السلوك التوافقي لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التربية الخاصة والعامة

إعداد

د/ هالة رمضان عبد الحميد

مدرس بقسم التربية الخاصة

كلية التربية - جامعة قناة السويس

السلوك التوافقي لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التربية الخاصة والعامة

إعـــداد

د/ هالة رمضان عبد الحميد

مدرس بقسم التربية الخاصة

كلية التربية - جامعة قناة السويس

الملخـــص

هدفت هذه الدراسة الى تحديد الفروق بين الطلاب من ذوي الاعاقة الفكرية الملتحقين بمدارس التربية الفكرية والتي يطلق عليها بيئة العزل والطلاب من ذوي الاعاقة الفكرية المدمجين في التعليم العام والتي يطلق عليها بيئة الدمج في السلوك التوافقي. تكونت عينة الدراسة من ٤٠ طالبا من ذوي الاعاقة الفكرية والذين تراوحت أعمارهم الزمنية بين ٨-١١,١٠ سنة تم أخذهم من مدرسة التربية الفكرية ومدرسة جمال الدين الأفغاني الابتدائية بالإسماعيلية، وتم مجانستهم في العمر الزمني ونسبة الذكاء والمستوى الاقتصادي الاجتماعي. واستخدم مقياس فينلاند للسلوك التوافقي واستمارة تقدير المستوى الاقتصادي والاجتماعي والملاحظة والمقابلة لتحديد الفروق في الأداء بين أفراد العينة. وتوصلت هذه الدراسة الى أنه توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الاعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التواصل والتنشئة الاجتماعية والدرجة الكلية في مقياس السلوك التوافقي، حيث أن الطلاب منم ذوي الاعاقة الفكرية المدمجين كانوا أفضل من الطلاب من ذوي الاعاقة الفكرية غير المدمجين على هذه الابعاد. وأنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الاعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد مهارات الحياة اليومية في مقياس السلوك التوافقي مما قد يدل على أن للدمج أثر ايجابي على تحسين مهارات السلوك التوافقي.

مقدمة

الإعاقة الفكرية ظاهرة قديمة ارتبطت بوجود الانسان منذ قديم الأذل. ولقد تم التعرف على الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وتمييزهم من بين الأفراد العاديين في المجتمعات والحضارات المتنوعة. ولقد اتسمت العهود القديمة بنوع من القسوة في التعامل معهم، فعلى سبيل المثال في القبائل الهمجية في العصور القديمة من التاريخ كان هؤلاء الأفراد يساقون إلى الموت، باعتبارهم أفرادا غير نافعين للجنس البشري. وهناك من يواجه مصيرا أقل قسوة من هؤلاء الأفراد كما في الحضارة الإغريقية، حيث كانوا يستخدمون البعض منهم في التسلية والضحك. وظلت المعتقدات الخرافية تلاحق هؤلاء الأفراد، فعلى سبيل المثال كان بعض أفراد مجتمعاتهم يعتقدون أن بهم مس من الجن أو أن الشيطان يسكن أجسادهم أو أنهم أتوا إلى هذه الدنيا نتيجة لغضب الرب على الوالدين. وبالرغم من ذلك فقد ظهرت صورة مشرقة ومضيئة في هذه الفترات عندما جاء الدين الاسلامي الحنيف واهتم بهم وقدم لهم الرعاية والتقبل والاهتمام من قبل المجتمع.

ومن أهم الأحداث في تاريخ رعاية المعاقين فكريا في العصر الحديث هو تقديم جان ايتارد تقريره عن حالة لطفل معاق فكريا، شرح فيه خصائص الطفل وعدم قدرته على التعلم، ثم توالت بعد ذلك اسهامات الباحثين في التعرف على هؤلاء الأفراد وعلى خصائصهم والطرق المناسبة لتعليمهم. وبدأ الباحثين في البحث عن تعريف للإعاقة الفكرية تنطلق منه عملية التقييم والتشخيص ومن ثم العلاج، ومن أول وأقدم هذه التعريفات التعريف الطبي والذي أهتم بالأسباب الوراثية أو البيئية والمرحلة العمرية وعلاقة ذلك بالجهاز العصبي لديهم. ثم التعريفات الاحصائية والتي اهتمت بالقياسات السيكومترية لنسبة ذكاء هؤلاء الأفراد وعمرهم العقلي تلاها ظهور التعريفات السلوكية والتي اهتمت بنتائج الإعاقة الفكرية على حياة الفرد وقابليته للتعلم والتدريب (محمد محروس الشناوي، ١٩٩٧).

وخلال السنوات القليلة الماضية دأب الباحثون والعاملون في مجال علم النفس والتربية الخاصة وبالأخص عند العمل مع المعاقين فكريا على التوصل إلى أفضل الاساليب التي تستخدم لتشخيص هذه الحالات، خصوصا بعد الانتقادات الواسعة التي وجهت لاختبارات الذكاء والتي كان من بينها أنها قد صممت.

لاستبعاد المواطنين السود من التعليم العالي والتمييز بينهم وبين البيض في المجتمع الامريكي، وكون اختبارات الذكاء لا تعطي مؤشرات واضحة عن السلوك الاجتماعي للفرد وأداؤه في مجتمعه نتيجة لما تم ملاحظته على بعض الافراد الذين تم تصنيفهم على أنهم معاقين فكريا تبعا لاختبار الذكاء، ولكنهم يؤدون انشطة حياتهم اليومية ومتطلباتهم المجتمعية بصورة لا تعكس هذا القصور في الأداء على اختبارات الذكاء (فاروق الروسان، ٢٠٠٠).

ومنذ ذلك الوقت تم ادراج السلوك التوافقي كمحدد من محددات تقييم الإعاقة الفكرية على اعتبار أن السلوك التوافقي يعد عنصرا جوهريا لتعريف هذه الإعاقة، فهو يشير إلى الفعالية أو الدرجة التي يحقق بها الفرد الاستقلالية الذاتية والمسؤولية الاجتماعية المتوقعة في مجموعته العمرية والثقافية (Grossman, 1973). ولقد قام عدد من الباحثين بتضمين السلوك التوافقي في تعريف الإعاقة الفكرية مثل تعريف هيبر (Heber, 1959) والذي تبنته الجمعية الأمريكية للضعف العقلي آنذاك AAMD (أصبح اسم الجمعية الآن الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية AAIDD) في دليلها عام (١٩٥٩-١٩٦١-١٩٦٦) وتوالت بعد ذلك العديد من التعديلات على هذا التعريف بغرض تقييم وتشخيص هؤلاء الأفراد بصورة دقيقة تمكن من تقديم البرامج التربوية المناسبة لهم (محمد محروس الشناوي، ١٩٩٧).

ومع أن للسلوك التوافقي تاريخا فلسفيا وأدبيا وطبيا طويلا، إلا أن تاريخه في مجال الإعاقة الفكرية يعتبر حديثا، حيث قام دول (Doll, 1935) بالمحاولة الأولى لتعريف محتويات السلوك التوافقي وتصنيفاته الفرعية، من خلال مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي، عندما حاول بناء مقياس لقياس الكفاءة الاجتماعية من خلال الاستقلال الاجتماعي. التوصل إلى تعريف وتصنيف السلوك التوافقي جعلت منه جزءا من الحل التشخيصي لحماية الأطفال المعرضين للإعاقة من التصنيف الخاطئ. الأمر الذي أدى في نهاية السبعينات وبداية الثمانينات إلى ظهور عدد من البحوث التي ركزت على دراسة العنصر التركيبي للسلوك التوافقي، مما انعكس ايجابيا في زيادة عدد المقاييس التي تقيس السلوكيات المختلفة للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية. ومع الازدياد المضطرد لعدد مقاييس السلوك التوافقي، وتعدد المجالات التي تتطرق لها إلا أنها جميعها تشير وبصورة واضحة إلى جوهر ذلك السلوك. ولعل أهم مقياسين كان لهما دورٌ فاعلٌ في تشخيص وتقييم السلوك التوافقي هما مقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التوافقي، ومقياس فينلاند للسلوك التوافقي. ولقد استخدمت هذه المقاييس في تشخيص الأفراد من ذوي الإعاقة

الفكرية والذين يتم ادراجهم في مدارس التربية الفكرية أو في مدارس العاديين حيث يتم قبولهم في برامج الدمج (بندر العتيبي، ٢٠٠٤).

ولقد توصلت العديد من الدراسات إلى أن الدمج له تأثير إيجابي على تحسين ونمو الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية وقد ظهر مفهوم الدمج كنتيجة للجهود المبذولة في عقد السبعينات في دول عديدة لدمج المعاقين في التعليم العام. كما أن منظمة اليونسكو دعت في مؤتمرها العالمي سنة (١٩٩٤) إلى إتاحة الفرص للمعاقين إلى التعليم جنبا إلى جنب مع أقرانهم غير المعاقين في المدارس العامة. حيث يتيح الدمج للأشخاص من ذوي الإعاقات وخصوصا الإعاقة الفكرية أن يكونوا أعضاء فاعلين في مجتمعهم، إذ أن دمج الأطفال المعاقين في المدارس مع أقرانهم غير المعاقين يساعدهم على تكوين صداقات، ويزيد إحساسهم بالانتماء إلى المجتمع، الأمر الذي قد يؤدي إلى تحفيزهم، وتنمية قدراتهم من ناحية، وتغيير نظرة الأطفال غير المعاقين إلى الإعاقة من ناحية أخرى. والدمج المدرسي هو عملية تهدف إلى تحقيق الدمج الاجتماعي والتعليمي للأطفال المعاقين وتمكينهم من الالتحاق بالمدارس ورياض الأطفال العادية مع غيرهم من الأطفال غير المعاقين، مما يوفر لهم بيئة تربوية ومعيشية أقرب ما تكون إلى البيئة الطبيعية (سحر الخشرمي، ٢٠٠٤).

ولقد توصلت بعض الدراسات إلى أن السلوك التوافقي يتحسن ويصبح أفضل لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية والذين تم دمجهم في التعليم العام. فلقد توصلت باكلي وآخرون (Buckley, et al. 2006) في دراسة طولية إلى أن المراهقين من ذوي متلازمة داون والذين تم دمجهم في التعليم العام تحسنت قدراتهم اللغوية والتواصلية وتحسنوا في مهارات القراءة والكتابة عن أقرانهم من ذوي متلازمة داون والذين يتلقون تعليمهم في مدارس التربية الخاصة (العزل).

كما توصلت سحر الخشرمي (١٩٩٥) والتي حاولت تحديد أثر الدمج على تحسين الجانب اللغوي ومفهوم الذات والسلوك التكيفي على الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين في رياض الأطفال إلى تحسن ملحوظ في كل من المهارات اللغوية والسلوك التكيفي ومفهوم الذات لدى أطفال الدمج، بينما كان التحسن طفيفا لدى أطفال العزل. وقد استنتجت الباحثة من ذلك أن دمج الأطفال المعاقين فكريا مع أقرانهم العاديين من خلال الأساليب المختلفة ساعد في تنمية قدرتهم على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين من العاديين.

ونظرا لأهمية السلوك التوافقي للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية في تمكينهم من الاندماج في المجتمع وتلبية متطلباته وأيضا لأهمية الدمج بالنسبة لهم حيث يتيح لهم الاختلاط بالبيئة

العادية مع اقرانهم العاديين فإن هذه الدراسة انطلقت للتعرف على أداء الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية في السلوك التكيفي في بيئتين تربويتين مختلفتين وهما بيئة العزل (مدارس التربية الفكرية) وبيئة الدمج (مدارس التربية العامة) وذلك للوقوف على أثر الدمج على تحسين مهارات السلوك التوافقي لديهم.

مشكلة الدراسة

تقييم وتشخيص الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية يعتبر من القضايا المهمة والتي تحتاج إلى دقة، نظرا لأن وصم الطفل بمسمى الإعاقة الفكرية يترك أثرا بالغ السوء على حياة الطفل سواء من الناحية التعليمية أو النفسية أو المستقبلية بل وحياة أسرته أيضا. ولقد حدد هيبر (Heber, ١٩٥٩) الإعاقة الفكرية بأنها الانخفاض عن المتوسط في المستوى العقلي الوظيفي بانحراف معياري واحد مما ترتب عليه ازدياد نسبة المعاقين فكريا بشكل كبير في المجتمع إلى أن قام جروسمان (Grossman, 1973) بتعريفها على أنها الانخفاض عن المتوسط في الأداء الذهني العام بانحرافين معياريين أو أكثر مما أدي إلي انخفاض نسبة الأفراد المعاقين فكريا، و بالتالي فإن الأفراد الذين تم تقييمهم وتشخيصهم على أنهم معاقين فكريا حسب تعريف هيبر والمستند في الاساس على درجة المفحوص على اختبار الذكاء لم يكونوا في الحقيقة معاقين فكريا، بحسب تعريف جروسمان والذي حددهم أقل من انحرافين معياريين. وحتى هذه المرحلة ما زال دور السلوك التوافقي في عملية التقييم غير واضح، مما أدى إلى ظهور تعريفات جديدة حددت أكثر أهمية ادراج السلوك التوافقي لتحديد الإعاقة الفكرية جنبا إلى جنب مع القصور في الأداء الوظيفي الذهنى وفي مرحلة النمو حتى سن ١٨ سنة (Gearheart ,et, al. 1992).

