.419	0.523	0.01

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات بعد تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا من المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (4 – 8) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (12 – 16) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي بعد تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (57) يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا	0.371	0.527	0.01

حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية للمقياس:

اعتمد البحث على حساب معامل الثبات من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث قسمت فقرات المقياس إلى نصفين متساويين، شمل النصف الأول الفقرات (1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 – 11 – 12 – 13) وهي الدرجات (س)، وشمل النصف الثاني الفقرات (14 – 15 – 16 – 17 – 18 – 19 – 20 – 21 – 22 – 23 – 24 – 25) وهي الدرجات (ص). وبعد تطبيق معامل جثمان لحساب قيمة الارتباط بين فقرات نصفي المقياس (س و ص) المطبق في الدراسة الاستطلاعية، بحيث أن هذا المعامل يستخدم في الحالة التي لا تتطلب أن يكون التباين متساوي للنصفين كما لا تطلب أن يكون معامل ثبات ألفا كرونباخ متساوي للنصفين كانت النتيجة:

جدول رقم (58) يبين نتائج حساب الثبات عن طريقة التجزئة النصفية لبعد تقبل قدرات وسمات المعاقين عقليا:

البعد	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة
المقياس	0.844	0.913	0.01

2- الدراسة الأساسية:

2-1- منهج الدراسة الأساسية:اعتمد الباحث على المنهج الوصفي المقارن باعتباره المنهج الذي يتلاءم مع خصائص الدراسة ومتغيراتها.

2-2- الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية:

2-2-1- الإطار المكاني للدراسة الأساسية:الاقسام الخاصة الملحقة بالمدارس الابتدائية على مستوى ولاية وهران والتي تمثلت في مدرسة محمد راسم بمسرغين، والاقسام الخاصة الملحقة بالمدارس الابتدائية على مستوى ولاية عين تموشنت والتي تمثلت في مدرسة مالك بن نبي ومدرسة مارى كيري ومدرسة مالك حداد ، والتلاميذ الملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية على مستوى ولاية وهران وذلك في المركز النفسي البيداغوجي بمسرغين، والتلاميذ الملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية على مستوى ولاية عين تموشنت وذلك في المركز النفسي البيداغوجي بحمام بوحجر، والتلاميذ الملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية على مستوى ولاية بلعباس وذلك في المركز النفسي البيداغوجي ببلعباس، والمركز النفسي البيداغوجي بزفيزف، والمركز النفسي البيداغوجي بتلاغ. كما شملت المعلمين في المدارس الابتدائية الملحق به الاقسام الخاصة والتي تمثلت في مدرسة مالك بن نبي ومدرسة مارى كيري ومدرسة مالك

حداد، والمدارس الابتدائية الغير ملحق بها الاقسام الخاصةوالتي تمثلت في مدرسة بومدين لخضر، مدرسة حميدي سعدية، لعرج علي، مبارك الميلي، عبرود غازي، بوسيف مختار، عيسات ايدير بنون، اليمان محمد، بوزيان محمد.

2-2-2- الإطار الزماني للدراسة الأساسية: تمت الدراسة الأساسية من شهر فبراير حتى جوان 2019.

2-3- مجتمع الدراسةالأساسية: تمثل مجتمع الدراسة في التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم المدمجين في الاقسام الخاصة بالمدارس الابتدائية، والتلاميذ المعاقين عقليا في المراكز النفسية البيداغوجية. كما تمثل في مجموعة المعلمين في المدارس الابتدائية الملحق وغير الملحق بها الاقسام الخاصة.

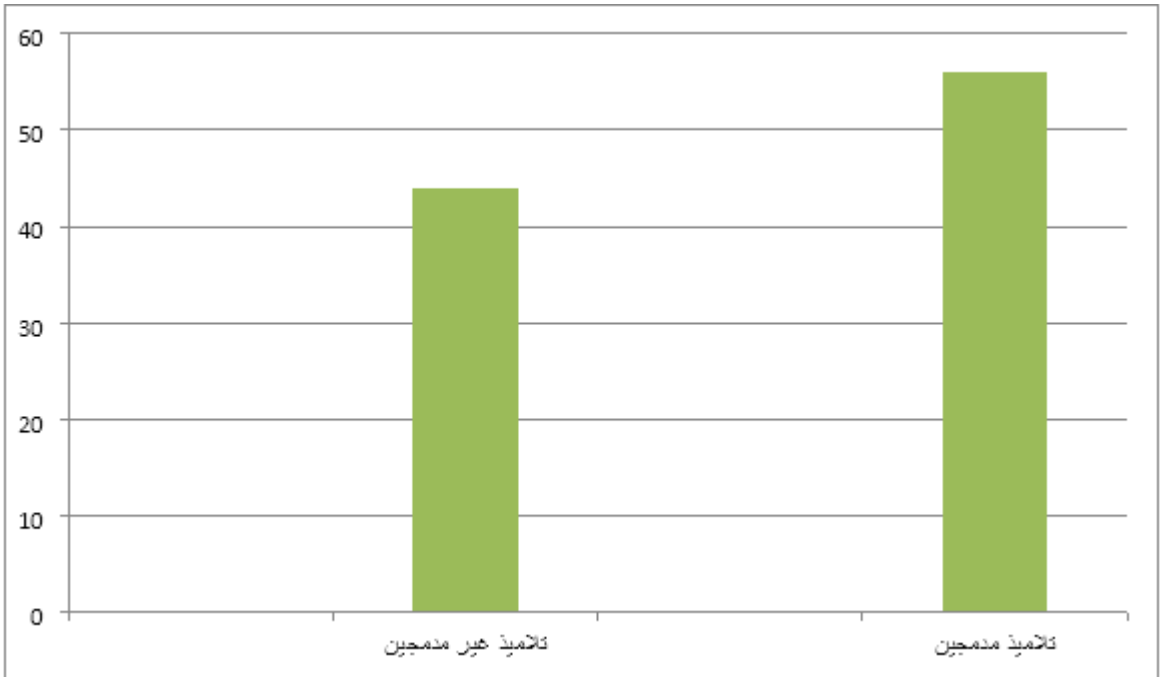
2-4- عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة من (66) تلميذا من ذوي التخلف العقلي البسيطالذين يتم تصنيفهم بناءا على تقديرات المختصين في المراكز التابعين لها ويتم تسجيل ذلك في ملفات خاصة بكل تلميذ، تتراوح أعمارهم الزمنية بين 8 و 15 سنة مقسمين على مجموعتين، مجموعة التلاميذ في الاقسام الخاصة الملحقة بالمدارس الابتدائيةوبلغ عددهم 37 تلميذا ومجموعة ثانية بلغ عددها 29 تلميذ من التلاميذ الغير مدمجين والمسجلين بالمراكز النفسية البيداغوجية، وهذا في ما يخص متغير المهارات الاجتماعية. موزعين حسب متغيرات، الدمج، الجنس كما يلي:

- حسب متغير الدمج:

الجدل رقم (59) توزيع أفراد العينة حسب متغير الدمج

عينة الدراسة	التلاميذ المدمجين	%	التلاميذ غير المدمجين	%	المجموع	%
الأساسية	37	%56.1	29	%43.9	66	100%



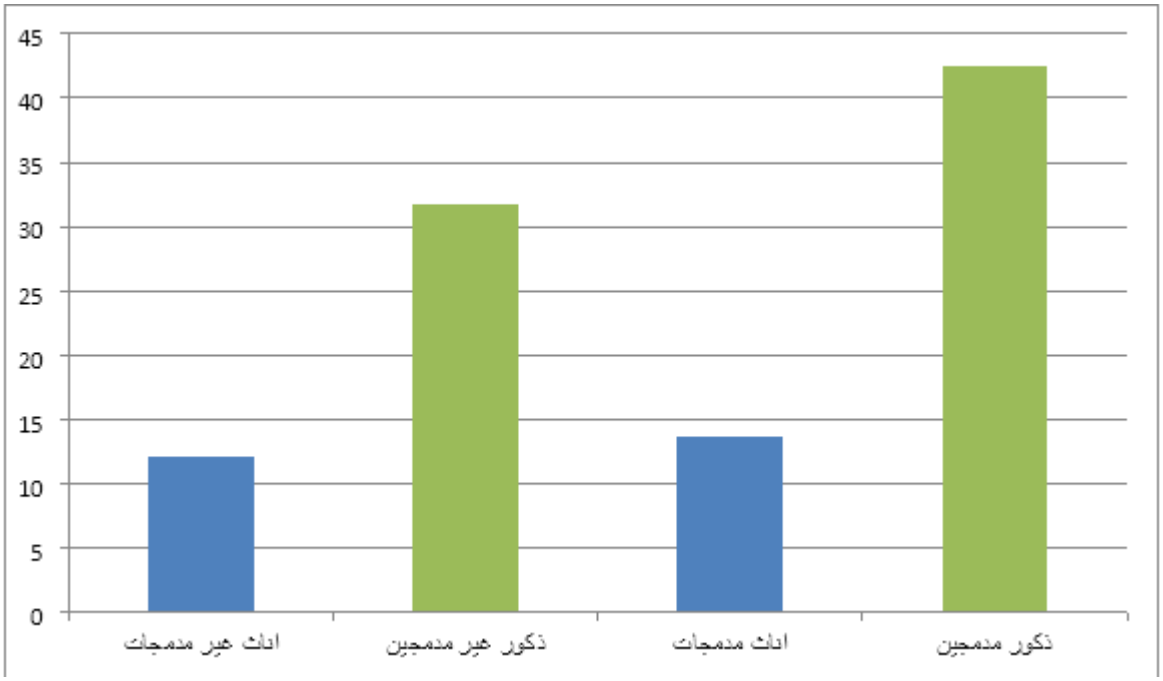
شكل رقم (1): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الدمج الأكاديمي.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (59) أن نسبة التلاميذ المدمجين بلغت 56.1% ونسبة التلاميذ غير المدمجين بلغت 43.9% وهذا يعود إلى خصائص مجتمع البحث مقارنة مع الشروط التي وضعها خلال الدراسة.

- حسب متغير الجنس:

جدول رقم (60) توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

عينة الدراسة	تلاميذ مدمجين				تلاميذ غير مدمجين				المجموع			
	ذكور	%	إناث	%	ذكور	%	إناث	%	ذكور	%	إناث	%
	28	42.4 %	9	13.6 %	21	31.8 %	08	12.1 %	49	74.2 %	17	25.8%



شكل رقم (2): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الجنس

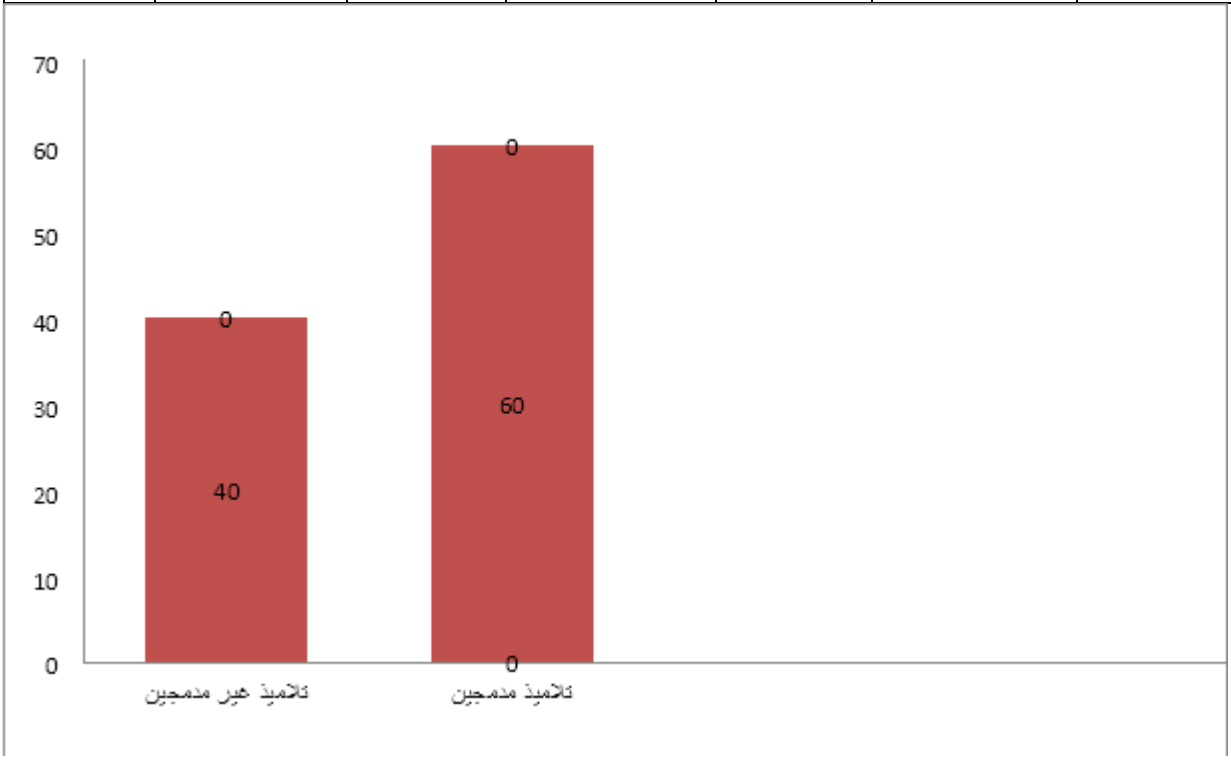
نلاحظ من خلال الجدول رقم (60) أن نسبة الذكور تمثل 74.2% وهي الفئة الغالبة مقارنة مع نسبة الإناث والتي بلغت 25.8% وهذا يرجع إلى طبيعة مجتمع البحث.

كما تكونت عينة الدراسة من (65) تلميذا من ذوي التخلف العقلي البسيطالذين يتم تصنيفهم بناءا على تقديرات المختصين في المراكز النفسية البيداغوجية التابعين لها ويتم تسجيل ذلك في ملفات خاصة بكل تلميذ، تتراوح أعمارهم الزمنية بين 8 و 15 سنة مقسمين على مجموعتين، مجموعة التلاميذ في الاقسام الخاصة الملحقة بالمدارس الابتدائيةوبلغ عددهم 39 تلميذا ومجموعة ثانية بلغ عددها 26 تلميذ من التلاميذ الغير مدمجين والمسجلين بالمراكز النفسية البيداغوجية وهذا في ما يخص متغير المهارات اللغوية وجاءت عينة الدراسة اقل من عينة الدراسة في ما يخص متغير المهارات الاجتماعية بالرغم من أن العينتين ينتميان إلى نفس مجتمع البحث وهذا بناءا على عدد الاستجابات التي توصلنا إليها. ويتوزع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات، الدمج، الجنس كما يلي:

- حسب متغير الدمج:

الجدل رقم (61) توزيع أفراد العينة حسب متغير الدمج

عينة الدراسة	التلاميذ المدمجين	%	التلاميذ غير المدمجين	%	المجموع	%
الأساسية	39	60%	26	40%	65	100%



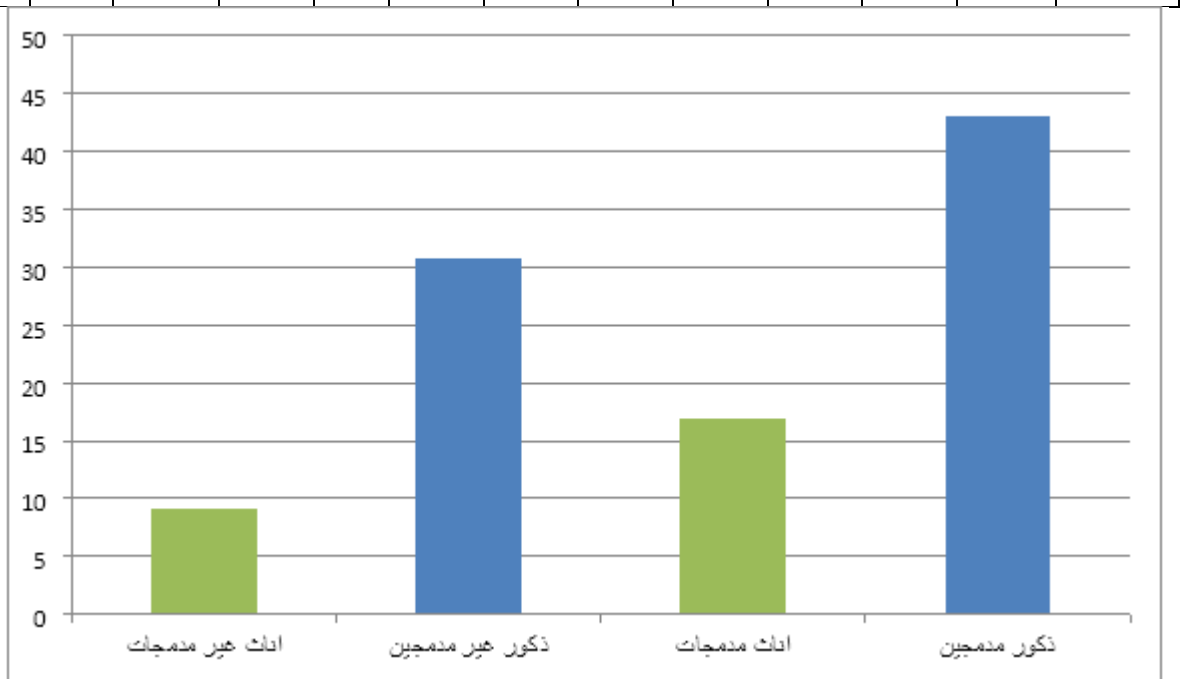
شكل رقم (3): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الدمج الأكاديمي

نلاحظ من خلال الجدول رقم (61) أن نسبة التلاميذ المدمجين بلغت 60% وهي مرتفعة مقارنة بنسبة التلاميذ غير المدمجين التي بلغت 40% وهذا يعود إلى خصائص مجتمع البحث مقارنة مع الشروط التي تم وضعها خلال الدراسة.

- حسب متغير الجنس:

جدول رقم (62) توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

عينة الدراسة	تلاميذ مدمجين				تلاميذ غير مدمجين				المجموع			
	ذكور	%	إناث	%	ذكور	%	إناث	%	ذكور	%	إناث	%
	28	43.1 %	11	16.9 %	20	30.8 %	06	9. %2	48	73.9 %	17	26. %1



شكل رقم (4): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الجنس

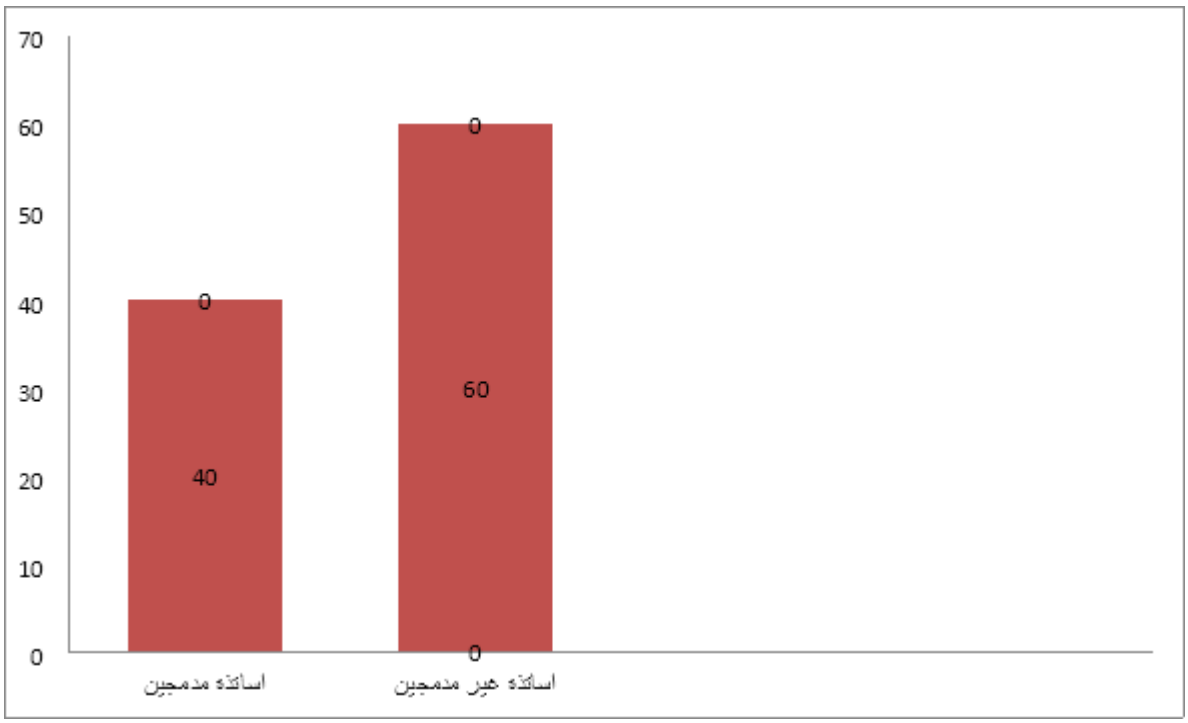
نلاحظ من خلال الجدول رقم (62) أن نسبة الذكور تمثل 73.9% وهي الفئة الغالبة مقارنة مع نسبة الإناث والتي بلغت 26.1% وهذا يرجع إلى طبيعة مجتمع البحث.

