جامعة الدكتور يحي فارس
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية

دراسة ميدانية في ابتدائيات بعض بلديات ولاية المدية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية "إرشاد وتوجيه"

من إعداد :

- شيماء صيد
- كريمة غفار

تحت إشراف الأستاذة

*توازي فضيلة

السنة الدراسية:2018م/2019م

الشكر والعرفان

نحمد الله عز وجل حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه الذي أنعم علينا بالصحة والتوفيق إلى طريق العلم والمعرفة.

بعد شكر الله يسعدنا أن نتقدم بجزيل الشكر والعرفان لكل من ساهم في انجاز هذا العمل وأخص بالشكر الجزيل الأستاذة الفاضلة "توازي فضيلة" على حسن قبولها الإشراف على هذا العمل وعلى مقدمته لنا من نصح وتوجيه مما كان له أثره الواضح على صفحات هذا الموضوع ...

شكرًا

الإهـــــــداء

أهدي ثمرة جهدي:

إلى نبع الحنان التي أرضعتني من ثدي المعرفة وأوصلتني إلى هذه المكانة,التي ضحت من أجل أن أكون تلك العين التي سهرت على خدمتي عندما تنام العيون. إليك يا أروع ما في الكون أمي حفظها الله.

إلى من حرم نفسه من أجل أن يعطيني وأعطاني وتحمل أوزار الحياة من أجل أن يراني بين صفوف المستندين بنور والعلم وعلمني مكارم الأخلاق إليك يأبي الغالي لا يغلى عليك شيء أطال الله في عمرك.

إلى نور عيني ووحيد قلبي أخي الغالي "رضا"وإلى كتاكيت "محمد الشريف وسمية"

إلى أغلى ما منحني الله في هذه الدنيا زهرات قلبي وحياتي ومؤنسات دربي "أخواتي وخصوصا *عليا*" إلى كل الأهل والأقارب وخاصة كل من يحمل لقب "غفار وبتيل"

إل قطرات الندى التي تنافرت من كل الأرجاء فجمعني الله بهن إلى صديقاتي المخلصات.

إلى كل من وسعهم قلبي ولم تسعهم ورقتي.

كريـــــمة

الإهـــــــداء

الحمد الله الذي رزقني الصبر على البلاء ووهبني الرضا بالقضاء وعلمني أن الخير فيما اختاره الله سبحانه جلى في علاه

إلى من أخرج الله به الناس من ظلمات الجهل إلى نور العلم،ومن ضيق التقليد إلى رحاب الفهم...سيدي وحبيبي رسول الله صلى الله عليه وسلم .

إلى الصدر الذي يضمني كلما ضاقت بي الدنيا ، وكلما أحاطت بي المخاطر، إلى الشمس التي لا ينقطع دفؤها، إلى من روحها تعانق روحي أمي الحبيبة حفظها الله

إلى من علمني العطاء دون انتظار إلى الذي غرس البذور وقدم لها الرعاية وطال انتظاره للحظة الحصاد،جزاه الله عني خير الجزاء والوفاء أبي الغالي حفظه الله

إلى من علموني الحب والحنان والتسامح ووقفوا إلى جانبي دائما إخوتي وأخص بالذكر آخر العنقود أية وفقها الله وسدد خطاها

إلى كل الأهل والأقارب و وكل من يحمل لقب "صيد"

إلى البرعمين الصغيرين أولاد أختي قصي وعدي و إلى زوجها

إلى من يعجز اللسان عن وصفها إلى من منحتني القوة وأنارت لي طريق العلم وتحملتني طوال هذه السنوات إلى الغالية توازي فضيلة

إلى من جمعتني بهم علاقات الحب والمودة صديقاتي كل واحد باسمه ومقامه

إلى كل القائمين في مجال التربية الخاصة

إلى كل قوي يتحدى الصعاب

شيمـــــــــاء

العنوان	الصفحة
شكر والعرفان	
الإهداء	
الإهداء	
ملخص الدراسة	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
المقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول :الإطار المنهجي للدراسة	
I-1- الإشكالية	3
I-2- الفرضيات	6
I-3- أهداف الدراسة	7
I-4- أهداف الدراسة	8
I-5- تحديد مصطلحات الدراسة	8
I-6- الدراسات السابقة	13
I-6-1- دراسات عربية	13
I-6-2- دراسات أجنبية	18
I-7- تعقيب على الدراسات السابقة	21
الفصل الثاني: الإعاقـــــــة	
تمهيد	26
II-1- تاريـــخ التربيـــــة الخـــــاصة	27
II -1-1-الفـــــئـــات الخـــــاصة	29
II -1-2-فئـــــات الأطفـــال غير العـــــاديين	30
II -1-3-القـــابلون للتعلـم من المتخلفيـــــن عقليـــا	30
II-1-4--ذوي صعوبـــات التعلـــم	30
II-2- تسميـــات متحـــدي الإعـــاقة	30
II-3- مفـــهـــــوم الإعـــــــاقـــة	32
II--3-1مفهـــــوم الإعـــــاقة العقليـــــة	32
II- 3-2-الإعـــــــاقة سمـــعيـــــــة	33
II- 3-3التـــوحـــــد	33
II -3-4- الإعـــــــاقة الحركيـــــــة	33

II -4 -خصـــــــــــائص المعـــــــــــاقيـــن	33
II--4-1-خصـــــــائص المعـــــاقيـــــن عقليـــــا	33
II-4-2-خصـــــــائص الطلاب المعـــــاقيـــــن سمعيـــــا	34
II--4-3-خصـــــــائص الأطفـــــــال المعـــــاقين حركيـــــا	35
II-4--4خصـــــــائص الأطفـــــــال المعـــــاقين بصريـــــا	36
II- 4-5- الخصـائص النفسية و العقلـية لذوي الاضطرابـــات الأوتـــيزم	37
II- 5-أسبـــــــــــــاب الإعـــــــــاقـــــــة	37
II -5-1- الأسبـــــــاب الوراثيـــــــة	38
II- 5-2-أسبـــــــاب ما قبـــــل الـولادة	38
II-5-3-أسبـــــاب أثنـــــــاء الـــــولادة	38
II-5-4-أسبـــــاب مـــــا بـعد الولادة	38
II- 6-الوقـــــــــــاية من الإعـــــــاقة	39
II-7-برامـــــــــــج رعـــــــاية المعـــــــــاقين	40
II-7-1 -البـــــرامج الوقـــــــائية	40
II-7-2-البـــــــــرامج العـــــلاجيـــــــة	40
II-7-3-البرامـــــــج النمـــــــائية	41
II-8-المشكلات الناتجة عن الإعاقة	41
II -8-1 -المشكـــلات النـــــاتجة عن الإعـــــاقة بالنسبة للفرد	41
II-8-2- المشكلات الناتجة عن الإعاقة بالنسبة للأسرة	43
II-9 -نظريـــــــــــــات المفســـــــــرة للإعـــــــــاقة	44
II-9-1-الإطـــــــار الأول	44
II-9-2-الإطار الثاني	44
II-9- 3-نظريـــــــة بـــــاربل انهيـــــــلدر	45
II -10-احتياجات المعاقين	47
II -10-1- الحـجـــــات الخـــاصة للأطفـــــال ذوي الاحتياجـــات الخـــاصة	47
II -10-2-احتياجات عامة مشتركة بين المعاقين و العاديين	48
II -10-3-احتيـــــــاجـــــــات خـــــــاصة بالمعـــــاقيـــــن	49
II -11-دور المدرســة في رعـــــاية التلاميـــــذ غير العـــاديـــــين	49
II-12-أســـــاليب التدريـــس غير العـــاديين في المدارس العـــــادية	50
II-13- اتجـــــاهات نحو المعـــــــاقين في ظل نوع الإعـــــاقة	50
II- 13-1الاتجـــــاهـــــات نحو المعـــــــاقين بصريـــــا	51
II-13-2- الاتجـــــاهـــــات نحو المعـــــاقين سمعيـــــا	51

II-13-3- الاتجـــاهـــــات نحو المعـــــاقين عقليـــــا	51
II-13-4- الاتجـــاهـــــات نحو الإعـــــاقة الجسميـــــة	51
خلاصـــــــــــــة	53
الفصل الثالث:الدمـــــــج	
تمهيد	56
III-1-التطور التاريـــخي لمفهـــوم الدمج	57
III-2- مفهـــــــــوم الدمـــــــــج	58
III-2-1-مفهـــــــــوم الدمج المدرســـــــــــــــي	60
III-2-2-مفهـــــــــوم الدمج الاجتماعـــــــــــــي	60
III-3-أنـــــــــــواع الدمج	61
III-3-1-دمـــــــــــج المكاني	61
III-3-2-دمـــــــــج الاجتماعـــــــي	61
III-3-3-دمـــــــــج المجتمعـــي	61
III-3-4-دمـــــــج الجزئـــي	61
III-3-5-دمـــــــج الأكاديمـــي	61
III-4-أهـداف الدمـــــج	63
III-5-أنماط عملية الدمج	64
III-5-1- نمط الدمج الكامل	64
III-5-2-نمط الدمج الجزئي	64
III-6-شروط الدمج الناجح	65
III-6-1-نوع العِوق	57
III-6-2-التربية المبكرة	65
III-6-3-إعداد معلمي المدارس العادية	65
III-6-4-عدد الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصل العادي	65
III-6-5-الفصل	65
III-7-فوائد الجدول الدراسي المكثف في المدارس الدمج	65
III-7-1- فوائد خـــــــاصة بالتـــــلاميـــــــذ	65
III-7-2-الفـــــــوائد الخـــــاصة بمدرس التربية الخـــــاصة	66
III-7-3-الفوائد الخـــــــــاصة بمدرس التعليـــــــم العـــــام	66
III-8- نموذج لجدول مكثف	67
III-9-اتجـــــــــاهات نحو الدمـــــج	67
III-10-الجوانب التربوية للدمج	68

III-11 - سياسة الدمج وتطبيقها على بعض الفئات الخاصة	70
III-11-1 -سياسة الدمج وأطفال التوحد	70
III-11- 2-الأطفال المعاقين حركيا	70
III-11-3-الأطفال المكفوفين أو الذين يجدون صعوبة في الإبصار	71
III-11-4-الأطفال الصم الذين يجدون صعوبة في السمع أو الكلام	71
III-12- مزايـــــــا الدمـــــــــج	71
III-13-ايجـــــــابيات وسلبيـــــــات الدمج	72
III-13-1-ايجـــــــابيـــــــات الدمج	72
III-13-2- سلبيـــــــــات الدمج	73
III-14- دور المعلم العادي في فصول ومدارس الدمج	73
III-15- الصعوبات التي تواجه عملية الدمج	74
خلاصـة	76
الفصل الرابع:التقييـــــــــم	
تمهيد	79
IV -1 تعريف التقييم	80
IV-2- مراحل التقييم	82
IV -1-1- القياس	82
IV-1-2- الحكم	82
IV-1-3 -القرار	83
IV-3- أدوات التقييم	83
IV-3-1- الروائز أو الاختبارات النفسية	83
IV -3-2- قوائم الميول	83
IV-3-3- قوائم الشخصية	84
IV-3-4- سلالم الاتجاهات	84
IV-3-5- الاستبيان	84
IV-3-6-المقابلات	84
IV -3-7- السجل التراكمي	84
IV -3-8- وسائل المختلفة	85
IV -4- المبادئ التي يستند إليها التقييم السليم	85
IV -5- أهداف التقييم	85
IV -6- أهمية عملية التقييم	87
IV-7-نماذج التقييم	87

IV-8-أنواع التقييم	88
IV -8-1- التقييم التشخيصي	88
IV -8-2-التقـــــــييم التقريري	88
IV -8-3-التقيـــــيم التكويني	88
IV -8-4- التقييـــــم الشمولي	88
IV 8-5- التقييـــــم الذاتي	89
IV -8-6- التقييم الموضوعي	89
IV 9- وظائف التقييم	89
IV -9-1- التنبؤ	89
IV -9-2- تشخيص	90
IV -9-3- الجرد	90
IV -10- مستويات التقييم	91
IV -10-1- التقويم القبلي المبدئي	91
IV -10-2- التقويم البنائي (التكويني)	91
IV 10-3- التقويم التشخيصي	91
IV 10-4- التقويم النهائي	91
IV -11- تقييم التلاميذ غير العاديين	92
IV -11-1- اعتبارات خاصة في تقييم المتخلفين عقليا	92
IV 11-2- اعتبارات خاصة في تقييم مضطربين انفعاليا	92
IV -10-3- اعتبارات خاصة في تقييم المعاقين بصريا	93
IV -11-4- اعتبارات خاصة في تقييم المعاقين سمعيا	93
IV -11-5-اعتبارات خاصة في تقييم الصم-المكفوفين	94
IV- 12- استراتيجيات التقييم	94
IV -12-1 –إستراتجيـة التقييـــم الطبيعـــي	94
IV -12-2-إستراتيـــجية التقييـــم للتنويـــر	94
IV -12-3- إستراتيـــجية التقييـــم التعاملـــي	95
IV -12-4- إستراتيجية التقييم القائمة على صياغة أهداف البرنامج	95
IV -13-إجراءات تصميـــم أداة القيـــاس والتقييـــم المدرســـي	95
IV -14-أســـس عملـــية التقييـــم	96
IV -14-1- الوضوح	97
IV -14-2-الشمولية	97
IV -14-3-التنوع	97

IV -14-4-المشاركة	97
الخلاصـــــــــــــة	98
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس:إجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	104
V-1-المنهج المستخدم بالدراسة	104
V-2- عينــة الدراســة الاســتطلاعيـــة	104
V -3-مجتمع الدراسة	104
V-4-حــدود الــدراســة	105
V-5-أدوات الــبحث المســتخدمــة	105
V -5-1مقيــاس التقديـــر	105
V -5-2الخصائص السيكومترية لأدوات البحث	107
V -6-الأساليب الإحصائية	110
V -6-1-المتوسط الحسابي	110
V -6-2-الانحراف المعياري	110
V -6-3-اختبار "ت"	111
V -6-4-التحليل التباييني الأحادي	111
الفصل السادس:عرض وتحليل النتائج ومناقشتها	114
تمهيـــــــــد	114
VI-1-عـــــرض وتحلـــيل النتـــائـج الفـــرضيـــة العـــامـــة	114
VI -2-عرض وتحليــل نتــائج الفرضيـــات الجزئيـــة	115
VI -2-1-عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى	115
VI -2-2-عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية	116
VI -2-3-عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	116
VI -2-4-عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة	117
VI -2-5-عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة	118
VI -2-6-عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة	118
VI-3- منـــاقشة النتـــائج حسب الفرضيـــات	119
VI 3-1-منـــاقشة نتـــائج الفرضيـــة العـــامة:	119
VI 3-2-منـــاقشة نتـــائج الفرضيـــة الجزئيـــة	120
VI 3-2-1منـــاقشة نتـــائج الفرضيـــة الجزئية الأولى	120

VI 3-2-2منــاقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية	**121**
VI-3-2-3-منــاقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	**122**
VI-3-2-4-منــاقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة	**122**
VI-3-2-5--منــاقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة	**123**
VI-3-2-6-منــاقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة	**123**
الاستنتاج العام	**125**
الصعوبات	**127**
التوصيات و الإقترحات	**127**
خاتمة	**129**
قائمة المصادر والمراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول :

الرقم	العنوان	الصفحة
1	نموذج (أ) لجدول مكثف لأيام(السبت،الاثنين،الأربعاء).	60
2	نموذج (ب) لجدول مكثف لأيام(الأحد،الاثنين،الخميس).	60
3	أسماء رواد وأعلام تاريخ التربية الخاصة.	76
4	يوضح الجدول العينة الممثلة للدراسة.	105
5	يوضح الجدول بند وأوزان فقرات الأداة	107
6	يوضح ا صدق المقياس	108
7	يوضح الارتباط بين البند والمقياس	108
8	يوضح التجزئة النصفية لحساب الثبات	109
9	النتائج الكلية لإفراد العينة على مقياس التقدير	114
10	دلالة الفروق بين طبيعة العمل	115
11	يوضح الجدول دلالة الفروق بين الجنسين	116
12	يوضح الجدول دلالة الفروق بين سنوات الخبرة	116
13	يوضح الجدول دلالة الفروق بين نوع المدرسة	117
14	يوضح الجدول دلالة الفروق بين أولوية الإعاقة	118
15	يوضح الجدول نسبة تكرار الإعاقة داخل القسم	119

فهرس الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
1	يوضح أنواع الدمج	63

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية و مدى الاختلاف في تقييم هذا الدمج تبعا للمتغيرات التالية : الجنس، سنوات الخبرة، نمط المدارس ،أولوية الدمج ،ونوع الإعاقة، طبيعة العمل.