وبالرغم من أن الطفل قد يحصل علي نسبة ذكاء متدنية إلا أنه قد يمتلك كفاءة اجتماعية مناسبة للمجموعة التي ينتمي لها، بحيث يكون قادرا علي التفاعل الاجتماعي بدرجة معقولة، ويمتلك كفاية ذاتية ويحافظ لبعض الوقت أو الوقت كله على عمل مناسب، وعليه فإن الفرد يعتبر في هذه الحالة دون المتوسط في مستوي الذكاء، وبالتالي لا يعتبر معاقا فكريا، حيث أن الاعتماد على نسبة الذكاء وحدها في تشخيص الإعاقة الفكرية تمثل احد الاعتقادات الخاطئة الشائعة، حيث يجب أن نستدل علي الإعاقة الفكرية من خلال وجود خلل وقصور في واحدة أو أكثر من جوانب الأداء الفعلي الواقعي (Kirk, et. al., 1993; Szymanski & Wilska, 1997)

ويعتبر السلوك التوافقي للفرد أحد المحكات المهمة التي اعتمدت عليها الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية والنمائية (AAIDD - American Association of Intellectual and Developmental Disabilities) في تشخيص الإعاقة الفكرية، بل أنها أعطت للسلوك التوافقي الأولوية عن نسبة الذكاء وفقاً لتعريف (١٩٩٢). فقدرة الفرد علي الاستقلال ومقابلة حاجاته المادية تعتبران من العلامات المميزة التي يستدل منها علي الأفراد العاديين، في حين أن ما يميز المعاقين فكريا أنهم يعتمدون علي غيرهم في تصريف شئون حياتهم اليومية. وهذا يدل على أن القصور في السلوك التوافقي والذي يشمل العديد من الابعاد منها العناية بالذات والاستقلالية والمهارات المعرفية الوظيفية، اذا تحسن الفرد المعاق فكريا في هذه المجالات فإن ذلك يبعده عن الوصمة بالإعاقة الفكرية. ومن الاسباب التي قد تؤدي إلى تحسن هذه المهارات الاندماج في الانشطة الاجتماعية المختلفة وهو ما يتوفر في مدارس الدمج للمعاقين فكريا وهو ما تسعى هذه الدراسة إلى استكشافه.

ولقد أجريت العديد من الدراسات لتحديد آثار الدمج على الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة وبالأخص على صعوبات التعلم، إلا أن أثر الدمج على مهارات السلوك التوافقي لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية لاقى اهتماماً ضعيفاً بالرغم من أنهم أكثر فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الذين لاقوا اهتماماً بالغاً بخصوص دمجهم في التعليم العام (Dessemontet et al. 2012). ولقد ظهر عدد قليل من الدراسات العربية وخصوصا في البيئة المصرية – في حدود علم الباحثة – والتي استخدمت مقاييس السلوك التوافقي للتعرف على الفروق في طبيعة هذا السلوك لدى طلاب المدارس من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين. ونظرا لما لهذا السلوك من أهمية في تقييم وتشخيص الإعاقة الفكرية وتأثيره على درجة اندماج الطفل في المجتمع ليكون فرداً فاعلا فيه فإن هذه الدراسة تسعى لاستكشاف هذا التأثير.

ويمكن تلخيص مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية:

- هل توجد اختلافات بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التواصل في مقياس السلوك التوافقي؟
- هل توجد اختلافات بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد مهارات الحياة اليومية في مقياس السلوك التوافقي؟
- هل توجد اختلافات بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التنشئة الاجتماعية في مقياس السلوك التوافقي؟

- هل توجد اختلافات بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين في الدرجة الكلية الخام والمعيارية لمقياس السلوك التوافقي؟

أهـــداف الـــدراســـة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على:

- الاختلافات بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التواصل في مقياس السلوك التوافقي.
- الاختلافات بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد مهارات الحياة اليومية في مقياس السلوك التوافقي.
- الاختلافات بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التنشئة الاجتماعية في مقياس السلوك التوافقي.
- الاختلافات بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين في الدرجة الكلية الخام والمعيارية لمقياس السلوك التوافقي.

أهميـــة الـــدراســـة

تتضح أهمية الدراسة الحالية في كونها تركز على السلوك التوافقي والذي تسعى أسر الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية إلى تحسينه. كما أن التربية الخاصة لهؤلاء الأطفال تركز على البرامج التربوية التي تكسبه هذه المهارات حتي يسهل دمجه في المجتمع. كما تتبلور أهمية هذه الدراسة أيضا في تحديد أثر الدمج على مهارات السلوك التوافقي حيث أن تحسن السلوك التوافقي نتيجة الدمج يجعلنا نتوسع في دمج هؤلاء الأطفال في مدارس التعليم العام مما يوفر الوقت والجهد والإمكانيات التي تنفق على مدارس العزل وجعل الطالب يعيش في بيئة عادية مثله مثل أقرانه العاديين.

مصطلحـــات الدراســـة

الإعـــاقـــة الفكـــريـــة

لقد مر مصطلح الإعاقة الفكرية Intellectual disability بالعديد من التغييرات في السنوات الماضية، حيث كان يطلق عليه "التخلف العقلي" Mental Retardation و"النقص العقلي" Mental deficiency و"التأخر العقلي" Mental Delay

و"الإعاقة العقلية" Mental Handicap. وتغير هذا المصطلح حديثا إلى مصطلح الإعاقة الفكرية والذي تم اعتماده من قبل الجمعية الامريكية للإعاقات الفكرية والنمائية سنة (٢٠٠٧) نظرا لكونه تعبير ايجابي تجاه هذه الفئة (AAIDD, 2007). كما تنوعت تعريفات الإعاقة الفكرية تبعا لتنوع ميادين المعرفة التي تناولتها مثل المجال الطبي والذي يعتبر من أقدم التعريفات والذي يشير إلى أنها حالة من الضعف في الوظيفة العقلية ناتجة عن سوء التغذية أو مرض ناشئ عن الاصابة في مركز الجهاز العصبي (MacMillan, 1977). ولكن ظهرت بعض الاعتراضات والتي وجهت إلى التعريفات الطبية في كونها غير قادرة على تحديد قدر هذا الضعف ووصف أثر الضعف العقلي على السلوك فظهرت التعريفات السيكومترية والتي تشير إلى أنها حالة من النمو العقلي المتأخر يحدد بدرجة ذكاء أدنى من ٧٠ على اختبار فردي مقنن للذكاء (Sptiz, 1963).

ومن أهم هذه التعريفات تعريف هيبر (Heber, 1959) الذي يشير إلى أن الإعاقة الفكرية تمثل مستوى من الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معياري واحد، ويصاحبه خلل في السلوك التوافقي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى ١٦ سنة (فاروق الروسان ٢٠٠٥). ونتيجة إلى الانتقادات التي تعرض لها هذا التعريف بسبب الاعتماد على درجة الذكاء كحد فاصل بين الأفراد العاديين والأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية في المجتمع، تبنت الجمعية الامريكية للإعاقة الفكرية في دليلها الذي اصدرته عام (١٩٧٣) التعريف الذي أعده جروسمان (Grossman, 1973) وينص على: أن الإعاقة الفكرية تمثل الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معيارين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التوافقي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى (١٨) سنة (الروسان، ٢٠٠٥).

وفي عام (١٩٩٢) صدر تعريف آخر من الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (AAIDD) وينص على أن الإعاقة الفكرية هي حالة تشير إلى قصور جوهرى فى الأداء الحالى يقل فيها الأداء الذهنى عن المتوسط العام بشكل ذى مدلول واضح و يكون مصحوبا بقصور فى اثنين او اكثر من المهارات التوافقية والتطبيقية مثل التواصل، الرعاية الشخصية، المعيشة المنزلية، المهارات الاجتماعية، المنفعة الاجتماعية، التوجيه الذاتى، السلامة والصحة، الجوانب الاكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ والعمل ويظهر التخلف العقلى قبل الثامنة عشر (كمال سالم سيسالم، ٢٠٠٥). وأكدت الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (AAIDD) أن تعريف الجمعية لسنة (١٩٩٢) هو أول تعريف يؤكد على كون الإعاقة الفكرية حالة يمكن

تعزيزها عن طريق توفير الدعم ومن ثم تتغير حالة الفرد المعاق فكريا بدلا من أن يكون هذا العجز ثابت مدى الحياة.

وفي تعريف حديث وضعته الجمعية الامريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (AAIDD) عام (٢٠٠٢) ينص على أن " الإعاقة الفكرية هي عجز يوصف بقصور واضح في الأداء الوظيفي الفكري (intellectual function) والسلوك التوافقي (Adaptive Behavior) حيث يبدو جليا في مهارات التكيف (Adaptive skills) المفاهيمية (conceptual) والاجتماعية (Social) والعملية (Practical) كذلك يبدأ هذا العجز في ظهور قبل سن ١٨ سنة" (AAIDD, 2008). وقامت بتفسير هذا التعريف كالتالي: "الإعاقة الفكرية هي إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التوافقي اللذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتوافقية العملية. وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره. وتتمثل المهارات المفاهيمية في: اللغة والقراءة والكتابة، الوقت، النقود، الأعداد والتوجيه الذاتي. وتشمل المهارات الاجتماعية: العلاقات الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية، تقدير الذات، حل المشكلات الاجتماعية، وإتباع التعليمات. أما المهارات العملية فهي: مهارات الحياة اليومية(العناية بالذات)، المهارات المهنية، الرعاية الصحية، السفر والتنقل، السلامة العامة، استخدام النقود، استخدام الهاتف".

السلوك التوافقي

عرفه سباروا وآخرون (Sparrow, et al., 1984) بأنه اداء الانشطة اليومية المطلوبة للاكتفاء الشخصى والاجتماعى وبنى علي هذا التعريف مقياس فينلاند للسلوك التوافقي. وينطوي هذا التعريف على ثلاثة عناصر هي:

- أن السلوك التوافقي مرتبط بالعمر، ذلك أن السلوك التوافقي يزداد، ويصبح أكثر تعقيداً كلما تقدم الفرد في العمر.
- أن السلوك التوافقي يتم تحديده من خلال التوقعات أو المعايير الخاصة بأشخاص آخرين.
- أن السلوك التوافقي يتم قياسه عن طريق الأداء الفعلي وليس عن طريق القدرة. فبينما تكون القدرة ضرورية لأداء الأنشطة اليومية، فإن السلوك التوافقي لفرد ما قد يكون غير ملائم إذا لم يتم إظهار القدرة عندما يتطلب الأمر ذلك.

ولقد عرفه دول (Doll, 1965) بأنه قدرة الفرد على التكيف مع المتطلبات الطبيعية والبيئية فى بيئته و يتكون من جانبين رئيسيين هما: الاستقلال الذاتى، الوعى بالمسئولية الشخصية. ويطلق على السلوك التوافقي في بعض الدراسات مثل دراسة بندر العتيبي (٢٠٠٤) مسمى السلوك التكيفي وكلاهما ترجمة للمصطلح الانجليزي Adaptive Behavior.

الـدمـــج

توجد عدة تعريفات لمصطلح الدمج منها:

الدمج الكلي أو الشامل: وهو أن تشتمل فصول و مدارس التعليم العام على جميع الطلاب بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي أو الخلفية الثقافية للطالب ويجب على المدرسة العمل على دعم الحاجات الخاصة لكل طالب (كمال سيسالم, ٢٠٠١ ;Kochhar et al, 2000).

الدمج الجزئي أو الوقتي: هو الوقت الكلي الذي يقضيه الطالب من ذوي الاحتياج الخاص مع أقرانه العاديين وهو يتم لبعض الوقت من اليوم الدراسي (جمال الخطيب، ٢٠٠٤).

الدمج الاجتماعي: هو إتاحة الفرص لذوي الاحتياجات الخاصة للتفاعل الاجتماعي مع العاديين (جمال الخطيب، ٢٠٠٤).

الدمج الأكاديمي أو التعليمي: هو إتاحة الفرصة للطلبة ذوي الحاجات الخاصة وخصوصا المعاقين لتلقي التعليم مع الطلبة العاديين إلى أقصى درجة ممكنة (جمال الخطيب، ٢٠٠٤).

الإطـــار النظـــري والدراســـات السابقـــة:

أولاً: السلـوك التـوافقـي

إن تشخيص الإعاقة الفكرية في الآونة الأخيرة اشترط وجود علاقة بين الإعاقة الفكرية والسلوك التوافقي (Grossman, 1983). التركيز على مصطلح السلوك التوافقي لم يكن مهما ولم يدخل ضمن اطار التشخيص حتى بدايات عام (١٩٠٠)، حيث قبل هذا الوقت كان الذكاء هو المعيار الوحيد المستخدم في تشخيص الإعاقة الفكرية. ولقد حدث أن درجات القدرات الذهنية والخصائص السلوكية تغيرت بالتدريج لكي تصبح معايير سائدة لتشخيص الإعاقة الفكرية بعد ذلك، وبالرغم من هذا التطور إلا أن التركيز على مجرد درجات الاختبارات الذهنية استمر حتى عام (١٩٣٠). ومنذ عام (١٩٥٩) فإن الجمعية الامريكية للنقص العقلي

The American association of mental deficiency (AAMD) أضافت السلوك التوافقي بجانب درجات القدرة الذهنية في تعريف الإعاقة الفكرية (Doll, 1965; Hallahan & Kauffman, 1994).