كما تكونت عينة الدراسة من (67) معلما ومعلمةفي ما يخص متغير التقبل الاجتماعي مقسمين على مجموعتين، مجموعة المعلمين في المدارس الابتدائية الملحق بها فصول خاصة وبلغ عددهم 27 معلما ومجموعة ثانية بلغ عددها 40 معلما في المدارس الابتدائيةالتي لم يلحق بها الاقسام الخاصة.موزعين كما يلي:

- حسب متغير الدمج:

الجدل رقم (63) توزيع أفراد العينة حسب متغير الدمج

عينة الدراسة	المعلمين المدمجين	%	المعلمين غير المدمجين	%	المجموع	%
الأساسية	27	%40	40	%60	67	100%



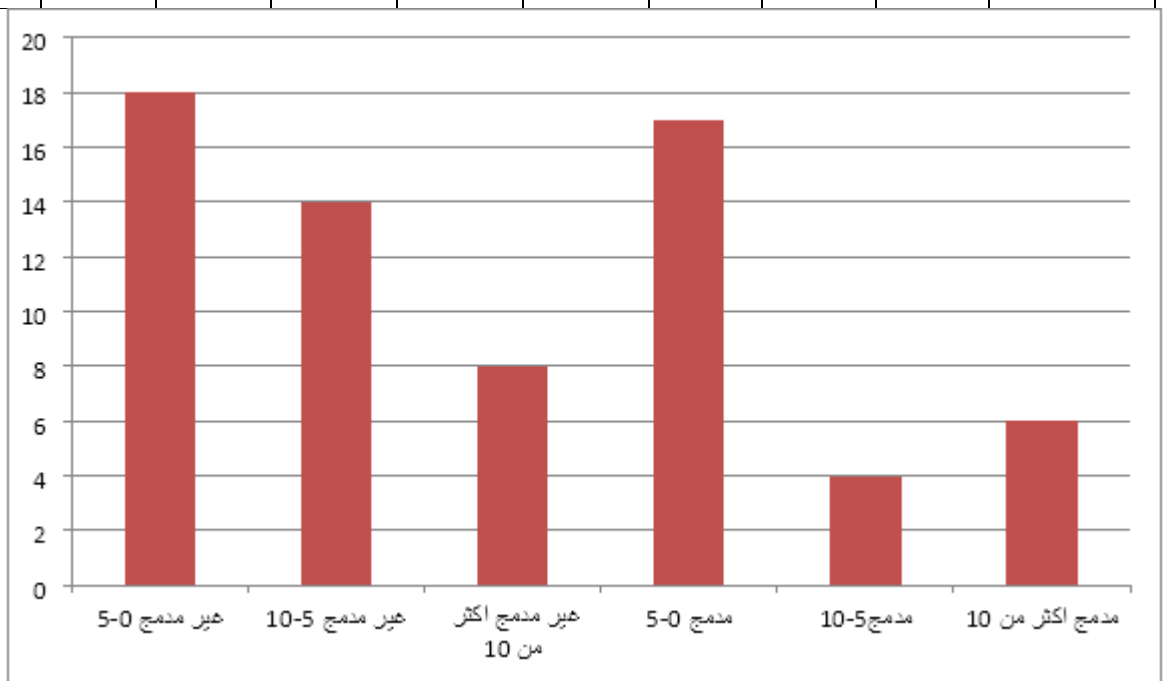
شكل رقم (5): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الدمج الأكاديمي

نلاحظ من خلال الجدول رقم (63) أن نسبة المعلمين المدمجين بلغت 40% ونسبة المعلمين غير المدمجين بلغت 60% وهذا يعود إلى طبيعة خصائص مجتمع البحث.

- حسب متغير الخبرة:

الجدل رقم (64) توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة التعليمية

عينة الدراسة الأساسية	المعلمين المدمجين			المعلمين غير المدمجين			المجموع		
	0-5	5-10	أكثر من 10	0-5	5-10	أكثر من 10	0-5	5-10	أكثر من 10
	18	14	8	17	4	6	35	18	14



شكل رقم (6): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة حسب متغير الدمج الأكاديمي.

2-5- أدوات الدراسة الأساسية:

2-5-1- مقياس المهارات الاجتماعية: استخدم الباحث في الدراسة مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا المعد من طرفه، من اجل قياس مستوى المهارات الاجتماعية لعينة البحث، ويشتمل المقياس على ثلاثة أبعاد فرعية وهي بعد المهارات الشخصية، بعد التعاون وبعد التفاعل الاجتماعي.

2-5-1-1- وصف المقياس في صورته النهائية: يشتمل المقياس على (21) فقرة، موزعة على الأبعاد الثلاثة للمقياس كما يلي:

الجدول رقم (65) يوضح توزيع الفقرات على الأبعاد الثلاثة للمقياس

البعد	الفقرات	عدد الفقرات
المهارات الشخصية	01 –03 – 06 – 08 – 12 – 14 – 15 – 16 – 18 – 20	10
التعاون	02 – 04 – 05 – 07 – 09	05
التفاعل الاجتماعي	10 – 11 – 13 – 17 – 19 – 21	06
المجموع		21

2-5-2-2- طريقة تصحيح المقياس:

يتكون المقياس من (21) فقرة، كل فقرة تقيس مهارة معينة تتم الإجابة عليها سواء بنعم عند توفرها لدى التلميذ أو "لا" عند عدم توفرها لديه، وتتحدد درجتها وفقا لطبيعة الفقرة سواء ايجابية أو سلبية كما يلي:

الجدول رقم (66) يوضح درجات بدائل الأجوبة حسب طبيعة الفقرة

الفقرات	نعم	لا
الفقرات الايجابية	**1**	**0**
الفقرات السلبية	**0**	**1**

2-5-2- مقياس المهارات اللغوية:

استخدم الباحث في الدراسة مقياس المهارات اللغوية للمعاقين عقليا المعد من طرفه، من اجل التعرف وقياس مستوى المهارات اللغوية لعينة البحث، ويشتمل المقياس على أربعة أبعاد فرعية وهي بعد الاستماع، بعد التحدث، بعد القراءة وبعد الكتابة.

2-5-2-1- وصف المقياس في صورته النهائية:

يشتمل المقياس على (42) فقرة، موزعة على الأبعاد الأربعة للمقياس كما يلي:

جدول رقم (67) يوضح توزيع الفقرات على الأبعاد الأربعة للمقياس.

البعد	الفقرات	عدد الفقرات
الاستماع	01 – 13 – 19 – 23 – 28 – 33 – 34 – 38 – 40	09
التحدث	03 – 05 – 06 – 10 – 12 – 14 – 16 – 18 – 21 – 24 – 27 – 29 – 31 – 32 – 35 – 36 – 37 – 39 – 41 – 42	20
القراءة	02 – 07 – 09 – 15 – 20 – 25 – 30	07
الكتابة	04 – 08 – 11 – 17 – 22 – 26	06
المجموع		42

2-5-2-2- طريقة تصحيح المقياس:

يتكون المقياس من (42) فقرة، كل فقرة تقيس مهارة معينة تتم الإجابة عليها سواء بنعم عند توفرها لدى التلميذ أو "لا" عند عدم توفرها لديه، وتتحدد درجتها وفقا لطبيعة الفقرة سواء ايجابية أو سلبية كما يلي:

جدول رقم (68) يوضح درجات بدائل الأجوبة حسب طبيعة الفقرة

الفقرات	نعم	لا
الفقرات الايجابية	**1**	**0**
الفقرات السلبية	**0**	**1**

2-5-3- مقياس التقبل الاجتماعي:

استخدم الباحث في الدراسة مقياس التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا المعد من طرفه، من اجل قياس مستوى التقبل الاجتماعي لعينة البحث، ويشتمل المقياس على أربعة أبعاد فرعية وهي بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا، بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا، بعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاق عقليا و بعد تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا.

2-5-3-1- وصف المقياس في صورته النهائية:

يشتمل المقياس على (22) فقرة، موزعة على الأبعاد الثلاثة للمقياس كما يلي:

جدول رقم (69) يوضح توزيع الفقرات على الأبعاد الأربعة للمقياس.

البعد	الفقرات	عدد الفقرات
تقبل العمل مع المعاقين عقليا	01 – 08 – 12 – 15 – 18 – 20 – 22.	07
تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	02 –05 – 09 – 13 – 16 – 17 – 19 – 21.	08
تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا	03 – 06 – 10 – 14.	04
تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا.	04 – 07 – 11.	03
المجموع		22

2-5-3-2- طريقة تصحيح المقياس:

يتكون المقياس من (22) فقرة، كل فقرة تتم الإجابة عليها سواء ب: أوافق بشدة، أوافق، أعارض، أعارض بشدة، وتتحدد درجتها وفقا لطبيعة الفقرة سواء ايجابية أو سلبية كما يلي:

الجدول رقم (70) يوضح درجات بدائل الأجوبة حسب طبيعة الفقرة

الفقرات	أوافق بشدة	أوافق	أعارض	أعارض بشدة
الفقرات الايجابية	**3**	**2**	**1**	**0**
الفقرات السلبية	**0**	**1**	**2**	**3**

يمثل الفرق بين أعلى وأدنى درجة في المقياس مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي: (3-0)/3، ¾= 0.75 وبناءا عليه تم تحديد الدرجات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج:

جدول رقم (71) يحدد المتوسطات الحسابية للفئات المختلفة

تقدير الاستجابة للبنود	المتوسط الحسابي يتراوح بين
منخفضة جدا	**[0 – 0.75]**
منخفضة	**[0.75 – 1.5]**
مرتفعة	**[1.5 – 2.25]**
مرتفعة جدا	**[2.25 – 3]**

3- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية:

تمت المعالجة الإحصائية عن طريق الحاسوب باستخدام البرنامج الإحصائي (spss 20) من اجل حساب صدق وثبات المقياس والتحقق من الفرضيات، كما تم الاستعانة الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- النسب المئوية.
- معامل ارتباط بيرسون لحساب الصدق.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات.
- معامل الارتباط جثمان لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية.
- اختبار الطبيعية للتأكد من التوزيع الطبيعي للعينات.
- اختبار كا مربع للتأكد من استقلالية المجموعتين.
- اختبار ليفين للتحقق من تجانس المجموعات.
- اختبار مان ويتني لعينتين مستقلتين.
- اختبار ت (T test) لعينتين مستقلتين.
- اختبار تحليل التباين الأحادي Anova – one way.

الفصل التاسع

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1-المهارات الاجتماعية:

1-1- عرض ومناقشة الفرض الأول المتعلق بالمهارات الاجتماعية:

ينص الفرض الأول على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الاقسام الخاصة والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية في البعد الأول من مقياس المهارات الاجتماعية وهو بعد المهارات الشخصية.

ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد المهارات الشخصية على مقياس المهارات الاجتماعية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (72) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد المهارات الشخصية.

بعد المهارات الشخصية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	37	7.81	1.941	0.825	0.412	غير دال
غير مدمجين	29	7.41	1.937			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 0.825 وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد المهارات الشخصية على مقياس المهارات الاجتماعية.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة هاردي مان، جورين وفيتزسيمون 2008 و دراسة كول وماير 1991. في حين تتعارض مع نتائج دراسة صالح هارون 1985، دراسة كريستين رتفلد 1988، دراسة كول وماير 1991.كما تتعارض مع دراسة شيبلا فيرنتينو 1991، دراسة هال وآخرون 1995،دراسة ديفيد 2005، دراسة الدخيل 2006.

يمكن تفسير ذلك على أساس أن المهارات الشخصية مهارات مهمة لكل من المجموعتين ومن الأمور الأساسية اللازم ضبطها في الصف كونها الأساس في عملية التعليم وتوفر جوا مناسبا للتعلم حيث يركز المربون على ضرورة تعليم وإكساب المعاقين للمهارات الاستقلالية والشخصية فالطفل يتعلم كيف يحافظ على نظافته الشخصية وكيفية استخدام المرحاض كما يمكنه أن يقضي حاجته بمفرده حيث لا تتأثر الحصة الدراسية بخروجه للمرحاض.

كما انه من الضروري أن يتعلم المعاق عقليا كيف يستخدم الوسائل المتوفرة والمتاحة في الصف وان يتعرف على عنوانه الخاص، حيث يساعده ذلك على تقديم فكرة ايجابية عن نفسه ولهذا كان من الضروري على المربين والأسرة إكساب المعاقين للمهارات الشخصية.

وأشار هلهان وكوفمان 2008 إلى أن جميع الأطفال المعاقين عقليا مهما كانت شدة الإعاقة لديهم هم بحاجة إلى تعلم بعض المهارات الأكاديمية، ومهارات الحياة المختلفة سواء الاستقلالية أو المجتمعية أو المهنية، وبالنظر إلى المهارات الحياة نجد أنها كثيرة ومتنوعة حيث يحتاجها الطفل والراشد في شتى مجالات الحياة سواء في المدرسة أو البيت أو في التفاعل مع الآخرين.

وذكر كل من الروسان وهارون (2001)أن المهارات الحياتية اليومية، تشكل حجر الزاوية الأساسي في مناهج الأطفال المعاقين عقليا على اختلاف درجة إعاقتهم، كما تشكل هذه المهارات أساسا لبناء أشكال أخرى من المهارات الضرورية للأطفال المعاقين عقليا مثل المهارات الاجتماعية أو الحركية أو المهنية وغيرها من المهارات،

والمهارات الحياتية تلعب دورا هاما في مجال تعليم المعاقين عقليا حيث تهتم بالمعاق كانسان له احتياجاته البدنية الاجتماعية، والعمل على تلبية حاجات المعاقين في العديد من المجالات يعتبر عاملا أساسيا لتحسين حالتهم البدنية والنفسية وتزيد من قدراتهم على الاعتماد على أنفسهم كما تنمي ثقتهم مما يولد لديهم روح الحب والتعاون كما تهدف إلى الترويح عن النفس وشغل أوقات الفراغ ولذا فهي تساعد على تنمية شخصية المعاق اعتمادا على الاستخدام المكثف لقدراته وحواسه المتبقية.(محمد صالح الامام، فؤاد عيد الجوالده، 2010: 184 - 185)

1-2- عرض ومناقشة الفرض الثاني المتعلق بالمهارات الاجتماعية:

ينص الفرض الثاني على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الاقسام الخاصة والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية في البعد الثاني من مقياس المهارات الاجتماعية وهو بعد التعاون.

ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد التعاون على مقياس المهارات الاجتماعية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (73) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد التعاون.

بعد التعاون	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	37	4.38	1.089	1.126	0.264	غير دال
غير المدمجين	29	4.07	1.132			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 1.126 وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد التعاون على مقياس المهارات الاجتماعية.

تتعارض هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة ريبيكا وآخرون 1986، دراسة كريستين رتفلد 1988، دراسة سهير إبراهيم عيد ميهوب 1996، دراسة الأحمدي 2005.

يمكن تفسير ذلك على أساس أن مهارة التعاون من المهارات اللازم ضبطها في الصف كونها الأساس في عملية التعليم وتوفر جوا مناسبا للتعلم حيث يركز المربون على ضرورة تعليم وإكساب المعاقين لمهارة التعاون كونها ضرورية للتفاعل الاجتماعي بين التلاميذ وفي نجاح العملية التعليمية فالطفل يتعلم كيف يؤدي المهمة المطلوبة منه ودوره في انجازها وسط البيئة التعليمية التي ينتمي إليها، فمن خلال التعاون تتجدد قيمة الفرد داخل المجموعة التي ينتمي إليها.

ويعد التعاون أسلوب من أساليب السلوك الاجتماعي الذي تقتضيه طبيعة التفاعل بين الأفراد ولتحقيق هدف مشترك وينتج عنه وجود اهتمامات مشتركة بينهم وروح الصداقة ومشاعر السعادة وزيادة الاتصال وتبادل المساعدة وتنسيق الجهود وتقسيم العمل فيما بينهم وانخفاض معدل القلق في الجماعة وارتفاع الثقة بالنفس والتمركز حول العمل وتحقيق الهدف والشعور بالامتنان للآخرين. (محمد ساري، عائشة فتاحين، 2021: 740)

1-3- عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث المتعلق بالمهارات الاجتماعية:

ينص الفرض الثالث على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الاقسام الخاصة والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية في البعد الثالث من مقياس المهارات الاجتماعية وهو بعد التفاعل الاجتماعي.

ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "Z" في بعد التفاعل الاجتماعي على مقياس المهارات الاجتماعية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم:

جدول رقم (74) يبين نتائج اختبار "Z" لعينتين مستقلتين في بعد التفاعل الاجتماعي.

بعد التفاعل الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "Z"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	37	5.30	1.372	4.067-	0.000	دال
غير المدمجين	29	3.86	1.642			

يتضح من الجدول أن قيمة "Z" بلغت 4.067- وهي قيمة دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد التفاعل الاجتماعي على مقياس المهارات الاجتماعية لصالح فئة المدمجين.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة ريبيكا واخرون 1986، دراسة كريستين رتفلد 1988، دراسة بوتنام وآخرين 1989، دراسة كول وماير 1991، دراسة شيبلا فيرنتينو 1991

كما تتفق مع دراسة رونتج ونابوزوكا 1993، دراسة جون ودابي 1993، دراسة أموال عبد الكريم 1994، دراسة صالح عبد الله هارون 1996، دراسة الأحمدي 2005 كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق في مهارات التواصل ومهارات العلاقات الاجتماعية ومهارات المسؤولية الاجتماعية لصالح التلاميذ المعاقين ذهنيا المدمجين.

في حين تتعارض مع نتائج دراسة جريشام 1983 ، دراسة اليس 1996، دراسة هاردي مان، جورين وفيتزسيمون 2008.

يمكن تفسير ذلك بان المواقف التعليمية الناتجة عن دمج المعاقين مع غيرهم من العاديين تتيح للمعاقين فرصا للتعلم تختلف عن غير المدمجين وهذه المواقف ولو كانت غير مبرمجة أي عن طريق الصدفة تترك أثرا لدي المعاق تترتب عليه خبرة مما ساهم في وجود فرق بين المدمجين وغير المدمجين في المهارات الاجتماعية فتعلم المهارات الاجتماعية له الأثر كبير أو يتأثر بدرجة كبيرة بمدى المواقف والتفاعل الحاصل في حياة الفرد وبالتالي اختلاف البيئات التعليمية بين المجموعتين كان له الأثر في اختلاف النتائج فالبيئة الدمج توفر فرصا أكثر للتواصل والتفاعل مع العاديين وتقمص بعض خصائصهم الشخصية والاجتماعية وبالتالي اختلف المواقف بين المجموعتين.