وقد تكون مجتمع الدراسة من معلمين ومدراء وأخصائيين حيث بلغ عددهم 183فرد، ولأغراض الدراسة تم استخدام استبانه ،مع الاعتماد على منهج الوصفي التحليلي،ولتحليل النتائج استخدمنا الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي ،الانحراف المعياري، اختبار t-test ،اختبار أنوفا ،اختبار "ت"، وتم حسابها ببرنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية spss .

ويمكن حوصلة النتائج التي توصلت إليها الدراسة كما يلي :

- وجود تقييم من قبل المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية.

- كذلك كشفت النتائج إلى عدم وجود فروق في تقييم أفراد العينة لدمج المعاقين تبعا لمتغير الجنس و طبيعة العمل، بينما لم تشر النتائج إلى وجود فروق في تقييم أفراد العينة لدمج المعاقين تبعا لمتغير سنوات الخبرة ،ولنمط المدرسة بينما لأولوية الدمج فكان الترتيب كما يلي الإعاقة الذهنية ،توحد،الإعاقة السمعية، الإعاقة الحركية، الإعاقة البصرية ،و كان لنوع الإعاقة الأكثر انتشارا داخل القسم أشارت النتائج إلى : أولا الإعاقة الذهنية يليها توحد ثم الإعاقة البصرية ثم الإعاقة السمعية وأخيرًا الإعاقة الحركية.

المقدمة:

ارتبطت التربية الخاصة في أذهان العامة،بتربية المكفوفين والصم والمعاقين جسميا وعقليا وذلك بإنشاء مراكز ومعاهد خاصة بهذه الفئات موازية للمدارس العادية وغير مرتبطة بالنظام التربوي العام ،إلا أن النظرة المعاصرة اهتمت بمبدأ الفروق بين التلاميذ وتعتبر كل تلميذ له خصائص فريدة عن غيره من التلاميذ فهي ترى أن التلاميذ جميعهم بحاجة إلى درجات مختلفة من المساعدة لتحقيق أقصى درجة ممكنة من النمو والتكيف مع محيطه.

يعتبر وجود ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين في المجتمعات الحديثة ظاهرة اجتماعية ليست غريبة حيث أنها فرضت نفسها بسبب التعقيد في الحياة الاجتماعية والنفسية والتي نشأت نتيجة ظروف الحروب المتتالية وحركة التضييع المستمرة وخلاف ذلك من مظاهر الحياة العديدة في عصرنا الحالي التي أدت إلى زيادة نسبة المعوقين من ناحية وتعدد مظاهر الإعاقة من ناحية أخرى ,ولا يعنى بالإعاقة أو العجز الذي يصيب الإنسان إذ يكون عجزا كليا أو شاملا، فلكل قدرته وعجزه من ناحية ما، من النواحي الشخصية العامة، كذلك فان الشخص المعوق هو في نفس الوقت قادر تحت ظروف معينة وفق تدريبات خاصة، وينبغي أن ندرك أن من أسباب هذا العجز هو التفاعل المستمر بين الفرد وبيئته، ولما كانت التربية الخاصة وسيلة مساعدة المعوقين أو ذوي الاحتياجات الخاصة على التكيف السليم مع البيئة التي يعيشون فيها وإعدادهم الإعداد السليم لتحقيق أهداف الحياة الخاصة اللي يعيشها العاديين **(محمد حسين قطاني وآخرون 2012ص27).**

التربية في عصرنا الحالي لم تقتصر في اهتمامها على العاديين فقط كما كان الحال في الماضي وعلى هذا الأساس أصبحت الجهود التربوية و التعليمية تستهدف جميع البشر بغض النظر عن مستوياتهم وقدراتهم الاستيعابية.

مع التطورات الهامة في مجال التربية الخاصة ظهر ما يطلق عليه بسياسة الدمج وهو في جوهره مفهوم اجتماعي أخلاقي نابع من حركة حقوق الإنسان ضد التصنيف والعزل لأي فرد بسبب إعاقته إلى جانب تزايد الاتجاهات المجتمعية نحو رفض التصنيف الاجتماعي للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة .

فالدمج بذلك يعني التكافل الاجتماعي و الأكاديمي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في الفصول العادية لجزء من اليوم الدراسي على الأقل حيث يرتبط هذا التعريف بشرطين :أولهما لابد من وجود الطالب في الصف العادي لجزء من اليوم

الدراسي وثانيها الاختلاط الاجتماعي المتكامل والذي يتطلب أن يكون هناك تكامل وتخطيط تربوي مستمر **(عادل محمد العدل 2013'ص349)**

باعتبار التقييم في مجال التربية الخاصة خطوة أولية وجزءا رئيسيا من البرامج التربوية وذلك لما يترتب عليها من إجراءات و قرارات تؤثر على مستقبل الطفل موضع التقويم ,إضافة إلى أن ما يترتب عليها من أثار نفسية واجتماعية و تربوية على الطفل نفسه وعلى أسرته مما يحدد بالتالي موقع الطفل التربوي **(عبد العزيز السرطاني,2012,ص 17).**

التقييم التربوي بصفة عامة هو جزء من التقويم وهو تقدير قيمة عملية التعليم والتعلم في مستوى معين بأدوات علمية وفي مدة زمنية محددة قصد إصدار قرار عنها**(نوارا الشامخ, 2018, ص9).**

كان لزاما على القائمين في فصول الدمج من معلم بصفته محور العملية التعليمية التعلميّة وله تواصل مباشر مع التلميذ إضافة إلى المدمجين والمدير الذي يعد المؤطر البيداغوجي للمؤسسة والأخصائي الذي يعد أكثر كفاءة ودراية بفئة الإعاقة وطرق التعامل معهم, أن يقيموا عملية الدمج ومدى نجاحها أو فشلها وما مدى تحقيقها للأهداف المنشودة

سنحاول من خلال هذا البحث الوقوف على تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية ,لمساعدة المعاق على الخروج من حالة الانطواء والعزلة وتمكينه من الاندماج في المجتمع بصفة عامة والمدرسية بصفة خاصة وسيضل المعوق قادرا على العطاء والإنتاج مهما كان عوقه مادام هناك قلبا نابضا وعقلا مفكرا.

ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء على هذا الجانب الهام من موضوع تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية،ولأجل هذا تم تقسيم موضوع الدراسة إلى جانبين رئيسيين،تمثل الأول في الجانب النظري والذي احتوى أربع فصول،تناولنا في الأول موضوع الدراسة الذي تم فيه تحديد الإشكالية مع ذكر تساؤلات الدراسة وفرضياتها ،وأهمية الدراسة وأهدافها مع ذكر بعض الدراسات السابقة.

ثم ننتقل إلى الفصل الثاني والذي يضم التقييم،أما الفصل الثالث فقد احتوى على الدمج،والفصل الرابع الذي تم عرض فيه الإعاقة ،أما الجانب الميداني فقد اشتمل فصلين تضمن الأول إجراءات الدراسة من مجتمع وعينة الدراسة وحدودها وأدوات البحث المستخدمة ،وجاء الفصل الثاني لتحليل ومناقشة نتائج الدراسة النهائية إضافة إلى النتائج العامة للبحث وأخيرا قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل: 1

الجانب المنهجي

الفصل الأول:الإطار المنهجي للدراسة

I-1- الإشكالية

I-2- الفرضيات

I-3- أهداف الدراسة

I-4- أهداف الدراسة

I-5- تحديد مصطلحات الدراسة

I-6- الدراسات السابقة

I-7- تعقيب على الدراسات السابقة

I-1-الإشكـــــــــــالـيـــة:

يحتاج الطفل المعاق باختلاف إعاقته إلى توفير الرعاية واحترام إنسانيته كمخلوق بشري له آفاق وتطلعات وحقوق مثله مثل السوي تحول دون تهميشه أو الاهتمام الزائد به كما كان يميز في المجتمعات السابقة ،وذلك لتقيل شعوره بالنقص وعدم التقدير لذاته ،والاحترام والتقدير المجتمع له كما يعيشه المعاق ليس الإعاقة في حد ذاتها بل ما تترتب عنها من معوقات تعكر سير حياته وآثارها النفسية عليه ،مما يجعله يميل إلى العزلة والخوف من مواجهة الصعاب وشعوره بالإحباط والاكتئاب ،لذا وجب علينا توفير الرعاية من خلال منظور الدمج ،ولعل من التحويلات التي شهدتها السنوات الأخيرة هو النظر إلى الإعاقة بوصفها قضية مفادها حقوق الإنسان في التعلم وتغيير اتجاهات المجتمع نحو الطرق المناسبة للتعامل مع المعاق من أجل تحقيق مبدأ تكافئ الفرص في كل مستلزمات الدراسة إما منهجيا أو وسيليا أو فرص للتوظيف وغيرها....

المعاق...المعوق كلمتان يستخدمها العامة في نعت الإنسان الذي يفضل التربويون و الـأكاديميون تسميته إنسانا ذا احتياجات خاصة. قديما...ولظروف اجتماعية و اقتصادية و ثقافية كان الطفل ذو الاحتياجات الخاصة لا يجد إلا مصيرا واحدا وهو العزلة،فلا إمكانات لتأهيله و تدريبه و محاولة علاجه،ولا ثقافة تؤهل للتعامل الصحيح معه.**(بطرس حافظ بطرس 2009 ،ص13).**

فالمعاق يحتاج إلى مساعدة على اعتناق كامل قدراته وإمكانياته لتظهر إلى الوجود،حتى يستطيع توظيف هذه القدرات والمهارات والاتجاه الذي يناسبها ،فهناك الكثير من المعاقين الذين أبدعوا في مجالات عملهم،وهذا الأمر لا يتحقق بوضع المعاق في المراكز الخاصة وعزله عن المجتمع لأن ذلك يعمل على تعميق وتعقيد المشكلة فتبقى اتجاهات المجتمع سلبية نحو هذا المعاق حيث أنه عالة على المجتمع الذي أهمله وعزله عن باقي أعضائه **(حسين جايب ،عثمان عبد الله،2005،ص ص4،5).**

ومن المجلات التي أصبحت تهتم بها المؤسسات التربوية اهتماما كبيرا في مختلف دول العالم في وقتنا الحاضر هي تقييم الطلاب في التربية الخاصة و يظهر هذا حاليا في التوجيهات و التشريعات الراهنة التي تؤكد ضرورة توفير تعليم جيد و مناسب لهؤلاء الطلاب سواء في التربية الخاصة أو التعليم العام وعدم التخلي عن أي منهم بسبب إعاقة أو عجز تعلمه أو مستوى الاجتماعي الاقتصادي أو نوعه أو عرقه أو لغته ،ويتطلب ذلك مراجعة شاملة للممارسات السائدة في تقييم هؤلاء الطلاب التي ربما لا تتفق أو تراعي بدرجة أفضل حاجاتهم و مصالحهم و طموحاتهم المستقبلية.

يحتل موضوع التقييم النفسي التربوي أهمية خاصة في مجال تقييم الأشخاص دوي الإعاقة العقلية،لما سيترتب على هدا التقييم من توفير مجموعة من الخدمات و البرامج التأهيلية المقدمة للشخص المعاق.وبناءا عليه فإن دقة هدا التقييم تؤدي بلا شك إلى سلامة تصميم البرامج و الخطط المناسبة لقدرات الشخص المعاق.فالوصول إلى التقييم الشامل يتطلب التعدد في استخدام أدوات تشخيصية حديثة ومناسبة للبيئة وذات معايير تناسب أقرانه من نفس المرحلة العمرية.(**روحي عبيدات 2009.ص05).**

ولقد اقتصرت عملية التقييم في الغالبية الأحيان على تطبيق أدوات التقييم الرسمي مثل الاختبارات المقننة و التي ينتج عنها سوء التفسير و التحيز لسوء استخدامها وهذا ما يقيد فرص التعليم لذو الاحتياجات الخاصة(**صلاح الدين محمود علام 2010_1431ص14)**

حيث أصبح التقييم يهدف إلى تقديم وصف عن التلميذ و احتياجات و الخدمات اللازمة له،بدلا من إعطاء لقب تشخيصي له،فالطفل أصبح يقيم من جميع الجوانب في البيئة الطبيعية و بمشاركة الأهل و لم يعد يقتصد على الاختبارات كوسيلة وحيدة للتقييم.(**توروجوسنون،بدون سنة ، ص92)**

وتعتبر فئة المعاقين عقليا هي فئة من الفئات المجتمع التي ابتلاها الله بإعاقة قللت من قدراتهم على القيام بأدوارهم الاجتماعية على الوجه الأكمل مثل الأشخاص العاديين،هذه الأخيرة ولما تفرض عليهم الإعاقة من ظروف جسمية و مواقف اجتماعية وصراعات نفسية ،فهم بحاجة لفهم مظاهر الشخصية لديهم ،وفهم أساليبهم السلوكية ،إلا أن الباحثين و الأخصائيين لم يعطوا اهتماما مناسبا لهذه الفئة في مجال الخدمة الاجتماعية ولهذه الفئة متطلبات تربوية و نفسية و جسمية واجتماعية تختلف عن المتطلبات الأخرى للأشخاص العاديين وتختلف باختلاف الإعاقة(**علي خليل الحمد،2016 ص187)**

ومن الجدير بالذكر أن هذه الفئة حضت بمبدأ تكافؤ الفرص عن طريق دمجهم مع العاديين في المدارس العادية ،وهذا المفهوم أصبح يمثل أحد المفاهيم التربوية الحديثة و التي تعد جزءا من السياسات التعليمية في كثير من الدول المتقدمة في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة حيث أنه يحق لهم التمتع بكلفة الحقوق الأساسية التي يتمتع بها الأفراد العاديون و تلقي تعليم يتناسب مع احتياجاتهم و التمتع بالحياة بشكل طبيعي و الاندماج في المجتمع (**علي خليل أحمد 2016-1437ص15).**

وقد ظهر الدمج ليتيح للأطفال المعاقين أن ينشئوا في بيئة طبيعية تمكنهم من التفاعل و المشاركة في تجارب الحياة بمكوناتها ومشاكلها و الاستفادة من خبرات النجاح و الفشل حتى يكتسب الطفل المعاق القوة اللازمة لكي يستطيع أن يعيش داخل المجتمع.