وكما هو معروف فإن متطلبات المجتمع والفرد تتغير بتغير العمر والقدرة على تلبية هذه المتطلبات تكشف التقدم الملحوظ من مرحلة ما قبل المدرسة إلى مرحلة المدرسة (Hallahan & Kauffman, 1994). حيث يجب على الطفل أن يتعلم كيف يقف، يجلس، يجري، وأيضا يتعلم بعد ذلك كيف يمسك ملعقة ليأكل ويشرب هذه الأمثلة تظهر كيف أن التوقعات من الأطفال تتغير بسرعة، مما يجعل الطفل يتكيف ليكون قادرا على الموائمة مع التغييرات البيئية ومتطلبات النمو. فعلى سبيل المثال في مرحلة ما قبل المدرسة يطلب من الطفل العديد من المهارات الاساسية مثل الذهاب إلى الحمام، اللعب مع الاصدقاء من نفس العمر الزمني والتفاعل مع البالغين. وأثناء عمر المدرسة يطلب من الطفل أن يتواصل اجتماعيا معتمدا على التوقعات من البيئة المدرسية واحترام بعض الأنظمة مثل رفع اليد لأخذ الإذن الجلوس في الفصل وطاعة أوامر المدرسين.

وتبعا لإرشادات الجمعية الامريكية للنقص العقلي The American association of mental deficiency (AAMD) فإن المهارات الاجتماعية تعتبر حجر الاساس لعمل التواصل مع الاخرين وتكييف السلوكيات الذاتية تبعا لمتطلبات البيئة الاجتماعية (Nihira, 1973; Kopp, et. al., 1992). وفي النصف الثاني من عمر الطفولة وبدايات سن المراهقة، فإن تنمية السلوكيات الاجتماعية تكون جزء اساسي من السلوك التوافقي (Nihira, 1973, Hunt & Marshal, 1994; Lambert & Nicoll, 1976). هذا السلوك التوافقي ومستواه يجب أن يقيم دائما ويوضع في الاعتبار عندما نعمل مع الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية والمراهقين منهم (Kirk, et al., 1993).

محك التعرف على المعاقين فكريا والذي اعطى بواسطة رابطة الطب النفسي الامريكية DSM-IV (1994) يحوي كلا من قصور دال في الأداء الوظيفي الذهني مصحوبا بقصور أو عجز في اظهار الوظائف التوافقية الوظيفية، حيث أن تحديد مستوى السلوك التوافقي أسهل من تحديد القدرة الذهنية ووظائفها خصوصا عندما يتم تقييم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية الشديدة والحادة، وذلك بسبب أن اختبارات الذكاء تفترض مسبقا تعاون نشط من الافراد الذين

يتم اختبارهم، كما أن الاختبار ينجز تحت ظروف اصطناعية غير طبيعية. فعلى سبيل المثال الفاحص في العادة هو الشخص الوحيد الذي يقرر أين وفي أي مكان سيكون موعد الاختبار، أما استخدام السلوك التوافقي في عملية تحديد الإعاقة الفكرية ستجعل الفاحص يهتم بالسلوك في المواقف اليومية، كما أن الملاحظة لهذا السلوك تغطي مدى واسع من الأزمنة. أيضا هناك ميزة أخرى لتقييم السلوك التوافقي وهي أنه يمدنا ببيانات عن السلوك الفعلي بينما نتائج الذكاء والتي في معظمها لفظية لها علاقة بالسلوكيات الكامنة أو المحتملة (Myers, et al. 1979). وفوق كل ذلك فإن السلوك التوافقي أسهل في عملية التكيف والتغير من الوظائف المعرفية (Carter, et al. 1998).

وتتكون مجالات السلوك التوافقي من: مجال الأداء الوظيفى المستقل، مجال الأداء الوظيفى الاجتماعى، مجال الأداء الدراسى، مجال التأهيل المهنى. ولقد تم تحديد هذه المجالات من خلال: تحليل محتوى التعاريف، نتائج الدراسات، الدلالة النمائية بعيدة المدى للمجال، اهمية المجال للتصنيف وتحديد الوضع التعليمى للطفل. مجال الأداء الوظيفى المستقل والاجتماعى هى مهارات تتعلق باستخدام المرحاض وارتداء الملابس وتجنب الخطر والحركة فى البيئة المحيطة والقدرة على الشراء . أما المجال الأداء الوظيفى الاجتماعى: يشتمل على اشكال السلوك التى تضم الفرد مع اشخاص آخرين وتختلف باختلاف المرحلة العمرية والعوامل الثقافية والموقع والدور، ومن امثلتها الاهتمام الملائم بالأشخاص الآخرين، التعبير عن المشاعر وتجنب السلوكيات غير المقبولة. ومجال الأداء المدرسى يهتم بمهارات الأداء المدرسى ولقد وجدت فى بعض المقاييس بينما اختفت من البعض الآخر ويهتم بالمهارات الاساسية مثل مهارات القراءة و الكتابة و مفاهيم العدد و الزمن و تقاس فى الحياة اليومية التى يعيشها الطفل. هذه المهارات مهمة فى اداء الطفل للأدوار المتوقعة منه بطريقة فعالة ونافعة. وأيضا تواجد الطفل فى المدرسة يكسبه هذه المهارات وأي قصور فيها يعتبر مؤشر للقصور فى السلوك التوافقي. أما مجال التأهيل المهنى يبدأ الاهتمام بهذا المجال فى المستويات العمرية المتقدمة بالنسبة للمعاقين فكريا في حين أن المجالات السابقة تستمر حتى عمر ١٢ سنة. مهارات مجال التأهيل المهنى تتضمن التعرف على طبيعة المهن والأعمال المختلفة، اكتساب الاتجاهات والقيم الملائمة للمهن والعمل، اكتساب المهارات النوعية المرتبطة بأداء مهنة او وظيفة معينة. ويعتبر هذا المجال مهما للتخطيط للبرامج التأهيلية وتتم بعد اكتشاف حالة التخلف العقلى لديه (محمد محروس الشناوي، ١٩٩٧).

وهناك بعض الدراسات التي اعتمدت على تطبيق مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي في تقييم السلوك التوافقي. مثل دراسة جولد (Gould, 1977) حيث قارنت هذه الدراسة السلوك التوافقي بين ٤١ طفلاً من ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة والشديدة بـ ١٥ طفلاً لديهم توحد باستخدام مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي Vineland Social Maturity Scale (:VSMS Doll, 1953). وأظهرت نتائج الدراسة أن السلوك التوافقي في مستوى الوظائف الاجتماعية لدى التوحديين كان أقل من الوظائف الاجتماعية للمعاقين فكريا من المستوى الشديد والمتوسط.

دراسات أخرى استخدمت مجموعة من ثلاث مقاييس فرعية يكونون مقياس كامل للسلوك التوافقي وهم SRZ, SGZ, SMZ ولقد استخدمت هذه المجموعة بتوسع في بلجيكا مع الأفراد المتحدثين باللغة الهولندية. المقياس الأول هو مقياس الوظائف الاجتماعية للمعاقين فكريا Social Functioning Scale for the Mentally Retarded, or SRZ. هذا المقياس تم تحويره وتعديله من مقياس كين–لفين للكفاءة الاجتماعية The Cain-Levine Social Competency Scale. هذا المقياس نشر سنة (١٩٧٢) وهو ينقسم إلى اربعة أبعاد فرعية وهي المساعدة الذاتية، التواصل، المثابرة والمهارات الاجتماعية. تم تقنين هذا المقياس بتطبيقه على عينة قوامها ٤,٣١٢ طفل من ذوي الإعاقة الفكرية من سن ٤ سنوات فيما فوق وذلك لتحديد معايير المقياس (Kraijer & Kema, 1994a, Cain, et al., 1963).

أما المقياس الثاني فهو مقياس السلوك غير التوافقي للمعاقين فكريا The Maladaptive Behavior Scale for the Mentally Retarded, or SGZ ولقد تم نشره عام (١٩٧٧) ويحتوي على ٣٢ عبارة في التواصل الاجتماعي وتعتمد الدرجة النهائية على المقياس للسلوك المقيم تبعا لشدته وتكراره. هذا المقياس مقسم إلى ثلاث أبعاد فرعية وهي السلوك العدواني غير التوافقي Aggressive maladaptive behavior والسلوك اللفظي غير التوافقي verbal maladaptive behavior والسلوك غير التوافقي المختلط Mixed maladaptive behavior. وتم استخراج معاييره من خلال تطبيقه على عينة تكونت من ٤,٢١٨ شخصا يتحدثون الهولندية من المعاقين فكريا من سن ٣ سنوات فيما فوق ثم تم استخراج هذه المعايير (Kraijer & Kema, 1994b).

المقياس الثالث هو مقياس المهارات الحركية الكبيرة للمعاقين فكريا the Gross Motor Skills Scale for the Mentally Retarded, or SMZ والذي تم نشره عام

(١٩٨١) ويتكون من ٢٢ عنصر. وتكونت عينة التقنين من ٤,٥٣٨ معاق فكريا من سن ٣ سنوات فيما فوق. ولقد استخدمت هذه المقاييس الثلاث لتقييم السلوك التوافقي وغير التوافقي لدى المعاقين فكريا والتمييز بينهم وبين أطفال التوحد حيث أن هذه المقاييس أوجدت معايير صارمة تم استخدامها بواسطة رابطة علماء النفس الهولنديين The Dutch psychological association وطبقت على المعاقين فكريا وأطفال التوحد لتحديد الفروق بينهم، ولقد توصلت الدراسات التي اعتمدت على تطبيق هذه المقاييس أن الأطفال من ذوي الاعاقات الفكرية يؤدون في مهارات الانشطة اليومية بصورة أقل كفاءة من أطفال التوحد وأن أطفال التوحد لديهم كفاءة أقل على الأبعاد الاجتماعية واللغوية والتواصل الاجتماعي (Kraijer & Kema, 1994c).

كما أن هناك بعض الدراسات استخدمت مقياس فينلاند للسلوك التوافقي Vineland Adaptive Behavior Scales VABS على عينة من الأطفال المعاقين فكريا من سن ١١-١٨,١١ في ثلاث مجالات وهي التواصل، مهارات المعيشة اليومية، التنشئة الاجتماعية Socialization. وبالنسبة للمراحل الزمنية الأضيق تم اضافة مجالين هما المهارات الحركية motor skills، السلوك غير التوافقي، وتوصلت إلى أن أطفال التوحد يؤدون بصورة أقل كفاءة على هذا المقياس بالنسبة للمهارات الاجتماعية أما المعاقين فكريا فلديهم قصور في بعد العناية بالذات ومهارات الحياة اليومية والمهارات الحركية الكبيرة (Sparrow, et. al., 1984).

ولقد توصلت بعض الدراسات إلى أن السلوك التوافقي لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية يوجد به قصور مثل دراسة سادروسادات وآخرون (Sadrossadat et al. 2010) والتي هدفت إلى مقارنة الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية والعاديين في مجالات السلوك التوافقي المختلفة. وتكونت عينة الدراسة ٢٤٦ من الأفراد العاديين و٧٤ فرد من ذوي الإعاقة الفكرية تراوحت أعمارهم ما بين ٧-١٨ سنة، وتم استخدام مقياس السلوك التوافقي للجمعية الامريكية للتخلف العقلي the Adaptive behavior scale of the American Association of Mental Retardation والذي يتكون من ١٨ مجال. وتوصلت إلى أن أداء المعاقين فكريا كان أقل من العاديين في الوظائف الاستقلالية، الانشطة الاقتصادية، النمو اللغوي، الوقت والارقام، الانشطة المهنية، وقبل المهنية prevocational & vocational، التوجيه الذاتي، تحمل المسئولية، الاجتماعية، السلوك الشخصي المزعج disturbing interpersonal behavior، الأنشطة المنزلية Domestic activity والاندماج المجتمعي، conformity and trustworthiness ولم توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في النمو البدني

والنمطية والسلوك النشط والسلوك الجنسي ومجالات ايذاء الذات self abuse. ومن ثم فإن أداء المعاقين فكريا على مقاييس السلوك التوافقي كان أقل كفاءة من العاديين مما عكس الاحتياج الشديد لمزيد من الانتباه لهذا السلوك وتحديد برامج للتدخل المبكر بصورة أكثر حتى يتم دمجهم في البيئة والمجتمع.

أما دراسة وفاء على محروس (٢٠٠٢) فقد تناولت الضغوط النفسية الاسرية والسلوك التوافقى لطفل الروضة الكفيف حيث تمثلت مشكلة البحث في تحديد مدى وجود علاقة ارتباطيه دالة بين الضغوط النفسية الاسرية والسلوك التوافقى لدى اطفال الروضة المكفوفين ومدى اتخاذ الضغوط النفسية الاسرية كما يدركها الطفل تنظيما خاصا ومدى تأثر هذه العلاقة بالنوع (الاناث والذكور). وتم اختيار عينة الدراسة من اطفال الروضة المكفوفين وتكونت العينة من ٦٠ طفلاً وطفلة مكفوفين كليا سواء كان السبب في الإعاقة ولادي او مكتسب، وتراوحت اعمارهم الزمنية ما بين ٦:٤ سنوات. وانقسمت ادوات الدراسة إلى: أدوات ضبط العينة وهي مقياس المستوى الاجتماعى – الاقتصادى– الثقافى المطور للأسرة المصرية، مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الجانب اللفظى وأدوات القياس وهي: مقياس الضغوط النفسية الاسرية لأطفال الروضة المعاقين ومقياس السلوك التوافقى للأطفال. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين الضغوط النفسية الاسرية الناتجة عن سوء علاقة الطفل الكفيف بأمه وأبيه وإخوته العاديين والسلوك التوافقى الايجابى لطفل الروضة حيث كلما انخفضت درجة الضغوط النفسية الاسرية الواقعة على الطفل الكفيف ارتفعت درجة السلوك التوافقى الايجابية لديه، كما توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة احصائيا بين الضغوط النفسية والسلوك التوافقى السلبى لطفل الروضة الكفيف حيث كلما ارتفعت درجة الضغوط النفسية الاسرية الواقعة على الطفل الكفيف ارتفعت درجة السلوك التوافقى السلبى لديه. كما اتضح ان هناك تنظيم خاص للضغوط النفسية الاسرية التى يعانيها طفل الروضة الكفيف من حيث ارتفاع درجة الضغوط نتيجة لسوء العلاقة بينه وبين اسرته، كما وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الذكور والإناث فى الضغوط النفسية الاسرية لصالح الذكور فى الوضع الافضل اى ان الاناث أكثر ضغوطا نفسية اسرية من الذكور.