ويؤكد ذلك (السيد 2015: 283) في الدراسة التي قام بها والتي سعى من خلالها إلى التعرف على العلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية والتي استخدمها إجرائيا على أساس أنها الثبات الانفعالي والتفاعل الاجتماعي والثقة بالنفس لدى المعاقين عقليا والتي تضفى عليهم جوا من السعادة والبهجة والاستمتاع بالحياة، حيث توصل إلى وجود علاقة ارتباطية بين البيئة المدرسية والصحة النفسية، وهذا يعنى انه كلما كانت البيئة المدرسية بيئة مناسبة ومتكاملة ومحفزة بما تمتلكه من مباني وتجهيزات وقاعات دراسية مناسبة ومناهج ووسائل وأنشطة تعليمية محفزة تراعى خصائص احتياجات التلاميذ المعاقين عقليا، وتوفر معلمين متخصصين ومؤهلين للعمل معهم كلما زادت مستويات الصحة النفسية، فالمدرسة ليست مكان للتعليم فقط بل هي مؤسسة للتربية والتعليم. (احمد السيد، 2015: 269)

ومع أن المدرسة وهي البيئة الاجتماعية الثانية، تقوم بدور فاعل في إكساب المهارات والخبرات السلوكية، إلا أن اختلاف البيئة المدرسية يمكن أن يؤثر بشكل كبير على اكتساب المهارات السلوكية المستهدفة. ذلك أن المتغيرات البيئة والممارسة والاكتساب داخل المدرسة لها الأثر الكبير في إحداث تغيير في السلوك التكيفي للتلميذ. (حسين بن علي المالكي، 2008: 17)

وهذا ما يفسر النتيجة التي توصلت إليها الدراسة والتي تؤكد على أهمية الدمج الأكاديمي ودوره الفعال في تنمية التفاعل الاجتماعي للتلاميذ في فصول الدمج.

1-4- عرض ومناقشة الفرض الرابع المتعلق بالمهارات الاجتماعية:

ينص الفرض الرابع على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الاقسام الخاصة والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية في مقياس المهارات الاجتماعية ككل.

ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في مقياس المهارات الاجتماعية ككل، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (75) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في المقياس ككل.

المقياس ككل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	37	17.49	3.834	2.235	0.029	دال
غير المدمجين	29	15.34	3.903			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 2.235 وهي قيمة دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في مقياس المهارات الاجتماعية ككل لصالح فئة المدمجين.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة صالح هارون 1985، دراسة كريستين رتفلد 1988

كما تتفق مع دراسة عايدة قاسم 1997، دراسة أميرة طه بخش 1998، دراسة الأحمدي 2005، دراسة ديفيد 2005، دراسة ميادة محمد علي اكبر 2006، دراسة الرمادي 2007، دراسة محمد عوض 2010.في حين تتعارض هذه النتيجة مع نتائج دراسة جريشام 1983.

يفسر الباحث النتائج المتوصل إليها بالتأكيد على أهمية الدمج الأكاديمي ودوره الفعال في تنمية وتطوير المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا باعتباره يتيح الفرصة للتفاعل الايجابي الذي له الدور الهام في تكوين شخصية الفرد بالإضافة إلى تساوى الفرص المتاحة لهم لكي ينخرطوا في المجتمع الذي ينتمون إليه مما يمنحهم قدرا من الشعور بالرضا يسمح لهم باكتساب اثر ايجابي حول التفاعل مع الآخرين مما يزيد من فرص تقبلهم. فتواجد الفرد من المعاقين عقليا إعاقة بسيطة ضمن إطار اجتماعي من العاديين يسمح له بتشكيل سلوك أكثر تنظيم يتماشى مع قيم ومبادئ وقواعد التنشئة الاجتماعية لدى المجتمع الذي ينتمي إليه.

وفي هذا الصدد تذكر (بخش، 2001) بأنه إذا كانت برامج الرعاية الاجتماعية والتربوية للمعاقين عقليا قد أصبحت واجبا من واجبات المجتمع، فان نجاح مثل هذه البرامج يعتمد إلى حد كبير على طرائق وأساليب واستراتيجيات التدريب وما يترتب على هذا التدريب من نتائج واثأر تستطيع أن تسهم في إكساب الطفل المعاق عقليا كما من المهارات الاجتماعية، من خلال استخدام مجموعة من التدريبات والألعاب الجماعية والأنشطة المختلفة سواء كانت اجتماعية أو رياضية أو فنية أو ثقافية، والتي تتضمن التفاعل اللفظي والاجتماعي الإنساني بينه وبين أقرانه المعاقين عقليا أو بينه وبين غيره من العاديين، وهو ما يمكن أن يسهم بدرجة كبيرة في مساعدته على الانخراط في الحياة. (احمد السيد، 2015: 269)

ويؤكد ذلك كل من (Siperstein and Leffert, 1997)في دراستهما التي اهتمت بالبحثفي مدى تأثير السلوك الاجتماعي والمهارات المعرفية الاجتماعية على الوضع الاجتماعي للأطفال الذين يعانون من التخلف العقلي من خلال مقارنة الأطفال المقبولين والمرفوضين اجتماعيا. حيث حدد مسح اجتماعي تم إجراؤه على 764 طفلًا في 34

فصلًا تعليميًا عاديًا 20 طالبًا مقبولًا اجتماعيًا و 20 طالبًا مرفوضًا اجتماعيًا يعانون من التخلف العقلي. إن الأطفال المقبولون يظهرون مستوى أعلى من السلوك الاجتماعي ومستوى أقل من سلوك العزل. كما اختلفت المجموعتان أيضًا في مهاراتهما الاجتماعية. حيث تؤكد النتائج على أهمية السلوك الاجتماعي والمهارات المعرفية والاجتماعية في عملية قبول ورفض التلاميذ المعاقون عقليا في مدارس الدمج الشامل.

كما أن الدمج المدرسي كما أشارت إليه عزيزة عيسى (2006) له فوائد كبيرة إذ يجنب العزل والتهميش ويزيل الوصم الناتج عن الاختلاف فيشعر الطفل بالثقة وبقيمته في الحياة ويتقبل إعاقته ويشعر بالانتماء إلى الجماعة، ويحصل على فرصة العيش بمتعة معها، مما يحميه من الإصابة بالعقد النفسية والاضطرابات السلوكية الناتجة عن الشعور بالدونية، كما أن الوسائل البيداغوجية تسمح للطفل بتمدرس لا يختلف عن الآخرين فيظهر قدراته الشخصية الاجتماعية، والوصول إلى مستويات أعلى. (خليدة يعلاوي، 2019: 46)

ويشير كل من (Stephanny F.N. Freeman and Marving C.Alkin, 2000)الان الآباء والمهنيون والباحثون كانوا قلقين بشأن أنسب مكان للأطفال المصابين بالتخلف العقلي. ولتسليط الضوء على فعالية الدمج، تمت مراجعة 36 دراسة حول التحصيل الأكاديمي والاجتماعي للأطفال في سن المدرسة من ذوي التخلف العقلي. أظهرت النتائج عند مقارنة الأطفال ذوي التخلف العقلي في فصول التعليم العام والمراكز الخاصة، أن أداء الطلاب المدمجين أفضل من الطلاب المعزولين في مقاييس التحصيل الأكاديمي والكفاءة الاجتماعية.

ويضيف فرستنبيرج ودويل (Fursentenberg and Doyal, 1994) أن نظام الدمج يسهم في تدعيم شعور الطالب ذي الحاجات الخاصة بأنه جزء من مجتمعه، وليس فردا ينتمي إلى أقلية محرومة، ويؤكد كذلك إلى تحسين مفهوم الذات ويزيد فرص التفاعل والتوافق الاجتماعي بينه وبين أقرانه العاديين، ويطور مفهوم الذات، ويعدم الشعور بالانتماء للمجتمع. فالطلبة سواء كانوا ذوي حاجات خاصة أو عاديين يستفيدون من كونهم قريبين من بعضهم البعض مرتبطين بمدرسة واحدة على قدم المساواة. (خلود اديب الدبابنة، 2008: 90)

2-المهارات اللغوية:

2-1-عرض ومناقشة الفرضية الأولى المتعلقة بالمهارات اللغوية:

ينص الفرض الأول على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الاقسام الخاصة والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية في البعد الأول من مقياس المهارات اللغوية وهو بعد الاستماع.

ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد الاستماع على مقياس المهارات الغوية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم(76):

جدول رقم (76) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد الاستماع.

بعد الاستماع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	39	4.56	2.703	1.379	0.173	غير دال
غير مدمجين	26	5.44	2.148			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 1.379 وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد الاستماع على مقياس المهارات اللغوية.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة المالكي 2008، في حين تتعارض مع نتائج اغلب الدراسات مثل دراسة ميرفر 1983، دراسة جنكنز وسبيلتز وادوم 1985، دراسة مارويل 1990، دراسة زينب زيدان 2005، دراسة آلاء مهران 2006، دراسة اكارس 2008، دراسة مبارك سعد مبارك الوزرة الدوسري 2008، دراسة جوريوس وزملاءه 2008، دراسة عبد السلام 2013.

كما تتعارض مع دراسة هنادي القحطاني 2013، دراسة مريم ناصر الاخزمي ، نبيل علي سليمان ومريم عيسى الشبراوي 2013

يفسر الباحث النتائج المتوصل إليها انطلاقا من طبيعة العينة وخصائصها، حيث يرتبط النمو اللغوي بالنمو العقلي الفرد، فإذا حدث خلل في النمو العقلي فسيؤثر ذلك بطبيعة الحال على النمو اللغوي للفرد، وهذا يشمل جميع المهارات اللغوية والتي من بينها الاستماع، وهذا ما جعل الفروق غير دالة بين التلاميذ في فصول الدمج والتلاميذ في المراكز النفسية البيداغوجية.

ويمكن تنمية مهارة الاستماع من خلال التوجيهات اللفظية التي يستخدمها المعلم مع طلابه نحو: أرجو الاستماع، أرجو الإصغاء، أرجو عدم التحدث مع زميلك أثناء الاستماع، وان يكون المعلم قدوة لتلاميذه، وذلك بالاستماع إليهم وإصغائه، التدرج في تدريبهم على مواقف الاستماع، وذلك كان يسألهم في البداية عن اسمهم وعن اليوم أو عن أشكال التحية أو التهنئة في المناسبات وهو سرد قصة قصيرة سهلة واضحة المعاني والتعرف إلى مدى إدراكهم لها، قراءة خبر من جريدة أو مجلة على مسامعهم ثم مناقشتهم فيها بقصد اكتشاف مدى استيعابهم له، القيام بتمثيل بعض الأدوار لشخصيات في القصة إذا كان مقروء.

كما ينبغي التدريب على الاستماع في كل فرصة ممكنة في دروس اللغة العربية ففي دروس القراءة يمكن أن يقرا المدرس على التلاميذ قصة أعجبته أو موضوعا شائقا جديدا أو جزءا من موضوع في الكتاب المقروء أو في مجلة أو

صحيفة أو كتاب، ففي حصة الإملاء يستمع التلاميذ للموضوع الذي يقرؤه المدرس. (آية محمد السيد السيد، 2018: 299 – 300)

2-2-عرض ومناقشة الفرضية الثانية المتعلقة بالمهارات اللغوية:

ينص الفرض الثاني على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الاقسام الخاصة والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية في البعد الثاني من مقياس المهارات اللغوية وهو بعد التحدث.ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد التحدث على مقياس المهارات الغوية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (77) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد التحدث.

بعد التحدث	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	39	10.67	5.677	0.071	0.943	غير دال
غير المدمجين	26	10.77	5.189			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 0.071 وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد التحدث على مقياس المهارات اللغوية.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة المالكي 2008، دراسة روميروباشسيوس 2007.

في حين تتعارض مع نتائج اغلب الدراسات مثل دراسة ميرفر 1984، دراسة جنكنز وسبيلتز زادوم 1985، دراسة ألاء مهران 2006، دراسة روميروباشسيوس 2007، دراسة مبارك سعد مبارك الوزرة الدوسري 2008.

كما تتعارض مع دراسة اكارس 2008، دراسة جوريوس وزملاءه 2008، دراسة عبد السلام 2013، دراسة سمارة 2013، دراسة هنادي القحطاني 2013، دراسة مريم ناصر الاخزمي، نبيل علي سليمان ومريم عيسى الشبراوي 2013، دراسة عبد الله علي عبد الله السليماني وماجد عثمان عيسى 2018.

يفسر الباحث النتيجة الحالية باعتبارها نتيجة طبيعية ترتبط بالخصائص اللغوية العامة للمعاقين عقليا، والتي تتميز بتدني القدرات المعرفية واضطرابات ملحوظة في النمو اللغوي ويتجلى ذلك في الأبعاد المختلفة للمهارات اللغوية والتي من بينها بعد التحدث، مع الأخذ بعين الاعتبار أن المهارات اللغوية متداخلة في ما بينها ويعتمد بعضها على بعض حيث توصلنا إلى نفس نتيجة البعد الأول وهو بعد الاستماع والذي يؤكد عدم وجود فروق بين التلاميذ في فصول الدمج والتلاميذ في المراكز النفسية البيداغوجية.

حيث يشير علماء اللغة إلى أن الكلام هو اللغة فالتحدث مهارة لغوية تظهر مبكرة في حياة الطفل ولا تسبق إلا بالاستماع فقط. ذلك الذي من خلاله يعلم الكلام، ولذا فهو نتيجة للاستماع وانعكاس له. وهو ترجمة اللسان عما تعلمه الإنسان عن طريق الاستماع والقراءة والكتابة، وهو من العلامات المميزة للإنسان، فليس كل صوت كلام، لان الكلام هو اللفظ والإفادة، والكلام من الأنشطة اللغوية التي يمارسها الصغير والكبير في حياته اليومية.(اية محمد السيد السيد، 2018: 300)

2-3-عرض ومناقشة الفرضية الثالثة للمهارات اللغوية:

ينص الفرض الثالث على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الاقسام الخاصة والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية في

البعد الثالث من مقياس المهارات اللغوية وهو بعد القراءة.ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد القراءة على مقياس المهارات اللغوية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (78) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد القراءة.

بعد القراءة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	39	2.38	2.172	0.319	0.751	غير دال
غير المدمجين	26	2.22	1.873			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 0.319 وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد القراءة على مقياس المهارات اللغوية.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة المالكي 2008، في حين تتعارض مع نتائج دراسة ميرفر 1984، دراسة شاين وسمث وجود وبيكر 1997، دراسة زينب زيدان 2005.

ويفسر الباحث هذه النتيجة باعتبارها نتيجة منطقية انطلاقا من كون المهارات اللغوية مهارات متداخلة فيما بينها تعتمد إحداها على الأخرى وبالتالي توصلنا إلى نفس نتيجة بعد الاستماع والتحدث والتي نصت على عدم وجود فروق بين التلاميذ في فصول الدمج والتلاميذ في المراكز النفسية البيداغوجية.

يرى بعض المربين أن الاستماع نوع من القراءة، لأنه وسيلة إلى الفهم، والى الاتصال اللغوي بين المتكلم والسامع، فشانه – في ذلك – شان القراءة، التي تؤدي إلى هذا الفهم، وهذا الاتصال، وإذا كانت القراءة الصامتة

قراءة بالعين، والقراءة الجهرية قراءة بالعين واللسان، فان الاستماع قراءة بالأذن، تصحبها العمليات العقلية التي تتم في كلتا القراءتين: الصامتة والجهرية.(نائل جمعة، 2017 : 24)

حيث أن العلاقة بين الاستماع والقراءة علاقة وثيقة لأنها عماد كثير من المواقف التي تستدعي الإصغاء والانتباه، إذ يستقبل الفرد المعاني والأفكار الكامنة وراء ما يسمعه من الألفاظ والعبارات التي ينطق بها المتكلم والقارئ في موضوع ما، ويتم الاستماع بالإنصات والفهم وإدراك المسموع مع مراعاة آداب الاستماع وملاحظة نبرات الصوت المنبعث وطرقة الأداء اللفظي، وفي الاستماع وتدريس على حسن الإصغاء وحصر الذهن ومتابعة المتكلم، وسرعة الفهم، والمشاركة المنظمة في المناقشات والأحاديث العادية التي تدور بين الطلبة في مجالات الحياة المختلفة.(فرح غانم صالح وآخرون: 323)

هذا ويشير (Frances A conners, 2003)إلى أن المعلمين والباحثين يعتبرون القراءة قيمة بالنسبة للأفراد الذين يعانون من التخلف العقلي، كما يشهد بذلك ما يقرب من قرن من الزمن من التدريس والأنشطة البحثية المتعلقة بمهارات القراءة.

والقراءة هي عملية استخراج المعنى من المطبوعات، تتضمن التعرف على الكلمات الفردية أو تسميتها وفهم المعنى من المطبوعات. تتضمن التعرف على الكلمات الفردية أو تسميتها وفهم المعنى الذي يتم نقله عند تجميع هذه الكلمات في جمل وفقرات.

وغني عن القول أن القراءة مهارة معقدة تتطلب تنسيق العديد من القدرات المعرفية. حيث تعتبر مهارة لغوية، ومع ذلك وعلى عكس العديد من المهارات اللغوية فإنها عادة لا تتطور بشكل طبيعي كنتيجة لنضج آليات الدماغ والتعرض للغة، بدلا من ذلك يجب دائما تدريسها بشكل صحيح بمجرد أن تصبح آليات الدماغ والقدرات الأساسية المقابلة جاهزة. وهذا ما قد يمكن اعتباره السبب في النتائج المتوصل إليها حيث ساهم كل من المربون في المراكز

النفسية البيبداغوجية والمعلمون في الفصول الخاصة في تطوير مهارات القراءة للأطفال المعاقين عقليا وذلك من خلال استخدام الاستراتيجيات المناسبة في تعليمهم مما ساهم في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا المدمجين في الفصول الملحقة بالمدارس العادية والمعاقين عقليا في المراكز النفسية البيداغوجية.

2-4-عرض ومناقشة الفرضية الرابعة للمهارات اللغوية:

ينص الفرض الرابع على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الاقسام الخاصة والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية في البعد الرابع من مقياس المهارات اللغوية وهو بعد الكتابة.

ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد الكتابة على مقياس المهارات اللغوية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (79) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد الكتابة.

بعد الكتابة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	39	2.95	2.064	1.391	0.169	غير دال
غير المدمجين	26	2.24	1.934			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 1.391 وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في بعد الكتابة على مقياس المهارات اللغوية.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة المالكي 2008، في حين تتعارض مع نتائج دراسة مارويل 1990.

توصلت نتيجة الفرضية إلى نفس نتائج الفرضيات السابقة حيث لم تثبت وجود فروق دالة إحصائيا بين التلاميذ في فصول الدمج والتلاميذ في المراكز النفسية البيداغوجية في بعد الكتابة، كما في بعد الاستماع والتحدث والقراءة، ويفسر ذلك باعتبار مهارة الكتابة تعتمد في تنميتها على المهارات اللغوية السابقة فبالتالي تعتمد الكتابة على الاستماع والتحدث والقراءة، وهذا ما أكدته نفس النتائج التي توصلنا إليها في الأبعاد المختلفة للمهارات اللغوية والتي جاءت في نفس السياق التي جاءت به النتيجة المتعلقة ببعد الكتابة.

2-5-عرض ومناقشة الفرضية الخامسة للمهارات اللغوية:

ينص الفرض الخامس على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين في الاقسام الخاصة والتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط الغير مدمجين والملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية في مقياس المهارات اللغوية ككل.ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في مقياس المهارات اللغوية ككل، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (80) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في المقياس ككل.

المقياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	39	20.56	11.675	0.035	0.972	غير دال
غير المدمجين	26	20.66	9.358			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 0.035 وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط المدمجين وغير المدمجين في مقياس المهارات اللغوية ككل.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة المالكي 2008، دراسةروميروباشسيوس 2007،

في حين تتعارض مع نتائج اغلب الدراسات مثل دراسة الخشرمي 1995، دراسة عبد الرزاق 2003، دراسة أبو غزالة 2006، دراسة ماك كاب واخرون 2006، دراسة روميروباشسيوس 2007، دراسة مبارك سعد مبارك الوزرة الدوسري 2008.

كما تتعارض مع دراسة عبد الرحيم 2011، دراسة خويلات 2012، دراسة عبد السلام 2013، دراسة مريم ناصر الاخزمي، نبيل علي سليمان ومريم عيسى الشبراوي 2013، دراسة عبد الله علي عبد الله السليماني وماجد محمد عثمان عيسى 2018.