ومن منظور آخر فإن الدمج يساعد على خفض العبء الذي يقع على عاتق الدولة لتعليم الأطفال المعاقين و ذلك من خلال دمج وسائل التعليمية الخاصة بالأطفال المعاقين و الأسوياء بمكان تعليمي واحد.**(عز الدين صخري،2016،ص33).**

فالدمج عملية واسعة لا تقتصر على كل من مدرس التعليم العام و التربية الخاصة بل تحتاج إلى تضافر الجهود بين العاملين بالمدرسة من المدير إلى الصيانة بالمدرسة فلابد من تكريس قدراتهم و جهودهم و مسؤولياتهم من أجل نجاح عملية الدمج.

و الدمج ضد العزل و الرفض للوصفة الاجتماعية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وهو مفهوم اجتماعي أخلاقي في جوهره وهو التطبيق التربوي لمبدأ التطبيع نحو العادي في أقل البيئات قيودا عند تقديم الخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة ،والدمج التربوي يمثل دمج المعوقين –بصريا و سمعيا وحركيا و عقليا –إحدى الطرائق الحديثة التي يتم بها تقديم أفضل الخدمات التربوية التي يحتاج إليها ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويقصد بالدمج مجموع الخدمات التربوية و التعليمية التي تقدم لذوي الاحتياجات الخاصة في الأقسام العادية مع أقرانهم في ظروف البيئة العادية و العمل على عدم عزلهم **(حافظ بطرس 2009-1430ص 13).**

لا يكفي أن نقول أن للطفل المعاق حق في التربية و التعليم و حسب بل لا بد من تسخيرالظروف المادية و الاجتماعية التي تجسد هذا الحق في الواقع وهذا يتطلب وضع الخطط العملية و إنشاء المدارس الملائمة لحاجاته وهذا بوضع مقاييس تعتمد على دمجه في المدارس العادية .

إن نجاح عملية الدمج مرهون بتقبل واقتناع بالفكرة أولا و من ثم السعي للوصول إلى كل ما يعين على تحقيق هذه الفكرة وإبرازها و أكثر ما يعين على تحقيقها هو تقبل المعلمين لفكرة إدماج الأطفال غير العاديين بشكل عام، وذلك باعتبار أن المعلم العادي هو المنفذ المباشر لعملية الدمج ،ومن ثمة فهو مفتاح النجاح لهذه العملية ،وباعتبار الدمج حق من حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة ، فقد أجريت العديد من الدراسات في مختلف الدول للوقوف على مدى نجاح عملية الدمج ومعرفة اتجاهات المعلمين والقائمين على هذا الدمج ومن بينهما دراسة **ستين باك وزملائه 1985** هدفت هذه الدراسة إلى فعالية برنامج الدمج ومدى نجاحها حيث أشارت إلى نجاح برنامج دمج المعاقين إعاقة بسيطة وذلك من خلال تمكن معلمي المدرسة العادية من تعديل أساليب تدريسهم بحيث تخدم حاجات الأطفال المعاقين وأن أسباب فشل برنامج الدمج تكمن في صعوبة تعديل المعلمين لأساليب تدريسهم.**(عبد الناصر السويطي ،2016،ص119).**

وفي دراسة القاضي سنة2011م أشارت نتائجها إلى استجابات المعلمين لإستبانة بدرجة متوسطة حول موضوع الدمج إلا أن المعلمين يجدون بعض الصعوبات في تطبيق الدمج الشامل لهؤلاء الطلاب في التعلم بدرجة متوسطة.(**نورة عبد القادر السليمان ،2017م،ص5).**

وهذا ما يقودنا إلى طرح تساؤلات على النحو التالي :

-التساؤل العام :

_ما مدى تقييم المعلمين و المدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية ؟

التساؤلات الفرعية:

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لمتغير طبيعة العمل؟

-هل توجد فروق ذات دالة إحصائية في تقييم المعلمين و المدراء لدمج المعاقين تعزى إلى عامل الجنس(المدراء و المعلمين)؟

-هل توجد فروق ذات دالة إحصائية في تقييم المعلمين و المدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى إلى عامل سنوات الخبرة؟

- هل يختلف تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية باختلاف نمط المدارس التي يعملون بها (حكومية /خاصة)؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لنوع الإعاقة ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين و المدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية حسب أولوية الدمج؟

I-2-الفرضيـــات :

I-2-1-الفرضية العـامة :

يوجد تقييم للمعلمين و المدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية.

I-2-2الفرضيـــا ت الفرعيـــــة:

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم معلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لمتغير طبيعة العمل.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين و المدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى إلى عامل الجنس .

- -لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى إلى متغير السنوات الخبرة .

- لا يوجد اختلاف في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية باختلاف نمط المدارس التي يعملون بها(حكومية /خاصة) .

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لنوع الإعاقة.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية حسب أولوية الدمج .

I-3-أهداف الدراســــــــة:

I-3-1-الهدف العـــــام :

_الوقوف على مدى تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية.

_التعرف على كفاءة المعلمين في تحقيق عملية الدمج لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

_الوقوف على أي الجنسين(ذكور_إناث) من ذوي الاحتياجات الخاصة التي يمكن دمجها مع أقرانهم العاديين في المدارس الابتدائية.

_التعرف على صفوف الأكثر قبولا للدمج من المرحلة الابتدائية.

_التعرف على العوامل التي تدعم عملية الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الابتدائية.

I-3-2-الأهداف العلميـــة :

إن هذه الدراسة ككل الدراسات العلمية السابقة تهدف إلى إثراء البحث العلمي بدرجة أولى وتقييم هذه الفئة الخاصة من المجتمع من خلال دمجها في المدارس العادية وبما أن هذه الدراسة محددة في إطار العلوم الاجتماعية فهي تهدف إلى زيادة الرصيد العلمي والمعرفي لهذا التخصص بوجه خاص وإلى علوم تربية والإرشاد و التوجيه بوجه

خاص وذلك بتوضيح أهمية دراسة ظاهرة الإعاقة وكيفية التعامل معها وأيضا إعطاء فهما أكثر لموضوع الإعاقة و المعاقين في إطار ثقافة ونظرة المجتمع لهذه الفئة ومدى فعالية دمجها.

I-4-اهمية الدراسة:

_*تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى تقييم المعلمين و المدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية في ضوء* وجود متغيرات (الجنس،الكفاءة،نوع الإعاقة)و الوقوف على العوامل المساعدة على نجاح عملية الدمج لهذه الفئة في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين بولاية المدية.

إن وجود فئة من الاحتياجات الخاصة في المجتمع لا يمكن الاستهانة بها أو تهميشها و عزلها بل دمجها و الوصول بها إلى الحد الأمثل مثلها مثل أقرانها العاديين،فهي تتمتع بمشاعر و قدرات و ميول و مواهب مثل الإنسان السوي ،و باعتبار المعلم حجر الزاوية في العملية التعليمية فهو الذي بإمكانه أن يعطي تقييم واضح لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية.

_كما تهدف هذه الدراسة للكشف عن الصعوبات و العقبات التي تعترض عملية الدمج ،ووجود البدائل التربوية المساعدة على مواجهة تلك العقبات و الاستعانة بالمسئولين في هذا المجال و التعرف على الخدمات التي تقدم لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة لتحقيق تكيفهم في المدارس الابتدائية و تنمية قدراتهم و مواهبهم،وتحقيق التكيف الاجتماعي بصفة خاصة.

جاءت هذه الدراسة استمرارية وسندا لدراسات سابقة بهدف التعريف بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة للمجتمع ككل و للمحيط المدرسي خاصة وتحقيق أهدافها و أهداف و مصالح من جهة أخرى.

I-5-تحديـد المصطلحـــــات :

I-5-1-الدمج :

لغة:

دمج الليل دموجا أظلم ،والحيوان :أسرع وقارب الخطوة والأمر استقام-وعلى القوم :دخل بغير استئذان،والمعادن :مرجها بالصهر.**(لعلام عبد النور،2009،ص32).**

- **-الدمج الجزئي :**يشير إلى تفاعل بين الأفراد المعاقين والأسوياء ،والذي يتم التخطيط والإعداد له من خلال الأنشطة غير الأكاديمية.
- **-الدمج الكامل :**تواجد كل الطلاب في الفصل أو برنامج دراسي عادي طوال الوقت ،بغض النظر على حالة الإعاقة وحدتها مع توفير كل الخدمات المساعدة لهم داخل الصف.(**هدى محمد طاهر، أشرف عيد مرعي،2002،ص8).**

I-5-1-1الإدمـــاج :

عملية عقلية معقدة يجري بمقتضاها إدراج معلومات جديدة إلى الرصيد المعارف التي تختارها الذاكرة مع إجراء التغيرات الضرورية عليها بالتصحيح والإلغاء والتعديل.**(بدر الدين بن تريدي،2010،ص43).**

I-5-1-2-تعريف الإجرائي للدمج :

هو كل الإجراءات اللازمة التي تتخذها الدولة من أجل توفير كل الشروط لتهيئة البيئة بغرض الحصول على درجة أكبر من التكيف للمعاق مع بيئته.

I-5-2-التقييـــــم:

-التقييم لغة: من قيم يقيم، أي قدر القيمة.

اصطلاحا: هو إعطاء المقيم قيمته وحقه ،وهو تقدير كيفي ووصفي (حسن ،جيد، ناقص) يروم تشخيص وإصدار الحكم.(http :www .moyoultarbawiya .net).

-يعني تقدير قيمة أو تحديدها ومن ثمة فهو يقتضي إصدار الحكم قيمي ،وبتطبيق مفهوم التقييم على التعليم فإنه يمكن تعريفه إجمالا بأنه تقديرا وتحديدا قيمة مسار التعليم والتعلم.**(مرجع سابق،2010،ص126).**

I-5-2-1-التعريـــف الإجرائي:

هو عملية جمع المعلومات والبيانات وترتيبها وتفسيرها للمساعدة على أخذ قرار بشأن التلاميذ وتوجيههم بحسب استعداداتهم وذلك من خلال اختبارات الأداء والملاحظة .

I-5-3-مفهوم الإعاقة :

لغة :مشتقة من العوق وعاقة عن الشيء،يعوقه عوق صرفه وحبسه ومنعه منه والعوقه:الأمر الشاغل عوائق الدهر أي شواغله **(علام عبد النور،2009،ص 13).**

اصطلاحا:هو مصطلح عام أقل موضوعية من حيث القابلية للقياس من مصطلحي الاعتلال والعجز فهو لفظ يشير إلى الأثر الذي ينجم عن حالة العجز في ضوء متغيرات شخصية واجتماعية وثقافية مختلفة تبعا لذلك فإن حالة العجز قد لا تعني حالة الإعاقة بالضرورة.

(جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي،2009،ص 15).

I-5-3-1-ذوي الاحتياجات الخاصة :

هم الأفراد الذين يحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة و التأهيل و الخدمات الداعمة لهما ليتسنى لهم تحقيق أقصى ما يمكنهم من قابليات إنسانية إنهم يختلفون جوهريا عن الأفراد الآخرين في واحدة أو أكثر من المجالات النمو و الأداء التالية :المجال المعرفي ،المجال الجسدي،المجال الحسي ،والمجال السلوكي ،المجال اللغوي ،المجال التعليمي،وبناءا على ذلك فإن الفئات الرئيسية التي تحتاج إلى خدمات التربية الخاصة و الخدمات الداعمة لها هي الفئات الثماني التالية :

- ✓ الإعاقة العقلية
- ✓ الإعاقة السمعية
- ✓ الإعاقة الجسدية
- ✓ الإعاقة البصرية
- ✓ صعوبات التعلم
- ✓ اضطرابات السلوك
- ✓ الموهبة والتفوق
- ✓ اضطرابات التواصل

وبعبارة أخرى فالشخص ذو الحاجات الخاصة هو شخص الذي يختلف اختلافا ملحوظا عن الأفراد الذين يعتبرهم المجتمع أشخاصا طبيعيين أو عاديين، انه الفرد الذي يكون نموه أعلى من المتوسط أو أدنى منه بشكل جوهري،والمقصود بالاختلاف الملحوظ الجوهري هو الاختلاف الذي يتعدى حدود المدى الطبيعي للاختلاف أو التباين فالمتوسط ليس حظا ولكنه مدى واسع نسبيا وكثيرون جدا هم الذين يختلفون عن الوسط النظري دون أن يعتبروا ذوي الحاجات خاصة لأن اختلافهم يجعلهم يصنفون خارج مدى تباين الطبيعي أو الاعتيادي. .(Olson et plus.1999 .14.13).

I-5-3-2-الفئات الخاصة:

يقوم هذا المصطلح على أساس أن هذا المجتمع يتكون من فئات متعددة من بينها تتفرد بخصوصية معينة ولا يشتمل هذا المصطلح على أي كلمة تشير إلى سبب تلك الخصوصية.(**ملحقة سعيدة الجهوية،بدون سنة،ص 23).**

I-5-3-3-مفهوم المعوق :

لفظ مشتق من الإعاقة أي تأخير أو تعويق ويعرف المعوق بأنه مواطن الذي استقربه عائق أو أكثر يوهن من قدرته ويجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي ودعم مؤسس على أسس علمية وتكنولوجية يعيدها إلى مستوى العادية أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى.

I-5-3-4-التلميذ المعوق:

التلميذ الذي يشكو من نقص حسي أو فكري أو بدني يكون سببا في ظهور نقائص على مستوى قدرته أو حدوثا في تعلمه في الوسط المدرسي.(**بدر الدين تريدي ،2010،ص 139).**

- **القصور:**

هو فقدان مادة أو اختلاف هيكل أو وظيفة للجسم فهو إذن يتطابق مع الإصابة (مثلا بتر، إصابة بالنخاع...)أو العجز المطابق لها(مثلا:شلل سفلي...).

- **النقص:**

هو نتيجة القصور أو العجز وهو يمثل حدا أو منعا من القيام بدور اجتماعي عادي،(مثلا متابعة الدراسة ممارسة الرياضة،الحصول على الشغل،العمل..).(**عبورة رابح،2008،ص29).**

- **المرض:**

هو مشكلة صحية مثل الشق الحلقي ،التهابات المفاصل أو أمراض القلب الخلقية وغير ذلك.