ثانياً: الدمج

لا يكاد مجتمع من المجتمعات الإنسانية يخلو من وجود أفراد من ذوي احتياجات خاصة، إلا أن الفرق يظهر في طبيعة نظرتها وتعاملها مع هذه الفئة من فئات المجتمع، فلكل مجتمع

خصوصيته التاريخية والحضارية، ومنظومة من القيم والمعايير الاجتماعية التي تحكم تصرفات أفراده، وتحدد نظرتهم إلى مختلف أمور الحياة. ومن المسلم به أن المجتمعات الإنسانية لا تخلو من المشاكل والصعوبات التي تواجه الأفراد والجماعات، إلا أن حجم ونوعية هذه المشاكل يختلف من فئة لأخرى. ومن الفئات الاجتماعية التي تواجه مشاكل معقدة وحساسة في مختلف المجتمعات هي فئات ذوي الاحتياجات خاصة. أما مفهوم الدمج فهو في جوهره مفهوم اجتماعي أخلاقي نابع من حركة حقوق الإنسان ضد التصنيف والعزل لأي فرد بسبب إعاقته إلى جانب تزايد الاتجاهات المجتمعية نحو فرض الوصمة الاجتماعية للأشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة، فسياسة الدمج هي التطبيق التربوي للمبدأ العام الذي يوجه خدمات التربية وهو التطبيع نحو العادية في أقل البيئات قيودًا. (عمر اسماعيل علي وآخرون، ٢٠٠٩)

أن سياسة الدمج تقوم علي ثلاثة افتراضات أساسية تتمثل في أنها توفر بشكل تلقائي خبرات التفاعل بين ذوي الاحتياجات الخاصة وأقرانهم من العاديين، وتؤدي إلى زيادة فرص التقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة من قبل العاديين، كما تتيح فرصًا كافية لنمذجة أشكال السلوك الصادرة عن أقرانهم العاديين، لذا فإن سياسة الدمج هي الطريقة المثلي للتعامل مع ذوي الحاجات التعليمية الخاصة لكافة الطلاب بالمدارس العادية، فالمبادرات العالمية التي جاءت من الأمم المتحدة والمنظمة الدولية للثقافة والعلوم والتربية والبنك الدولي والمنظمات غير الحكومية كلها مجتمعة أعطت زخما كبيرا للمفهوم القائل بأن كل الأطفال لهم الحق في التعليم معا دونما تمييز فيما بينهم بغض النظر عن أي إعاقة أو أية صعوبة تعليمية يعانون منها (عمر اسماعيل علي وآخرون، ٢٠٠٩).

وعموما فإنه على مدار العشرين سنة الماضية لم يوجد موضوع مثير للجدل في حقل التربية الخاصة بين المدرسين والإداريين والآباء مثل موضوع الدمج. وبالرغم من انه لم يتفق المختصون في التربية على تعريف موحد للدمج إلا أن الدمج وفقا لأبسط تعريف يعنى دعم الطلاب المعوقين في مدارس التعليم العام حسب المرحلة العمرية التي يقعون فيها. الدمج هو الجهد المبذول للتأكد من أن الطلاب المعاقين يمكنهم الذهاب إلى المدرسة جنبا إلى جنب مع أصدقائهم وجيرانهم في حين يتلقون أيضا مهمات مصممة خصيصا لدعمهم و التي يحتاجونها لتحقيق معايير عالية للنجاح (Halvorsen, & Neary, 2001).

نظام الدمج له ايجابيات وسلبيات فمن الايجابيات انه يزود الطلاب المعاقين ببيئة تعليمية محفزة تجعل الطالب يشترك بصورة اكبر في العملية التدريسية، حيث انه يتعرض

للأنشطة الأكاديمية بصورة اكبر مما يجعلهم يحققون نجاحات أكاديمية كبيرة. الدمج يحسن أيضا المهارات الاجتماعية والسلوك التوافقي نظرا لتعرض الطلاب المعاقين للنماذج السلوكية المناسبة في الفصل العادي. كما انه يعزز فكرة الطالب المعاق عن نفسه و يدعم مفهومه الايجابي عن ذاته. أما المعارضون لفكرة الدمج فيعرضون سلبيات الدمج في انه يؤدى إلى الضرر أكثر من النفع. فالدمج فكرة غير واقعية حيث انه إن لم يطبق بالصورة الصحيحة فإنه يؤدى إلى نتائج سلبية مثل انخفاض تقدير الذات للطلاب المعاقين نتيجة أنهم يرون أن الأطفال العاديين يؤيدون أفضل منهم. كما أن تنمية الجانب الاجتماعي يطغى على الجانب الاكاديمى كما أن بعض الطلاب المعاقين يحتاجون بعض الجلسات والفصول الخاصة حتى يحققون الأهداف المرجوة منهم (Berg, 2004). عموما فإن الدمج له فوائد ومزايا متعددة منها:

فوائد الدمج للطفل المعاق:

إن دمج الأطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة مع العاديين قد يكون له آثار إيجابية. حيث أن الطفل المعاق عندما يشترك في فصول الدمج ويلاقى الترحيب والتقبل من الآخرين فإن ذلك يعطيه الشعور بالثقة في النفس، ويشعره بقيمته في الحياة ويتقبل إعاقته، ويدرك قدراته وإمكاناته في وقت مبكر، ويشعر بانتمائه إلى المجتمع الذي يعيش فيه (لينش وآخرين، ١٩٩٩). كما أن الطفل المعاق في فصول الدمج يكتسب مهارات جديدة مما يجعله يتعلم مواجهة صعوبات الحياة، ويكتسب عددا من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية مما يساعد على حدوث نمو اجتماعي أكثر ملائمة، ويقلل من الوصم ويكسبه العلاقات التي سوف يحتاج إليها للعيش والمشاركة في الأعمال والأنشطة الترفيهية ويشجعه على البحث عن ترتيبات حياتية أكثر عادية والدمج يمد الطفل بنموذج شخصي، اجتماعي، سلوكي للتفاهم والتواصل، وتقليل الاعتماد لمتزايد على الأم، ويضيف رابطة عقلية وسيطة أثناء لعب ولهو الطفل المعاق مع أقرانه العاديين (إيمان كاشف، عبد الصبور منصور، ١٩٩٨).

فوائد الدمج للأطفال العاديين

إن الدمج قد يؤدي إلى تغير اتجاهات الطفل العادي نحو الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية ويتعود عليه ويتقبله وإنشاء صداقات معه. وقد أوضحت الكثير من الدراسات على إيجابية الأطفال العاديين عندما يجدون فرصة اللعب مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومن ضمنهم ذوي الإعاقة الفكرية (لينش وآخرون، ١٩٩٩).

فوائد الدمج للآباء

فنظام الدمج يشعر الآباء بعدم عزل الطفل المعاق عن المجتمع، كما أنه يساعدهم في التعرف على طرق جديدة لتعليم الطفل. عندما يرى الوالدان تقدم الطفل الملحوظ وتفاعله مع الأطفال العاديين فإنهما يركزون تفكيرهم في الطفل أكثر وبطريقة واقعية. كما أنهما يريان أن كثيرا من تصرفاته مثل جميع الأطفال الذين في مثل سنه، وبهذه الطريقة تتحسن مشاعر الوالدين تجاه طفلهما (لينش وآخرون، ١٩٩٩).

فوائد الدمج الأكاديمية

للدمج فوائد تربوية وأكاديمية لكل من الطلاب والمعلمين فالأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في مواقف الدمج الشامل يحققون إنجازا أكاديميا مقبولا بدرجة كبيرة في الكتابة، وفهم اللغة، واللغة الاستقبالية أكثر مما يحققون في مدارس التربية الخاصة في نظام العزل. أضف إلى ذلك أن العمل مع الطفل المعاق وفق نظام الدمج يعتبر فرصة للمعلم لزيادة الخبرات التعليمية والشخصية، فالدمج يتيح الفرصة الكاملة للمعلم للاحتكاك بالطفل المعاق، والطريقة التي تستخدمها للعمل مع الطفل مفيدة أيضا مع الطفل العادي الذي يعاني من بعض نقاط الضعف (لينش وآخرون، ١٩٩٩).

الفوائد الاجتماعية

من الفوائد الاجتماعية للدمج أنه يوجه نظر أفراد المجتمع إلى حق ذوي الاحتياجات الخاصة في الاندماج في هذا المجتمع ويصبحون أفراداً فاعلين فيه وأن ينظر لهم على أنهم من أفراده، وأن الإصابة أو الإعاقة ليست مبررا لعزل الطفل عن أقرانه العاديين وكأنه غريب غير مرغوب فيه (عادل كمال خضر، ١٩٩٩). كما أن دمج الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين له قيمة اقتصادية تعود على المجتمع، إذ توظف ميزانية التعليم بشكل أكثر فاعلية بوضعها في مكانها الصحيح وبما يعود على الطلاب بفوائد كبيرة، فتحول الإنفاق من الاستخدامات التعليمية غير المناسبة مثل: استخدام وسائل النقل لمسافات طويلة للوصول إلى المدارس الخاصة أو تكرار التجهيزات في نوعين من المدارس إلى استخدام مدارس واحد بتجهيزاتها المختلفة لكلا النوعين من الطلاب بما فيهم الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية (Buckley, 2002).

وهناك بعض الدراسات التي أجريت بغرض التوصل إلى العلاقة بين السلوك التوافقي ودمج المعاقين فكريا في التعليم العام. مثل دراسة حسام عبد العزيز عبد المعطي (٢٠٠٦) وكانت

بعنوان دراسة مقارنة للسلوك التوافقي لدى الأطفال الذين يعانون من تأخر عقلي بسيط المندمجين وغير المندمجين مع أطفال عاديين في بعض الأنشطة المدرسية. حيث تعد هذه الدراسة محاولة للتعرف على أثر دمج الأطفال المصابين بالإعاقة الفكرية مع الأطفال العاديين فى بعض حصص النشاط المدرسى على سلوكهم التوافقي. حيث حاول الباحث التعرف على أثر أنشطة الدمج على الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية، وهل هناك فروق بين أطفال المجموعة الضابطة (مدارس العزل) والمجموعة التجريبية (مجموعة الدمج) على مقياس السلوك التوافقي قبل وبعد تطبيق أنشطة الدمج. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من الفصول الملحقة بمدرسة كفر الأشراف الإبتدائية, مقسمين إلى (١٠) أطفال مجموعة تجريبية والتى يتم دمجها مع الأطفال العاديين فى بعض حصص النشاط المدرسى, (١٠) أطفال مجموعة ضابطة تظل فى برنامجها الدراسى العادى عينة الأطفال العاديين وتشمل (١٠) أطفال بمدرسة كفر الأشراف الإبتدائية. وكانت أدوات الدراسة عبارة عن مقياس السلوك التوافقى – الجزء الثانى A.B.S، مقياس ستانفورد– بينيه للذكاء الصورة الرابعة (١٩٩٨)، إستمارة تقدير المستوى الإقتصادى–الإجتماعى وبرنامج الأنشطة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس السلوك التوافقى بعد تطبيق تجربة الدمج، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة الضابطة على مقياس السلوك التوافقى قبل وبعد تطبيق الدمج، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوافقى قبل وبعد تطبيق الدمج، وأخيرا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوافقى فى القياسين البعدى والتتبعى.

وفي دراسة ديسمونتيت وآخرون (Dessemontet et al. 2012) والتي تناولت أثر الدمج على التحصيل الاكاديمي والسلوك التوافقي لدى الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية وتكونت العينة من مجموعة تجريبية من ٣٤ طفلا من ذوي الإعاقة الفكرية مدمجين في التعليم العام بمساعدة (يوجد معهم معلم تربية خاصة داخل الفصل) ومجموعة ضابطة تكونت من ٣٤ طفلا من ذوي الإعاقة الفكرية غير مدموجين (مدارس تربية خاصة) وتم تقييم أدائهم الاكاديمي باستخدام اختبارات تحصيلية مقننة والسلوك التوافقي باستخدام ABAS-II Adaptive Behavior Assessment System, Second Edition وتم متابعة أداء المجموعتان على

هذه المقاييس لمدة عامين. وتوصلت هذه الدراسة إلى أن الدمج حسن قدرات الأطفال في القراءة والكتابة ولم توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الحساب أو السلوك التوافقي.