يعزى الباحث ذلك باعتبار أن عملية إكساب المهارات اللغوية للأطفال المعاقين عقليا عملية صعبة وجد معقدة وهذا راجع إلى الانخفاض والتدني في القدرات العقلية والمشاكل الناتجة عن ذلك والتي لها الأثر في مدى اكتساب المعاقين عقليا للمهارات اللغوية، وفي هذا يشترك كل من المدمجين وغير المدمجين فعلى الرغم من أن البيئات التعليمية المختلفة والجهد المبذول من طرف المربين أو المعلمين إلا انه لم تظهر فروق بين المجموعتين وهدا يعود إلى طبيعة المعاقين عقليا من حيث تدني مستويات النمو العقلية واللغوية حيث تعتمد المهارات اللغوية في أساسها على القدرات العقلية فالخلل الواقع في المهارات اللغوية راجع إلى النقص في القدرات العقلية للمعاقين عقليا.

كما ويضيف في هذا الجانب (الحسن وآخرون، 1990: 49) تعقيبا هاما وهو أن اللغة من أفضل الوسائل التي يمكن بواسطتها نقل أو ترجمة العمليات العقلية التي تتم في دماغنا، فيمكن للإنسان أن يفكر بصوت عال عندما

يتحدث لنفسه وهو وحيد دون وجود احد حوله، فاللغة هنا هي رمز وترجمة لما يجري داخل الدماغ من نشاط عقلي.(شيماء صبحي أبو شعبان، 2010: 34)

حيث يعاني المعاقين عقليا من نقص عام في النمو اللغوي والمشكلات الخاصة باستخدام اللغة وأمراض النطق والكلام وضآلة في البيئة والمحتوى اللغوي ويعزى هذا القصور إلى بطء النمو العقلي، وعلى ذلك تكون مهاراتهم اللغوية من أكثر المشاكل التي تواجههم في محاولاتهم أن يكونوا جزءا من المجتمع. (فكري متولي، 2015: 61)

ويؤكد ذلك تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي سنة 2002 الذي يرى أن الإعاقة العقلية تتميز بقصور في الوظائف العقلية والسلوك التكيفي كما تبدو في العديد من المهارات التكيفي التي من بينها اللغة، القراءة والكتابة.

كما قام تاسو وسيلاست Raphaele taso et Bernadette Celeste بدراسة طولية هدفت إلى التعرف على التطور المعرفي للأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام المقاييس الخاصة بالتخلف العقلي للأطفال بمتوسط عمري يتراوح ما بين 7.6 إلى 9.6 سنوات، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود تطور في النواحي اللفظية الملاحظة، بينما لم يلاحظ التطور بنفس الدرجة في النواحي الأخرى غير اللفظية، حددت الدراسة أن التطور المعرفي للأطفال ذوي متلازمة داون يتميز ببطء في التطور المعرفي. (Raphaele taso et Bernadette Celeste , 2006)

ويرى غانم (2001: 22) أن اللغة تنمو مع النمو العقلي فهي مظهر من مظاهره وهي في الوقت نفسه عامل هام في النمو العقلي إذ أن اكتساب الإنسان للكلام يعتبر اكتسابا لأداة ثمينة من أدوات التفكير ومن ثم تزيد إمكاناته العقلية زيادة كبرى. (شيماء صبحي أبو شعبان، 2010: 33)

ومن الدراسات التي أجريت في هذا الجانب دراسة سانسون وزنجمويد (Sansone and Zigmond)التي هدفت تقييم فاعلية برنامج الدمج على عينة من المعاقين عقليا عوقا بسيطا. شملت عينة البحث (844) طفلا من ذوى الإعاقة البسيطة موزعين على (61) صفا من صفوف المدارس الاعتيادية التي بلغت (38) مدرسة ابتدائية.

توصلت الدراسة إلى أن 14.5% من الوقت أمضاه ذوو الحاجات الخاصة في الصفوف الاعتيادية وان المواد التي نجح فيها البرنامج هي مواد الفن والموسيقى والتربية الرياضية والمكتبة، وتراوحت نسبة المعاقين عوقا بسيطا الذي التحقوا بتلك 56-75 % بنما تراوحت نسبتهم ف الجوانب الأكاديمية "القراءة والحساب والانكليزية والعلوم والاجتماعيات ما بين (3% - 7%) ويعني أن أكثر من 90% من العينة لم يلتحقوا في الجوانب الأكاديمية وقد يكون تفسير الأمر أن هذه الجوانب تظهر ضعفهم أكثر من المواد الأخرى، وقد يكونون في تلك المواد أفضل حالا من الجوانب الأكاديمية (القراءة والحساب واللغة واللغة الانكليزية والعلوم). (قحطان الظاهر، 2008: 97 -98)

كما أن المهارات اللغوية متداخلة فيما بينها وتعتمد إحداها على الأخرى فالاستماع له علاقة بالتحدث والقراءة والكتابة وكذلك الأمر بالنسبة لباقي المهارات اللغوية فهي تسير وفق نظام تكاملي وتؤثر إحداها على الأخرى. حيث نجد أن ابن خلدون كان يركز على أهمية مهارة الاستماع ودورها الهام في ظهور المهارات الأخرى كالتحدث والقراءة والكتابة، فالإنسان على حسبه يتعرف على الأصوات بالاستماع قبل أن ينطق بها. وان كنا نحن هنا لا نسعى إلى تحديد أفضلية إحدى المهارات على الأخرى إذ لا بد ومن الضروري أن يشمل البرنامج التعليمي على ما يؤكد على أهمية جميع المهارات وطرق واستراتيجيات نقلها إلى المتعلم إلا أن هذا الكلام جاء في سياق التأكيد على العلاقة التكاملية المترابطة بين المهارات اللغوية وعن مدى تأثر بعضها ببعض.

أكد بعض التربويين أن الاستماع والتحدث مهارتان تنموان وتعملان معا بالتبادل، ويكمل بعضها البعض، فالنمو في مهارة الاستماع يتبعه نمو في مهارات وفنون اللغة، وبالتدريب يحصل الطفل على كفاءة فيها، كذلك توجد فرص تعليم الاستماع في كل مواقف الحديث في الحياة الاجتماعية والدراسية.

ويؤكد عبد الباري انه يجمع بين فني التحدث والاستماع الكلمة المسموعة والصوت المحمول على وسط ناقل لهذا الصوت وهو الهواء، والعلاقة بين الاستماع والتحدث تتجلى في أن التحدث يمثل جانب الإرسال، والاستماع

يمثل جانب الاستقبال، ولا يمكن للمتكلم أن يكتسب اللغة لا من خلال استماعه لهذه اللغة في البداية، فالتحدث يعكس لغة الاستعمال اليومي التي يمارسها المتكلم في بيئته الاجتماعية. (نائل خميس محمد جمعة، 2017: 24)

تتجلى أهمية مهارة التحدث (الحوار) في أنها تحدد مدى قدرة الفرد على اكتساب المواقف الايجابية عند اتصاله بالآخرين، حيث يتكون موقف الحديث من المتحدث الذي يحاول نقل فكرة معينة، أو طرح رأي محدد، أو موضوع بعينه، ويعد هو الطرف المعني بالحديث والمستمع له، والظروف المحيطة بموقف الحديث سواء أكانت هذه الظروف مادية أم معنوية، كما يعد التحدث من أهم ألوان النشاط اللغوي، وأكثرها استعمالا في الحياة اليومية، فهو وسيط التواصل اللغوي بين البشر قبل القراءة والكتابة، ويمثل الجانب الايجابي من التواصل اللغوي. (رافد صباح التميميم، بلال ابراهيم يعقوب: 280 – 281)

أما عبد الباري 2011 ص 145) فيبرز العلاقة بين التحدث والقراءة، مؤكدا وجود علاقة قوية بين التحدث والقراءة، حيث أن المتحدث الجيد قارئ جيد، كما أن للقراءة دورا كبيرا في نمو اللغة الشفوية للمتكلم علاوة على أن التحدث بطلاقة يزيد من استعداد المتعلم للقراءة، كما أن القراءة الجهرية وعملية التحدث مهارات شفوية يستعين فيها القارئ والمتكلم بالعديد من الأشياء التي تعد قواسم مشتركة، مثل: النبر، والتنغيم الصوتي، وتمثل المعنى عند القراءة الجهرية أو عند التحدث، والتحدث في وحدات فكرتها تامة المعنى، والاستعانة بالإشارات الجسمية المعبرة في عملية التحدث. (نائل خميس محمد جمعة، 2017: 37)

كما تتمثل العلاقة بين الاستماع والكتابة في أن المستمع الجيد يتمكن من التمييز بين أصوات الحروف، فيستطيع كتابتها، وكتابة كلماتها صحيحة كما أن الاستماع الجيد يزيد الثروة اللفظية، فينعكس ذلك كله على التعبير الكتابي، في ما بعد، إذ أن المستمع الجيد غالبا ما يكون كاتبا جيدا. (فرح غانم صالح وآخرون: 323)

وبالتالي ونتيجة للتداخل والترابط بين المهارات اللغوية جاءت النتائج متقاربة بين المجموعتين في جميع الأبعاد باعتبار أن كل بعد يعتمد على الآخر.

3- التقبل الاجتماعي:

3-1- عرض ومناقشة الفرض الأول المتعلق بالتقبل الاجتماعي:

ينص الفرض الأول على أن مستويات القبول الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة من قبل المعلمين في المدارس الغير ملحق بها الاقسام الخاصة مرتفعة، وبعد معالجة استجابات أفراد العينة وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بند من البنود التي تنتمي إلى المقياس والدرجة الكلية للمقياس، بالإضافة إلى ترتيب كل بند في المقياس، وبالاعتماد على درجة: (مرتفعة جدا – مرتفعة – منخفضة – منخفضة جدا) التي تم اعتمادها كما هو موضح مسبقا، تم الحصول على النتائج التالية:

1-بالنسبة للمعلمين في المدارس الابتدائية الغير ملحق بها الاقسام الخاصة:

جدول رقم (81) يبين مستويات التقبل الاجتماعي للمعلمين في المدارس الابتدائية الغير ملحق بها الاقسام الخاصة.

رقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	سلوكات المعاق عقليا تزيد من ضغوط العمل.	0.49	0.636	22	منخفضة جدا
2	يمكن دمج المعاقين عقليا في المدرسة العادية.	0.58	0.781	21	منخفضة

					جدا
3	يمكن إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع المعاق عقليا.	1.50	0.847	4	منخفضة
4	يستطيع المعاق عقليا مزاولة عمل مستقبلا.	1.20	0.853	12	منخفضة
5	دمج المعاق عقليا في المدرسة يزيد من ثقته بنفسه.	1.03	0.800	15	منخفضة
6	يستطيع المعاق عقليا تبادل المشاعر مع الآخرين.	1.48	0.814	6	منخفضة
7	تتميز قدرات المعاق عقليا بالقصور.	1.16	0.736	13	منخفضة
8	اعتقد أن عملي مع المعاقين عقليا يتلائم مع طموحي.	0.89	0.779	16	منخفضة
9	دمج المعاق عقليا في المدارس العادية يعيق العملية التعليمية.	0.73	0.784	18	منخفضة جدا
10	يستطيع المعاق عقليا تفهم مشاعر الآخرين	1.38	0.868	7	منخفضة
11	يستطيع المعاق عقليا النجاح مستقبلا.	1.36	0.891	8	منخفضة
12	من الصعب تدريس المعاقين عقليا مع العاديين في فصل واحد.	0.62	0.904	20	منخفضة جدا
13	وجود المعاق عقليا في المدرسة العادية يؤثر سلبا على أقرانه العاديين.	0.66	0.766	19	منخفضة جدا
14	يجب أن يعامل المعاق عقليا كطفل عادي.	1.53	0.877	3	مرتفعة
15	تدريس المعاقين عقليا مضيعة للوقت.	1.67	1.044	2	مرتفعة
16	لا داع لدمج المعاقين في المدارس العادية بدل مراكزهم الخاصة.	0.83	0.962	17	منخفضة

17	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في توسيع شبكة علاقاته الاجتماعية.	1.11	0.672	14	منخفضة
18	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في تطور المجتمع.	1.34	0.857	10	منخفضة
19	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في التعرف الجيد على قدراتهم وإمكاناتهم.	1.23	0.891	11	منخفضة
20	العمل مع المعاقين عقليا يزيد من فرص التعرف عليهم.	1.73	0.847	1	مرتفعة
21	يساهم الدمج في توفير مستقبل أفضل للمعاق عقليا.	1.50	0.877	5	منخفضة
22	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في زيادة خبرات المعلم.	1.35	0.949	9	منخفضة
	المقياس ككل	25.33	12.282	1.15	منخفضة

نلاحظ من خلال الجدول أن قيم المتوسطات الحسابية للبنود تراوحت بين (0.49 – 1.73)، حيث كان البند رقم (20) في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي قيمته (1.73) وانحراف معياري قيمته (0.847)، أما البند رقم (1) فقد احتل الرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره (0.49) وانحراف معياري قيمته (0.636)، أما المقياس ككل فقد بلغ متوسطه الحسابي (25.33)، وبعد حساب القيمة الحقيقية للمتوسط الحسابي الذي بلغت قيمته (1.15) هذه القيمة تنتمي إلى المجال [0.75 – 1.5[أي أن الدرجة منخفضة. ومنه نستنتج أن مستوى التقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) من قبل المعلمين في المدارس الابتدائية الغير ملحق بها الاقسام الخاصة جاءت منخفضة.

2-بالنسبة للمعلمين في المدارس الابتدائية الملحق بها الاقسام الخاصة:

ينص الفرض الثاني على أن مستويات القبول الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة من قبل المعلمين في المدارس الملحق بها الاقسام الخاصة مرتفعة، وبعد معالجة استجابات أفراد العينة وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بند من البنود التي تنتمي إلى المقياس والدرجة الكلية للمقياس، بالإضافة إلى ترتيب كل بند في المقياس، وبالاعتماد على درجة: (مرتفعة جدا – مرتفعة – منخفضة – منخفضة جدا) التي تم اعتمادها كما هو موضح مسبقا، تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (82) يبين مستويات التقبل الاجتماعي للمعلمين في المدارس الابتدائية الملحق بها فصول الدمج

رقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	سلوكات المعاق عقليا تزيد من ضغوط العمل.	0.63	0.629	21	منخفضة جدا
2	يمكن دمج المعاقين عقليا في المدرسة العادية.	0.87	0.825	19	منخفضة
3	يمكن إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع المعاق عقليا.	1.92	0.533	5	مرتفعة
4	يستطيع المعاق عقليا مزاولة عمل مستقبلا.	1.61	0.625	11	مرتفعة
5	دمج المعاق عقليا في المدرسة يزيد من ثقته بنفسه.	1.70	0.774	8	مرتفعة
6	يستطيع المعاق عقليا تبادل المشاعر مع الآخرين.	2.07	0.474	2	مرتفعة
7	تتميز قدرات المعاق عقليا بالقصور.	1.09	0.476	16	منخفضة

8	اعتقد أن عملي مع المعاقين عقليا يتلائم مع طموحي.	0.84	0.663	20	منخفضة
9	دمج المعاق عقليا في المدارس العادية يعيق العملية التعليمية.	1.11	0.751	15	منخفضة
10	يستطيع المعاق عقليا تفهم مشاعر الآخرين	1.63	0.742	10	مرتفعة
11	يستطيع المعاق عقليا النجاح مستقبلا.	1.91	0.385	4	مرتفعة
12	من الصعب تدريس المعاقين عقليا مع العاديين في فصل واحد.	0.59	0.888	22	منخفضة جدا
13	وجود المعاق عقليا في المدرسة العادية يؤثر سلبا على أقرانه العاديين.	1.07	0.917	18	منخفضة
14	يجب أن يعامل المعاق عقليا كطفل عادي.	1.70	0.775	9	مرتفعة
15	تدريس المعاقين عقليا مضيعة للوقت.	2.25	0.575	1	مرتفعة جدا
16	لا داع لدمج المعاقين في المدارس العادية بدل مراكزهم الخاصة.	1.08	0.858	17	منخفضة
17	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في توسيع شبكة علاقاته الاجتماعية.	1.61	0.772	12	مرتفعة
18	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في تطور المجتمع.	1.74	0.598	7	مرتفعة
19	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في التعرف الجيد على قدراتهم وإمكاناتهم.	1.57	0.744	13	مرتفعة

20	العمل مع المعاقين عقليا يزيد من فرص التعرف عليهم.	2.04	0.508	3	مرتفعة
21	يساهم الدمج في توفير مستقبل أفضل للمعاق عقليا.	1.89	0.506	6	مرتفعة
22	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في زيادة خبرات المعلم.	1.56	0.934	14	مرتفعة
	المقياس ككل	32.48	9.475		

نلاحظ من خلال الجدول أن قيم المتوسطات الحسابية للبنود تراوحت بين (0.59 – 2.25)، حيث كان البند رقم (15) في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي قيمته (2.25) وانحراف معياري قيمته (0.575)، أما البند رقم (12) فقد احتل الرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره (0.59) وانحراف معياري قيمته (0.888)، أما المقياس ككل فقد بلغ متوسطه الحسابي (32.48)، وبعد حساب القيمة الحقيقية للمتوسط الحسابي الذي بلغت قيمته (1.47) هذه القيمة تنتمي إلي المجال [0.75 – 1.5[أي أن الدرجة منخفضة. ومنه نستنتج أن مستوى التقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) من قبل المعلمين في المدارس الابتدائية الملحق بها الاقسام الخاصة جاءت منخفضة.

تتفق هذه النتيجة مع نتائج كل من دراسة الخطيب 1997، دراسة زرنتيكا ستانسك 2000، دراسة حناوي 2003،دراسة كندي 2003، دراسة خشرمي 2004، دراسة ديوبكس وآخرون 2005.

في حين تتعارض نتائجها مع نتائج كل من دراسة احمد فتيحة (1998)، دراسة افراميدس 2001، دراسة العبد الجبار ومسعود 2002، أبو جلالة 2009، دراسة هارون، دراسة العجمي حمد 2013، دراسة عبد الناصر السيوطي 2016.

يفسر الباحث هذه النتيجة انطلاقا من كونها ناتجة عن نقص في التهيئة المسبقة أو الإعداد الكافي للمعلمين مما يتيح لهم فرص المشاركة والمساهمة الفاعلة في برامج الدمج.

حيث يعتبر تعليم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة من التحديات المهمة التي تواجه التربية الآن، ولكن التحدي الأهم يتمثل في تدريب المعلمين وغيرهم من القائمين على تقديم الخدمات المباشرة، وهكذا يمكن القول أن عملية الدمج سلاح ذو حدين تتأثر إلى حد بعيد بنوعية ودرجة الإعاقة من جهة، فلا يمكن أن نتكلم عن الدمج الأكاديمي في حالة الإعاقة الذهنية الشديدة، ومن جهة أخرى تتأثر بتكوين القائمين على تقديم الخدمات المباشرة لهؤلاء التلاميذ، حيث يتطلب التوجه نحو الدمج إعادة التفكير في تدريب كل من معلمي التربية الخاصة ومعلمي الصفوف العادية سواء قبل الخدمة أو أثنائها وسواء على المستوى النظري أو العلمي. (نرجس زكري، نور الهدى بن عمر، 2018: 794)

ويشير الظاهر قحطان انه لكي نحقق تعليما فاعلا لابد أولا أن نختار معلما بمواصفات تتلائم مع هؤلاء الأطفال المعاقين عقليا وأولها الرغبة الحقيقة الصادقة للتعامل مع هذه الشريحة، وان يتحلى بالصبر وسعة الصدر والانبساطية، وان يكون متعاونا محبا للآخرين مركزا على الجانب الإنساني أولا وقبل كل شيء بعيدا عن الجانب المادي.(قحطان احمد الظاهر، 2008: 107)

كما لا بد على المعلم أن يكون يدرك أن تربية المعاقين تأخذ بعدين أساسين هما منهج المعوقين عقليا وطرق تدريسهم.

أما البعد الأول الذي يتمثل في الأساس الفردي في بناء مناهج المعاقين عقليا، في أن لكل طفل من الأطفال المعاقين عقليا منهجه الخاص به، وذلك من خلال التعرف على مستوى الأداء الحالي للطفل المعاق عقليا.