- **الضعف:**

هو أي فقدان أو شذوذ للوظائف النفسية والعضوية والتشريحية للإنسان ويعتبر الضعف خلل على مستوى الأعضاء مثل تشوه أو فقدان العضو أو طرف من الأطراف ،فقدان البصر أو فقدان للوظيفة العقلية.(**نجاة ساسي هادف ،2013،ص31).**

- **العجز :**

عدم القدرة على أداء وظيفة ما،ويكون عادة من جراء ضرر أو ضعف يلحق بالبنية.(**حسن شحاتة ، ،زينب النجار،2003،ص 218).**

ومن خلال ما تم عرضه من تعريفات للإعاقة ارتأينا أن نعرج على أهم الإعاقات التي تخدم دراستنا وهي:

- ✓ **الإعاقة السمعية :**

يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح من ضعف سمعي بسيط إلى ضعف سمعي شديد جدا ويرى لويدLiogd أن الإعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد من قدرة على التواصل السمعي اللفظي مما يصبح معها من الضروري تقديم خدمات ورعاية التربية الخاصة.(**طارق عبد الرحمان محمد العيسوي،2010،ص 9).**

- ✓ **الإعاقة البصرية:**

يعرف بأنه من فقد القدرة الكلية على الإبصار،أو الذي لم تتح له البقايا البصرية القدرة على القراءة والكتابة العادية حتى بعد استخدام المصطلحات البصرية فما يحتم عليه استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل.(**إيهاب البيلاوي ،2016،ص 93).**

- ✓ **الإعاقة العقلية :**

عرفه كيدKidd يرى بأن التخلف العقلي هو انخفاض في الأداء العقلي عن المتوسط انخفاضا ذا دلالة ونشأ في مرحلة النمو المبكر،ويمتاز بعدم قدرة الفرد مع التكيف مع بيئته.(**سعيد حسن العزة،2002،ص59).**

- ✓ **الإعاقة الحركية :**

يعرفها لبرجيز الإعاقة الحركية على أنها فقدان القدرة على القيام ببعض الأعمال،حيث لا تخص هذا بالذكر التنقل بل تشمل وظائف الأطراف العلوية أيضا وهذا القصور يرجع لإصابة أو تشوه خلقي وإلى ضعف التحكم في العضلات الإرادية وهذا نتيجة خلل في الجهاز العصبي.(**عبورة رابح،2008،ص 46).**

- ✓ **تـوحـــــــد:**

كلمتا التوحد وتوحدي مشتقتان من اليوناني وتعني نفس واليوم تطبق بشكل استثنائي على اضطراب تطوري نسميه التوحد،وقد أعطيت التسمية المفضلة توحد الطفولة المبكرة أو توحد الأطفال من قبل كانر والتوحد إعاقة إنمائية تطورية تتضح قبل الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل،وتتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي والاتصال،والأفراد التوحد ين يبدون سلوكيات نمطية متكررة ومقيدة.(**أسامة،فاروق مصطفى ،السيد كامل الشربيني،2011،ص23).**

I -3-5 -5-التعريف الإجرائي للإعاقة:

هي عبارة عن ضرر أو قصور أو خلل يحد من قدرات الطبيعية للفرد وأدائه لمختلف وظائفه وتجعله في أمس الحاجة إلى الآخرين بشكل دائم سواء كانت إعاقة حسية ،عقلية بدنية أو اجتماعية والذي يؤدي إلى عدم تكيف الفرد مع أسرته وبيئته.

I-5-3-6- مديـر المدرسة:

مدير المدرسة هو القائد التربوي الذي يستطيع بكفاءته الإدارية أن يوظف المعلمين والعاملين والتلاميذ والآباء،بل والمجتمع لتحقيق ما تهدف إليه العملية التعليمية التربوية،وهذا لا يتحقق للمدير ما لم يكن ذا وعي بكافة جوانب عمله حريصا على تطوير ذاته وأساليبه ،وقادرا على التطوير والتنفيذ والتعامل التربوي السليم مع الجميع.(**عمران محمد مسعود ضو،2010،ص 68).**

I-5-3-8-تعريف معلم المرحلة الابتدائية:

إن المعلم الابتدائي يحتاج في تحقيق وظيفته إلى خلفية تربوية تنظيمية تتصف بالمرونة والقابلية للتجديد لمواكبة التطورات الحاصلة،مع مراعاة الجانب الإنساني في العلاقات الاجتماعية .والمدرسة لا تصنع الخبرة بواسطة الهياكل الإدارية والتشريعات فحسب ،بل لابد أن تجمع قاعاتها أعدادا من المدرسين والمدرس الحقيقي كما يرى (جون ديوي)هو الذي يدرب طلابه على استخدام الآلة العملية،ويشترك معهم في تحقيق نمو ذاتي يصل إلى أعماق الشخصية ويمتد إلى أسلوب الحياة،كما يجب أن ينفذ السياسة التربوية ويربطها بالمجتمع ،ويربط بين البرامج والأهداف ويعمل على تجسيدها ومنه لابد للمعلم أن يكون في المستوى المطلوب الذي تقوم عليه العملية التعليمية في المدرسة .(**أسماء لشهب، براهمي براهيم،2017،ص ص 228،229) .**

I -6-الدراســـات الســـابقة:

I -6-1-الدراسات العربية:

I -6-1-1دراسة عبد الغفور(1999):

هي دراسة استطلاعية هدفت إلى معرفة اتجاهات وأراء المدرسين والإداريين في تعليم العام نحو إدماج الأطفال غير العاديين في المدارس الابتدائية، وشملت عينة الدراسة447 مدرسا وإداريا من العاملين في المدارس الابتدائية في الكويت وتوصلت الدراسة إلى أن الدمج يعتبر من الاتجاهات التربوية الحديثة التي تخدم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث تهيئ لهم الفرص للتفاعل الاجتماعي الإيجابي مع الأطفال العاديين داخل المدرسة،وهناك عدم قبول الدمج بشكل عام من قبل أفراد العينة،وأظهرت

النتائج أن الإعاقتين الحركية والبصرية لاقتا درجة من القبول بشكل أفضل من الإعاقتين السمعية والعقلية نحو دمجهم في المدرسة العادية إضافة إلى أن الإعاقات البسيطة والمتوسطة لاقت قبول نحو دمجهم في المدرسة العادية بشكل أكبر من الإعاقات الشديدة،وأن هناك عوائق تحول دون تطبيق أو قبول الدمج في المدرسة العادية والمرتبة حسب عمق هذه المشكلة وهي خدمات الطبية المناسبة للمعوق والمنهج ومرونته والمدرس وإعداده والوسائل التعليمية وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بالجنس والوظيفة ومن لهم أن سبق لهم التعامل مع المعوق اتجاه دمجهم.(**علي خليل أحمد،نعيم علي القيوم،2016،ص183،184)**

I -6-1-2- دراسة السباغي (2000):

تحت عنوان الكفايات اللازمة في ظل نظام رعاية ودمج ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس العاديين في اليمن،تهدف إلى تحديد أهم الكفايات المطلوبة إتقانها وهي بحاجة للتدريب عليها قبل الخدمة،ليتم في ضوئها تقييم برنامج كلية التربية بجامعة تعز،وبلغ عدد الأفراد عينة الدراسة112 مفحوصا حيث قامت الباحثة بإعداد قائمة بالكفايات اللازمة للمعلم أثناء التأهيل أداء الدراسة بلغ عدد فقراتها 75موزعة على 9محاور،وأكدت النتائج دراستها على ضرورة تزويد المعلم بالكفايات اللازمة في مجالي استخدام الاختبار والمقاييس،واستخدام أساليب التدريس لمعلمي التربية الخاصة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية المدمجين بالمدارس العادية،فقد حازت الكفايات لهذين المجالين بدراستها في درجة الأهمية على نسبة اتفاق 80% فما فوق.(**زهرة سلطان صفوت فريد،2006،ص ص 46،47).**

I -6-1-3- دراسة عبد الجبار ومسعود (2002):

هدفت الدراسة إلى استقصاء أراء المدربين والمعلمين العاديين،ومعلمي التربية الخاصة نحو دمج الطلبة المعاقين في المدارس العادية،والتعرف إلى أثر متغيرات الوظيفية،والدرجة العلمية وفئة الإعاقة ونوع البرنامج على أراء المديرين والمعلمين .شملت عينة الدراسة مديرين ومعلمين فمنهم يعملون في المدارس العادية الملحق بها برامج للدمج في المنطقة الرياض في المملكة العربية السعودية،وقد أجاب المديرون والمعلمون على استبيان الدراسة المكون من أربعة أبعاد وأشارت النتائج إلى اتفاق كل من مديري ومعلمي التربية الخاصة ومعلمي المدارس العادية على وجود تأثير إيجابي لبرامج الدمج وإلى أن هناك فروق ذات دالة إحصائية في الآراء حول برامج الدمج في المدارس العادية ترجع لمتغير الوظيفة،والدرجة العلمية وفئة الإعاقة ونوع برنامج الدمج.(**علي خليل احمد، نعيم علي القيوم،2016،ص184).**

I -6-1-4- دراسة قحطاني (2003):

هدفت الدراسة إلى تقييم اتجاهات معلمي التربية الابتدائية نحو دمج الطلبة المعوقين بصريا في المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض في السعودية مع أقرانهم العاديين،وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين تعزى لمتغير العمر لصالح العمر الأصغر والتي تتراوح بين(20،30)سنة ولم تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين تعزى لمتغير الخبرة،وكذلك أكدت النتائج على أنه يمكن دمج الأطفال المكفوفين في المدارس العامة مع أقرانهم العاديين وذلك لأن اتجاهات المعلمين إيجابية نحو دمج الأفراد العاديين.(**مرجع نفسه،2016،ص285**) .

I-6-1-5-دراسة غادة عبد الكريم جعفر(2003):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهم صعوبات دمج الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين ومدى الاختلاف في تقدير هذه الصعوبات تبعا للمتغيرات التالية:نمط الوظيفة ،الخبرة التدريسية ،الجنس،ونمط المدارس،ولقد أشارت نتائجها:

إلى وجود اختلافات في تقييم أفراد عينة الدراسة لصعوبات الدمج تبعا لنمط الوظيفة بالنسبة للبعد الأول (البيئة التعليمية)لصالح معلمي الصفوف العادية وبالنسبة للبعد الثالث(الطلبة العاديون)لصالح معلمي غرف المصادر.

-ولم تشر النتائج إلى وجود اختلافات في تقييم أفراد عينة الدراسة لصعوبات الدمج تبعا للجنس إلا أنها أشارت إلى وجود اختلافات بين تقييم عينة الدراسة لصعوبات تبعا لنمط المدارس بالنسبة للبعد الخامس (المديرين) لصالح معلمي المدارس الحكومية.(**غادة عبد الكريم جعفر،2003،ص ي)**

I -6-1--6- دراسة أحمد علي،وبدوي محمد (2004):

تحت عنوان دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية و ارتباطه ببعض المتغيرات،هدفت الدراسة إلى تعرف على واقع التجربة الدمج في المدارس العادية والضغوط النفسية التي يتعرض لها المعلمون أيضا،أجريت الدراسة في تبوك بالسعودية وتضمنت العينة 36مديرا و45معلما متخصصا و250طالبا و204من أولياء أمور الأطفال وقد تم الاعتماد على الاستبيان ومقياس الاحتراق النفسي الذي طبق على المعلمين،أبدت الدراسة في نتائجها سياسة الدمج المتبعة في السعودية وأوصت بضرورة تدليل العقبات التي تحول دون الاستفادة الكاملة من هذه التجربة ومحاولة درء

المشكلات النفسية عن الأطفال المترتبة على تنفيذ سياسة الدمج.(**سمية منصور،رجاء عواد،2012،ص ص309،310).**

I-6-1-7-دراسة نبيل أصرف ونعمت علوان(2005):التجربة الفلسطينية في الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة.

هدفت الدراسة إلى تقييم التجربة الفلسطينية للدمج الشامل،والإطلاع على المؤسسات التربوية الداعمة لهذا الدمج في فلسطين .شملت عينة الدراسة 40معلما واختصاصيا ومرشدا نفسيا.وأكدت نتائج هذه الدراسة وجود قصور في تدريب المعلمين،ونقص في الأدوات المساعدة (كتب مطبوعة،طابعات ،كتب مسجلة) إضافة للأعداد الكبيرة للطلبة في الصف ووجود عوائق خاصة بالبيئة المدرسية .

قدمت الدراسة عدة توصيات أكدت على ضرورة توفير متطلبات إنجاح الدمج،وأهمية الاستفادة من التجارب العربية في مجال الدمج.(**سميرة منصور، رجاء عواد ،2012،ص310).**

I-6-1-6- دراسة يسومي (2007):

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية برنامج الديبلوم العالي في الصعوبات التعلم بكلية الأميرة تروت من وجهة نظر المشاركين فيه (أعضاء هيئة التدريس المعلمين،الخرجين)وأشارت نتائج الدراسة إلى مجموعة من نقاط القوة في البرنامج وثراءه وملائمة المسافات المطروحة فيه الأهداف المحددة له،ونجاح البرنامج في تحسين مهارات المعلمين المتدربين والخرجين بشكل ملحوظ أشاد به المعلمون المتدربون والخريجون العاملون في الميدان،كما أشارت النتائج إلى بعض الجوانب التي تستدعي التعديل أو الإضافة حيث أظهرت النتائج عدم كفاية التدريب العملي للبرنامج،أي لا يوجد توازن بين الجانب النظري والجانب العملي في البرنامج،كذلك الحاجة إلى إبلاء المزيد من العناية في متابعة خريجي البرنامج من قبل أعضاء هيئة.(**مرجع سابق،2012،ص311).**

I -6-1-7- دراسة الصمادي (2010):

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات معلمي الصفوف الثلاثة الأولى في مدينة مرمر،ومن أجل ذلك تم توزيع استبيان يقيس اتجاهات المعلمين نحو دمج المعاقين مع الطلبة العاديين وقد اشتمل الاستبيان على ثلاثة أبعاد (النفسي،الاجتماعي،والأكاديمي) وتكون المجتمع الدراسة من المعلمين الذين يدرسون الصفوف الثلاثة الأولى في مدينة مرمر وتوصلت الدراسة من خلال استخدام المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحرافات المعيارية ومستوى الدلالة إلى وجود اتجاهات إيجابية لدى المعلمون نحو

الدمج وأن هناك فروق في الاتجاهات على الأبعاد التي يحتويها الاستبيان إلا أن هذه الفروق لم تكن دالة إحصائيا وقد تمت التوصية من خلال هذه الدراسة بضرورة إجراء دراسات للتعرف على اتجاهات الدمج تشمل القطاع الإداري والمعلمين كل حسب تخصصه.(**علي خليل أحمد، نعيم علي القيوم ،2016،ص ص191،192).**

I -6-1-8- دراسة العجمي وعسيف (2013):

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية مع أبنائهم في المدارس العادية في منطقة الشرقية،وتكونت عينة الدراسة من 485من أولياء أمور التلاميذ العاديين 330من الذكور و155من الإناث وتم استخدام استبيانه من إعداد الباحثين لقياس الاتجاهات، حيث تكونت الاستبانة من ثلاث أبعاد وهي البعد التربوي،البعد الاجتماعي والبعد النفسي استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وتم التوصل إلى النتائج التالية :إن اتجاهات أولياء الأمور كانت سلبية فيما يتعلق بالبعد النفسي والتربوي حيث احتل البعد النفسي المرتبة الأولى يليه البعد التربوي،حيث أظهر أولياء الأمور بأن دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية مع أبنائهم يؤدي إلى شعورهم بعدم الأمن والاستقرار واكتساب أبنائهم سلوكات غير مرغوب فيهما بينما كانت اتجاهاتهم ايجابية فيما يتعلق بالبعد الاجتماعي،حيث أن الدمج يسمح للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من تكوين صداقات وزيادة تفاعلهم الإجتماعي.(**نورة عبد القادر سليمان،2017،ص ص38،39).**

I-6-1-9- دراسة الجلامدة(2014):

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات مديرات ومعلمات التربية الخاصة والعاديين نحو دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين في المرحلة الابتدائية والمتوسطة وتكونت العينة من 230مديرة ومعلمة،وتم استخدام مقياس الاتجاه نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العاديين وتم استخدام منهج الوصفي،وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود اتجاهات ايجابية لدى المديرات والمعلمات نحو الدمج وعدم وجود فروق في الاتجاهات بين المديرات والمعلمات.**(مرجع سابق،2017،ص ص33،34).**

I-6-1-10- دراسة عز الدين صخري(2016):

هدفت الدراسة إلى دور الدمج بين الأطفال المعاقين ذهنيا والأسوياء على تعلم وإتقان المهارات الأساسية في السباحة لأطفال المعاقين ذهنيا،وهدفت كذلك إلى دور البرامج المقترحة على تعلم المهارات الأساسية في سباحة الأطفال المعاقين ذهنيا والأسوياء،أجريت الدراسة في المراكز البيداغوجية بولاية برج بوعريريج والتي تتمثل

في 11مستخدم مختص،وقد تم الاعتماد على استبيان ،وذلك بإتباع المنهج الوصفي .ومن النتائج المتوصل إليها :أن البرنامج المتبع له تأثير إيجابي على تعلم الأطفال ذهنيا بسيطي الإعاقة بعض المهارات الأساسية في السباحة ودمجهم لد دور ايجابي على التعلم وتحسين مستوى أداء الأطفال المعاقين ذهنيا في المهارات الأساسية في السباحة.