باكلي وآخرون (Buckley, et al. ٢٠٠٦) استعرضت نتائج دراسة طولية مقارنة أجريت على مجموعة من المراهقين من ذوي متلازمة داون والذين تم تضمينهم في التعليم العام وفي مدارس التربية الخاصة. وكان هدف الدراسة هو المقارنة بين التحصيل الاكاديمى والسلوك التوافقي لدى المراهقين من ذوي متلازمة داون في التعليم العام وفي مدارس التربية الخاصة. ولقد اجريت الدراسة على عينة قوامها ٤٦ مراهق من ذوي متلازمة داون (٢٨ من مدارس التربية الخاصة و١٨ من مدارس الدمج) وتم اختبارهم على مقياس فينلاند للسلوك التوافقي ومقاييس تحصيلية مقننة. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تقدم في قدرتهم على الكلام، اللغة، الكتابة والقراءة، التنشئة الاجتماعية والسلوك. التحسن في مهارات التواصل تحسن أكثر لدى المراهقين الذين تم تضمينهم ودمجهم ولم يكن الامر كذلك بالنسبة للمعزولين في فصول خاصة. ولم توجد فروق بينهم في مهارات الحياة اليومية، وتوصلت الدراسة ايضا إلى أن هناك تقدم كبير في اللغة التعبيرية ومهارات القراءة والكتابة لدى المجموعات التي تم دمجها في التعليم العام. كما أن المراهقين الذين تم دمجهم في التعليم العام أظهروا مشاكل سلوكية أقل.

أما دراسة سحر الخشرمي (١٩٩٥) والتي هدفت إلى تحديد أثر الدمج على تحسين الجانب اللغوي ومفهوم الذات والسلوك التكيفي على الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية. حيث اختارت ٣٩ طفلا من أطفال مؤسسات التربية الخاصة المعزولين في رياض أطفال خاصة بهم، وأطفال في رياض تطبق نظام الدمج. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تحسن ملحوظ في كل من المهارات اللغوية والسلوك التكيفي ومفهوم الذات لدى أطفال الدمج، بينما كان التحسن طفيفا لدى أطفال العزل. وقد توصلت الباحثة إلى أن دمج الأطفال المعاقين فكريا مع أقرانهم العاديين من خلال الأساليب المختلفة ساعد في تنمية قدرتهم على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين من العاديين.

ولقد قام كوزليسكي (Kozleski, et al. 1993) بدراسة أثر الدمج على تحسين مفهوم الذات والسلوك التوافقي والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين فكريا وتحديد قدرة المعاقين فكريا على تكوين علاقات وصداقات وعلى التواصل مع اقرانهم من العاديين. وذلك من خلال دمج سبع اطفال بفصول العاديين في المدرسة الابتدائية لجزء من الوقت لمدة ١٨ اسبوعا، وقد

كشفت نتائج الدراسة أن مجموعة الدمج لجزء من الوقت للأطفال المعاقين فكريا أظهرت زيادة كبيرة في معدل نجاح أسلوب الدمج وخاصة في تنمية السلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية مما يدل على استفادتهم من خبرات الدمج الجزئي وتعميم ما اكتسبوه من مهارات في القدرة على تكوين علاقات اجتماعية وصداقات في بيئة المدرسة مع العاديين.

وتناولت دراسة شينبيرز وآخرون (Chin-Perez, 1986) والتي هدفت إلى التعرف على أثر الدمج الجزئي في الأنشطة الرياضية والاجتماعية من خلال تنمية المهارات التدريبية بين الأطفال المعاقين فكريا والأطفال العاديين على تنمية المهارات الاجتماعية. وقد كشفت نتائج الدراسة عن نجاح أسلوب الدمج في إكساب الأطفال العديد من المهارات الاجتماعية والقدرة على التواصل بينهم وبين أقرانهم من الأطفال العاديين. أما دراسة بولوي (Polloway, 1985) والتي اهتمت بدراسة إستراتيجيات تعليم الأطفال المعاقين فكرياً، بهدف تعريف وتحديد الصفات والخصائص الاجتماعية والسلوكية والعقلية للأطفال المعاقين فكريا والأساليب المختلفة لتعليمهم، مثل أسلوب الدمج الكلي والدمج الجزئي وعزل الأطفال في مدارس التربية الخاصة . وقد تبين من نتائج الدراسة التي استعرضت عددا كبيرا من الدراسات والبحوث السابقة في مجال التربية الخاصة، أن عزل الأطفال في مدارس التربية الفكرية كان لها آثارا سلبية على السلوك التكيفي لديهم، نظرا لافتقاد الطفل للنماذج السلوكية السوية التي يمكن أن يتيحها له اختلاطه بأقرانه من الأطفال العاديين في المدارس العادية، من خلال اتباع أسلوبي الدمج الكلي أو الدمج الجزئي.

أما ماتسدورف (Matsdorf, 1985) فاهتم بدراسة أثر الدمج على تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين فكريا من خلال مراجعة ما تم اجراؤه من دراسات في هذا الموضوع، حيث قامت الباحثة باستعراض الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت تأثير أسلوب الدمج على السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم. وقد أكدت مراجعة تلك البحوث والدراسات على أهمية تنمية المهارات الاجتماعية وتحسين السلوك التكيفي لدى هؤلاء الأطفال من خلال الاستفادة بإتباع أساليب الدمج الجزئي أو الكلي بين الأطفال المعاقين فكريا وأقرانهم من العاديين، حيث ساعد أسلوب الدمج على تحسين سلوكهم التكيفي من خلال تقليدهم لنماذج السلوك السوي لأقرانهم من الأطفال العاديين داخل مدارس الدمج، نظرا لما يقدمه أسلوب الدمج للأطفال المعاقين فكريا من فرص التعرف على الأساليب السوية والسلوكيات الاجتماعية الإيجابية من خلال معايشتهم لأقرانهم من الأطفال العاديين.

وسعت مارجا وآخرون (Marga, et al., 1983) في دراستها عن التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم للتعرف على مدى استفادة هؤلاء الأطفال من الدمج الجزئي في المدارس العادية، وخاصة من حيث قدراتهم وإمكاناتهم على نقل خبرات ومهارات ما تم اكتسابه في البيئة المدرسية الأصلية من حيث المهارات الاجتماعية، على عينة من مدارس التربية الخاصة قوامها 14 طفلا من الذكور والإناث، تم دمجهم لبعض الوقت بالفصول العادية. وأسفرت نتائج الدراسة عن زيادة ملحوظة لمجموعة الدمج الجزئي في فترات اللعب الحر المشترك بالمدرسة الخاصة، وذلك من حيث اكتساب العديد من الخبرات والمهارات الشخصية والاجتماعية التي يمكن الاستفادة بها في كل من البيئة المنزلية والمدرسية مما انعكس أثره بصورة واضحة على سلوكهم التكيفي.

كما قام ايمانولسون وآخرون (Emanuelsson, et. al., 1997) بدراسة دمج الأطفال المعاقين فكريا في المدارس العادية بالسويد. وتكونت عينة الدراسة من116 تلميذ من الصف السادس و 123 من تلاميذ الصف الثالث الابتدائي بهدف إتاحة فرص متكافئة ومتساوية أمام التلاميذ المعاقين فكريا القابلين للتعلم للالتحاق بالمدارس العادية، والتعرف على أثر الدمج على مفهوم الذات والجوانب الاجتماعية والنفسية والسلوكية لدى هؤلاء الأطفال. وأكدت نتائج الدراسة على فاعلية أسلوب الدمج في تحسين السلوك التكيفي وخصوصا المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء التلاميذ، كما ساعد أسلوب الدمج أيضا على تحسين مفهومهم وتقديرهم لذواتهم ومستوى توافقهم الشخصي والاجتماعي.

وسعت دراسة فيليبس وآخرون (Phillips, et al. 1996) إلى تحديد أساليب واستراتيجيات التكيف لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم، حيث قام الباحثون باستعراض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت أفضل الأساليب والطرق التي تتيح للأطفال المعاقين فكريا فرصا أفضل للتكيف الشخصي والاجتماعي. وقد أكدت نتائج هذه الدراسات والبحوث على أن إتباع أسلوب الدمج بين الأطفال العاديين والمعاقين فكريا من خلال الأنشطة الاجتماعية والرياضية والترويحية ساعد على تنمية قدرة هؤلاء الأطفال على التعامل بصورة طبيعية مع أقرانهم من الأطفال العاديين حيث يعد الدمج من أفضل الأساليب التي يمكن استخدامها في تنمية هؤلاء الأطفال على التكيف وتكوين مفهوم ذات إيجابي لديهم.

وفي دراسة صالح عبد الله هارون (1996) والتي اهتمت بدراسة أثر الدمج في تنمية العلاقات الشخصية المتبادلة لدى الأطفال المعاقين فكريا على عينة قوامها ٣٠ طفلا (٢٣ذكرا

و ٧إناث) جميعهم من فئة الإعاقة الفكرية البسيطة القابلين للتعلم والذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٥-٨ سنوات بحيث تم إدماجهم برياض الأطفال بجامعة الملك سعود بكل من الدرعية، الملز، عليشة، وكان ١٩ طفلا من هذا العدد يتلقون تعليمهم بفصول خاصة ملحقة بمدارس الرياض وتتاح لهم فرص الدمج الجزئي مع أقرانهم العاديين أثناء ممارسة بعض الأنشطة، وحصص اللعب الحر، وفي فترات 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.

وقام كيث وآخرون (Keith, et. al., 1993) بتقييم برامج التربية الخاصة بولاية "فرجينيا" حيث قدم الباحثون تقريرا عن برامج التعليم الخاص في مدارس الدمج ومدارس التربية الفكرية، وقد قام الباحثون بالتركيز على عدة نقاط من أهمها حجم الفصول وأساليب واستراتيجيات التعلم وإتباع أساليب الدمج أو العزل بالنسبة للتلاميذ المعاقين فكريا القابلين للتعلم، وذلك من خلال استعراض نتائج البحوث والدراسات السابقة والدراسة الإمبريقية للعملية التعليمية للأطفال المعاقين عقليا بولاية "فرجينيا" وقد كشفت نتائج هذه الدراسة عن تفضيل المعلمين للفصول ذات الأعداد المحدودة بالنسبة للأطفال المعاقين فكريا، كما أيد كثير من المعلمين إتباع أسلوب دمج الأطفال المعاقين فكريا داخل المدارس، وأكدوا على فاعلية هذا الأسلوب في زيادة التحصيل الدراسي ودافعية الإنجاز، واكتساب عادات العمل وأداء المهام لدى هؤلاء الأطفال، كما اتضح أيضا أن أسلوب الدمج يساعد على نمو السلوك التوافقي لديهم.

وأجرى مافرين وآخرون (Mavrin, et. al., 1992) دراسة عن السلوك التوافقي ومفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين فكريا داخل مدارس الدمج ومدارس العزل في "كرواتيا" بهدف المقارنة بين نمو السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين فكريا الملتحقين بالمدارس العادية وأقرانهم من تلاميذ مدارس ومعاهد التربية الفكرية، وذلك على عينة قوامها ٦٧ طفلا من مدارس الدمج من الجنسين وعينة تجريبية مماثلة لهم من حيث العدد والجنس ومستوى الذكاء والمستوى

الاجتماعي الاقتصادي للأسرة والصف الدراسي. وقد أوضحت نتيجة الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك التوافقي ومفهوم الذات بين الأطفال في مدارس الدمج ومدارس التربية الفكرية لصالح أطفال مدارس الدمج.

كما أجرت سينت لورنت وآخرون (Saint - Laurent, et al. 1991) مقارنة ثلاثة برامج واستراتيجيات لدى التلاميذ المعاقين فكريا القابلين للتعلم في مدارس الدمج والمدارس العادية بهدف الكشف عن أثر الدمج في تنمية العلاقات الشخصية المتبادلة بين الأطفال المعاقين فكريا والعاديين، واستخدم الباحثون عينة قوامها ٤١ طفلا من الجنسين الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٦-١٠ سنوات من الملتحقين بمدارس الدمج، وعينة ضابطة مماثلة من مدارس التربية الفكرية بالصف الأول الابتدائي. وكشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق في المتغيرات المعرفية والجوانب السلوكية، وخاصة التي ترتبط بالعلاقات الشخصية لدى الأطفال في المجموعتين بمدارس الدمج ومدارس التربية الفكرية.

أما دراسة جورالويك وجروم (Guraliuck & Groom, 1988) والتي كانت تهدف إلى اجراء دراسة تحليلية لتفاعل الأقران بكل من فصول الدمج وفصول العزل بمدارس التربية الخاصة من خلال برنامجين للدمج أحداهما يتضمن برنامج دمج من خلال مجموعات اللعب الحر، بحيث تشتمل كل مجموعة على 5أطفال من الذكور والإناث ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين ٣-٤ سنوات وتم تسجيل درجة التفاعل لكل طفل أثناء فترات اللعب الحر، وذلك باستخدام جهاز فيديو مثبت بالحجرة المجاورة، بينما تضمن البرنامج الثاني نظام عزل، ثم قام الباحثان بضم أطفال المجموعتين من خلال أنشطة تدريس جماعية أثناء فترات اللعب الحر داخل فصول خاصة، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن معدل التفاعل الاجتماعي مع الأقران قد زاد بمعدل ملحوظ، وخاصة بالنسبة لمجموعة الدمج من خلال مجموعات اللعب الحر.