أما البعد الثاني فهو الأساس الاجتماعي، والذي يقصد به أن الطفل المعاق عقليا كالطفل العادي لا يعيش في فراغ أو عزلة وإنما هو فرد كبقية أفراد المجتمع له متطلباته الاجتماعية، وعلى ذلك فان إتقانه للمتطلبات المرتبطة بالحياة الاجتماعية من الجوانب المهمة في عملية إعداد ووضع المنهج الفردي حيث يجب أن يحتوى المنهج الفردي للطفل

المعاق عقليا على أهداف تربوية ذات علاقة بالمتطلبات الاجتماعية مثل عبور الشارع وقد أشار عدد من الباحثين في دراستهم أن الفرق في عملية التعليم مباشرة مقارنة مع الأطفال العاديين، وقد أشار "زقلر" على أن هذا الفرق هو فرق في الدرجة بينما أشار "وير" أن الفرق في النوعية وبعضهم أشار إلى أن الفرق في عملية التعليم لكل من الأطفال المتخلفين عقليا على انه فرق كمي وكيفي معا. (الهام فتحي عثمان على، 2011: 21)

هذا ويتضمن التكفل بالمعاقين عقليا عدة جوانب منها جانب علاجي وجانب تربوي، ولا يقتصر دور المعلم على مجرد مرافقة الطفل ومساعدته على المهارات الحياتية فقط وإنما يتعدى ذلك إلى مراقبة الطفل ومساعدته على التطور في جميع الجوانب الأخرى على غرار الجوانب الأكاديمية، فالتعليم يعتبر عامل أساسي في إعادة التأهيل وغرضه النهائي هو العمل على تعليم الأفراد المعاقين القواعد الضرورية التي تضمن إعادة دمجهم الاجتماعي. (Caroline taunais, 2014)

وقد أشار ميلين (Milline)في دراسة حول القدرات التي يجب أن يتميز بها المعلم، فقد حددها بما يلي القدرة على تطوير مهارات الاتصال وبناء العلاقات مع الأهل والمرونة في التعامل مع جميع المواقف التعليمية والتفاعل مع الكوادر المهنية الأخرى. (عمار حمامة، جهيدة ضيات: 5)

3-2- عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني المتعلق بالتقبل الاجتماعي:

ينص الفرض الثاني على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في المدارس العادية الملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس العادية الغير ملحق بها الاقسام الخاصة في مقياس التقبل الاجتماعي.

ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في أبعاد مقياس التقبل الاجتماعي وفي المقياس ككل، وجاءت النتائج كما يلي:

3-2-1- البعد الأول:

البعد الأول من مقياس التقبل الاجتماعي وهو بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا، ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا على مقياس التقبل الاجتماعي ، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (83) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا.

بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	27	9.64	3.147	1.600	0.114	غير دال
غير المدمجين	40	8.08	4.358			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 1.600 وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة في بعد تقبل العمل مع المعاقين عقليا على مقياس التقبل الاجتماعي.

3-2-2- البعد الثاني:

البعد الثاني من مقياس التقبل الاجتماعي وهو بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا، ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا على مقياس التقبل الاجتماعي ، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (84) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا

بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	27	10.90	5.205	2.685	0.009	دال
غير المدمجين	40	7.64	4.633			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 2.685 وهي قيمة دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة في بعد تقبل الدمج الأكاديمي للمعاقين عقليا على مقياس التقبل الاجتماعي لصالح المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة.

3-2-3- البعد الثالث:

البعد الثالث من مقياس التقبل الاجتماعي وهو بعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا، ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا على مقياس التقبل الاجتماعي ، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (85) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا

بعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	27	7.33	1.855	2.660	0.010	دال
غير المدمجين	40	5.88	2.593			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 2.660 وهي قيمة دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة في بعد تقبل إقامة علاقات اجتماعية مع المعاقين عقليا على مقياس التقبل الاجتماعي لصالح المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة.

3-2-4- البعد الرابع:

البعد الرابع من مقياس التقبل الاجتماعي وهو بعد تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا، ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في بعد تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا. على مقياس التقبل الاجتماعي ، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (86) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في بعد تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا

بعد تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	27	4.61	1.005	2.316	0.024	دال
غير المدمجين	40	3.72	2.093			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 2.316 وهي قيمة دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة في بعد تقبل القدرات والسمات الشخصية للمعاقين عقليا على مقياس التقبل الاجتماعي لصالح المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة.

3-2-5- المقياس ككل:

من اجل اختبار صحة الفرضية تم حساب قيمة "ت" في مقياس التقبل الاجتماعي ككل، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (87) يبين نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين في المقياس ككل.

المقياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المدمجين	27	32.48	9.475	2.554	0.013	دال
غير المدمجين	40	25.33	12.282			

يتضح من الجدول أن قيمة "ت" بلغت 2.554 وهي قيمة دالة إحصائيا، ومنه نستنتج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة في مقياس التقبل الاجتماعي ككل لصالح المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة كوك وآخرون 1991، دراسة نابوزوكا وروننج 1997، دراسة بالبني وبدرابيسي (2000)، دراسة افراميدس 2001، دراسة العبد الجبار ومسعود 2002، دراسة إبراهيم القريوتي ومحمود السيد عباس 2009.

في حين تتعارض مع نتائج دراسة الشخص 1986، دراسة عبد العزيز محمد العبد الجبار1998، دراسة عبد الغفور 1999، دراسة بدوي 2004، دراسة زيدان وصادق 2009.

يفسر الباحث النتيجة المتوصل إليها انطلاقا من قناعات المعلمين في مدارس الدمج بأهمية دمج ذوي الاحتياجات في بيئة العاديين وفوائدها الايجابية على الفرد المعاق وعلى المجتمع بصفة عامة، هذه القناعات التي تعود إلى بيئة الدمج ودورها وإثرها الايجابي في تبني المعلمين لمواقف ايجابية نحو المعاقين عقليا، فالدمج يتيح فرص التفاعل

والتواصل بين المعاقين والعاديين مما يساهم في تشكيل فكرة على أساس علمي لدى المعلمين حول مدى تقبل المعاقين، فنظرة المعلمين تتغير وفقا لهذا التفاعل، فالعديد من أفراد المجتمع ليسوا على دراية بالفئات المختلفة التي تتضمنها الإعاقة وان كل فئة تختلف عن الأخرى في خصائصها ومميزاتها إلا أن الدمج الأكاديمي يتيح هذه الفرصة.

هذا وتشير (Rachel Sermier Dessemontet, 2012)إلى أن الاعتقاد بضرورة تعليم المعاقين عقليا في المدارس الخاصة وفق نظام العزل يعتبر الحل الأمثل لتلبية الاحتياجات التعليمية لهؤلاء الطلاب ظل قائما لفترة طويلة من الزمن، ومع ذلك ومع نهاية القرن العشرين، ساهمت العديد من الظروف في التشكيك حول هذه الفكرة ومدى فاعليتها وتم الاعتماد على الدمج التدريجي للمعاقين عقليا كوسيلة للحد من الاستبعاد والتهميش الذي عانت منه هذه الفئة في المجتمع. كما أكدت معظم الدراسات أن الاتجاهات نحو هذه الفئة تغيرت نحو الايجابية كنتيجة للتفاعل الذي يوفره نظام الدمج، حيث ساهمت هذه الاتجاهات الايجابية معدلات تقبل المعاقين عقليا من قبل المجتمع، مما سهل عملية دمجهم الاجتماعي.

3-3- عرض ومناقشة الفرض الثالث المتعلق بالتقبل الاجتماعي:

ينص الفرض الثالث على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة في متغير التقبل الاجتماعي تعزى لمتغير الخبرة التعليمية.

ومن اجل اختبار صحة الفرضية استخدمنا اختبار تحليل التباين الأحادي، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (88) يبين نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في متغير التقبل الاجتماعي تبعا لمتغير الخبرة التعليمية

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	ف	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
المقياس ككل	بين المجموعات	1591.112	318.222	2.605	0.034	دال
	داخل المجموعات	7450.488	122.139			
	المجموع	9041.600				

يتضح من الجدول أن قيمة "ف" بلغت 2.605 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.05، ومنه نستنتج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة في متغير التقبل الاجتماعي تعزى لمتغير الخبرة التعليمية.

وبغية التعرف على مصدر هذه الفروق بين مجموعات المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة والمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة حسب الفئات المختلفة لمتغير الخبرة التعليمية في متغير التقبل الاجتماعي اعتمدنا على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، كما استخدمنا اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (89) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب الفئات المختلفة لمتغير الخبرة التعليمية في مقياس التقبل الاجتماعي

الفئة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
0 – 5 غير مدمج	18	28.95	13.641
5 – 10 غير مدمج	14	20.49	9.238
اكثر من 10 غير مدمج	8	25.63	12.223
0 – 5 مدمج	17	34.27	10.173
5 – 10 مدمج	4	32.29	6.920
أكثر من 10 مدمج	6	27.52	8.151

نلاحظ من خلال الجدول وجود فروق ظاهرية بين الفئات المختلفة للعينة حسب متغير الخبرة التعليمية وذلك لصالح الفئة من 0 – 5 سنوات للمعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة بمتوسط قدره (34.27)، تليها الفئة من 5 – 10 سنوات للمعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة بمتوسط قدره (32.29)، ثم المجموعة التي تقع ضمن الفئة من 0 – 5 سنوات للمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة بمتوسط قدره (28.95)، ثم المجموعة ضمن الفئة أكثر من 10 سنوات خبرة تعليمية للمعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة بمتوسط قدره (27.52)، ثم المجموعة ضمن الفئة أكثر من 10 سنوات خبرة تعليمية للمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة بمتوسط قدره (25.63) ثم المجموعة ضمن الفئة من 5 – 10 سنوات خيرة تعليمية المجموعة ضمن الفئة أكثر من 10 سنوات خبرة تعليمية للمعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة بمتوسط قدره (20.49).

جدول رقم (90) يبين نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين الفئات المختلفة في متغير التقبل الاجتماعي

الفئة	الفئات	الفرق بين المتوسطين	القيمة الاحتمالية	الدلالة
0 – 5 غير مدمج	5 – 10 غير مدمج	8.456	0.473	غير دال
	أكثر من10 غير مدمج	3.325	0.992	غير دال
	0 – 5 مدمج	-5.323	0.843	غير دال
	5 – 10 مدمج	-3.337	0.998	غير دال
	أكثر من 10 مدمج	1.431	1.000	غير دال
5 – 10 غير مدمج	0 – 5 غير مدمج	-8.456	0.473	غير دال
	أكثر من10 غير مدمج	-5.131	0.953	غير دال
	0 – 5 مدمج	-13.779*	0.048	دال
	5 – 10 مدمج	-11.793	0.619	غير دال
	أكثر من 10 مدمج	-7.025	0.887	غير دال
اكثرمن10غير مدمج	0 – 5 غير مدمج	-3.325	0.992	غير دال
	5 – 10 غير مدمج	5.131	0.953	غير دال
	0 – 5 مدمج	-8.648	0.650	غير دال
	5 – 10 مدمج	-6.662	0.964	غير دال
	أكثر من 10 مدمج	-1.894	1.000	غير دال

0 – 5 مدمج	0 – 5 غير مدمج	5.323	0.843	غير دال
	5 – 10 غير مدمج	13.779*	0.048	دال
	اكثرمن10غير مدمج	8.648	0.650	غير دال
	5 – 10 مدمج	1.986	1.000	غير دال
	أكثر من 10 مدمج	6.754	0.892	غير دال
5 – 10 مدمج	0 – 5 غير مدمج	3.337	0.998	غير دال
	5 – 10 غير مدمج	11.793	0.619	غير دال
	اكثرمن10غير مدمج	6.662	0.964	غير دال
	0 – 5 مدمج	-1.986	1.000	غير دال
	أكثر من 10 مدمج	4.768	0.994	غير دال
أكثر من 10 مدمج	0 – 5 غير مدمج	-1.431	1.000	غير دال
	5 – 10 غير مدمج	7.025	0.887	غير دال
	اكثرمن10غير مدمج	1.894	1.000	غير دال
	0 – 5 مدمج	-6.754	0.892	غير دال
	5 – 10 مدمج	-4.768	0.994	غير دال

يتضح من خلال الجدول أن مصادر الفروق التي أظهرها تحليل التباين الأحادي في متغير التقبل الاجتماعي كانت بين مجموعة المعلمين في المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة ضمن الفئة من 0 – 5 سنوات ومجموعة المعلمين في المدارس الابتدائيةالغير ملحق بها الاقسام الخاصة ضمن الفئة 5 – 10 سنوات لصالح مجموعة المعلمينفي

المدارس الابتدائيةالملحق بها الاقسام الخاصة ضمن الفئة 0 – 5 سنوات بقيمة قدرها 13.779 عند مستوى الدلالة 0.05 وبمتوسط قدره 34.27.

تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة السرطاوي، دراسة العجمي حمد 2013.في حين تتعارض نتائجها مع نتائج كل من دراسة السرطاوي وآخرون 1988، دراسة بالبني وبدرابيسي 2000، دراسة كندي 2003، دراسة فوكس وفاريل ودافز 2004، دراسة ديوبكس وآخرون 2005، دراسة إبراهيم القريوتي ومحمود السيد عباس 2009، دراسة محمد احمد شحادة لعمري وبثينة الياس موسى عويس 2015، دراسة عبد الناصر السيوطي 2016.

يفسر الباحث النتيجة المتوصل إليها انطلاقا من كون عملية التعليم ليست عملية بسيطة فهي تتطلب الكثير من الجهد والوقت، وكلما زادت خبرة المعلم زاد إحساسه بالمسؤولية خصوصا اتجاه هذه الفئة من المجتمع، لذلك فمن الطبيعي أن يعبر المعلمون عن مخاوفهم وقلقهم من هذه الممارسة.

علاوة على ذلك حدد جودسون (1991) أربعة سلوكيات محتملة للمعلم الذي يعيش تغيير كبير في حياته العملية، وهي التقبل واللامبالاة والمقاومة السلبية ثم المقاومة النشيطة، ووفقا لنفس المؤلف فهذه التغيرات لا تعتبر مشكلة على المدى الطويل في حالة المعلمين الذين يواجهون التغير بالتقبل، كما لا تعتبر مشكلة على المدى القصير في حالة المعلمين الذين يواجهون التغيرات باللامبالاة وعدم الاهتمام، ولكن من المحتمل أن تسبب مشكلا على المدى القريب بالنسبة للمعلمين ذوي المقاومة السلبية، بينما تعتبر مشكلا بالنسبة للمعلمين الذين يواجهون التغير بالمقاومة النشيطة.

كما اقترح بعض الباحثين مثل (جودسون، 1991و فيلا واخرون، 1992) بعض الحلول من اجل التقليل من اثر هذه المقاومة الناتجة عن هذا التغير، فلا بد أولا من التحديد الدقيق لمصادر هذه المقاومة وأسبابها وذلك من

خلال إجراء دراسات حول اتجاهات المعلمين نحو الدمج المدرسي للأطفال المعاقين والصعوبات التي تواجه المعلمين في تكيف وتعليم المعاقين في المدارس العادية. (Paul Gaudet, 1998)

هذا ويعتبر الدمج المدرسي على حسب (Michaud nadia, Doudin pierre-andre, 2012)من المواضيع جد حساسة بالنسبة للمعلمين، وفي الواقع، تتعدد وتختلف الأسباب التي تؤدي إلى إحجام المعلمين عن استقبال الطلبة المعاقين في أقسامهم، من وجهة نظر قانونية شجعت الاتفاقيات المشتركة بشان التعاون في مجال التربية الخاصة في يناير 2011 على تفضيل حلول الإدماج التكاملية، بمعنى أن هناك توجه متزايد نحو مفهوم "المدرسة للجميع". فلقد تغيرت إدارة المعوقين كثيرا في فاليه. منذ سبعينيات القرن الماضي، حيث اتخذت إدارة المدارس في مارتيني قرارا بتعليم جميع الأطفال في رياض الأطفال. وبالتالي فإن المعلمين المتخصصين يدعمون الطلاب ذوي الإعاقة في ما يسمى بالفصول العادية. ولكن هذا الدمج ليس دائمًا مقبولًا في المدارس بحيث يمكن أن تظهر افتراضات سلبية. حيث يخشى المعلمون من عبء العمل الزائد لأن حياتهم اليومية تصبح أكثر تعقيدًا مع وصول طفل معاق. ولذلك يعد التعاون بين المعلمين والمتخصصين جانبا إلى جنب ضروريا على الرغم من انه ليس من السهل دائمًا إدارته، فيمكن أن نفسر نتائج الدراسة المتوصل إليها على اعتبار أن عبء الحياة اليومية الذي يزداد مع التقدم في العمر ساهم في ان يكون تقبل المعلمين ذوي الخبرة للمعاقين عقليا اقل من المعلمين ذوي الخبرة القليلة.

كما تترافق سياسة دمج الأطفال المعاقين في التعليم العام كما يشير (Brigitte Belmont et Aliette Verillon, 1997) بتدابير تشريعية تهدف إلى إقامة تعاون بين مختلف الشركاء المشاركين في مشروع الإدماج. وذلك لضمان الاتساق بين مختلف أشكال الرعاية والتعليم. حيث تساعد الدراسات المختلفة على إظهار أنه يمكن للمدرسين الاستفادة من التبادل مع المهنيين المتخصصين ليأخذوا في الاعتبار في ممارساتهم التعليمية أي صعوبات يواجهها الأطفال المندمجون في فصولهم. ويتضحأن تنظيم الاجتماعات بين الشركاء في مشروع الإدماج جزء من ممارسة راسخة. لذلك يمكننا توقع حدوث تدخلات تكميلية مختلفة وفقا لنمو الطفل. لكن في كثير من الحالات،

تكون هذه التبادلات نادرة للغاية ولا تركز بشكل كاف على الممارسات التعليمية. لذلك لا يشعر المعلمون بالدعم الحقيقي عندما يحاولون يوميًا إجراء تعديل تعليمي. مما قد يكون ساهم في الأثر العكسي الذي توصلت إليه نتائج الدراسة، حيث لم تكن لسنوات الخبرة الغرض المنشود ولم تساهم في أن يكون المعلمون ذوي الخبرة أكثر تقبلا للمعاقين عقليا.

كما تؤكد ذلك نتائج دراسة (Arcangeli et al, 2020)التي أشارتإلىأن مواقف المعلمين تجاه الإعاقة الذهنية تساهم في الإدماج الفعال للطلاب ذوي الإعاقة الذهنية، وبالتالي تحسين نوعية حياتهم. كما هدفت إلى التحقق من الاختلافات في الاتجاه نحو المعاقين عقليا بين معلمي التعليم العام والخاص في إيطاليا والخصائص العامة والخاصة للمعلمين الأكثر ارتباطًا بهذه الاتجاهات. وذلك من خلال ملء نسخة عبر الإنترنت من استبيان الاتجاه نحو الإعاقة الذهنية من قبل 307 معلمًا عاديًا و 237 معلمًا للتربية الخاصة. حيثأظهرت النتائج أن معلمي التربية الخاصة لديهم مواقف أكثر إيجابية. كما تأثرت أبعاد الاتجاه نحو المعاقين عقليا المحددة بشكل إيجابي لكلا النوعين من المعلمين من خلال التدريب السابق في التربية الخاصة، ودعم وتعزيز المواقف الإيجابية تجاه المعاقين عقليا، بالإضافة إلى جودة العلاقات مع الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية، في حين تأثر معلموا التربية الخاصة بشكل إيجابي من خلال إدراكهم لأهمية تعليم ذوي الإعاقة الذهنية. كما لم يلاحظ أي تأثير أو كانت هناك تأثيرات محدودة للغاية للخبرة السابقة في تدريس الطلاب العاديين أو المعاقين ذهنيا (حتى مع الحالات الشديدة والعميقة). وهذا يدل علىأن تزويد المعلمين بتدريب عالي الجودة ودعم وموارد واستراتيجيات لتعزيز المواقف الإيجابية تجاه المعاقين ذهنيا يؤدي إلى مواقف إيجابية، وبالتالي تحسين نوعية حياة الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية.