I-6-1-11- دراسة عبد المالك قنيني،ومحمد بوجرادة(2017):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن إمكانية الدمج المدرسي للطفل التوحدي مع الأطفال العاديين داخل المدارس الابتدائية بمدينة سطيف والكشف عن مدى تحقق هذه الإمكانية والتي في حقيقتها تعبر عن إشكالية يطرحها مختلف الأخصائيين في مجال التربية الخاصة،وبعيدا عن الجانب الأكاديمي المتعلق بالأخصائي في التربية الخاصة وأرائه في هذا الموضوع،والمنهج المستخدم هو المنهج الوصفي وذلك باستخدام استبانة ،حيث تكونت العينة من 30معلم ومعلمة موزعين على 3ابتدائيات بمدينة سطيف وتوصلت النتائج إلى :

- ✓ إن التوحد إعاقة معروفة لدى معلمي الابتدائي وهذا راجع إلى الحملات الإعلامية الأخيرة بمرض التوحد.
- ✓ أعراض التوحد مازالت غامضة لدى معلمي الابتدائي والدليل على ذلك أنهم على دراية ببعض الأعراض فقط.
- ✓ مفهوم الدمج المدرسي مازال غامضًا لدى معلمي الابتدائي وهذا راجع إلى حداثة هذا المفهوم على مستوى الوطني.
- ✓ ضرورة تكوين المعلمين في ميدان التربية الخاصة وهذا قصد تسهيل الدمج المدرسي للطفل التوحدي.
- ✓ ضرورة توفير مرافق للطفل التوحدي في قسم العاديين وهذا كمطلب أساسي من طرف معلمي الابتدائي.

I-6-2-الدراســات الأجنبيــة :

I-6-2-1-دراسة مارشيس(1985):

هدفت لتقييم مشروع الدمج في اسبانيا وهدفت كذلك إلى سماح للطلبة الذين يلتحقون بالمدارس الخاصة ليكونو مندمجين ضمن المدارس العامة ومساعدتهم في تطوير قدراتهم التعليمية إضافة إلى تمكين المدارس العامة من خلال المساعدة والتسهيلات الإضافية من تنفيذ المشروع والتعامل مع المشكلات التي قد يعاني منها ما نسبته 20-15%من الطلبة فيها وقد شملت الدراسة عددا كبيرا من المعلمين والمعلمات ممن شاركوا في تربية الأطفال داخل المدرسة العامة وكان عددهم 2003معلم ومعلمة ومن

خلال استبيان وزع عليهم أجاب 1-81%منهم بان اتجاهاتهم نحو الدمج تحسنت خلال الثلاث السنوات الأولى من التطبيق كما أكدت أن نجاح المشروع مرهون باستمرار الإدارة السياسية في تنفيذ المشروع وتوفير المصادر المالية الضرورية وقدرة السلطات التربوية على حفز واستشارة المعلمين وتدريبهم.

(عبد الناصر السويطي ،2016،ص118).

I-6-2-2-دراسة كوك وأخرون (1991):

أشارت دراسة كوك وأخرون في الولايات المتحدة الأمريكية بالفوائد الإيجابية التي يتركها الدمج على تحصيل الأطفال ذوي الإعاقة البسيطة وعلى الجوانب الأخرى كلما زادت فرص حصولهم على الخدمات مساندة أثناء الدمج،كما أكد معلمو التربية الخاصة في تلك المدارس على ضرورة حصول الأطفال المدمجين على أدوات تعليمية مساندة بغض النظر عن البدائل التربوية التي يتعلمون من خلاله.ويبدو أن الاتجاهات الإيجابية لكل من المدراء والمعلمين في تلك المدارس كانت حافزا لتطورات عديدة لدى الأطفال المدمجين(**عبد المالك قنيني، محمد بوجرادة،2017،ص6).**

I-6-2-3-دراسة بندير(1995):

أجرى بندير دراسة تهدف إلى التعرف على اتجاهات نحو تزايد دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية وزع الباحث استبيانا على عينة مكونة من معلما من معلمي الصفوف من الأولى إلى الصف الثامن في مدارس ولاية جورجيا الأمريكية حيث ظهرت نتائج الدراسة أن 113 من المعلمين لم يدعموا مفهوم الدمج وأن كل المعلمين الذين خضعوا للفحص عبروا عن إمكانية وجود بعض المشكلات في تنفيذ اجراء الدمج في المدارس العادية.

I-6-2-4-دراسة زيتيل مككوبين(1996) :

الدراسة بعنوان "أثر الدمج في التربية البدنية على الأداء الحركي لأطفال ما قبل المدرسة المصابون بتأخر في النمو "تهدف الدراسة إلى التعرف على أثر الدمج في فصول التربية البدنية العادية على أداء المهارات الحركية لأطفال ما قبل المدرسة المصابون بتأخر في النمو ,وتم استخدام المنهج التجريبي,وبلغ عدد العينة 08أطفال مصابون بتأخر في النمو,05 أطفال أسوياء تم تقسيمهم إلى مجموعتين,حيث اشتملت المجموعة التجريبية على أطفال الأسوياء و04أطفال مصابون بتأخر في النمو.واشتملت المجموعة الضابطة على 04أطفال مصابون بتأخر في النمو فقط .

واستغرق تنفيذ البرنامج 08أسابيع بواقع 04وحدات أسبوعيا ومن أهم النتائج أن الأطفال المصابون بتأخر في النمو قادرين على الاحتفاظ بمستوى تقدمهم في المهارات الحركية الأساسية سواء كانوا في فصول خاصة أو مع أقرانهم الأسوياء.

I-6-2-5-دراسة لير (2000):

هدفت الدراسة إلى تقييم اتجاهات معلمي ومديري مدارس من حيث استعداداتهم لتوفير تكييفات أكاديمية واجتماعية وسلوكية ومادية لدمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الدراسة العادية وخضعت للدراسة كل المدارس المسيحية في منطقة أوستر في أمريكا,استخدام الباحث مقياسا منفعا للاتجاهات حول التعليم وشكل السداسي النقاط وأبرزت النتائج انه لم يكن هناك فرق بين اتجاهات المعلمين والمديرين اتجاه دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة كما أنه كان لدى الكادر التعليمي الديني أكثر من الاستعداد والتقبل لدمج هؤلاء الطلبة.

I-6-2-6-دراسة ستيفين وأخرون(2000)

قام ستيفين وأخرون بدراسة إجرائية للتعرف على اتجاهات المعلمين في الدول النامية(افريقيا,وأمريكا اللاتينية وأسيا) نحو المعاقين سمعيا وتكونت عينة الدراسة من معلم من الدول النامية وتم مقارنتهم بـ107معلم من أوروبا الغربية وتوصلت هذه الدراسة إلى أهمية الإعداد المسبق لعملية الدمج كانت اتجاهات المعلمين سالبة نتيجة نقص المعلومات عن المعاقين سمعيا وهذه النتيجة وتعتبر من أهم العوامل التي أدت إلى تكوين اتجاهات سالبة لدى المعلمين نحو المعاقين لدمجهم في المدارس.**(عوشة ,أحمد المهيري,ص197) .**

-6-2-7-دراسة (Unicef،2003)التعليم الدمجي في بنغلادش:

هدفت الدراسة إلى تقييم واقع الدمج في بنغلادش على مستوى رياض الأطفال والمدارس الابتدائية ،إضافة إلى تقديم خبرات ناجحة في الدمج من أجل تعميمها وتقديم التوصيات بما يساهم في دعم نظام الدمج في بنغلادش.

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وتوصلت إلى عدة نتائج لعل من أبرزها:

1-أن ما يعوق الدمج هو مركزية والقصور في المعلومات المرتبطة بالمعوقين.

2- أن الخبرات التي تم تناولها كدراسات حالة كانت ناجحة في تهيئة الظروف المناسبة للدمج من بيئة الروضة وقاعات النشاط والمعلمين وعمليات التعلم والتعليم.(**سمية منصور ، رجاء عواد ،2012،ص 308).**

I-6-2-7-دراسة مونسن وفريدركسون2004:

هدفت دراسة كل من مونسن وفريدركسون إلى التعرف على أثر اتجاه المعلمين نحو دمج المعاقين في توفير البيئة التعليمية المناسبة واجرين هذه الدراسة في نيوزيلاند وتم تقييم اتجاهات المعلمين والذين كان عددهم63 معلما من خلال اختيار يقيس اتجاهات المعلمين نحو دمج المعاقين,وبعد تطبيق الاختبار تم تقسيم المعلمين حسب اتجاهاتهم إلى ثلاث مجموعات اتجاه مرتفع, متوسط ,ومنخفض,وتوصلت هذه الدراسة إلى أن الطلاب الذين تم تدريسهم من قبل المعلمين ذوي الاتجاه الايجابي ارتفع مستواهم وكانوا أكثر احتكاكا مع العاديين وذلك مقارنة بالطلاب الذين تلقوا تعليمهم من قبل معلمين ذوي اتجاه سلبي بمعنى أنه كلما كانت اتجاهات المعلمين ايجابية كلما كان لهم أثر فعال في مستوى الطلاب المندمجين في الفصول العادية. .**(عوشة ,أحمد المهيري,ص197)**

I-6-3- تـعقيـــب على الدراســـــــات:

تنوعت الدراسات حول الدمج بحيث شملت جميع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة من بينها الإعاقة العقلية ،بصرية،سمعية ،حركية ،توحد ، وهذا ما يتفق مع دراستنا الحالية ،كما أجريت على المعاقين في المرحلة الابتدائية في مختلف السنوات الدراسية، وأثبتت معظم هذه الدراسات على إمكانية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المرحلة الابتدائية بشكل أكبر من غيره في المراحل الدراسية الأخرى .

و بعد الإطلاع على هذه الدراسات السابقة تبين أن معظمها قد اهتمت بشريحة الأطفال لاسيما ذوي الاحتياجات الخاصة ،ومن الملاحظ من خلال هذه الدراسات أن المقاييس المستخدمة اعتمدت على أجزاء مختلفة باختلاف تناولنا للموضوع، كما أن أغلبها تناولت متغير تقييم ودمج المعاقين في المدارس الابتدائية وهناك بعض المتغيرات منها "الاتجاهات، الآراء ، الكفايات ،تقييم فعالية البرنامج ، دور الدمج ،التجربة الفلسطينية في الدمج الشامل .

وكل هذه المتغيرات مرتبطة بالفروق تعزى لمتغير الجنس ،الوظيفة ،الدرجة العلمية ،فئة الإعاقة ، نوع البرنامج ،السن ،الخبرة ،والتخصص ، ومن سبق لهم تعامل مع هذه الفئة.

وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لأنه يناسب دراستنا الحالية .

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسات :

اتفقت على تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية منها: دراسة (سباغي 2000)التي حازت على نسبة اتفاق 80% فما فوق على الدمج ،أما (دراسة عبد الجبار 2002)توصلت لاتفاق مديري و معلمي التربية الخاصة ومعلمي المدارس

الابتدائية لوجود تأثير ايجابي لبرامج الدمج ، وأكدت دراسة (قحطاني 2003) على دمج المكفوفين والاتجاهات الايجابية نحوهم ، وكذا (دراسة حمادي 2010)التي أكدت بدورها على الاتجاهات الايجابية لدى المعلمين نحو الدمج المعاقين ، أما (دراسة جلامدة 2014)كان لها وجود اتجاهات ايجابية نحو الدمج وعدم وجود فروق بين الاتجاهات المديرات والمعلمات ، وكان لدراسة (عز الدين صخري 2016)دور الايجابي للدمج على التعليم وتحسين أداء الأطفال المعاقين ذهنيا ، أما دراسة (كوك وآخرون 1991) أشارت إلى فوائد الايجابية التي يتركها الدمج على التحصيل ذوي الإعاقة البسيطة ، وأظهرت دراسة(زيتيل ككوبين1996) أن نتائج المعاقين حركيا قادريين على الاحتفاظ بمستوى تقدمهم في المهارات الحركية سواء في فصول الدمج الخاصة أو مع أقرانهم ، وكذا دراسة (مونسن فريدركسون 2004)أظهرت النتائج أن الطلاب الذين تم تدريسهم من طرف المعلمين ذوي الاتجاه الايجابي ارتفع على عكس المعلمين ذوي الاتجاه السلبي ، والأخيرا دراسة مارشيس 1985 أكدت على أن اتجاهات تحسنت نحو دمج خلال السنوات الأولى من التطبيق.

-وهناك بعض الدراسات كانت نتائجها سلبية منها :

دراسة (عبد الغفور 1999) ومن نتائجها عدم قبول الدمج بشكل عام، و دراسة(العجمي 2013)أظهرت اتجاهات سلبية نحو دمج المعاقين وذلك لأراء أولياء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية مع أبنائهم في المدارس العادية، أما دراسة (عبد المالك 2017)أظهرت أن نتائج أعراض ومفهوم التوحد مازالت غامضة لدى معلمي الابتدائي وهذا راجع لحداثته ، وكذا دراسة (نبيل 2005)ومن نتائجه وجود قصور في تدريس المعملي وذلك بتقييم تجربة الدمج في فلسطين ، و أشارت دراسة (بندير 1995) أن المعلمون لم يدعموا مفهوم الدمج وعبروا عن وجود بعض المشكلات في تنفيذ إجراء الدمج في المدارس العادية، وأما دراسة ستيفن وآخرون 2000 أظهرت نتائج سلبية نتيجة نقص المعلومات عن المعاقين سمعيا ، وأخيرا دراسة (يونسيف 2003)أكدت على أن ما يعوق الدمج هو القصور في المعلومات المرتبطة بالمعوقين .

-إن غالبية هذه الدراسات تتفق مع دراستنا الحالية في المنهج " المنهج الوصفي التحليلي " منها دراسة(العجمي 2013) ، و دراسة (جلامدة 2014)، وكذا دراسة (عز الدين صخري 2016)، وأيضا دراسة (عبد المالك)2014، و دراسة(يونسيف 2003)،على عكس دراسة (زيتيل ككوبين 1994) ودراسة(مونتيف 2004)اللتان استخدما المنهج التجريبي .

- تم استخدام استبيان وذلك ما توافق مع دراسة (عبد الجبار 2002)،ودراسة (أحمد علي وبدوي محمد 2004)،وكذا دراسة (صمادي 2010)، ودراسة (العجمي وعسيف

2013)، دراسة (عز الدين صخري 2014) وهناك دراسات أخرى اعتمدت على مقاييس منها دراسة (جلامدة 2014)،و دراسة(لير 2000)،ودراسة (السباغي2000).