كما أشارت تايلور وآخرون (Taylor, et. al., 1986) في دراستها عن الشعور بالوحدة النفسية والتوجه نحو الهدف والسلوك التكيفي لدى التلاميذ المعاقين فكريا في فصول الدمج، على عينة قوامها ٣٤ طفلا من الجنسين المعاقين فكريا القابلين للتعلم، بالصفوف الثالث والسادس بالمرحلة الابتدائية بالمدارس العادية التي تتبع أسلوب الدمج، وعينة من أقرانهم من الأطفال العاديين الملتحقين بنفس المدارس، تم التجانس بينهم من حيث الجنس والصف

الدراسي. حيث قام المعلمون بتحديد أربعة جوانب للسلوك الاجتماعي والتكيفي شملت الصداقة، التعاون، التجنب، الانسحاب، العدوان، التمزق، الاستبداد والقيادة. وتمت المقارنة بين الأطفال المعاقين فكريا والعاديين في هذه الجوانب، وقد كشفت النتائج عن أن الأطفال المعاقين فكريا كانوا يشعرون بقدر أكبر من الوحدة النفسية وعدم القدرة على القيادة، وأقل رضا عن علاقاتهم الاجتماعية داخل المدارس من أقرانهم من الأطفال العاديين.

وهدفت دراسة برينكر وآخرون (Brinker, et. al., 1986) إلى تحديد أثر دمج الأطفال المعاقين فكريا على السلوك الاجتماعي على عينة قوامها 245 طفلا من الجنسين من مدارس التربية الخاصة ومدارس الدمج بالمرحلة الابتدائية، وقام الباحث بتسجيل درجة التفاعل لكل طفل أثناء فترات اللعب الحر أو أثناء تواجدهم بالفصول العادية وحجرات المصادر لبعض الوقت. وقد كشفت نتائج الدراسة عن أن إتاحة الفرصة أمام التلاميذ المعاقين فكريا للتواجد في بيئة طبيعية من خلال دمجهم في المدارس العادية يؤدي إلى تنمية المهارات الاجتماعية والتوافق الشخصي والاجتماعي.

فروض الدراسة:

- توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التواصل في مقياس السلوك التوافقي.
- لا توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد مهارات الحياة اليومية في مقياس السلوك التوافقي.
- توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التنشئة الاجتماعية في مقياس السلوك التوافقي.
- توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين في الدرجة الكلية الخام والمعيارية لمقياس السلوك التوافقي.

العينة، الأدوات والإجراءات

أولاً: المفحوصين

تكونت عينة الدراسة من ٢٠ طالب من ذوي الإعاقة الفكرية (١٠ ذكور و١٠ إناث) ملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بالإسماعيلية تراوح عمرهم الزمني بين ٨ – ١١,١٠ سنة و٢٠

طالب من ذوي الإعاقة الفكرية (١٢ ذكور و٨ إناث) مدمجين بمدرسة جمال الدين الافغاني بالإسماعيلية في فصول دمج جزئي (يتشاركون مع الطلاب العاديين في بعض الأنشطة مثل حصص المكتبة، الفسحة، التربية البدنية، التربية الفنية، الاقتصاد المنزلي، الحاسب الآلي والرحلات وأي أنشطة ترفيهية غير أكاديمية أخرى) تراوحت أعمارهم الزمنية بين ٨-١١,٥ سنة. ولقد تمت المجانسة بين طلاب المجموعتين في المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة ونسبة الذكاء والعمر الزمني، (جدول ١).

جدول (١) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للذكاء والمستوى الاقتصادي الاجتماعي والعمر الزمني للطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التربية الخاصة والعادية.

المدرسة/المتغير	التربية الفكرية		جمال الدين الافغاني		قيمة "ت"	الدلالة
مستوى الذكاء	٣٩,٩٥	٩,٩٢	٤١,٠٠	١٠,٢٥	٠,٣٢٩	غير دالة
المستوى الاجتماعي الاقتصادي	٢٤,٢٦	٥,٩٧	٢٢,٨٥	٥,٢٩	٠,٦٧	غير دالة
العمر الزمني	١٠,٠٩	١,٣٢	٩,٨٧	١,٣٩	٠,٥٢٦	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين في مستوى الذكاء والمستوى الاقتصادي الاجتماعي والعمر الزمني حيث كانت قيم "ت" غير دالة مما يدل على تجانس العينة في هذه المتغيرات.

ثانياً: الأدوات

مقياس فينلاند للسلوك التوافقي Vineland Adaptive Behavior Scale

لقد تم تطوير مقياس فينلاند للسلوك التوافقي عام (١٩٨٤) من قبل كل من سبارو وبالا وسيكشتي كنسخة مطورةٍ لمقياس فينلاند للنضج الاجتماعي الذي أعده دول عام (١٩٣٥) والذي اشتمل على ثماني مجالات هي: المساعدة الذاتية العامة، المساعدة الذاتية في ارتداء الملابس، المساعدة الذاتية في تناول الطعام، التواصل، التوجيه الذاتي، التنشئة الاجتماعية، التخاطب، العمل. ولقد ظهر المقياس في صورته الأولى تحت اسم مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي، صممه إدجار دول عام (١٩٣٥) دون معايير. ونشرت النسخة الأخيرة منه عام (١٩٥٣) وأعيد طبعها عام (١٩٦٥). وقد ظهر كمقياس مقنن للنمو يقيس المهارات الاجتماعية، ويغطي هذه الفئة من الميلاد حتى البلوغ (بندر العتيبي، ٢٠٠٤).

أما المقياس في صورته الجديدة فقد اشتمل على صورتين رئيسيتين هما: صورة المقابلة، والصورة المدرسية. وقد تم تقسيم صورة المقابلة إلى صورتين هما: الصورة الموسعة،

والصورة المسحية. ومع أن كليهما يقيسان نفس الأبعاد، والتي هي خمسة أبعاد (مهارات التواصل، مهارات الحياة اليومية، مهارات التنشئة الاجتماعية، المهارات الحركية، السلوك غير التوافقي) إلا أن الصورة المسحية تمتاز بقلة عدد البنود وفاعلية القياس والتشخيص. كما يتميز مقياس فينلاند للسلوك التوافقي بقدرته على تحديد نقاط القوة وجوانب الضعف في المظاهر السلوكية للأطفال، وذلك من خلال مقارنة مستوياتهم مع مستويات من يماثلونهم في العمر الزمني والبيئة الثقافية. كما يمتاز بتوفيره لمعلومات ذات أهمية وفائدة في عمليات التدريب الاكلينكي، بالإضافة إلى الدور الذي يؤديه استخدام المقياس في تخطيط وتقييم استراتيجيات العلاج والتدخل (بندر العتيبي، ٢٠٠٤).

بنـــود المقيـــاس

تشتمل الصورة المسحية على خمسة أبعاد رئيسية؛ تتضمن مجتمعة أحد عشر بعدا فرعيا مقسمة إلى ما يلي:

بعد التواصل Communication

ويضم ثلاثة أبعاد فرعية هي:

اللغة الاستقبالية: تقيس ما يستطيع الفرد فهمه من اللغة المسموعة (الفهم، الاستماع، التركيز وإتباع التعليمات)

اللغة التعبيرية: تقيس ما يستطيع الفرد أن يعبر عنه باللغة المنطوقة (تعابير الوجه، بداية الكلام، الكلام التفاعلي، المفاهيم المحددة، مهارات الكلام).

القراءة والكتابة: تقيس ما يستطيع الفرد أن يقرأه أو يكتبه (بداية القراءة، مهارات القراءة، مهارات الكتابة).

بعد مهارات الحياة اليومية Daily Living Skills

المهارات الشخصية: يقيس مهارات الطفل في الأكل والشرب واستخدام الحمام واللبس، والاستحمام والعناية بالذات، والمظاهر الصحية الشخصية.

الأنشطة المنزلية: يقيس ما يؤديه الفرد من مهام منزلية

المهارات المجتمعية: يقيس قدرة الفرد على استخدام الوقت، المال، التليفون، ومهارات السلوك، والمهارات المهنية.

بعد التنشئة الاجتماعية Socialization

العلاقات مع الآخرين: يقيس كيفية تفاعل الفرد مع الآخرين: (الرد على الآخرين، التقليد، التعبير عن المشاعر، التواصل الاجتماعي).

وقت الفراغ والترفيه: يقيس مهارات الفرد في مواقف اللعب واستغلال وقت الفراغ (اللعب، المشاركة، التعاون مع الآخرين، العادات).

المحاكاة أو المسايرة: يقيس قدرة الفرد على إظهار المسؤولية، وحساسيته تجاه الآخرين (العادات الحسية، اتباع التعليمات، الاعتذار، حفظ الأسرار، السيطرة على المشاعر وتحمل المسؤولية).

بعد المهارات الحركية Motor Skills

العضلات الكبيرة: يقيس مهارات الفرد في استخدام الذراعين والساقين والتآزر الحركي، وتشمل (الجلوس، المشي، والجري، نشاطات اللعب).

العضلات الدقيقة: يقيس مهارات الفرد في استخدام اليدين والأصابع (التحكم في الأشياء، الرسم، واستخدام المقص).

بعد السلوك غير التوافقي Maladaptive Behavior

ويقيس مظاهر السلوك غير المرغوب فيه والتي قد تتداخل مع الأداء الوظيفي التوافقي للفرد (بندر العتيبي، ٢٠٠٤).

ولقد تم تطبيق مقياس فينلاند السلوك التوافقي Vineland Adaptive behavior، ترجمة فادية علوان (١٩٩٥)، النسخة المستخدمة في التأمين الصحي ومدارس التربية الفكرية لتشخيص الإعاقة الفكرية. وتتكون هذه الصورة من ثلاثة أبعاد هي بعد التواصل، مهارات الحياة اليومية والتنشئة الاجتماعية، بينما لا تحتوي على البعدين الأخيرين من المقياس وهما المهارات الحركية والسلوك غير التوافقي، حيث انهما يستخدمان مع الأعمار الزمنية المنخفضة، أي في سن أقل من سن الالتحاق بمدراس التربية الفكرية والتعليم العام. ويعتبر مقياس فينلاند للسلوك التوافقي مقياسا صادقا وثابتا، حيث أنه من المقاييس الواسعة الاستخدام في تشخيص الإعاقة الفكرية ولقد تم حساب الصدق بعدة طرق مختلفة منها صدق المحكمين، الصدق الذاتي والصدق الداخلي وتراوحت درجة الصدق بين ٠,٩٥ و ٠,٩٩ أما الثبات فحسب بعدة طرق منها صدق الاتساق الداخلي وألفا كرونباخ وكانت قيمة ألفا ٠,٩٧ مما يدل على أن المقياس صادق وثابت.

استمارة تقدير المستوى الاقتصادي الاجتماعي

وهي من إعداد الباحثة حيث تم مراجعة استمارات المستوى الاقتصادي والاجتماعي في بعض الدراسات السابقة (عبد الكريم قريش ١٩٨٨؛ وأسعد أحمد يونس ٢٠٠٦؛ يامن سهيل مصطفى، ٢٠٠٩) وذلك لتحديد بنود الاستمارة. واشتملت بنود الاستمارة على عبارات تهتم ببعض جوانب حياة الطالب في منزله، في الحي الذي يسكنه، تعليم والديه ووظيفتهما ودخل الأسرة وحجمها وحالة السكن وممتلكاته. وذلك بهدف ضبط متغيرات الدراسة حيث أن السلوك التوافقي يتأثر بالبيئة ومعايير المجتمع. ولقد عرضت الاستمارة على متخصصين في مجال التربية الخاصة وكانت قيمة صدق المحكمين ٠,٩٥ وتم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وكانت قيمة ألفا ٠,٩٨.

الملاحظة

تعتبر الملاحظة من أدوات جمع المعلومات الكيفية واستخدمت الملاحظة المنظمة لسلوك الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية حسب بنود مقياس فينلاند للسلوك التوافقي في الفصل وفي الانشطة المختلفة وذلك عندما تشير عبارة المقياس لذلك أو في حالة الرغبة في التأكد من مدى تحقق العبارة. والملاحظة المنظمة هي ملاحظة تتسم بالضبط العلمي والتحديد الدقيق، وتقتصر على مناطق محددة حددها الممارس مسبقا وبدقة وقد تتم الملاحظة بالمشاركة او بدون المشاركة وتسجيل الاستجابات في وقت الملاحظة من الأمور التي تميز الملاحظة المنظمة (Abdelhameed, 2006).

المقابلة

تم اختيار المقابلة المنظمة والتي تعتبر من أدوات جمع المعلومات الكيفية للحصول على معلومات من المعلمين والمعلمات في كلا المدرستين على عبارات مقياس فينلاند للسلوك التوافقي وهذا النوع من المقابلة يستخدم عندما تكون الأسئلة التي سيجيب عليها المعلمين أو الآباء محددة مسبقا وبدقة وتتطلب الاجابة عليها بصورة مختصرة (Abdelhameed, 2006).

ثالثاً: الإجراءات

تم تجميع بيانات أولية عن الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية بمدرسة التربية الفكرية بالإسماعيلية وتعبئة استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي، ثم تطبيق مقياس فينلاند للسلوك التوافقي على عينة الدراسة من قبل الباحثة من خلال الاجابة على بنود المقياس من المعلمين

الذين يتعاملون بصفة يومية مع الطالب، وبملاحظة الطالب أيضا في المواقف المختلفة سواء في فصول الدراسة أو في أوقات الانشطة أو في الفسحة المدرسية، وعن طريق أولياء الأمور اذا كان المعلم لا يستطيع الاجابة على العبارة.

تم تجميع بيانات أولية عن الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية والملتحقين بفصول الدمج بمدرسة جمال الدين الأفغاني الابتدائية، وتعبئة استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي. ثم تم تطبيق مقياس فينلاند للسلوك التوافقي على عينة الدراسة من قبل الباحثة من خلال تجميع الاجابة على بنود المقياس من المعلمين الذين يتعاملون بصفة يومية مع الطالب، وبملاحظة الطالب أيضا في المواقف المختلفة سواء في فصول الدراسة أو في أوقات الانشطة أو في الفسحة المدرسية وعن طريق أولياء الأمور حسب البنود التي لا يستطيع المعلم الاجابة عليها.