خاتمة:

تمثل الموضوع قيد البحث في فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا)، سعى الباحث من خلاله إلى معرفة مدى فاعلية برنامج الدمج الأكاديمي على متغيرات الدراسة، واعتمدنا في تحقيق ذلك على جانب نظري حاولنا من خلاله توضيح أهم المفاهيم المتعلقة بموضوع البحث، وجانب تطبيقي ميداني اعتمد فيه الباحث على مقياس للمهارات اللغوية ومقياس للمهارات الاجتماعية ومقياس للتقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا من قبل المعلمين، وبعد القيام بإجراء دراسة استطلاعية لكل مقياس من المقاييس المستخدمة في الدراسة والتأكد من خصائصها السيكومترية قام الباحث بإجراء الدراسة الأساسية والمعالجة الإحصائية وتوصل إلى انه لا توجد فروق بين المجموعتين في المهارات اللغوية، بينما ظهرت هذه الفروق في المهارات الاجتماعية والتقبل الاجتماعي.

وتعتبر هذه النتائج مؤشرا يدل على مدى فاعلية الدمج الأكاديمي وأثره على المهارات المختلفة للمعاقين عقليا وعلى تقبلهم الاجتماعي من قبل المعلمين حتى نتمكن من تقييم وتقويم هذه العملية فنقف على نقاط الضعف فنعالجها ونقف على نقاط القوة وندعمها حتى تصبح أكثر ايجابية.

هذا وتقدم الدراسة العديد من الإسهامات العلمية والتي تتمثل في تزويد الباحثين خصوصا والمربين والعاملين في مجال التربية الخاصة بمجموعة هامة من المقاييس العلمية التي يمكن الاعتماد عليها في عمليات التشخيص والتقييم والتقويم.

كما يمكن الاعتماد عليها في بناء ووضع الخطط التربوية الفردية للمعاقين عقليا، والوقوف على مدى تقدم وسير هذه الخطط والبرامج.

كما ساهمت الدراسة في وضع وابتكار بعض الأساليبالتربوية والنشاطات المدرسية التي يمكن أن يكون لها الفضل في التسيير الجيد للعملية التعليمية والتربوية، والتي نعمل من خلالها على زيادة فرص التفاعل والتواصل بين المعاقين عقليا والعاديين من خلال المواقف التي تتيحها العملية التربوية أو المواقف الحياتية التي يوفرها المجتمع.

كما زودت الدراسة البحث العلمي بواقع عملية الدمج الأكاديمي ايجابياتها وسلبياتها والوقوف على نقاط قوتها وضعفها والتعرف على الطرق والاستراتيجيات المناسبة من اجل نجاح البرامج المعدة.

كما أسهمت أيضا في التأكيدوالوقوف على مدى أهمية الدمج الأكاديمي والشروط الواجب توفرها من اجل نجاح هذه العملية، حيث تزودنا الدراسة بمجموعة من الشروط الضرورية اللازم توفرها من اجل التعامل مع المعاقين عقليا وطرق تطويرها وزيادة فاعليتها.

وكان للدراسة اثر بارز في التعرف على الشروط الضرورية الواجب توفرها لدى المربين والمعلمين من اجل نجاح البرامج التربوية للمعاقين عقليا، حيث أكدت على ضرورة تدعيم البرامج التكوينية للمربين والمعلمين والعملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة بمقررات تتناسب مع التخصص من اجل تزويدهم بكافة المهارات الضرورية اللازمة لإنجاح الدمج الأكاديمي ولزيادة التفاعل الاجتماعي بين المعاقين والعاديين وفرص تقبلهم الاجتماعي.

كما أكدت الدراسة على ضرورة التطبيق الفعلي لتجربة الدمج داخل المدارس الذي لا يقتصر على مجرد التواجد في مدرسة واحدة وإنما يعتمد على الدمج الكلي بحيث يتواجد المعاقون والعاديون في فصل دراسي واحد.

كما أكدت الدراسة على ضرورة إشراكالأسرة ودورها الفعال في تدريب وتعليم أطفالهم في المنزل على المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية، التي تزيد من فرص تقبلهم الاجتماعي، وضرورة الإعداد المسبق للمعاقين عقليا وتزويدهم بالمهارات الضرورية من اجل نجاح برنامج الدمج

توصيات الدراسة:

يعتبر موضوع الدراسة على قدر من الأهمية، وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج ولذلك يوصى الباحث بمجموعة من الإرشادات التي يراها ضرورية لكل من يريد التقدم والتطور لهذه الفئة وهي:

- ضرورة الكشف المبكر عن الإعاقة العقلية واستخدام الاختبارات المناسبة من اجل تصنيف المعاقين عقليا ضمن الفئات المناسبة لهم.
- التكوين المناسب للمعلمين والمربين والعاملين في مجال التربية الخاصة وتزويدهم بالوسائل الضرورية من إنجاح البرامج التربوية للمعاقين عقليا.
- ضرورة إشراك الأسرة في بناء وإعداد وتطبيق البرامج التربوية الخاصة للمعاقين عقليا.
- التأكيد على ضرورةالإعداد المسبق للمعاقين عقليا وتزويدهم بالمهارات المناسبة من اجل إنجاح العملية التربوية.
- ضرورة تعميم عملية الدمج على باقي المدارس الابتدائية.
- التأكيد على أهمية الرعاية النفسية والاجتماعية للمعاقين عقليا سواء في بيئة الدمج أو المراكز الخاصة.
- إجراء دراسات وبحوث حول موضوع الدمج الأكاديمي على فئات الإعاقة العقلية الأخرى.
- إجراء دراسات وبحوث حول موضوع الدمج الأكاديمي على فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ضرورة القيام بدورات تدريبية للمربين من اجل تزويدهم باستراتيجيات فعالة تعينهم على عملية التدريس.
- أن تتم عملية الدمج في المراحل المبكرة من اجل أن يكون هناك تقارب في السن بين التلاميذ المتخلفين عقليا والعاديين يمكن أن يكون لها دور فعال في تحقق النتائج المرجوة من عملية الدمج.

قائمة المصادر و المراجع

المصادر:

القران الكريم.

الكتب:

1- إبراهيم عبد الباقي علا، (2000)، الإعاقة العقلية التعرف عليهم و علاجهم باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا،عالم الكتب، القاهرة.

2- أبو فخر عبد الحي غسان، (1991-1992)، التربية الخاصة للاطفال المعوقين، جامعة دمشق، مطبعة الاتحاد، دمشق.

3- أبو النصر مدحت، (2005)، الإعاقة العقلية المفهوم و الانواع وبرامج الرعاية، مجموعة النيل العربية، ط1، القاهرة.

4- احمد جابر احمد، جلال الدين بهاء، (2010)، دليل مدرس التربية الخاصة لتخطيط البرامج و طرق التدريس للأفراد المعاقين ذهنيا، دار العلق، ط1.

5- احمد حسين عصام، (2009)، التربية الخاصة للأطفال غير العاديين، الصحوة للنشر و التوزيع، ط1، مصر.

6- الالا زياد، الالا صائب، حسونة مأمون، العلي وائل، الزبيري شريفة، الجلامدة فوزية، الشرمان وائل، القباني يحي، العايد يوسف، (2013)، أساسيات التربية الخاصة، ط2، دار الميسرة، الأردن.

7- الإمام صالح محمد، الجوالدة عيد فؤاد، (2010)، الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن.

8- البطاينية محمد اسامة الجراح دياب عبد الناصر غوانمة محمود مأمون، (2009)، علم النفس الطفل غير العادي، دار المسيرة، ط2، عمان، الاردن.

9- الخطيب جمال الحديدي منى، (2009)، المدخل إلى التربية الخاصة، دار الفكر

10- الشريف عبد المجيد عبد الفتاح، (2011)، التربية الخاصة و برامجها العلاجية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

11- الظاهر احمد القحطان، (2008)، مدخل إلى التربية الخاصة، دار وائل للنشر، ط2، عمان، الأردن.

12-العزة حسني سعيد، (2002)، المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المفهوم – التشخيص – أساليب التدريس، الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع ودار الثقافة للنشر و التوزيع، ط1، عمان .

13-الفوزان بن احمد محمد، الرقاص ناهس خالد، أسس التربية الخاصة الفئات – التشخيص –البرامج التربوية، مكتبة العبيكان، ط1، المملكة العربية السعودية.

14-القذافي محمد رمضان، (1995)، رعاية المتخلفين ذهنيا، المكتب الجامعي الحديث بالإسكندرية، ط1.

15- القمش نوري مصطفى، (2011)، الإعاقة العقلية النظرية و الممارسة، دار المسيرة للنشر و التوزيع، ط1، عمان، الأردن.

16- القمش نوري مصطفى، المعايطة عبد الرحمن خليل، (2012)، سيكولوجية الأطفال دوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة،دار الميسرة، ط5، عمان، الأردن.

17- المغازى محمد ابراهيم، (2004)، مدخل إلى التخلف العقلي،المكتبة الأكاديمية، ط1، القاهرة.

18- بخش طه أميرة، (2008)، مفهوم الذات، المملكة العربية السعودية.

19- بدير كريمان، صادق اميلي، (2000)، تنمية المهارات اللغوية للطفل، ط1، عالم الكتب، القاهرة

20- خليفة وليد، (2006)، المهارات اللغوية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، ط1، مكتبة زهراء الشرق، مصر.

21- رونالد تايلور، ستيفين ريتشارد، مايكل برايدي، ترجمة قاسم محمد مصطفى، (2010)، الإعاقة العقلية الماضي – الحاضر – المستقبل، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن.

22- سرية نور عصام، (2006)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الإعاقة الذهنية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية .

23- سليمان سيد عبد الرحمن، (2001)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، الأساليب التربوية و البرامج التعليمية، مكتبة زهراء الشرق، ط1، القاهرة.

24- سيسالم سالم كمال، (2009)، الدمج في مدارس التعليم العام و فصوله، دار الكتاب الجامعي، ط2، الإمارات العربية المتحدة .

25- طعيمة احمد رشدي، (2004)، المهارات اللغوية مستوياتها، تدريسها، صعوباتها، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

26- عامر عبد الرؤوف طارق، محمد عبد الرؤوف ربيع، (2008)، الإعاقة العقلية، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع، ط1، القاهرة.

27- عبد العزيز عمر، الكوافحة تيسير، (2010)، مقدمة في التربية الخاصة، دار الميسرة للنشر و التوزيع، ط4، عمان، الأردن.

28- عبيد السيد ماجدة، (2009)، مدخل إلى التربية الخاصة، ط1، دار صفاء، عمان الأردن.

29- عبيد السيد ماجدة، (2013)، الإعاقة العقلية، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.

30- عيسوي عبد الرحمن، (1994)، التخلف العقلي، دار النهضة العربية،بيروت، لبنان

31- لامبرت وليم، لامبرت لاس، ترجمة الملا سلوى، (1993)، علم النفس الاجتماعي، ط2، مكتبة أصول علم النفس الحديث دار الشروق، القاهرة.

32- متولي لطيف فكري، (2015)، الإعاقة العقلية المدخل – النظريات المفسرة – طرق الرعاية، ط1، مكتبة الرشد، المملكة العربية السعودية.

33- مرسي ابراهيم كمال، (2011)، مرجع في علم التخلف العقلي، دار النشر للجامعات، ط3، القاهرة.

34- محمد عبد الله عادل، (2011)، مقدمة في التربية الخاصة، دار الرشاد للطبع و النشر و التوزيع، ط1 ، القاهرة.

المجلات:

1- أبو قمر ياسر عبد الهادي، (2007)، مصالحة اتجاهات التلاميذ المعاقين بصريا و ذويهم نحو برنامج الدمج المتبع في مدارس محافظات غزة، مجلة الجامعة الإسلامية(سلسلة الدراسات الإنسانية)، المجلد الخامس عشر، العدد الأول، غزة.

2-احمد كمال مروة، (2017)، مقياس المهارات الأكاديمية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، مجلة الإرشاد النفسي العدد 49، جامعة عين شمس، مصر.

3- ادريس عائشة، الكلاك عبد الله، (2013)، فاعلية مسرح الدمى في تنمية المهارات اللغوية لدى أطفال الرياض في مدينة الموصل، مجلة دراسات موصلية، العدد 42، العراق.

4- الاخزمي ناصر مريم، سليمان علي نبيل، الشبراوي عيسى مريم، (2013)، الفروق في المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين ذهنيا المدمجين وغير المدمجين في سلطنة عمان، مجلة الطفولة العربية، المجلد 15، العدد 57، الكويت.

5- التميميم رافد، يعقوب بلال، (2015)، المهارات اللغوية ودورها في التواصل اللغوي، مجلة مداد الآداب، العدد 11، العراق.

6- الجندي محمد خالد، (2007)، فاعلية برنامج تدريبي في تغيير اتجاهات الأطفال العاديين نحو ذوي الحاجات الخاصة في غرف المصادر، مجلة جامعة بنها، مصر.

7- الدبابنة اديب خلود، (2008)، اثر الدمج على توفير بيئة محفزة للأداءالأكاديمي و الأداء الاجتماعي الانفعالي لدى الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، مجلة كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحدة السنة الثالثة و العشرون، العدد 25، الامارات العربية المتحدة.

8- الدليمي ناهده، السلامي اوس، (2013)، الأنشطة الرياضية وعلاقتها ببعض المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لطالبات جامعة بابل، مجلة علوم الرياضة، عدد 15، العراق.

9- الزاملي صالح، العبودي غسق، (2012)، اثر المنهج في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال الرياض من وجهة نظر معلماتهم، مجلة واسط للعلوم الإنسانية، المجلد 8، العدد 20، العراق.

10- الزهراني عوض، صادق فاروق، نافع جمال، (2015)، تقنين مقياس المهارات اللغوية لدى الاطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة بالشلل الدماغي، مجلة القراءة والمعرفة، عدد 160، مصر.

11- السرطاوي مصطفى، (1996)، محكات تحويل الأطفال إلى معاهد التربية الفكرية، مجلة كلية التربية جامعة الإمارات، العدد 12، الإمارات العربية المتحدة.

12- السليماني عبد الله، عيسى ماجد، (2018)، فاعلية برنامج تدريبي قائم على تحسين الانتباه في إكساب مهارات اللغة للتلاميذ المعاقين فكريا بالطائف، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، العدد2 ، القاهرة.

13- السيد رجب احمد، (2015)، البيئة المدرسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقليا بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الإحساء، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد 16، مصر.

14- السيوطي عبد الناصر، (2016)، اتجاهات وأراء المدرسين والإداريين في التعليم العام نحو إدماج الأطفال غير العاديين في المدارس الابتدائية العادية في منطقة الخليل، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية جامعة بابل، العدد 25، العراق.

15- الصالح مراكشي، (2017)، دور الدمج المدرسي في تطوير اللغة الشفهية لدى المعاق سمعيا الخاضع لزراعة القوقعة، مجلة دراسات نفسية و تربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية، عدد 18 جوان.

16- الصباح سهير، خميس سهيلة، شيخة شفاء، عواد شرين، سعيد محمد، (2008)، الصعوبات التي تواجه دمج الطلبة المعاقين من وجهة نظر العاملين في المدارس الحكومية الأساسية في فلسطين، سلسلة منشورات الدائرة (23)، فلسطين.

17- الصعوب معتصم عبد الوهاب، (2016)، اثر تدريس مقرر تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في تحسين الاتجاهات نحو المعاقين لدى عينة من طلبة جامعة مؤتة، مجلة كلية التربية جامعة الأزهر، المجلد 35، العدد 168، مصر.

18- العباجي فتاح ندى، جياد كمال رنا، (2019)، اثر برنامج تربوي في تنمية تقبل الآخر لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدارس مدينة الموصل، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، العراق.

19- العجمي سعود محمد، (2012)، الدمج بين الأطفال ذوي متلازمة داو ن و الأطفال العاديين و أثره على ذكائهم اللغوي الاجتماعي في مدارس التعليم العام بدولة الكويت، مجلة القراءة والمعرفة، جامعة عين شمس كلية التربية، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، العدد 132، مصر.

20- العطار محمود محمد، جانفي (2015)، دمج الأطفال المعاقين في المملكة العربية السعودية في ضوء تجارب بعض الدول الأجنبية، مجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية، العدد2 ،المملكة العربية السعودية.

21- العمري محمد، عويس بثينة، اتجاهات مديري ومعلمي المدارس العادية الحكومية للمرحلة الأساسية نحو دمج المعاقين في مدارس محافظة عجلون، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد47، جامعة عجلون الوطنية، الأردن.

22- العنزي صالح، العجمي محمد، العنزي سلامة، (2019)، تقييم برنامج دمج بطيئي التعلم في المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المعلمين والإداريين في مدارس الدمج بالتعليم العام بين الواقع والمأمول بدولة الكويت، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد 181، مصر.

23- القريوتي ابراهيم، عباس السيد محمود، جانفي (2009)، اتجاهات المديرين و المعلمين نحو الدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام بسلطنة عمان، مجلة الدراسات التربوية و النفسية، جامعة السلطان قابوس، المجلد3، العدد الأول، عمان.

24- المهيري احمد عوشة، (2008)، اتجاهات المعلمات نحو دمج المعاقين سمعيا في المدارس العادية، مجلة كلية التربية ، جامعة الإمارات العربية المتحدة، السنة الثالثة و العشرون، العدد 25، الإمارات العربية المتحدة.

25- النمر زكريا أمال، (2016)، تقبل الذات وعلاقته بكل من تقبل الآخر وأساليب التعلق لدى طلبة الجامعة، مجلة العلوم التربوية، المجلد 24، العدد 2، مصر.

26- الوايلي عبد الله، السرطاوي زيدان، الشمري طارش، الجبار عبد العزيز، المناهج التعليمية للمتخلفين عقليا، جمعية الأطفال المعاقين. المملكة العربية السعودية.

27- بخش طه أميرة، (2001)، فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، مجلة مركز البحوث التربوية، السنة العاشرة العدد 19، جامعة قطر، قطر.

28- جرار عبد الرحمن، (2012)، إجراءات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية، مجلة الطفولة العربية، مجلد 14، العدد 53، الكويت.

29- جواد جابر جعفر، (2015)، اتجاهات المعلمين نحو دمج الموهوبين بمدارس العاديين في مدينة بغداد، لارك للفلسفة و اللسانيات و العلوم الاجتماعية،العدد 17،السنة السابعة، بغداد.

30- حبايب حسن علي، عبد الله عثمان، (كانون الثاني2005)، اتجاهات المدراء و المعلمين نحو دمج المعاقين في الصفوف العادية، نابلس .

31- حكيم عبد الحميد، (2009)، اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية والمتوسطة بمكة المكرمة نحو سياسة الدمج المدارس الحكومية، مجلة كلية التربية (جامعة بنها)، مجلد 19، العدد 79، مصر.

32- حمامة عمار، ضيات جهيدة، (2017)، دور مراكز التربية الخاصة بالجزائر في إشراك الأسرة في تفعيل عملية التكفل بأبنائهم.

33- راشد عدنان، كعيد حسين، (2014)، اثر برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للمعاقين حركيا، مجلة كلية التربية، المجلد 22، العدد 94، الجامعة المستنصرية، العراق.

34- زكري نرجس، بن عمر نور الهدى، (2018)، اتجاهات أساتذة الطور الابتدائي نحو سياسة الدمج التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا – درجة خفيفة – ،مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 35، الجزائر.

35- ساري محمد، فتاحين عائشة، المهارات الاجتماعية (مهارة التعاون) عند الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة ام البواقي، المجلد 8، العدد 1.

36- سفيان صالح، نبيل التكريتي ثناء، (2008)، فاعلية برنامج إرشادي جمعي لتحسين خصائص القبول الاجتماعي لدى عينة من طلبة جامعة تعز.

37- سيفي بلقاسم، بن زيدان حسين، بن قلواز تواتي، زيشي نور الدين، (2017) الأسلوب التعاوني وأثره على التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، مجلة الحوار الثقافي،المجلد 6،العدد1،جامعة مستغام، الجزائر.

38- شحادة احمد محمد، العمري بثينة، عويس موسى اياس، (2015)، اتجاهات مديري و معلمي المدارس العادية الحكومية للمرحلة الأساسية نحو دمج المعاقين في مدارس محافظة عجلون، مجلة البحوث التربوية و النفسية، جامعة عجاون الوطنية، العدد 47، الأردن.