-تتفق دراستنا مع غالبية الدراسات التي كانت عينتها من التلاميذ المعاقين (سمعياً ،حركاً،بصرياً،ذهنياً، توحد).

الفصل 2:

الإعاقة

الفصل الثاني: الإعاقة

تمهيد

II -1-تاريـــخ التربيـــــة الخـــــاصة

II -2- تسميـــات متحـــدي الإعـــاقة

II -3- مفـــــهـــــــوم الإعـــــــــاقـــة

II -4 -خصـــــــــــائص المعـــــــــاقيـــن

II -5- أسبـــــــــــــاب الإعـــــــــاقـــــة

II -6-الوقـــــــــاية من الإعـــــــاقة

II -7 - برامـــــــــــج رعـــــــاية المعـــــــــاقين

II -8- المشكلات الناتجة عن الإعاقة

II -9-نظريـــــــــــات المفســـــــرة للإعـــــــــاقة

II -10-احتياجات المعاقين

II -11-دور المدرســة في رعـــــاية التلاميـــــذ غير العـــاديـــــين

II -12-أســـاليب التدريـــس غير العـــاديين في المدارس العـــــادية

II -13-أســـاليب التدريـــــس غير العـــــاديين في المدارس العـــــادية

II -14-اتجـــــاهات نحو المعـــــــاقين في ظل نوع الإعـــاقة

خلاصة

تمهيـــــــــــد:

تغير مفهوم الإعاقة كثيرا خلال المدة الأخيرة بصفة جذرية،فبعد أن كان الناس ينظرون إليها على أنها عاهة دائمة عقلية كانت أو جسدية ،أصبح اليوم الشخص الذي يعاني من عجز،إنسان عادي ،لكن له احتياجات خاصة فقط، سنرى في هذا الفصل المقصود بالإعاقة والمعاق ،ونتطرق كذلك لفئات الأطفال المعاقين،و نحاول معرفة الأسباب المؤدية للإعاقة وتحديد مفهومها وبرامج رعاية المعاقين،ودور المدرسة في رعاية التلاميذ المعاقين لأنها تعتبر موضوع لدراستنا.

II -1-تاريـــخ التربيـــــــة الخـــــــاصة:

الإعاقة ليست ظاهرة حديثة بل هي ظاهرة عرفتها المجتمعات الإنسانية منذ أقدم العصور إلا أن تربية الأطفال والشباب المعاقين مهنة حديثة العهد نسبيًا حيث أن المحاولات الأولى لتربية وتدريب الأشخاص المعاقين تمتد جذورها في بدايات القرن الثامن عشر في الدول الأوروبية وقد كتب هيوارد(Heward2002) في مقولته بأن الاستجابات المجتمعات الإنسانية للمعاقين قد شملت عمليا جميع ردود الفعل والانفعالات الإنسانية وأنها تراوحت بين الإبادة والخرافة والسخرية والشفقة والعزل من جهة والدراسة العلمية وتوفير الخدمات والاحترام بوصفهم بشرًا أولا ومعوقين ثانيا من جهة أخرى وبلغة أخرى إن تاريخ التربية الخاصة تاريخ طويل نابض بالحياة والحيوية ويتضمن بحد ذاته دراسة مثيرة للاهتمام لتطور المجتمعات البشرية.

وفي المجتمعات الإنسانية البدائية أفراد الجماعة الآخرين فالإغريق والرومان قديمًا كانوا يرسلون المعاقون إلى أماكن نائية ليلاقوا مصيرهم المحتوم وعندما أصبح البقاء أحد أهداف الحياة و ليس هدفها الوحيد ،أصبح المعاقون بمثابة تسلية للأغنياء ،حيث كان الاعتقادات الخرافية سائدة وشائعة على النطاق واسع.**(جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي،2009،ص ص17،18).**

تحسن وضع ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك بالنزول السيادة الديانات السماوية، حيث تمثلت النظرة إليهم بأنهم خلق من خلق الله ولا دخل لهم فيها ،فتحسنت نظرة الناس إلى هذه الفئة ولابد من ذكر أثر الإسلام الحنيف في تغيير النظرة إلى المعاق حيث عامل الإسلام المعاق معاملة الفرد والإنسان العادي في حقوق والواجبات مع إسقاط بعض الواجبات حسب حالة الفرد،وضربت لنا سيرة النبي عليه الصلاة والسلام أروع الأمثلة في التعامل مع الفئات المعاقين على اختلافها، كما نزلت الآيات مباركة فيها عتاب لخير البشر بسبب أنه صلى الله عليه وسلم لم يلتفت إلى أحد المعاقين بصريا (الصحابي عبد الله بن أم مكتوم رضي الله عنه، أثناء محاورته أسياد مكة المكرمة بخصوص الإسلام وطمعا في هدايتهم **قال تعالى:** (Ç Ê È # ’ ¯ < u q s? u r } §t 6t ã ç nu ä! %y ` b r & Ç Ë È 4 ‘ y J ô ã F { $ #) سورة عبس الآية(2). ثم استمرت الحضارة الإسلامية على هذا المنهج في إعطاء المعاقين حقوقهم حيث كانت الدولة الإسلامية تلبي حاجة المعاق من خدم أو مساعدات مالية...وبرز من العلماء ذوي الإعاقات غير العقلية العدد الكبير،حيث برع هؤلاء في جوانب مختلفة من جوانب المعرفة الإسلامية واللغوية والتاريخية، ثم ما لبثت أن ضعفت الدولة وتعددت بلدانها وأصابها ما يصيب الحضارات من الضعف،فانتقلت القوة إلى الحضارة الغربية حيث ساهمت في دعم مسيرة التربية الخاصة ضمن محطات في تاريخ الاهتمام بالتربية الخاصة.**(زياد كامل اللالا وآخرون ،بدون سنة،ص ص26،27).**

وفي نهاية القرن الثامن عشر حدثت تغييرات عامة اشتملت على تطوير أساليب فعالة لتعليم الأطفال الصم والأطفال المكفوفين وتلي ذلك انبثاق أساليب تربوية فعالة للأطفال المتخلفين عقليا والمضطربين سلوكيا وذلك في بدايات القرن التاسع عشر وفي نصف الأخير من القرن التاسع عشر ابتدأت بعض الدول تخصص صفوف خاصة للأطفال المعوقين في المدارس الحكومية واستمرت تلك الممارسة واتسعت،بعد ذلك تطور الاهتمام بدمج المعاقين في الصفوف العادية إلى حد الأقصى والممكن وذلك بفعل الجهود الكبيرة التي بذلها أولياء الأمور والأخصائيين في ميدان التربية الخاصة ،فقد لعب الآباء والأمهات دورًا هامًا في تطوير الخدمات التربوية الخاصة وخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية والدول الأوروبية وذلك منذ العقد الخمسينيات وتمثل ذلك الدور بإنشاء جمعيات محلية ووطنية التي سعت إلى زيادة الوعي المجتمع بحقوق الأطفال المعاقين وتفعيل الخدمات المقدمة لهم،وتشجيع التشريعات التربوية التي تضمن حق الجميع في التعليم الفعال.

كذلك كان للمؤسسات والمنظمات التربوية الخاصة المحلية والإقليمية والدولية دور بالغ الحيوية في الدفاع عن حقوق الأفراد المعاقين،وتجدر الإشارة في هذا السياق إلى أن عدد هذه المؤسسات والجمعيات في الدول العربية في الوقت الراهن أصبح بالمئات وبين الجدول رقم(..-..)أسماء بعض الرواد والإعلام في تاريخ التربية الخاصة ويوضح الجدول الإسهامات الرئيسية لكل منهم.

- **الإسم**	- الجنسية	- الإسهام الرئيسي
جين إيتارد(1775-1838)	فرسي	امكانية استخدام منهجية البحث ذات المنحى الفردي لتطوير طرائق التدريب الفعالة للمتخلفين عقليا.
صامويل هوي(1876-1801)	أمريكي	إن المعاقين قادرين على التعلم ويجب تزويدهم ببرامج تربوية منظمة.
إدوارد سيجوبن(1880-1812	فرنسي	إمكانية تعليم المتخلفين عقليا باستخدام برامج التدريب حسي-حركي.
رانسيس جالتيون(1911-1822)	بريطاني	موروثة الذكاء.
الفريد بينيه(1857-1911)	فرنسي	إمكانية قياس الذكاء وإمكانية تدريب وتطوير القدرات العقلية

لويس بريل(1809-1852)	فرنسي	استخدام نظام النقاط البارزة لتعليم المكفوفين
توماس جالويت(1851-1787)	فرنسي	إمكانية تعليم الصم مهارات التواصل باستخدام التهجئة بالأصابع
الكساندر بل(1847-1922)	أمريكي	إمكانية تعليم الكلام للصم وإمكانية استخدامهم للسمع المتبقي
ماريا مونتسور(1952-1870)	إيطالي	فاعلية التدخل العلاجي المبكر المتضمن خيرات ملموسة خاصة
لويس تيرمان(1956-1877)	أمريكي	استخدام اختبارات الذكاء لتعرف على طبيعة التفوق العقلي
الفرد ستراوس	ألماني	بعض الأطفال يظهرون أشكال محددة من صعوبات التعلم تعود لتلف الدماغي وهذه الصعوبات يمكن معالجتها بتدريب الخاص

وتبدوا مظاهر نمو ميدان التربية الخاصة في الدول العربية في :

1) الاهتمام المتزايد بقطاع الأفراد غير العاديين في المجتمع وذلك من خلال فتح وإعداد المدارس والمؤسسات التي تعني بالأفراد غير العاديين في المجتمع.
2) تدريب الكوادر العاملة في ميدان التربية الخاصة.
3) اهتمام الجامعات وكليات المجتمع العربية بإعداد الكوادر المتخصصة في ميدان التربية الخاصة. **(محمد حسين قطاني وآخرون،2012،ص ص31،32).**

II -1-1-الفـــــــئـــــــات الخـــــــاصة:

يدل هذا المصطلح إلى المجتمع الذي يتكون من عدة فئات ومن بينها فئات تنفرد بخصوصية معينة **.(نفس المرجع،2012،ص 36).**

فمصطلح الفئات الخاصة أفضل و اعم من المصطلح المعاقين،حيث أضافت الإعاقة اجتماعية الفئات مثل:(المجرمين الكبار والمسجونين والأحداث ،المشردين والجانحين ،المدنيين).مع الإعاقات الأخرى أيضا أشار إلى أصحاب القدرات الخاصة مثل:((المتفوقين دراسيا والمبدعين والمبتكرين)على أساس أنهم فئة بالفعل تحتاج إلى معاملة ورعاية خاصة

بعد ذلك ظهرت تسميات أخرى اقل انتشارا من التسميات السابقة مثل المتحدي أو متحدي الإعاقة لتشير إلى إرادة التحدي لدى المعاقين في تحدي إعاقتهم وفي تحدي الظروف المجتمعية الصعبة التي لا تقدر هذه الفئة وفي تحدي المشكلات الاجتماعية

والنفسية والاقتصادية والتعليمية والصحية التي يواجهونها .وهناك تسمية أخرى تستخدم في مراكز رعاية المعاقين التي بها فصول التربية الخاصة وهي الطالب أو الطالبة .
وأخيرا اقترح المجتهدون النفسانيون بتسميتهم بالمعاقين ،ونركز وقتنا وجهدنا واهتمامنا بتقديم يد المساعدة والرعاية لهذه الفئة **(مدحت محمد أبو النصر، 2012،ص21).**

II -2-1-فئـــــــات الأطفـــــال غير العـــــاديين :

يمكن الإشارة في هذا الصدد إلى وجود ثماني فئات من الأفراد غير العاديين تنطوي تحت مظلة التربية الخاصة وهي :
الإعاقة العقلية ,الإعاقة البصرية ,الإعاقة السمعية ,الإعاقة الانفعالية ,الإعاقة الحركية ,صعوبات التعلم ,الاضطرابات التواصل ,الموهبة والتفوق ,التوحد ,الإعاقة الصحية ,الإعاقة الحسية المزدوجة ,الإعاقة المتعددة**(حافظ بطرس بطرس، 2009 ص22،21،33)**.
وسيلاحظ القارئ عند التعرف على الفئات السابقة بان لكل فئة صفاتها وخصائصها المميزة لكننا نود التأكد على انه من الخطأ الاعتقاد بان هناك نوعين من الأطفال الطفل العادي وطفل الخاص بل يجب أن يتأكد القارئ بان الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة يشبهون الطلبة العاديين أكثر من اختلافهم عنهم ،وبأن كل الأطفال مهما كانت صفاتهم هم أفراد فريدون من نوعهم وجميعهم بحاجة إلى الرعاية والاهتمام لكن اختلاف الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة من متوسط أداء المجموعة هو اختلاف كبير مما يستوجب تقديم برامج تربوية فردية لهم وبمعنى تقديم الخدمات التربوية .

II -3-1- القـــابلون للتعلـم من المتخلفيـــــن عقليـــــا :

هم الفئة الذين يعتبرون قادرون على تعلم المهارات الأكاديمية الأساسية كالقراءة والكتابة والحساب والذين تتراوح درجة ذكائهم بين (55،70).

II -4-1- ذوي صعوبـــات التعلـــم :

مفهوم يشير إلى عجز في واحد أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتدخل في فهم أو استخدام اللغة المكتوبة أو المنطوقة والتي تظهر في عدم القدرة :على الاستماع ،التفكير،الكلام القراءة ،الكتابة ،الهجاء ، عمليات الحسابية .ويشتمل على حالات الإعاقة الأكاديمية ،الإصابة المخية ،الخلل الوظيفي المخي البسيط.

II -2- تسميـــات متحـــدي الإعـــــاقة :

تطورت تسميات المعاقين على مر القرون فكانوا و مازالوا للأسف يسمونهم الأعمى الأعرج ،الكسيح ،الأطرش والأخرس والمجنون ، وقد ظهرت كلمة الإعاقة كما أوضح كل من باكين وبوجدان عام 1977م في القرن التاسع عشر ، حيث أطلقت كلمت Handicap في بادئ الأمر على المتسولين الذين كانوا يجلسون على المقاهي أو في الأماكن العامة وهي مشتقة من كلمة Capinhand والتي ترمز إلى هؤلاء المتسولين الذين يمسكون قبعاتهم في أيديهم طلبا للإحسان ،وقد أثبتت الدراسات التي أجريت على هؤلاء المتسولين أنهم يعانون من ظروف مادية وصحية وعقلية ،ومن هنا أطلق عليهم

أناس معوقون Handicapped ثم اتسع هذا المفهوم بعد ذلك ليشمل الإعاقات الحسية ،الجسمية ،العقلية والنفسية ومنذ حوالي منتصف القرن العشرين أطلق على من يعاني من الإعاقة مصطلح المقعدين Cripplods ثم تغيرت التسمية إلى ذوي العاهات على أساس أن كلمة الإقعاد توحي بالاقتصار تلك الطائفة من مبتوري الأطراف أو المصابين بالشلل، وأما العاهة Deformity فهي أكثر لشمل العيوب والإصابات المستديمة .