التحليل الاحصائي

تم استخدام برنامج SPSS V. 16 لتحليل النتائج حيث تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمهمات الدراسة المختلفة واختبار "ت" للعينات المستقلة لدلالة الفروق بين المتوسطات وذلك لاستكشاف الفروق في الأداء بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية في مدرسة التربية الخاصة والعامة على مقياس فينلاند للسلوك التوافقي.

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج الفرض الأول ويشير إلى أنه "توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التواصل في مقياس السلوك التوافقي" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسط والانحراف المعياري واختبار "ت" للعينات المستقلة لمعرفة دلالة الفروق.

جدول (٢) : المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لبعد التواصل في مقياس السلوك التوافقي لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين.

المدرسة/الدرجة	التربية الفكرية		جمال الدين الافغاني		قيمة "ت"	الدلالة
	ن	م	ن	م		
الدرجات الخام	٥٢,٦٥	٩,٠٦	٥٩,٧٥	٩,٩٤	٢,٣٦	٠,٠٥
الدرجات المعيارية	٣٢,٤٥	٥,٤٠	٣٥,١٥	٤,٤٨	١,٧٢	٠,٠٥

من الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق دالة احصائيا بين أداء الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التواصل في مقياس السلوك التوافقي في كلا من الدرجات الخام والمعيارية حيث كانت قيمة "ت" دالة عند مستوى ٠,٠٥.

النتائج أظهرت أن أداء الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية كان أقل من أداء الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية والملتحقين بفصول الدمج في المدرسة العادية، مما قد يدل على أن الدمج قد يحسن من قدرات هؤلاء الأطفال التواصلية. ولقد اتفقت هذه النتيجة مع العديد من الدراسات مثل دراسة فيشر وماير (Fisher & Meyer, 2002) حيث قارنوا بين مدى تقدم مجموعتين من الطلاب المدموجين وغير المدموجين في التعليم العام من ذوي الإعاقة العقلية الشديدة ولقد أظهرت نتائجهم أن الأطفال المدمجين في فصول التعليم العام تحسنوا وتقدموا بصورة دالة احصائيا في السلوك التوافقي عن المجموعة الضابطة المدمجة في التعليم الخاص.

كما اتفقت هذه الدراسة مع دراسة باكلي وآخرون (Buckley, et al. 2006) والتي أجريت على المراهقين من ذوي متلازمة داون والذين تم دمجهم في التعليم العام حيث وجدوا أن قدراتهم اللغوية والتواصلية تحسنت وتحسنوا في مهارات القراءة والكتابة عن أقرانهم من ذوي متلازمة داون والذين يتلقون تعليمهم في مدارس التربية الخاصة (العزل). كما اتفقت ايضا نتيجة هذه الدراسة مع دراسة سحر الخشرمي (١٩٩٥) في أن هناك تحسن ملحوظ في كل من المهارات اللغوية والسلوك التكيفي ومفهوم الذات لدى أطفال الدمج، بينما كان التحسن طفيفا لدى أطفال العزل، وقد يعني هذا أن دمج الأطفال المعاقين فكريا مع أقرانهم العاديين من خلال الأساليب المختلفة ساعد في تنمية قدرتهم على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين من العاديين.

نتائج الفرض الثاني ويشير إلى أنه "لا توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد مهارات الحياة اليومية في مقياس السلوك التوافقي" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسط والانحراف المعياري واختبار "ت" للعينات المستقلة لمعرفة دلالة الفروق.

جدول (٣) : المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لبعد مهارات الحياة اليومية لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على مقياس السلوك التوافقي.

المدرسة/الدرجة	التربية الفكرية		جمال الدين الافغاني		قيمة "ت"	الدلالة
	ن	م	ن	م		
الدرجات الخام	١٠٣,٠٠	٢٤,٣٠	١١٣,٢٠	٢٦,٤٧	١,٦٥	غير دالة
الدرجات المعيارية	٥٥,١٥	٢١,١٣	٥٧,٠٠	١٩,٣٨	٠,٢٩	غير دالة

من الجدول السابق يتضح أنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين أداء الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد مهارات الحياة اليومية في مقياس السلوك التوافقي في كلا من الدرجات الخام والمعيارية حيث كانت قيمة "ت" غير دالة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة باكلي وآخرون (Buckley, et al., 2006) والتي أجريت على مجموعة من المراهقين من ذوي متلازمة داون والذين تم تضمينهم في التعليم العام وفي مدارس التربية الخاصة. وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق بين المجموعتين في مهارات الحياة اليومية والتي تشمل المهارات الشخصية مثل مهارات الأكل والشرب واستخدام الحمام واللبس، والاستحمام والعناية بالذات، والمظاهر الصحية الشخصية. كما تشمل الأنشطة المنزلية واستخدام الوقت، المال، التليفون، ومهارات السلوك، والمهارات المهنية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن بعض هذه المهارات يحتاج إلى عمر زمني أكبر من العمر الزمني لأفراد العينة مثل المهارات المهنية، كما أنه لم تظهر فروق في البعض الآخر بسبب تجانس المستوى الاقتصادي الاجتماعي.

نتائج الفرض الثالث ويشير إلى أنه "توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التنشئة الاجتماعية في مقياس السلوك التوافقي" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسط والانحراف المعياري واختبار "ت" للعينات المستقلة لمعرفة دلالة الفروق.

جدول (٤) : المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لبعد التنشئة الاجتماعية لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على مقياس السلوك التوافقي

المدرسة/الدرجة	التربية الفكرية		جمال الدين الافغاني		قيمة "ت"	الدلالة
	ن	م	ن	م		
الدرجات الخام	٧٢,٦٠	٧,٨٤	٧٧,٥٠	٦,٥١	٢,١٥	٠,٠٥
الدرجات المعيارية	٥٧,٨٥	١١,٤٩	٦٤,٥٥	١١,٥٢	١,٨٤	٠,٠٥

من الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق دالة احصائيا بين أداء الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على بعد التنشئة الاجتماعية في مقياس السلوك التوافقي في كلا من الدرجات الخام والمعيارية حيث كانت قيمة "ت" دالة عند مستوى ٠,٠٥.

النتائج أظهرت أن أداء الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية كان أقل من أداء الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية والملتحقين بفصول الدمج في المدرسة العادية مما قد يدل على أن الدمج قد يحسن من قدرات هؤلاء الأطفال في بعد التنشئة الاجتماعية. ولقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة كوزليسكي (Kozleski, et al. 1993) والتي توصلت إلى أن مجموعة الدمج لجزء من الوقت للأطفال المعاقين فكريا أظهرت زيادة كبيرة في معدل نجاح أسلوب الدمج في تنمية السلوك التوافقي والمهارات الاجتماعية مما يدل على استفادتهم من خبرات الدمج الجزئي وتعميم ما اكتسبوه من مهارات في القدرة على تكوين

علاقات اجتماعية وصداقات في بيئة المدرسة مع العاديين. واتفقت هذه النتائج مع نتائج شينبيرز وآخرون (Chin-Perez, 1986) في أن أسلوب الدمج له أثر في إكساب الأطفال العديد من المهارات الاجتماعية والقدرة على التواصل بينهم وبين أقرانهم من الأطفال العاديين.

كما اتفقت نتيجة هذه الدراسة والتي تشير إلى أن الدمج له أثر على تحسين التنشئة الاجتماعية مع ما توصلت اليه مارجا وآخرون (Marga, et al., 1986) من أن الطلاب الذين تم دمجهم في الفصول العادية لبعض الوقت قد اكتسبوا العديد من الخبرات والمهارات الشخصية والاجتماعية التي يمكن الاستفادة بها في كل من البيئة المنزلية والمدرسية، مما انعكس أثره بصورة واضحة على سلوكهم التوافقي. كما اتفقت هذه النتيجة أيضا مع نتيجة دراسة صالح عبد الله هارون (١٩٩٦) في استفادة الأطفال المعاقين فكريا من أساليب الدمج بالفصول العادية مع أقرانهم العاديين، حيث نمت لديهم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مناسبة مع الآخرين بشكل ملحوظ. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن المهارات الاجتماعية غالباً ما يتم اكتسابها من خلال أساليب التعلم الاجتماعي مثل التعلم بالنموذج والتغذية الراجعة واتفق مع هذه النتائج نتائج دراسة جورالويك وجروم (Guraliuck & Groom, 1988) من أن معدل التفاعل الاجتماعي مع الأقران يزيد بمعدل ملحوظ عند دمجهم في مجموعات اللعب الحر.

نتائج الفرض الرابع ويشير إلى أنه "توجد فروق دالة احصائيا بين الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين في الدرجة الكلية الخام والمعيارية لمقياس السلوك التوافقي" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسط والانحراف المعياري واختبار "ت" للعينات المستقلة لمعرفة دلالة الفروق.

جدول (٥) : المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للدرجة الكلية الخام والمعيارية لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على مقياس السلوك التوافقي

المدرسة/الدرجة	التربية الفكرية		جمال الدين الافغاني		قيمة "ت"	الدلالة
	ن	م	ن	م		
الدرجات الخام الكلية	١٦١,٩٠	٢٧,٤٩	١٨٢,٤٠	٣٠,٤٧	٢,٣٩	٠,٠٥
الدرجات المعيارية الكلية	٦٨,٠٥	١٠,٨٨	٧٥,٧٦	١٣,٦٥	٢,٣٤	٠,٠٥

من الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق دالة احصائيا بين أداء الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين على مقياس السلوك التوافقي في كلا من الدرجات الخام والمعيارية الكلية للمقياس حيث كانت قيمة "ت" دالة عند مستوى ٠,٠٥.

النتائج أظهرت ان الدرجة الكلية الخام والمعيارية لأداء الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس السلوك التوافقي أقل من الدرجات الكلية الخام والمعيارية

لأداء الأطفال على السلوك التوافقي المدمجين بالتعليم العام مما قد يعكس أن للدمج أثر على تحسين قدرات هؤلاء الأطفال في السلوك التوافقي. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة ماتسدورف (Matsdorf, 1985) إلى أهمية تنمية المهارات الاجتماعية وتحسين السلوك التوافقي لدى هؤلاء الأطفال من خلال الاستفادة بإتباع أساليب الدمج الجزئي أو الكلي بين الأطفال المعاقين فكريا وأقرانهم من العاديين، حيث ساعد أسلوب الدمج على تحسين سلوكهم التكيفي من خلال تقليدهم لنماذج السلوك السوي لأقرانهم من الأطفال العاديين داخل مدارس الدمج، نظرا لما يقدمه أسلوب الدمج للأطفال المعاقين فكريا من فرص التعرف على الأساليب السوية والسلوكيات الاجتماعية الإيجابية من خلال معايشتهم لأقرانهم من الأطفال العاديين.

ولقد أكدت هذه النتيجة أيضا دراسة بولوي (Polloway, 1985) من أن عزل الأطفال في مدارس التربية الفكرية كان له آثارا سلبية على السلوك التكيفي لديهم، نظرا لافتقاد الطفل للنماذج السلوكية السوية التي يمكن أن يتيحها له اختلاطه بأقرانه من الأطفال العاديين في المدارس العادية، من خلال اتباع أسلوبي الدمج الكلي أو الدمج الجزئي. كما اتفقت أيضا مع نتائج دراسة ايمانولسون وآخرون (Emanuelsson, et. al., 1997) من حيث فاعلية أسلوب الدمج في تحسين السلوك التوافقي لدى هؤلاء الأطفال، كما ساعد أسلوب الدمج أيضا على تحسين مفهومهم وتقديرهم لذواتهم ومستوى توافقهم الشخصي والاجتماعي. وهي النتيجة التي توصلت لها هذه الدراسة أيضا والتي أكدتها دراسة فيليبس وآخرون (Phillips, et al. 1996) من أن إتباع أسلوب الدمج بين الأطفال العاديين والمعاقين فكريا من خلال الأنشطة الاجتماعية والرياضية والترويحية التي تساعد على تنمية قدرة هؤلاء الأطفال على التعامل بصورة طبيعية مع أقرانهم من الأطفال العاديين، يعد من أفضل الأساليب التي يمكن استخدامها في تنمية قدرة هؤلاء الأطفال على التكيف وتكوين مفهوم ذات إيجابي لديهم.

واتفقت نتائج هذه الدراسة أيضا مع نتائج دراسة مافرين وآخرون (Mavrin, et. al., 1992) والتي توصلت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك التكيفي ومفهوم الذات بين الأطفال في مدارس الدمج ومدارس التربية الفكرية لصالح أطفال مدارس الدمج. واتفقت نتائج هذه الدراسة أيضا مع نتائج دراسة تايلور وآخرون (Taylor, et. al., 1986) من أن الأطفال المعاقين فكريا كانوا يشعرون بقدر أكبر من الوحدة النفسية وعدم القدرة على القيادة، وأقل رضا عن علاقاتهم الاجتماعية داخل المدارس من أقرانهم من الأطفال العاديين، وأن إتاحة الفرصة أمام التلاميذ المعاقين فكريا للتواجد في بيئة طبيعية من خلال دمجهم في المدارس العادية يؤدي إلى تنمية المهارات الاجتماعية والتوافق الشخصي والاجتماعي (Brinker, et. al., 1986).