39- شنيكات ، (2014)، مستوى القبول و التفاعل الاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين في المدارس العادية في الأردن، مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد 41، الأردن.

40- صالح غانم فرح، شكر هدى، محي زينة، (2015)، دور المهارات اللغوية في تعليم اللغة مهارة الاستماع نموذجا المؤتمر الدولي الثاني لتعليم اللغة العربية، الأردن.

41- عاشور محمد حاتم، (2019)، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الحاسب الآلي لتنمية المهارات اللغوية وتحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين فكريا المدمجين بالمدارس، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية جامعة بابل، العدد 42، العراق.

42- عبد الرحيم سامية، (2011)، فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، سوريا.

43- عبيدات هاني، طلافحة حامد، (2015)، نموذج مقترح لمهارات الحياة الاجتماعية لكتب التربية الاجتماعية والوطنية في صفوف المرحلة الأساسية الثلاثة الأولى في الأردن، مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد 42، العدد 3، الأردن.

44- عرعار سامية، هاشمي اكرام، (2016)، اضطرابات اللغة والتواصل التشخيص والعلاج، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 24، الجزائر.

45- علي زينب، (2016)، ثقافة قبول الأخر لدى الطالبة/ المعلمة بكلية رياض الأطفال جامعة القاهرة دراسة ميدانية، مجلة الطفولة العربية، المجلد 17، العدد 67، الكويت.

46- علي مصطفى سعاد، (2014)، فاعلية برنامج مبني على استراتيجيات الألعاب التعليمية الالكترونية في تنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال ذوى الإعاقات الذهنية القابلين للتعلم، مجلة كلية التربية جامعة بور سعيد، العدد 16، مصر.

47- على ناجي زينب، (2014)، التقبل الاجتماعي لدى التلاميذ بطيئي التعلم من وجهة نظر أقرانهم من العاديين، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد 42، العراق.

48- عيسى أحمد، عثمان خالد، (2012)، الاتجاه نحو دمج الطلاب المعاقين سمعيا بالتعليم الجامعي، الملتقى الثاني عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، سلطنة عمان.

49- غزالي عبد القادر، (2015)، إدراك مفهوم الذات وعلاقته بتكوين الاتجاهات النفسية نحو ممارسة النشاط البدني الرياضي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 7، العدد 13، الجزائر.

50- غنايم عادل، (2006)، التقبل الاجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين سمعيا، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 16، العدد 5، مصر.

51- غنيم وائل، البهنساوي احمد، (2016)، مدى فعالية برنامج قائم على السيكودراما في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 13، العدد 2، الإمارات العربية المتحدة.

52- فرحات سعاد، (2014)، أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في تعديل السلوك العدواني للطفل من ذي الإعاقة البصرية، المجلة الجامعة، المجلد الأول، العدد 16، ليبيا.

53- كواش زهرة، كواش منيرة، (2009)، قراءة في واقع التجربة الجزائرية في مجال التربية الخاصة، الملتقى الوطني الثالث حول نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، جامعة بسكرة، الجزائر.

54- محمد نادية، شوشة سيد طاهر، (2009), تأثير برنامج للسباحة الترويحية بنظامي الدمج والعزل على التفاعلات الاجتماعية وقلق الانفصال لدى الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم، جامعة الزقازيق، المجلة العلمية للتربية البدنية، جامعة حلوان.

55- مرسي محمد أمال، (2006)، تأثير برنامج تمرينات بالأدوات بنظامي الدمج والعزل على التفاعلات الاجتماعية وقلق الانفصال لدى أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم، الرياضة (علوم وفنون)، مجلد 25، عدد 3، مصر.

56- مصطفى محمد مصطفى، (2014)، فاعلية برنامج مبني على استراتيجيات الألعاب التعليمية الالكترونية في تنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال ذوي الإعاقات الذهنية القابلين للتعلم، مجلة كلية التربية، العدد 16، جامعة بور سعيد، مصر.

57- هارون صالح، (1996)، مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم داخل حجرة الدراسة، مجلة رسالة التربية وعلم النفس، العدد 8، المملكة العربية السعودية.

58- هوساوي بكر بن محمد علي، (2008)، اتجاهات اولياء امور التلاميذ المعاقين فكريا و العاديين تجاه برامج الدمج في المدارس العادية بمدينة الرياض، مجلة كلية التربية، مجلد2، العدد39، الرياض.

59- يعلاوي خليدة، (2019)، دراسة مقارنة لدور الدمج المدرسي في تحسين اكتساب بعض المفاهيم المكانية لدى الطفل الحامل للثلاثي الصبغي 21 ذوي 8 إلى 12 سنة، مجلة دراسات في علم الارطفونيا وعلم النفس العصبي، المجلد 4، العدد 1، الجزائر.

الرسائل العلمية:

1- إبراهيم ايمان، (2016)، واقع ذوي الاحتياجات الخاصة داخل البيئة التعليمية بمدارس مرحلة الأساسية دراسة تحليلية تقويمية بمحلية المتمة، رسالة ماجستير في التربية الخاصة جامعة شندي، السودان.

2- ابو العلا اماني، (2008)، معوقات الدمج التي تواجه معلمات رياض الأطفال عند تدريس غير العاديين (تخلف عقلي بسيط) من وجهة نظر المشرفات والمديرات والمعلمات رسالة ماجستير في المناهج وطرق التدريس جامعة ام القرى المملكة العربة السعودية.

3- أبو شعبان شيماء، (2010)، فاعلية العلاج باللعب في تنمية اللغة لدى الأطفال المضطربين لغويا، رسالة ماجستير في تخصص الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.

4- الحجري سالمة، (2011)، فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية تقدير الذات لدى المعاقين بصريا في سلطنة عمان، رسالة ماجستير في التربية تخصص إرشاد نفسي جامعة نزوى، ال.

5- الدهيني رشا، (2017)، عسر القراءة والمؤشرات السلوكية المميزة له لدى تلاميذ الصف الثالث الأساسي، رسالة ماجستير في الصحة النفسية والمجتمعية، كلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

6- الدوسري مبارك، (2008)، المهارات اللغوية لدى التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في معاهد وبرامج التربية الفكرية الملحقة بمدارس التعليم العام في مدينة الرياض، رسالة ماجستير في قسم التربية الخاصة، كلية التربية بجامعة الملك سعود، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

7- الرميح ندى، (2012)، إدارة برامج دمج ذوات الإعاقة في ضوء معايير الجودة بمدارس التعليم العام بمنطقة الرياض، أطروحة دكتوراه فلسفة في الإدارة التربوية.

8- الزاير خالد نذير، (2017)، ميول طلاب المرحلة الثانوية العاديين نحو أقرانهم ذوي القدرة العقلية المنخفضة"القابلون للتعلم" المدمجين معهم في المدرسة بمدينة الدمام – دراسة ميدانية ومقترحات للتطوير، رسالة ماجستير في التوجيه والإرشاد التربوي، أكاديمية حمدان للتعليم العالي اون لاين، الإمارات العربية المتحدة.

9- الزهراني خالد، (2011)، فاعلية استخدام برنامج سلوكي لخفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي لدى عينة من فئة التوحد البالغين، رسالة ماجستير في علم النفس تخصص الإرشاد النفسي، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

10- السعيد عبد العزيز، (2009)، مدى تلبية أهداف منهج القراءة لاحتياجات التلاميذ ذوي التخلف العقلي الدارسين بالصفوف العليا من المرحلة الابتدائية من وجهة نظر معلميهم، رسالة ماجستير تخصص تربية خاصة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

11- الشمري عواطف، (2008)، فاعلية استخدام إجرائي المساعدة المتناقصة تدريجيا والتأخير الزمني الثابت في التدريب على بعض المهارات الاستقلالية للفتيات ذوات التخلف العقلي المتوسط والشديد (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير في قسم التربية الخاصة، كلية التربية جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

12- الشهري محمد، (2012)، فاعلية برنامج قائم على استخدام نشاطات القراءة في تنمية مهارات الفهم القرائي والاتجاه نحوها لدى تلاميذ الصف السادس الابتدائي، أطروحة دكتوراه في المناهج وطرق تدريس اللغة العربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

13- الصرامي عبد الرحمن، (2013)، تقييم مواقع تعليم اللغة العربية لغير الناطقين بها على الشبكة العالمية في ضوء المهارات اللغوية، رسالة ماجستير في علم اللغة التطبيقي، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.

14- العرينان هديل، (2015)، فاعلية استخدام القصة الالكترونية في تنمية بعض المهارات اللغوية لدى طفل الروضة، رسالة ماجستير في المناهج وتقنيات التعليم، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية

15- العلي محي الدين، (2015)، فاعلية برنامج تدريبي في تحسين القراءة الجهرية لدى التلاميذ ذوي صعوبات تعلم القراءة في ضوء نظرية الذكاءات المتعددة دراسة تجريبية على تلاميذ الصف الرابع الأساسي في مدينة دمشق، رسالة ماجستير في التربية الخاصة، جامعة دمشق، سوريا.

16- العموري عيسات، (2015)، سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا في الجزائر دراسة ميدانية على عينة من المعاقين حركيا بالمجتمع المحلي ببرج بوعريريج، أطروحة دكتوراه العلوم في علم اجتماع التنظيم والعمل إدارة الموارد البشرية جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2، الجزائر.

17- اللهيبي تهاني، (2012)، دور الوالدين في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لطفل المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير في التربية الإسلامية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية

18- المالكي حسين، (2007)، مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية في مدينة الرياض (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير في قسم التربية الخاصة، كلية التربية بجامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

19- بخة زينب، (2018)، فاعلية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بأم البواقي، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.

20- بن عطية مصطفى، (2016)، الاداءات الكتابية ودورها في تنمية المهارات اللغوية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية – دراسة لسانية ميدانية – ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في تعليمية اللغة العربية، جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2، الجزائر.

21- بوجلال سعيد، (2009)، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتفوق الدراسي لدى تلاميذ وتلميذات المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير في علم النفس الاجتماعي، جامعة الجزائر، الجزائر.

22- جمعة محمد خميس نائل، (2017)، فاعلية إستراتيجية مثلث الاستماع في تنمية مهارتي التحدث والقراءة لدى طلاب الصف الثالث الأساسي بمحافظة رفح، رسالة ماجستير في مناهج وطرق تدريس، كلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

23- حربوش سمية، (2009)، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بتقبل داء السكري دراسة استطلاعية على عينة من المرضى المصابين بالسكري (من 30 إلى 50 سنة)، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي تخصص علم النفس الصحة، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر.

24- حمدي لميس، (2014)، اثر برنامج تدريبي متعدد الأنشطة في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال الرياض دراسة شبه تجريبية على عينة من الأطفال ما بين عمر 4 – 6 سنوات في مدينة اللاذقية، أطروحة دكتوراه في التربية، جامعة دمشق، سوريا.

25- حمزاوي زهية، (2017)، صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق دراسة ميدانية لتلاميذ الثانوية بولاية مستغانم، أطروحة دكتوراه العلوم تخصص علم النفس الجماعات والمؤسسات جامعة وهران 2، الجزائر.

26- دبيس سعيد، (2004)، فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، رسالة ماجستير في العلوم الاجتماعية تخصص رعاية وصحة نفسية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض، المملكة العربية السعودية.

27- زنازل نور الهدى، (2016)، تدريس مهارة القراءة ف ضوء المقاربة بالكفاءات –السنة الثانية ابتدائي نموذجا، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في الادب العربي، كلية الاداب واللغات، جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر، الجزائر.

28- زيد العربي، (2003)، فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها في خفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال المتخلفين عقليا، رسالة ماجستير في الصحة النفسية، جامعة الزقازيق، مصر.

29- عبد الرحيم ايات، (2003)، تأثير برنامج مقترح للتربية الحركية على الكفاءة الحركية والنفسية والاجتماعية للمعاقين ذهنيا، رسالة ماجستير في التربية الرياضية، جامعة حلوان، القاهرة.

30- علالي نسيمة، (2014)، ظروف ما بعد الطلاق وتأثيرها على التفاعل الاجتماعي للمرأة الجزائرية المطلقة دراسة ميدانية لعينة من المطلقات بولاية ورقلة، رسالة ماجستير في علم الاجتماع تخصص التظيم والديناميكيات الاجتماعية والمجتمع، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

31- علي الهام، (2011)، فاعلية برنامج تربوي لتنمية مهارات النطق للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، رسالة ماجستير في المناهج، جامعة الخرطوم، السودان.

32- عطال يمينة، (2014)، أنماط السيادة النصفية للمخ ودرجة الفقدان السمعي ومهارات الكتابة (الخط، الإملاء، التعبير الكتابي) دراسة ميدانية مقارنة على المعوقين سمعيا والعاديين، أطروحة دكتوراه في علم النفس المعرفي، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.

33- محبوب مريم، (2016-2017)، التكيف الاجتماعي عند ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المدمجين باقسام خاصة بالمدرسة العادية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي و صعوبات التعلم.

34- محمد احمد ميرفت، (2011)، دور قصص الأطفال في إكساب أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم بعض المهارات الاجتماعية، رسالة ماجستير في دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

35- مسعي أسماء، (2015)، تأثير الصورة الجسمية والجانبية على اكتساب اللغة الشفهية عند طفل سبع سنوات دراسة ميدانية بابتدائية شاوي محمد مدينة عين ببوش ولاية أم البواقي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيا، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.

36- مشهور ميرفت، (2016)، فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في إمارة أبو ظبي دولة الإمارات العربية المتحدة – دراسة حالة – رسالة ماجستير في التربية الخاصة، جامعة الإمارات العربية المتحدة، الإمارات العربية المتحدة.

37- نجار خليدة، (2018)، دور الكفالة الارطوفونية في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال المصابين بالتوحد، أطروحة دكتوراه علوم في الأرطوفونيا، جامعة محمد لمين دباغين سطيف2، الجزائر.

38- هلايلي ياسمينة، (2007)، اعتماد درجات الذكاء لاقتراح برنامج تدريبي لتأهيل المتخلفين عقليا اجتماعيا ومهنيا، أطروحة دكتوراه تخصص توجيه وإرشاد مدرسي ومهني، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر.

39- هنودة علي، (2013)، التفاعل الاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى بعض تلاميذ التعليم الثانوي الأقسام النهائية بالثانوية الشهيد بادي مكي بزريبة الوادي – بسكرة – نموذجا، رسالة ماجستير في علم النفس تخصص علم النفس الاجتماعي، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

40- يحي نهى، عزب ابراهيم، (2002)، اثر الدمج بين الأطفال المعاقين ذهنيا و الأطفالالأسوياء على تعلم المهارات الأساسية في السباحة، رسالة ماجيستر، القاهرة.

المواقع الالكترونية:

1- ons.dz/spip.php ?article22.

2- https://tbinternet.ohchr.org.

3- web.archive.org/web/20171209073054/http://www.msnfcf.gov.dz/ar/-ذهنيا-المؤسسات-المتخصصة-المعوقين-

المراجع الأجنبية:

1-Arcangeli L, Bacherini A, Gaggioli C, Sannipoli M, Balboni G, (2020), Attitudes of Mainstream and Special-Education Teachers toward Intellectual Disability in Italy: The Relevance of Being Teachers, International Journal Environmental Research and Public Health, volume 17, issu 19,Basel, Switzerland.

2-Bang, J.Y, Adiao, A.S, Marchman,V.A. etal, (2020), Language nutrition for language health in children with disorders, journal of Pediatric Research, volume 87, springer nature, german-british.

3-Belmont Brigitte and Aliette Verillon,(1997), intégration scolaire d'enfants handicapes a l'école maternelle : partenariat entre enseignant de l'école ordinaire et professionnels spécialisés, revue française de pédagogie, école normale supérieure de lyon, no 119, france.

4-Chen J, Lin TJ, Justice L, Sawyer B, (2019), The Social Networks of Children With and Without Disabilities in Early Childhood Special Education Classrooms. Journal of Autism and Develpmental Disorders, vol 49, issu 7, switzerland.

5-Collie J Rebeca,(2020),The development of social and emotional competence at school: An integrated model, international journal of behavioural development, vol 44, issu 1, florida atlantic university, USA.

6-Dessemontet Sermier Rachel, (2012), les effets de l'intégration scolaire sur les apprentissages d'enfants ayant une déficience intellectuelle, Etude comparative, Thèse de doctorat, faculté des lettres, université de fribourg, suisse.

7-Frances A, conners, (2003), reading skills and cognitive abilities of individuals with mental retardation, international review of research in mental retardation, vol 27, issu 1.

8-Freeman Stephanny F. N. and Marving C. Alkin,(2000), Academic and social attainment of children with mental retardation in general education and special education setting, journal of remedial and special education, volume 21, 2000, USA.

9-Gaudet Paul, (1998), enquête sue les attitudes des enseignants en relation avec l'intégration scolaire des élèves handicapes ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage en classe ordinaire, université du Québec, canada.

10-Marrus N, et al, (2017), Intellectual Disability and Language Disorder, child and Adolescent Psychiatric Clinics of north America, vol 26, issue 3, USA.

11-Michaud nadia, Doudin pierre-Andre,(2012) ,Les conditions d'efficacité et d'inefficacité de l'intégration d'élèves en situation de handicap, à l'école primaire : point de vue d'enseignants, Mémoire de master spécialisé, Haute école pédagogique du canton de Vaud,suisse.

12-Odom, S. L, Zercher, C, Li, S, Marquart, J. M, Sandall, S, & Brown, W. H,(2006), Social acceptance and rejection of preschool children with disabilities: A mixed-method analysis, Journal of Educational Psychology, vol 98, issu 4, USA.

13-Piercy Maureen, Keri Wilton, Michael Townsend,(2002), promoting the social acceptance of young children with moderate- severe intellectual disabilities using cooperative – learning techniques, American journal on intellectual and developmental disabilities, vol 107, issu 5, USA.

14-Porier.n, a paquet, n.giroux, j forget,(2005), linclusion scolaire des enfants autistes, revue de psychoeducation, vol 34 , numero 2, canada.

15-Rodriguez Dorta M, Borges A, (2017), Behavioral Patterns in Special Education,Good Teaching Practices, Frontiers in Psychology, lausanne, switzerland.

16-Siperstein Gary N, Gary C Glick, Robin C Parker,(2009), social inclusion of children with intellectual disabilities in a recreational setting, American journal on intellectual and developmental disabilities, vol 47, issu 2, USA.

17-Siperstein G N, J S Leffert,(1997), comparison of social accepted and rejected children with mental retardation, American journal on Mental Retardation, vol 101, issu 4, USA.

18-Taunais Caroline,(2014), l'éducation spécialisée pour les enfants et adolescents atteints de trouble mentaux et de trouble du comportement, mémoire de master 2 métiers de l'enseignement de l'éducation et de la formation, spécialité enseignement du premier degré , université du maine, France.

19-Thomazet Serge, (2008), lintegration a des limites, pas lecole inclusive, revue des sciences de leducation, volume 34, issue 1 , canada.

20-Tsao Raphaele, Bernadette Celeste,(2006), étude longitudinale du développement cognitif chez des enfants avec trisomie 21, revue francophone de la déficience intellectuelle, volume 17, canada.

الملاحـــــق

ملحق 1

مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا

مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا

أخي المربي، أختي المربية:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان **" فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) "** وذلك للحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس تخصص التربية الخاصة، من أجل ذلك قام الطالب الباحث بتطوير استبيان من أجل قياس المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا).

لذا نرجو من سيادتكم الموقرة التكرم بإبداء رأيكم السديد بشأن فقرات الاستبيان، ومدى توفرها لدى التلميذ ووضع علامة (X) أمام الاختيار المناسب لكل عبارة (نعم – لا). وأحيطكم علما بأنه لن تستخدم إجاباتكم إلا لغرض خدمة البحث العلمي.

اسم ولقب التلميذ: .....

سن التلميذ: .....

جنس التلميذ: .....