ثم ظهر مصطلح العاجزين أو Handicapped وتعني في اللغة الإنجليزية تكبيل اليدين. **(مدحت محمد أبو ناصر، 2012 ص19).**

ثم تطورت النظرة إليهم على أساس أن العجز هي حالة تتصف بضعف وظيفي على النمو السوي وتنتج عن مشكلات جسمية ،حسية ،صعوبات في التعلم والتكييف الاجتماعي ،إذن فالعجز هو اصطلاح يشير إلى تدني الوظيفة أو فقدان أحد أجزاء الجسم أو أعضائه مما يحد من قدرة الفرد على أداء بعض المهمات (كالمشي أو السمع أو البصر)كما يؤديها الفرد العادي وبهذا المعنى أيضا لا يمكن اعتبار الفرد الذي يعاني من عجز ما على أنه معاق ما لم يؤدي هذا العجز إلى مشكلات تربوية أو شخصية أو اجتماعية أو مهنية لدى الفرد ،كما أن اصطلاح العجز هذا لا يشمل الأفراد المراهقين. **(مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعايطة،2007،ص ص17،18).**

ثم ظهر على نفس المنوال مصطلح المعوقين : وهم فئة من فئات الخاصة أو من ذوي الاحتياجات الخاصة وتندرج تحت هذا المصطلح جميع فئات ذوي العوق مثلا المعوقين بصريا ،المعوقين سمعيا والمعوقين عقليا ،المعوقين حسيا ،المعوقين تواصليا ،المعوقين نفسيا ومتعددي العوق إلى غير ذلك من أنواع العوق **(محمد حسين القطناني،2012،ص 37).**

إلى أن المصطلح تغير إلى المعاقين وليس المعوقين وذلك لكون مصطلح المعوقين يعني في اللغة تعريف الآخرين وشغلهم أيضا ،قد يشير المصطلح ضمنيا إلى أن الشخص نفسه هو المسئول عن إعاقته مع أن هناك كثيرا من الإعاقات ترجع إلى عوامل وراثية أو عوامل بيئية لا ذنب فيها للشخص المعاق .**(مدحت محمد أبو النصر،2012،ص 20).**

يقول الله العلي القدير في كتابه الكريم: ª ! $ # Þ On = ÷ è t ƒ ô ‰s% * ó Oä 3Z Ï B t ûü Ï %È h q y è ß J ø9 $ # ö NÎ g Ï Rº u q ÷z \ } t û, Î # Í ¬ ! $ s) ø9 $ # u r t b q è ? ù't ƒ Ÿwu r ($ u Z øŠ s9 Î) §Nè = y d (19 سورة الأحزاب) Ç Ê Ñ È ¸ x ‹ Î = s% žwÎ) }¨ ù't 7 ø9 $ #

الهمم والصارفون عن الرسول صلى الله عليه وسلم والقتال معه في موقعة الخندق وعندما جاء الأحزاب المشركون لمحاربة الرسول صلى الله عليه وسلم والمسلمون وهم في المدينة المنورة.**(مدحت محمد أبو النصر ،2012،ص 20).**

II -3- مفـــــهـــــــــوم الإعـــــــــــاقـــــة:

1- تعرف الإعاقة (1995)amercan ;With dixlilities ext: بأنها إصابة عضوية أو عقلية تحد أو تقلل بشكل كبير من أنشطة الفرد في واحدة أو أكثر من المهارات الحياتية ،فالفرد الذي يعاني من إصابة تحول دون قيامه بواحدة أو أكثر من الأنشطة و المهارات الحياتية و هو في نفس الوقت بحاجة إلى أجهزة تساعد في التنقل و الحركة أو أنه تعتمد على الآخرين لتحقيق مهارات حياتية يومية فإنه يصنف على أنه يعاني من إعاقة شديدة وتشتمل الإعاقة على تلك الإصابات المتعلقة بالحواس أو الأعضاء أو الجانب العقلي وقد تكون جزئية أو بسيطة أو كلية.(**زياد كامل اللالا و أخرون ،بدون سنة،ص ص29،28).**

2- الإعاقة عبارة عن حالة من عدم القدرة على رؤية الفرد المتطلبات أداء دورهم الطبيعي في الحياة المرتبطة بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية و الثقافية وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفيزيولوجية أو السيكولوجية فالإعاقة طبقا لهذا المفهوم صفة غير متوازية. **(السيد عبد القادر شريف،سنة 2014،ص 28).**

3- هو مصطلح يستخدم للإشارة إلى الفرد الذي يعاني من اضطراب بدني يعرف بعملية تعليمية أو تفوقه ويشير المصطلح بصورة عامة إلى الأفراد المقعدين أو من يعانون من مشكلات صحية مزمنة بيد أنه يشمل الإعاقات الحسية المفردة مثل كف البصر أو الصم. **(بطرس حافظ بطرس،سنة 2010،ص516).**

-العجز:هي حالة تتصف بصيغة وظيفية على النمو السوي وتنتج عن مشكلات جسمية أو حسية أو صعوبات في التعلم أو التكيف الاجتماعي،إذاً فالعجز هو اصطلاح يشير إلى تدني الوظيفة أو فقدان أحد أجزاء الجسم أو أعضائه مما يؤخر من قدرة الفرد على أداء بعض السمات كالمشي أو السمع أو البصر مما يؤديها الفرد العادي

-**الأطفال المعرضون للخطر:**يشير هذا المصطلح للأطفال غير العاديين المصابين حاليا بالعجز أو الإعاقة لكن أكبر من غيرهم لتطوير العجز لاحق،وأكثر ما يستخدم هذا المصطلح من قبل الأطباء للإشارة إلى حالات أعم التي من المحتمل أن ينشأ عنها أطفال عاجزين و يواجهوا مشكلات نمائية.**(مصطفى خوري،2007،ص183).**

ومن خلال تعار يف السابقة الذكر يمكننا التطرق إلى المفاهيم أكثر دقة للإعاقات وسنوضحها كالتالي :

II -3-1مفهـــــــــوم الإعـــــــــــاقة العقليـــــــــة:

تمثل الإعاقة العقلية مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن مستوى الذكاء بانحرافين معياريين،ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي .ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18.

-تمثل الإعاقة العقلية عددا من جوانب القصور في أداء الفرد والتي تظهر دون سن18 وتتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء (5+70).يصاحبها

قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي من مثل مهارات :الاتصال اللغوي العناية الذاتية ،الحياة اليومية ،الاجتماعية ،التوجه الذاتي ،الخدمات الاجتماعية ،الصحة والسلامة الأكاديمية ،وأوقات الفراغ والعمل .(**فاروق الروساي .2010.ص ص 22' 21)**

II -2-3- الإعـــــــــــاقة سمـــعيـــــــــــة :

تعرف بأنها مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا وهناك تعارف مختلفة للإعاقة السمعية منها التعريف الوظيفي ويعتمد هذا التعريف على مدى تأثير الفقدان السمعي على إدراك وفهم اللغة المنطوقة ،فكل شخص عادي يعرف ماذا تعني الإعاقة في السمع فكل شخص لا يسمع الأصوات كما يسمعها الأشخاص الآخرون يعاني من إعاقة سمعية**(بطرس حافظ بطرس،2010،ص171).**

II -3-3- التـــــوحـــــــد:

تعرفه الجمعية الأمريكية بأنه نوع من الاضطرابات التطورية التي لها دلائلها ومؤشراتها في السنوات الثلاثة الأولى نتيجة خلل ما في كيميائية الدم أو إصابة الدماغ تؤثر على وظائف المخ.وهو اضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي (وظيفي) في الدماغ ،غير معروف الأسباب يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ويتميز فيه الأطفال بالفشل في التواصل مع الآخرين .وضعف واضح في التفاعل وعدم تطوير اللغة بشكل مناسب،وظهور أنماط شاذة من السلوك،وضعف في اللعب التخيلي.**(مصطفى نوري القمش،خليل عبد الرحمان المعايطة،2007،ص ص294،295).**

II -4-3- الإعـــــــــــاقة الحركيـــــــــــة:

إن الإعاقة الجسمية الحركية هي عجز أو قصور في الجسم الإنسان يؤدي هذا العجز أو القصور إلى التأثير على القدرة على الحركة والتنقل ،أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم.أو على قدرته على التواصل مع الآخرين بواسطة اللغة المكتوبة أو المنطوقة،وكذلك تؤثر هذه الإعاقة على قدرة المعاق على التوافق الشخصي وكذلك على التعلم.**(تيسير مفلح كوافحة، عمر فواز عبد العزيز ،2007،ص189).**

II -4 -خصـــــــــــائص المعـــــــــــاقيـــن :

II -4-1-خصـــــــائص المعـــــاقيـــــن عقليـــــا:

إن التحدث عن خصائص المعاقين عقليا ليس بالأمر السهل لأن التفاوت بينهم كبير جدا فمنهم من يكون قريبا من الاعتيادي وآخرون بعيدا جدا عنه.

فالفروق الفردية بين المعاقين عقليا كبير جدا إذا ما قورنت بالفروق الفردية بين الاعتياديين لذلك فإننا عندما نتحدث عن الخصائص الجسمية والعقلية والاجتماعية

والانفعالية عن فئة المعاقين عقليا عوقا بسيط فإننا لا نستطيع تعميمه على الإعاقات الشديدة والعميقة .**(السيد عبد القادر شريف،2014،ص 76).**

II -4-1-1- الخصائص اللغوية:

تعاني هذه الفئة من بطء في النمو اللغوي بشكل عام ويمكن ملاحظة ذلك في مراحل المبكرة فالطفل المعاق عقليا يتأخر في النطق واكتساب اللغة كما أن صعوبات الكلام تشيع بين المعوقين عقليا بدرجة كبيرة ومن الصعوبات أكثر شيوعيا هي التاتاة والأخطاء في اللفظ وعدم ملائمة نغمة الصوت ومن أهم المشكلات اللغوية التي تواجه المعوقين عقليا ما يتعلق بفصاحة اللغة ولا تتناسب مع العمر الزمني وكثيرا ما يستخدم المختصين في وصف لغة المعوقين عقليا اللغة الطفولية للإشارة إلى جهود النمو اللغوي عند المعوقين عقليا.**(مصطفى نوري القمش ،خليل عبد الرحمان المعايطة،2012،ص ص60،61).**

II -4-1-2-الخصائص السلوكية: ومن هذه الخصائص ما يلي:

التعلم:يعاني الطفل المعاق عقليا بشكل واضح من ضعف في القدرة على التعلم وفي القدرة على التحصيل مقارنة بالطفل العادي الذي مثل سنه.

الانتباه: لاشك أن للانتباه دورا بارزا في عملية التعلم،فإذا كان الفرد يعاني من اضطرابات في القدرة على الانتباه سيؤثر ذلك بشكل مباشر في قدرة على التعلم ،فهم يعانون من نقص في عملية الاستقبال وتسلسل المعلومات ومن تجميع المعلومات وتصنيفها مما يؤدي إلى إعاقة عملية التعلم لديهم.

التركيز : مما لا شك فيه أن قدرة على التذكر ترتبط ارتباطا وثيقا بالقدرة العقلية لديه ضعف عام في قدرته على تذكر الأسماء والموضوعات والأشكال ويظهر ذلك واضحا في الذاكرة قصيرة المدى وقد يعود السبب في ذلك إلى عدم قدرة الطفل على استعمال الاستراتيجيات المناسبة للتذكر والتي يقوم بها عادة الطفل العادي.**(تيسير مفلح كوافحة ،عمر فواز عبد العزيز،2010،ص ص70،71).**

II -4-2-خصـــــــائص الطلاب المعـــــــاقيـــــن سمعيـــــا:

لقد استنتج مورس moores (1988) من خلال مراجعة الشاملة للدراسات المتعلقة بخصائص المعوقين سمعيا بأنّهم بصفة عاملة يعتبر متكيفين بشكل جيّد ،وأصحاء،وذوي إنتاج عالي ومستقرين ،وهم أعضاء مساهمون في المجتمع ،إذ معظم الصعوبات التي يواجهها المعوقون سمعيا تعود إلى ردود الفعل التي يحملها الأفراد العاديين نحوهم ولا يتصف الأطفال المعوقين سمعيا بقصور في قدراتهم العقلية فمجال تفكيرهم لا ينصب فقط على المجالات الحسّية وكذلك فإنّ وظائفهم العقلية ليست أقل تعقيد أو لديهم أيضا القدرة على تطوير اللّغة ولكنّهم يواجهون صعوبة في اللّغة ولقد أشارت الدّراسات التي أجريت على التكيف الاجتماعي والانفعالي للأفراد الصم لأنّ الأدوات المستخدمة للحصول على البيانات تتطلب مستوى عاليا من الاتصال بين الباحثين من جهة والأفراد الصم من جهة أخرى وذلك فإنّ صدق النتائج مثل هذه الدّراسات تغيّر موضع تساؤل

،وفي كثير من الأحيان فإنّ عدم معرفة أو تحديد فقدان السمع يؤثر على تكيّف الطالب الاجتماعي وتقدمه الأكاديمي فإنّ نطق الطالب وكلامه سوف يضعف ويتدهور ،وترتبط الإعاقة البصرية في كثير من الأحيان بالإعاقة السمعية عندما تكون الإصابة السمعية ناتجة عن عوامل جينية .**(طارق عبد الرحمان العيسوي،2010،ص24)**

وبصفة عامة فإنّ التحصيل الأكاديمي للطلاب الصم يتسمون بالانخفاض الشديد حتى في الحساب الذي يعّد هو أفضل المواد الدراسية بالنسبة لهم وفيما يتعلق بالتحصيل في القراءة، فإنّ مستوى تحصيل للأطفال الصم لآباء من الصم يرتفع عن مستوى تحصيل الأطفال الصم لآباء من السامعين وقد يرجع ذلك إلى إمكانية قيام الآباء الصّم و التواصل بشكل أسهل لأطفالهم الصّم باستخدام لغة الإشارة كذلك الأطفال الصّم الذّين يتّسمون بطلاقتهم في استخدام لغة الإشارة .