المـراجـــــع

أولاً: المراجع العربية

- الخطيب، جمال (٢٠٠٤). *تعليم الطلبة ذوى الحاجات الخاصة في المدرسة العادية، مدخل إلى المدرسة إلى الجميع*. دار وائل للطباعة و النشر، عمان، الأردن.
- الروسان، فاروق (٢٠٠٠). *الذكاء والسلوك التكيفي*. الرياض، دار الزهراء.
- الروسان، فاروق (٢٠٠٥). سيكولوجية التربية الخاصة. دار الفكر: عمان.
- الشناوي، محمد محروس (١٩٩٧). *التخلف العقلي: الأسباب – التشخيص– البرامج* ، القاهرة ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- العتيبي، بندر (٢٠٠٤). الخصائص السيكومترية لصورة سعودية من مقياس فينلاند للسلوك التكيفي (دراسة استطلاعية). *مجلة أكاديمية التربية الخاصة*، العدد الخامس، الرياض، ص ص ١–٥٥.
- خضر، عادل كمال (١٩٩٩). دراسة مقارنة لمفهوم الذات لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي والأطفال العاديين، قبل وبعد دمجهم معا في بعض الأنشطة المدرسية. *مجلة علم النفس*، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد ٢٣، ص ص ٨٦–٩٥.
- سحر الخشرمي(١٩٩٥) . أثر الدمج على الجانب اللغوي والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الحاجات الخاصة ، *رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة الملك سعود، الرياض.
- الخشرمي، سحر (٢٠٠٤). دمج الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى المدارس العادية: دراسة مسحية لبرامج الدمج فى المملكة العربية السعودية. *مجلة جامعة الملك سعود، العلوم التربوية و الدراسات الاسلامية*، العدد ٢، مج ١٦، ص ص ٧٩٣–٨٤٢.
- سيسالم، كمال سالم (٢٠٠١). *الدمج في فصول و مدارس التعليم العام*، دار الكتاب الجامعي، العين.
- سيسالم، كمال سالم (٢٠٠٥). *نوو القصور العقلي*. دار العلم للملايين، بيروت.
- عبد المعطي، حسام عبد العزيز (٢٠٠٦). دراسة مقارنة للسلوك التوافقي لدى الأطفال الذين يعانون من تأخر عقلي بسيط المندمجين وغير المندمجين مع أطفال عاديين في بعض الأنشطة المدرسية. *رسالة دكتوراة غير منشورة*، معهد الدراسات العليا للطفولة الدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة عين شمس.

- علي، عمر اسماعيل؛ السنباطي، السيد مصطفى؛ العقباوي، أحلام عبد السميع (٢٠٠٩). الدمج وعلاقته بالشعور بالانتماء لدى الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة. استرجعت من http://forum.amrkhaled.net/showthread.php
- قريشي، عبد الكريم (١٩٨٨). علاقة الاختلاط في التعليم بالتوافق النفسي الاجتماعي لطلاب المرحلة الثانوية بالجمهورية الجزائرية. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية الأداب، جامعة عين شمس.
- كاشف، ايمان فؤاد؛ منصور، محمد عبد الصبور (١٩٩٨). دراسة تقويمية لتجربة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بالمدارس العادية في محافظة الشرقية. *المؤتمر الدولي الخامس لمركز الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، ص ص: ٨١٣-٨٥٣ .
- لينش، تسيد واليانور؛ وبيتي هو الدسيمير (١٩٩٠). *التخلف العقلي، دمج الأطفال المتخلفين عقليًا في مرحلة ما قبل المدرسة:* برامج وأنشطة. ترجمة سميه طه جميل وهالة الجرواني، مكتبة النهضة العربية، القاهرة.
- محروس، وفاء علي (٢٠٠٢). الضغوط النفسية الاسرية والسلوك التوافقى لطفل الروضة الكفيف. *رسالة ماجستير غير منشورة*، معهد الدراسات العليا للطفولة الدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة عين شمس.
- مصطفى، يامن سهيل (٢٠٠٩). العنف الأسري وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهقين. *رسالة ماجستير غير منشورة*. كلية التربية، جامعة دمشق. استرجعت من: nesasy.org/pdf/2010/Domestic_**Violence**.pdf
- هارون، صالح عبد الوهاب (١٩٩٦). أثر الدمج في تنمية العلاقات الشخصية المتبادلة لدى الأطفال المتخلفين عقليا. *مجلة التربية*، جامعة عين شمس، العدد العشرون، الجزء الأول. ص ص ٢٥-٦٥.
- يونس، أسعد أحمد (٢٠٠٦). دراسة السمات الشخصية المميزة للأطفال المصابين بمرض الثلاسيميا وعلاقتها ببعض المتغيرات. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، الجامعة الاسلامية. استرجعت من: library.iugaza.edu.ps/thesis/70087.pdf

ثانياً: المراجع الاجنبية

- Abdelhameed, H. R. (2006). Counting and Egyptian children with Down syndrome. *Unpublished PhD thesis*. University of Birmingham, UK.
- AAIDD (2007, 2008) - American Association of Intellectual and Developmental Disabilities http://www.aaidd.org/content_104.cfm
- Berg, S. (2004). The advantages and disadvantages of the inclusion of students with disabilities into regular education classrooms. *Published thesis*, University of Wisconsin-Stout.
- Brinker, Richard , & Others. (1986): Features Of Integrated Educational Eclogues That Predict Social Behavior Among Severely Mentally Retarded And Nonretarded Students. *American Journal Of Mental Deficiency*. Vol. 91 No.2, PP110-119.
- Buckley SJ. Inclusion in education - what are the benefits and how do we make it successful? *Down Syndrome News and Update*. 2002; 2(2);45-45.
- Buckley, S.; Bird, G.; Sacks, B. and Archer**,** T. (2006). A comparison of mainstream and special education for teenagers with Down syndrome: Implications for parents and teachers. *Down Syndrome Research and Practice*, 9(3), 54-67.
- Cain, L. F., Levine, S., & Elzey, F. F. (1963). *Cain-Levine Social Competency Scale.* Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Carter, A. S., Volkmar, F. R., Sparrow, S. S., Wang, J., Lord, C., Dawson, G., Fombonne, E., Loveland, K., Mesio, G., & Schopler, E. (1998). The Vineland Adaptive Behavior Scales: Supplementary norms for individuals with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 28,* 287–302.
- Chin-Perez, G., Park, H. S., Sacks, S., & Gaylord-Ross, R. (1986). Maximizing social contact for secondary students with severe handicaps. *Journal of the Association for Severe Handicaps*, *11*, 118-124.
- **Dessemontet R. S**, **Bless G**, **Morin D**., (2012). Effects of inclusion on the academic achievement and adaptive behaviour of children with intellectual disabilities. ***J Intellect Disabil Res.*** 56(6), PP. 579-87.
- Doll, E. A. (1953). *Measurement of social competence.* USA: Educational Publishers.
- Doll E. Historical review of mental retardation: 1800-1965. *Am J Mental Deficiency*, 967;72: 165- 89.

- Emanuelsson, I & Others (1997): Mildly Mentally Retarded Pupils In The Ordinary Swedish School. Prevalence And School Career. (In Two Cohort Samples). Paper Presented At The Annual World Congress Of The International Association For The Scientific Study Of Intellectual Disabilities.
- Fisher, M., & Meyer, L. H. (2002). Development and social competence after two years for students enrolled in inclusive and self-contained educational programs. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 27*(3), 165-174.
- Gearheart, B. R., Weishahn, M. W., & Gearheart, C. J. (1992). *The exceptional student in the regular classroom*. New York, NY: Macmillan Publishing Company.
- Gould, J. (1977). The use of the Vineland Social Maturity Scale, the Merrill-Palmer Scale of Mental Tests (non-verbal items) and the Reynell Developmental Language Scales with Children in contact with the services for severe mental retardation. *Journal of Mental Deficiency research, 21,* 213–226.
- Grossman, H. J. (1973). *Classification in mental retardation.* Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.
- Grossman, H. J. (1983). *Classification in mental retardation.* Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.
- Guralinck, M& Groom, J (1988): Peer Interaction In Mainstreamed And Specialized Classrooms: A Comparative Analysis Of Exceptional Children. Now York
- Hallahan , D. P., Kauffman, J. M. (1994). *Exceptional Children: Introduction to Special Education*. Boston: Allyn and Bacon.
- Halvorsen, A.T. & Neary, T. (2001). *Building inclusive schools: Tools and strategies for success*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Heber, R. F. (1959). A manual on terminology and classification in mental retardation. Monograph *Supplement, American Journal of Mental Deficiency , 6 2* .
- Hunt N, Marshal K . (1994). *Exceptional children and youth*. Houghton Muffin, 1st Ed, New York.
- Keith Timothy & Others (1993): Special Education Program Standars Study Commonwealth Of Virginia. Final Technical Report. Virginia Polytechnic Inst. And State University Blacksburg; Verginia State. Dept. Of Educational Richmond .

- Kirk S. A, Gallagher J. J, Anastasiow N. J (1993). Educating exceptional children. 7th Ed, Houghton Mifflin, New York
- Kopp C. B, Baker B. L, Brown K. W. (1992). Social skills and their correlates: Preschoolers with developmental delays. *Am J MenT Retard*;96: 357-66.
- Kozleski, E.& Others (1993): Taylor's Story: Full Inclusion In Her Neighborhood Elementary School. *Exceptionality A Research-Journal*; Vol. 5, No.3,PP153-175.
- Kraijer, D. W., & Kema, G. N. (1994a). *SRZ, Sociale Redzaamheidsschaal voor Zwakzinn-igen. Handleiding* (Social Functioning Scale for the Mentally Retarded, 5th ed.). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Kraijer, D. W., & Kema, G. N. (1994b). *SGZ, Storend Gedragsschaal voor Zwakzinnigen. Handleiding* (Maladaptive Behavior Scale for the Mentally Retarded, 3rd ed.). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Kraijer, D. W., & Kema, G. N. (1994c). *SMZ, Schaal voor Motoriek bij Zwakzinnigen. Handleiding* (Gross Motor Skills Scale for the Mentally Retarded, 2nd ed.). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Kochhar, C. A., West, L. L., and Taymans, J. M. (2000). Successful Inclusion: Practical strategies for a shared responsibility. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, in Olson, J. (2003). *Special education and general education teacher attitudes toward inclusion*. Published thesis, University of Wisconsin-Stout.
- Lambert , N. , Nicoll R, C. (1976). Dimensions of adaptive behavior of retarded and non-retarded public school children. *Am J Mental Def* ; 81: 135-46.
- MacMillan, L., (1977). *Mental retardation in school and society*. Boston: Little, Brown and Company.
- Marga, E, et. Al. (1983): Social Interactions Of Retarded Children Generalization From
- Mainstreaming To Special School. *Exceptional Child*. Vol. 30. No.2, PP.188-182.
- Matsdorf, Eya (1985). The Effects Of Integrated Settings Vs. Segregated Settings On The Adaptive Behavior Of Mentally Retarded Children: Areview Of The Literature.
- Mavrin Cavor & Others (1992). Adaptive Behavior Of Pupils With Mental Handicap Settings In Croatia. *International Journal Of Rehabilitation Research*, Vol. 15, No. 1,PP33-37.

- Meyers, C. E., Nihira, K., & Zetlin, A. (1979). The measurement of adaptive behavior. In N. R. Ellis (Ed.), *Handbook of mental deficiency.Psychological theory and research (2nd ed.).* Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Nihira K. (1973). Importance of environmental demands in the measurement of adaptive behavior. In Tarjan G, Eyman RK and Meyers CE. Socio-behavioral studies in mental retardation: Papers in honor of Harvey F. Digman. American Academy of Mental Retardation, 101-16.
- Polloway, Edward, A. (1985). Identification And Placement In Mild Mental Retardation Programs. Recommendations For Professional. Practice Education And Training Of The Mentally - Retarded. Vol. 20. PP138.
- Phillips Hershey &Others (1996):Strategies For Acceptance Of Diversity Of Students With Mental Retardation. Elementary School Guidance & Counseling: Vol. 30. No. 4,PP282-910.
- Sadrossadat, L.; Moghaddami, A. and Sadrossadat, S. (2010). A Comparison of Adaptive Behaviors among Mentally Retarded and Normal Individuals: A guide to Prevention and Treatment International Journal of Preventive Medicine, Vol. 1, No 1, pp. 34-38.
- Saint- Laurent & Others (1991): Comparison Of Three Educational Moderate Mental Retardation Integrated In Regular School: Preliminary Results. *Education and training in Mental Retardation*. Vol. 26, No.4, PP389.
- Sparrow, S.S., Balla, D.A. & Cicchetti, D.V. (1984). Vineland Adaptive Behaviour Scale. Minnesota, USA: American Guidance Service.
- Sptiz, H. (1963). Field theory in mental deficiency. In N. R. (Ed) Handbook of mental defiecincy: *Psychological theory and research*. New York: mcgraw-Hill pp 11-40.
- Szymanski ,L.S., & Wilska ,M .,(1997). Mental Retardation. In Tasman ,A ; Kay .J .,& Lieberman ,J.A (eds)., *Psychiatry* . Philadelphia ,W.B & Saunders Company.
- Taylor, Angela & Others (1986). Loneliness Goal Orientation, And Sociometic Status: Mildly Retarded Children's Adaptation To The Mainstream Classroom. Paper Presented At The American Educational Meeting.
- UNESCO (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*. Paris: UNESCO.