مع خالص الشكر والتقدير

الرقم	العبارات	نعم	لا
1	يخلع سترته دون مساعدة.		
2	يشارك في بعض الأعمال الجماعية داخل الفصل.		
3	يطلب الخروج إلى المرحاض.		
4	يقدم المساعدة إلى الآخرين في بعض النشاطات التي لا يستطيعون القيام بها.		
5	يحب المشاركة في نشاطات جماعية.		
6	يغسل يديه بعد الانتهاء من استعمال المرحاض دون مساعدة.		
7	يطلب المساعدة إذا احتاج إليها.		
8	يتجول بمفرده في المؤسسة دون أن يظل الطريق.		
9	يشارك الآخرين في اللعب.		
10	يظهر اهتماما بالأشخاص الجدد.		
11	يبدى اهتماما بما يقوم به الآخرون.		
12	يعرف تاريخ اليوم الحالي من أيام الأسبوع إذا طلب منه ذلك.		
13	يسعى لإرضاء المعلم.		
14	يحسن اختيار الوسائل المناسبة عند القيام بنشاطات صفية.		
15	يدرك استخدام الوسائل المتوفرة في الفصل والغرض منها.		
16	يتبع قانون اللعبة.		
17	يعيد الألعاب والأدوات التي يستعيرها إلى زملاءه.		
18	يعرف دوره عندما يشارك في نشاط معين.		
19	ينادى من يعرفهم بأسمائهم.		
20	يترك مكان جلوسه دون استئذان.		
21	يدرك المناسبات والأعياد.		

ملحق 2

مقياس المهارات اللغوية للمعاقين عقليا

مقياس المهارات اللغوية للمعاقين عقليا

أخي المربي، أختي المربية:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان **" فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) "** وذلك للحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس تخصص التربية الخاصة، من أجل ذلك قام الطالب الباحث بتطوير استبيان من أجل قياس المهارات اللغوية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا).

لذا نرجو من سيادتكم الموقرة التكرم بإبداء رأيكم السديد بشأن فقرات الاستبيان، ومدى توفرها لدى التلميذ ووضع علامة (X) أمام الاختيار المناسب لكل عبارة (نعم – لا). وأحيطكم علما بأنه لن تستخدم إجاباتكم إلا لغرض خدمة البحث العلمي.

اسم ولقب التلميذ: .....

سن التلميذ: .....

جنس التلميذ: .....

مع خالص الشكر والتقدير

الرقم	العبارات	نعم	لا
1	يدرك معاني الكلمات والمفردات.		
2	يقرأ النص من اليمين إلى اليسار.		
3	ينطق الكلام بطريقة صحيحة.		
4	يكتب من اليمين إلى اليسار.		
5	يستخدم كلمات واضحة أثناء التحدث.		
6	يسترجع المحفوظات والأناشيد.		
7	يربط بطريقة صحيحة بين الرموز المكتوبة وأصواتها.		
8	يكتب بخط واضح.		
9	يتعرف إلى الكلمات من خلال تحليل الكلمة إلى أصواتها.		
10	يتحدث بطلاقة.		
11	ينقل الكلمات التي يراها نقلا صحيحا.		
12	يستطيع أن يعيد ما سمعه من كلام.		
13	يستطيع التمييز بين الأصوات المختلفة التي يسمعها في بيئته.		
14	يستخدم الضمائر المنفصلة والمتصلة بطريقة صحيحة أثناء الحديث.		
15	يقرأ قراءة مسترسلة.		
16	يدرك متى يوظف صيغ التذكير والتأنيث خلال المحادثة.		
17	يراعى خصائص الكتابة مثل (التاء المربوطة والمفتوحة...).		
18	يدرك متى يستخدم الفعل في الماضي، الحاضر أو المستقبل خلال المحادثة.		
19	يعرف اتجاه الصوت الصادر.		
20	دقيق في الرجوع من أخر السطر إلى أول السطر الذي يليه.		
21	يدرك استخدام الكلمات الدالة على الزمن (أمس- غدا- اليوم).		
22	يكتب بخط مستقيم.		
23	يدرك الفكرة الرئيسية التي يتضمنها الكلام.		
24	يستخدم الكلمات المناسبة حسب نوع المحادثة.		

25	يدرك المعنى العام من النص المقروء.		
26	يرسم الخط بشكل صحيح.		
27	يتمكن من استخدام عبارات الاستئذان.		
28	يدرك الأفكار الفرعية التي يتضمنها الكلام.		
29	يتمكن من النطق الصحيحة للأصوات.		
30	يتعرف إلى الأفكار الرئيسية والفرعية في النص.		
31	يميز بين الأصوات المتشابهة (س – ص).		
32	ينطق الأصوات المتجاورة نطقا صحيحا (ب – ت – ث).		
33	يدرك الهدف من المحادثة.		
34	يدرك إذا كان الكلام عن الماضي، الحاضر أو المستقبل.		
35	يستخدم أدوات الاستفهام بطريقة صحيحة.		
36	يستخدم أسماء الإشارة بطريقة صحيحة.		
37	يستخدم حروف الجر بطريقة صحيحة.		
38	يتعرف إلى الحركات اللغوية الطويلة والقصيرة ويميز بينها.		
39	ينطق مخارج الحروف بطريقة صحيحة.		
40	يميز بين الأصوات المجاورة في النطق والمتشابهة في الصوت.		
41	يميز بين الحركات اللغوية الطويلة والقصيرة أثناء المحادثة.		
42	يرتب الأفكار بطريقة منطقية مفهومة عند المحادثة.		

ملحق 3

مقياس التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا

مقياس التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا

أخي المعلم، أختي المعلمة:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان **" فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) "** وذلك للحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس تخصص التربية الخاصة، من أجل ذلك قام الطالب الباحث بتطوير استبيان من أجل قياس التقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا).

لذا نرجو من سيادتكم الموقرة التكرم بإبداء رأيكم السديد بشأن فقرات الاستبيان، وذلك بوضع علامة (X) أمام الاختيار المناسب لكل عبارة (أوافق بشدة – أوافق – أعارض – أعارض بشدة). وأحيطكم علما بأنه لن تستخدم إجاباتكم إلا لغرض خدمة البحث العلمي.

الخبرة التعليمية:

☐ **: من 0 – 5 سنوات.** ☐ **: من 5 – 10 سنة.**

☐ **: من 10 – 15 سنة.** ☐ **: أكثر من 15 سنة.**

مع خالص الشكر والتقدير

رقم	العبارات	أوافق بشدة	أوافق	أعارض	أعارض بشدة
1	سلوكات المعاق عقليا تزيد من ضغوط العمل.				
2	يمكن دمج المعاقين عقليا في المدرسة العادية.				
3	يمكن إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع المعاق عقليا.				
4	يستطيع المعاق عقليا مزاولة عمل مستقبلا.				
5	دمج المعاق عقليا في المدرسة يزيد من ثقته بنفسه.				
6	يستطيع المعاق عقليا تبادل المشاعر مع الآخرين.				
7	تتميز قدرات المعاق عقليا بالقصور.				
8	اعتقد أن عملي مع المعاقين عقليا يتلائم مع طموحي.				
9	دمج المعاق عقليا في المدارس العادية يعيق العملية التعليمية.				
10	يستطيع المعاق عقليا تفهم مشاعر الآخرين				
11	يستطيع المعاق عقليا النجاح مستقبلا.				
12	من الصعب تدريس المعاقين عقليا مع العاديين في فصل واحد.				
13	وجود المعاق عقليا في المدرسة العادية يؤثر سلبا على أقرانه العاديين.				
14	يجب أن يعامل المعاق عقليا كطفل عادي.				
15	تدريس المعاقين عقليا مضيعة للوقت.				
16	لا داع لدمج المعاقين في المدارس العادية بدل مراكزهم الخاصة.				
17	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في توسيع شبكة علاقاته الاجتماعية.				
18	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في تطور المجتمع.				
19	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في التعرف الجيد على قدراتهم وإمكاناتهم.				
20	العمل مع المعاقين عقليا يزيد من فرص التعرف عليهم.				
21	يساهم الدمج في توفير مستقبل أفضل للمعاق عقليا.				
22	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في زيادة خبرات المعلم.				

ملحق 4

قائمة بأسماء المحكمين

	قائمة المحكمين		
	مقياس المهارات الاجتماعية	**مقياس المهارات اللغوية**	**مقياس التقبل الاجتماعي**
1	الأستاذ جلطي بشير	الأستاذ جلطي بشير	الأستاذ جلطي بشير
2	الأستاذة شارف جميلة	الأستاذة شارف جميلة	الأستاذة شارف جميلة
3	الأستاذ ماحي إبراهيم	الأستاذ ماحي إبراهيم	الأستاذ ماحي إبراهيم
4	الأستاذة زروالي لطيفة	الأستاذة زروالي لطيفة	الأستاذة مقداد أميرة
5	الأستاذة طباس نسيمة	الأستاذة طباس نسيمة	الأستاذة طباس نسيمة
6	الأستاذ بطاهر بشير	الأستاذ بطاهر بشير	الأستاذ مسعودي أمحمد
7	الأستاذ بلعابد عبد القادر	الأستاذ بلعابد عبد القادر	الأستاذة قباطي حفيظة
8	الأستاذة محرزي مليكة	الأستاذة محرزي مليكة	الأستاذة قلعي امال
9			الأستاذ بطاهر بشير
10			الأستاذة بن شهرة

ملحق 5

رخصة القيام باختبارات ميدانية من مديرية التربية لولاية وهران

ملحق 6

رخصة اجراء تربص من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية وهران

ملحق 7

رخصة القيام باختبارات ميدانية من مديرية التربية لولاية عين تموشنت

ملحق 8

رخصة اجراء تربص من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية عين تموشنت

ملحق 9

رخصة اجراء تربص من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية سيدي بلعباس

الملاحـــق

ملحق 1

مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا

مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا

أخي المربي، أختي المربية:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان **" فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) "** وذلك للحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس تخصص التربية الخاصة، من أجل ذلك قام الطالب الباحث بتطوير استبيان من أجل قياس المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا).

لذا نرجو من سيادتكم الموقرة التكرم بإبداء رأيكم السديد بشأن فقرات الاستبيان، ومدى توفرها لدى التلميذ ووضع علامة (X) أمام الاختيار المناسب لكل عبارة (نعم – لا). وأحيطكم علما بأنه لن تستخدم إجاباتكم إلا لغرض خدمة البحث العلمي.

اسم ولقب التلميذ: .....

سن التلميذ: .....

جنس التلميذ: .....

مع خالص الشكر والتقدير

الرقم	العبارات	نعم	لا
1	يخلع سترته دون مساعدة.		
2	يشارك في بعض الأعمال الجماعية داخل الفصل.		
3	يطلب الخروج إلى المرحاض.		
4	يقدم المساعدة إلى الآخرين في بعض النشاطات التي لا يستطيعون القيام بها.		
5	يحب المشاركة في نشاطات جماعية.		
6	يغسل يديه بعد الانتهاء من استعمال المرحاض دون مساعدة.		
7	يطلب المساعدة إذا احتاج إليها.		
8	يتجول بمفرده في المؤسسة دون أن يظل الطريق.		
9	يشارك الآخرين في اللعب.		
10	يظهر اهتماما بالأشخاص الجدد.		
11	يبدى اهتماما بما يقوم به الآخرون.		
12	يعرف تاريخ اليوم الحالي من أيام الأسبوع إذا طلب منه ذلك.		
13	يسعى لإرضاء المعلم.		
14	يحسن اختيار الوسائل المناسبة عند القيام بنشاطات صفية.		
15	يدرك استخدام الوسائل المتوفرة في الفصل والغرض منها.		
16	يتبع قانون اللعبة.		
17	يعيد الألعاب والأدوات التي يستعيرها إلى زملاءه.		
18	يعرف دوره عندما يشارك في نشاط معين.		
19	ينادى من يعرفهم بأسمائهم.		
20	يترك مكان جلوسه دون استئذان.		
21	يدرك المناسبات والأعياد.		

ملحق 2

مقياس المهارات اللغوية للمعاقين عقليا

مقياس المهارات اللغوية للمعاقين عقليا

أخي المربي، أختي المربية:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان **" فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) "** وذلك للحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس تخصص التربية الخاصة، من أجل ذلك قام الطالب الباحث بتطوير استبيان من أجل قياس المهارات اللغوية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا).

لذا نرجو من سيادتكم الموقرة التكرم بإبداء رأيكم السديد بشأن فقرات الاستبيان، ومدى توفرها لدى التلميذ ووضع علامة (X) أمام الاختيار المناسب لكل عبارة (نعم – لا). وأحيطكم علما بأنه لن تستخدم إجاباتكم إلا لغرض خدمة البحث العلمي.

اسم ولقب التلميذ: .....

سن التلميذ: .....

جنس التلميذ: .....

مع خالص الشكر والتقدير

الرقم	العبارات	نعم	لا
1	يدرك معاني الكلمات والمفردات.		
2	يقرأ النص من اليمين إلى اليسار.		
3	ينطق الكلام بطريقة صحيحة.		
4	يكتب من اليمين إلى اليسار.		
5	يستخدم كلمات واضحة أثناء التحدث.		
6	يسترجع المحفوظات والأناشيد.		
7	يربط بطريقة صحيحة بين الرموز المكتوبة وأصواتها.		
8	يكتب بخط واضح.		
9	يتعرف إلى الكلمات من خلال تحليل الكلمة إلى أصواتها.		
10	يتحدث بطلاقة.		
11	ينقل الكلمات التي يراها نقلا صحيحا.		
12	يستطيع أن يعيد ما سمعه من كلام.		
13	يستطيع التمييز بين الأصوات المختلفة التي يسمعها في بيئته.		
14	يستخدم الضمائر المنفصلة والمتصلة بطريقة صحيحة أثناء الحديث.		
15	يقرأ قراءة مسترسلة.		
16	يدرك متى يوظف صيغ التذكير والتأنيث خلال المحادثة.		
17	يراعى خصائص الكتابة مثل (التاء المربوطة والمفتوحة...).		
18	يدرك متى يستخدم الفعل في الماضي، الحاضر أو المستقبل خلال المحادثة.		
19	يعرف اتجاه الصوت الصادر.		
20	دقيق في الرجوع من أخر السطر إلى أول السطر الذي يليه.		

21	يدرك استخدام الكلمات الدالة على الزمن (أمس- غدا- اليوم).		
22	يكتب بخط مستقيم.		
23	يدرك الفكرة الرئيسية التي يتضمنها الكلام.		
24	يستخدم الكلمات المناسبة حسب نوع المحادثة.		
25	يدرك المعنى العام من النص المقروء.		
26	يرسم الخط بشكل صحيح.		
27	يتمكن من استخدام عبارات الاستئذان.		
28	يدرك الأفكار الفرعية التي يتضمنها الكلام.		
29	يتمكن من النطق الصحيحة للأصوات.		
30	يتعرف إلى الأفكار الرئيسية والفرعية في النص.		
31	يميز بين الأصوات المتشابهة (س – ص).		
32	ينطق الأصوات المتجاورة نطقا صحيحا (ب – ت – ث).		
33	يدرك الهدف من المحادثة.		
34	يدرك إذا كان الكلام عن الماضي، الحاضر أو المستقبل.		
35	يستخدم أدوات الاستفهام بطريقة صحيحة.		
36	يستخدم أسماء الإشارة بطريقة صحيحة.		
37	يستخدم حروف الجر بطريقة صحيحة.		
38	يتعرف إلى الحركات اللغوية الطويلة والقصيرة ويميز بينها.		
39	ينطق مخارج الحروف بطريقة صحيحة.		
40	يميز بين الأصوات المجاورة في النطق والمتشابهة في الصوت.		
41	يميز بين الحركات اللغوية الطويلة والقصيرة أثناء المحادثة.		
42	يرتب الأفكار بطريقة منطقية مفهومة عند المحادثة.		

ملحق 3

مقياس التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا

مقياس التقبل الاجتماعي للمعاقين عقليا

أخي المعلم، أختي المعلمة:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان **" فاعلية الدمج الأكاديمي على المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية والتقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا) "** وذلك للحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس تخصص التربية الخاصة، من أجل ذلك قام الطالب الباحث بتطوير استبيان من أجل قياس التقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون عقليا).

لذا نرجو من سيادتكم الموقرة التكرم بإبداء رأيكم السديد بشأن فقرات الاستبيان، وذلك بوضع علامة (X) أمام الاختيار المناسب لكل عبارة (أوافق بشدة – أوافق – أعارض – أعارض بشدة). وأحيطكم علما بأنه لن تستخدم إجاباتكم إلا لغرض خدمة البحث العلمي.

الخبرة التعليمية:

☐ **: من 0 – 5 سنوات.** ☐ **: من 5 – 10 سنة.**

☐ **: من 10 – 15 سنة.** ☐ **: أكثر من 15 سنة.**

مع خالص الشكر والتقدير

رقم	العبارات	أوافق بشدة	أوافق	أعارض	أعارض بشدة
1	سلوكات المعاق عقليا تزيد من ضغوط العمل.				
2	يمكن دمج المعاقين عقليا في المدرسة العادية.				
3	يمكن إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع المعاق عقليا.				
4	يستطيع المعاق عقليا مزاولة عمل مستقبلا.				
5	دمج المعاق عقليا في المدرسة يزيد من ثقته بنفسه.				
6	يستطيع المعاق عقليا تبادل المشاعر مع الآخرين.				
7	تتميز قدرات المعاق عقليا بالقصور.				
8	اعتقد أن عملي مع المعاقين عقليا يتلائم مع طموحي.				
9	دمج المعاق عقليا في المدارس العادية يعيق العملية التعليمية.				
10	يستطيع المعاق عقليا تفهم مشاعر الآخرين				
11	يستطيع المعاق عقليا النجاح مستقبلا.				
12	من الصعب تدريس المعاقين عقليا مع العاديين في فصل واحد.				
13	وجود المعاق عقليا في المدرسة العادية يؤثر سلبا على أقرانه العاديين.				
14	يجب أن يعامل المعاق عقليا كطفل عادي.				
15	تدريس المعاقين عقليا مضيعة للوقت.				
16	لا داع لدمج المعاقين في المدارس العادية بدل مراكزهم الخاصة.				
17	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في توسيع شبكة علاقاته الاجتماعية.				
18	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في تطور المجتمع.				
19	دمج المعاق عقليا في المدرسة يساهم في التعرف الجيد على قدراتهم وإمكاناتهم.				
20	العمل مع المعاقين عقليا يزيد من فرص التعرف عليهم.				
21	يساهم الدمج في توفير مستقبل أفضل للمعاق عقليا.				
22	العمل مع المعاقين عقليا يساهم في زيادة خبرات المعلم.				

ملحق 4

قائمة بأسماء المحكمين

	قائمة المحكمين		
	مقياس المهارات الاجتماعية	**مقياس المهارات اللغوية**	**مقياس التقبل الاجتماعي**
1	الأستاذ جلطي بشير	الأستاذ جلطي بشير	الأستاذ جلطي بشير
2	الأستاذة شارف جميلة	الأستاذة شارف جميلة	الأستاذة شارف جميلة
3	الأستاذ ماحي إبراهيم	الأستاذ ماحي إبراهيم	الأستاذ ماحي إبراهيم
4	الأستاذة زروالي لطيفة	الأستاذة زروالي لطيفة	الأستاذة مقداد أميرة
5	الأستاذة طباس نسيمة	الأستاذة طباس نسيمة	الأستاذة طباس نسيمة
6	الأستاذ بطاهر بشير	الأستاذ بطاهر بشير	الأستاذ مسعودي أمحمد
7	الأستاذ بلعابد عبد القادر	الأستاذ بلعابد عبد القادر	الأستاذة قباطي
8	الأستاذة محرزي مليكة	الأستاذة محرزي مليكة	الأستاذة قلعي امال
9			الأستاذ بطاهر بشير
10			الأستاذة بن شهرة

ملحق 5

رخصة القيام باختبارات ميدانية من مديرية التربية لولاية وهران

ملحق 6

رخصة اجراء تربص من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية وهران

ملحق 7

رخصة القيام باختبارات ميدانية من مديرية التربية لولاية عين تموشنت

ملحق 8

رخصة اجراء تربص من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية عين تموشنت

ملحق 9

رخصة اجراء تربص من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية سيدي بلعباس