الأمريكيين يرتفع مستوى تحصيلهم الأكاديمي ونظرا لعدم وجود العدد الكافي من الأفراد الذّين يتعامل الأفراد الصّم معهم فإنّهم يعدّون أكثر عرضة للوحدة مع والديهم أو العزلة الاجتماعية، كما أنّ الأطفال الصّم لآباء من السامعين قد يجدون صعوبة في التّعامل مع والديهم مما قد يجعلهم يشعرون بعدم السعادة ولذّلك فإنّهم قد يبحثون عن أفراد صم مثلهم حتى يتمكنوا من التعامل معهم حيث يمكنهم جميعا آنذاك الاستفادة من ثقافة الصّم **(ترجمة عن Daniel, Hallahan,Janres-M,Kauffman عادل عبد الله محمد ،2008،ص 581)**

II -4-3-خصـــــــائص الأطفـــــــال المعـــــــاقين حركيـــــــا:

II -4-3 -1الخصائص الجسمية :

يتّصف الأطفال المعوقين حركيا بنواحي العجز المختلفة في اضطراب ونمو عضلات الجسم التّي تشمل اليدين والأصابع و القدمين والعمود الفقري و الصعوبات تتصف بعد التوازن و الجلوس ،و الوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة عن الأمراض وقد تكون ناتجة عن اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي ومن مشاكلهم الجسمية أيضا هشاشة العظام والتوائها، والقزامة وانخفاض معدل الوزن ومشاكل في الحجم وشكل العظام وفي عضّلات الجسم وعدم مرونة مناسبة في العضلات وارتخائها الأمر الذّي يترتب عليه عدم قدرته على حمل الأجسام الثقيلة كالأسوياء وكذلك ينتّج عنها عدم التآزر في الحركات واستعمال القلم عند الكتابة ، واستعمال اللسان عند الشرب والمضغ وقد تترافق المشاكل الجسمية مع اضطرابات في حاسة السّمع و البصر.**(سعد حسين عزة ،2002 ،ص 195)**

II -4-3-2 –الخصـــــــائص السلـــــــوكيـــــــة:

تشير إلى بعض الخصائص السلوكية للأطفال العامة كالتحصيل الأكاديمي وإلى السّمات الشخصية العامة بالنسبة لبعض مظاهر الإعاقة الحركية وعلى سبيل المثال قد يختلف مستوى التحصيل الأكاديمي من فئة إلى أخرى من فئات الاضطرابات الحركية ،

يصعب على الأطفال ذوي الشلل الدماغي وذوي الاضطرابات في العمود الفقري أو ضمور العضلات ...الخ.
إنقاذ المهارات الأساسية في القراءة والكتابة في حيث يكون ذلك ممكن بالنسبة للأطفال المصابين بالصرع أو شلل للأطفال.
أما بالنّسبة للخصائص الشخصية للمعوقين حركيا فتختلف تبعا لاختلاف مظاهر الإعاقة الحركية ودرجتها، وقد تكون مشاعر الخوف و القلق و الرفض و العدوانية و الانطوائية من المشاعر المميّزة لسلوك الأطفال ذوي الاضطرابات الحركية وقد تتأثر مثل هذه الخصائص السلوكية الشخصية بموقف الآخرين وردود فعلهم نحو مظاهر الاضطرابات الحركية. **(تيسير مفلح كوافحة ،عمر فواز عبد العزيز ،2010 ، ص202،203)**

II -4-4- خصـــــــــائص المعاقيـــــــــن بصريـــــــا:

ثلث المعلومات التّي يكتسبها الفرد تأتي عن طريق البصر في الطفل في المرحلة الأولى يتعلم ويكون مفاهيمه حول العالم الخارجي عن طريق البصر ،لذلك فإنّ الإعاقة البصرية لها تأثيرات متعدّدة على الفرد نوردها فيما يلي :
- النمو العقلي (كنمو)لا يتأثر بالإعاقة البصرية فهناك العديد من المشاهير الذّين لهم إبداعات في شتّى المجلات رغم أنّهم مصابين بالكفف ومنهم على سبيل المثال الدكتور طه حسين عميد الأدب العربي بمصر، وسماحة الشيخ عبد العزيز بن باز الذّي وصل إلى منصب مفتى المملكة العربية السعودية ورئيس هيئة كبار العلماء وغيرهم .
- تؤثر الإعاقة البصرية في قدرة الفرد على التكوين مفاهيمه حول الأطوال و الأحجام و الأوزان و المساحات و الألوان .
- يتميّز الكفيف بالاعتماد على حواسه الأخرى كالسمع و المس والشم وفي تكوين المفاهيم إلا أنّ هذه الحواس لا تعطى للصورة الواضحة التي تعطيها العين.
وكما ذكرنا من قبل فإن بعض العلماء يرى أن للعمى يدفع العقل إلى تغيير وإعادة تنظيماته المختلفة لتعويض الكفيف البصري .**(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف،2011،ص325).**

II -4-4- 1-الخصائص اللغوية :

ومن أهم أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعانيها بعض المعاقين بصريا والتّي أجمعت عليها معظّم الدّراسات و البحوث في هذا الميدان ما يلي :

- **الاستبدال** : هو استبدال الصوت بالصوت كاستبدال 'ش 'بـ 'س' .
- **التشويه أو التحريف** :وهو استبدال أكثر من حرف في كلمة بأحرف أخرى .
- **العلو** : يتمثل في ارتفاع الصوت الذّي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذّي يتكلم عنه.
- عدم تغيير في طبقة صوت بحيث يسير الصوت على نبرة وتيرة واحدة .
- القصور في استخدام الإيماءات و تعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام .

- (اللفظية) الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى .
- القصور في التعبير وينتج من القصور في الإدراك البصري لبعض المفاهيم أو العلاقات أو الأحداث .**(مصطفى فواز القمش ،بخليل عبد الرحمان المعايطة ،2007، ص 123).**

II -4-5- الخصـــــائص النفسية و العقلـــــية لذوي الاضطرابـــــات الأوتـــيزم:

الطفل المصاب بالأوتيزم هو طفل تصعب إدارته وذلك بسبب سلوكياته ذات التحدّي و بالرغم من هذا فإنّ سلوكيات الصعبة التّي يبديها الطفل الأوتيزم هي عقبة ثانوية للأوتيزم ، و الأوتيزم ليس فقط مجموعة من السلوكيات العديمة الهدف و الغريبة و الشاذّة الفوضوية ولكنّه مجموعة من النواقص الخطيرة تجعل من الطفل قلقا غاضبا ،محبطا مرتبكا، خائفا ، مفرط الحساسية ،وتحدث السلوكيات الصعبة لأنّها هي الطريق الوحيد الذّي يستجيب عبرها الطفل للأحاسيس غير السّارة وهي نفس النواقص التّي تجعل تلك الأحاسيس تمنع الطفل من التعبير و التعامل معها بطريقة مناسبة ،وتحدث سلوكات بسبب أنّ الطفل يحاول إيصال رسالة ما إلى الآخرين فيستخدم هذه السلوكات الشّاذة ليصل إلى احتياجاته ورغباته أو بما يحسّه وما يطلبه من التّغيير فيما حوله أو كطريقة للمسايرة والتعامل مع الإحباط .**(فكري لطيف متولي ،2015 ،ص ص 32، 33).**

كما يتصف الطفل التوحدي بالخصائص التالية :

- ضعف التفاعل الإجتماعي .
- البرود العاطفي الشديد .
- ضعف الإستجابة المثيرات الخارجية .
- ضعف استخدام اللّغة والتواصل مع الآخرين .
- إيذاء الذّات .
- فقدان الإحساس بالهوية الشخصية .**(عادل محمد العدل ،2013 ،ص ص 158،159)**

II -5- أسبـــــــــــــــاب الإعـــــــــــاقـــــــة:

من الأهداف الرئيسية لبناء البرامج الوقاية من الإعاقة هو التعرف على الأسباب المؤدية لحدوث الإعاقة،لذلك تضافرت جهود العلماء من خلال الدراسات العلمية و الأبحاث المختلفة للتعرف على هذه الأسباب وتعتبر الكثير من العوامل المسببة للإعاقة غير المعروفة،حيث يشير كوفمان إلى نسبة معرفة أسباب حدوث الإعاقة بشكل عام و الإعاقة العقلية على وجه الخصوص لا يمكن تحديدها بنسب (80 ،90%) من الحالات، هذا ما يتطلب جهود كبيرة لمواجهة حالات الإعاقة ومعرفة أسبابها ويمكن تلخيص الأسباب الرئيسية المؤدية أو المحتملة لحدوث الإعاقات ما يلي:

II -1-5-الأسبـــــــاب الوراثيـــــــة :

من الأسباب الرئيسية المؤدية إلى الإصابة بالإعاقة هي الوراثة،حيث أن صفة وراثية سائدة لدى أحد الوالدين تحمل ظهورها لدى الطفل بواقع (1،3%)وقد تكون توريثها للطفل،وبما يجدر ذكره هنا إلى ارتفاع العوامل الوراثية المسببة لبعض الإعاقات في الوطن العربي نتيجة زواج الأقارب وعدم الفحص الطبي قبل الزواج وتعتبر الاضطرابات الكروموزومية أيضا من العوامل الوراثية المسببة لحدوث الإعاقات وكذلك الاضطرابات في عملية التمثل الغذائي و الأيضية .

II -2-5- أسبـــــــاب ما قبـــــل الـولادة:

إن ما يصيب الأم من أمراض أناء الحمل أو قبل الولادة كالحصبة الألمانية،هذا الأخير يؤدي إلى حدوث خلل في الجهاز العصبي المركزي للجنين،خاصة في المراحل الأولى من الحمل مما يؤدي إلى الإصابة بإحدى الإعاقات: سمعياً،عقلياً ،بصرياً،حركياً،بالإضافة إلى سوء التغذية لدى الأم الحامل،كإصابتها بالأمراض الجينية أو تعرضها إلى الأشعة ،تناولها العقاقير والأدوية دون استشارة الطبيب،إضافة البيئة الملوثة بالمواد الكيمياوية وكذلك اختلاف عامل الريزوسي RHبين الأم والجنين خاصة عند الولادة الثانية الذي يؤدي إلى تكوين أجسام مضادة تقضي على الجنين أو حدوث إعاقة .

II-3-5-أسبـــــاب أثنـــــــاء الـــــولادة:

أسباب أثناء الولادة يمكن عصرها في العوامل المسببة لحدوث الإعاقة أثناء الولادة هي:

- نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة الذي يؤدي إلى عدم تغذية خلايا الدماغ أو قشرة الدماغية عند المولود مما يؤدي إلى تلفها وموت المولود في كثير من الأحيان أو حدوث إعاقة،
- الصدمات الجسدية التي تحدث للجنين خصوصا في منطقة الدماغ مما يؤدي لإصابة خلايا الدماغ وسببها خطأ طبي من الطبيب أو القابلة .
- الإلتهابات المختلفة التي قد يصاب الطفل بها والناتجة عن استخدام أدوات غير معقمة أثناء الولادة أو ولادة الطفل في جو ملوث مما يشكل خطر على الطفل المولود مثل الموت أو الإعاقة .

II -4-5-أسبـــــاب مـــــا بـــعد الولادة: وتتمثل فيما يلي:

- ✓ سوء التغذية للطفل والذي يؤدي إلى شكل من أشكال الإعاقة ويعتبر سوء التغذية للطفل من العوامل المسببة للإعاقة عند الفئات الفقيرة.
- ✓ الحوادث والصدمات وخاصة التي تحدث في الرأس.
- ✓ الأمراض والالتهابات وخاصة التي يصاحبها ارتفاع في درجة الحرارة مما يؤدي إلى الإصابة بالسحايا وخاصة في السنوات الثلاث الأولى من العمر.

- ✓ إصابات شبكة العين مما يؤدي إلى إعاقة بصرية
- ✓ إصابات طبلة الأذن أو زيادة المادة الصمغية قد تسببان الإعاقة السمعية دون غيرها والالتهابات وتصلب الأذن كذلك.

II -6-الوقـــــــــــــاية من الإعـــــــــــاقة:

أصبح ما يسمى ببرامج التدخل المبكر للوقاية من الإعاقات اهتمام هذا العصر حيث تقسم برامج الوقاية إلى ثلاث مستويات :

- **المستوى الأول:** يهدف إلى منع حدوث الإعاقة ويكون التركيز في هذا المستوى على الفحوصات الطبية قبل الزواج ودراسة التاريخ الأسري والوراثي للعائلات لمنع حدوث الإعاقة قدر الإمكان ويتضمن هذا المستوى توفير الرعاية للأمهات والأطفال وتحسين المستوى الغذائي وتقديم التطعيم عند الإصابات المختلفة.
- **المستوى الثاني**: ويشمل الرعاية والعناية لمنع حدوث العجز بعد الإصابة وبذلك يكون الهدف من البرنامج الوقاية الثانوية والكشف عن الأطفال المرضى والتدخل العلاجي أو الجراحي المبكر.
- **المستوى الثالث:** الوقاية الثلاثية وتهدف هذه البرامج من هذا المستوى إلى وقف تدهور حالة الطفل وضبط المضاعفات الناتجة عن العجز وتوفير الوسائل لمساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة والتكيف في المجتمع.**(تيسير مفلح كوافحة، عمر فواز عبد العزيز،2003،ص26).**

-عوامل اجتماعية: أو نظم ومظاهر مجتمعية وهي عوامل ترتبط بنظم الزواج والإنجاب وتتشابه مع العديد من الأنظمة الاقتصادية والمجتمعية والصحية والتشريعية والعادات والتقاليد وفيما يلي نرد بعض منها:

- ➢ الزواج من الأقارب في إطار الأسرة أو القبيلة وينتشر بصفة أكثر في الريف وخاصة في دول الخليج والمجتمعات البدوية.
- ➢ الزواج المبكر قبل 18-20 سنة والزواج المتأخر بعد السن 30.
- ➢ انتشار الأمية وخاصة في العالم العربي على درجة هائلة من الأمية وخاصة في القرى والريف.
- ➢ خروج المرأة للعمل وخاصة في السنوات الأولى من العمر الطفل وغياب من يرعى الطفل بدلا منها يؤدي إلى أخطار تهدد حالته الصحية وتعرضه للحوادث المؤدية للإعاقة .
- ➢ الفقر وما يترتب عليه من قصور الإمكانيات الصحية والتربوية وتنتشر الإعاقات بأنواعها المختلفة وخاصة الذهنية منها بين المجتمعات الفقيرة ،ولا يعني هذا أن الفقر ذاته أنه عامل مسبب للإعاقة ولكن العوامل المسببة هي تلك التي يفرزها الفقر مثل سوء التغذية وازدحام السكن وسوء التهوية والصرف الصحي والتلوث البيئي وغياب الخدمات الصحية المتكاملة. **(أسماء سراج الدين الهلال،2009،ص21).**

II -7 - برامـــــــــــــج رعـــــــــــاية المعـــــــــــاقين:

II -7-1 -البـــــرامج الوقـــــــائية:

ويقصد بها مجموعة من البرامج التي تهدف إلى وقاية الإنسان من الإعاقة بالعاهة أو مرض والحد من نسبة المعاقين .

II -7-2 -البـــــــــرامج العـــــلاجيـــــــة:

ويقصد بها البرامج التي تساعد الفرد الذي أصيب بإعاقة على مواجهة المشكلة ويمكن أن نعرض هذه البرامج أو الخدمات فيما يلي:

- ✓ **العلاج الطبيعي:**

وعن طريقه يمكن الوصول بالجهاز الحركي إلى أقصى درجة ممكنة من اللياقة البدني

- ✓ **العلاج بالعمل:**

وهو يساند العلاج الطبيعي وتحسين اللياقة البدنية ويستخدم في تقييم القدرات عند المعاق وتدريبه على القيام بالأنشطة اليومية من مأكل وملبس معتمدا على نفسه بقدر الإمكان.

- ✓ **العلاج الطبي:**

العلاج الطبي والتدخل الجراحي هما لازمان في كثير من الإعاقات البدنية والحسية والعقلية وخاصة في حالات تأخير العلاج.

- ✓ **الأجهزة التعويضية والأجهزة المساعدة:**

توفر مثل هذه الأجهزة ركناً هامًا في مساعدة المعاق على التكيف مع الإعاقة

- ✓ **التدريب المهني:**

عن طريق تدريب المعاق على العمل المناسب له بعد تقييم قدرته وإمكاناته واستعدادات الشخصية

- ✓ **العلاج النفسي:**

ويقوم به المختصون ويعمل على إعادة التوازن النفسي للمعاق وأفراد أسرته ويساهم في اختيار العمل المناسب لحالة المريض العضوية والنفسية وظروفه الأسرية.

- ✓ **الخدمات الاجتماعية:**

من أهم الخدمات التي تقدم للمعاق ابتداءاً من المساهمة في حل مشاكله الشخصية والأسرية والبيئية إلى مساعدته في الالتحاق بالعمل ومتابعة رعايته.

- ✓ **الخدمات التعليمية:**

وهي خدمات تعليمية خاصة للمعاقين والذين لا يستطيعون تحصيل العلم أو التأقلم في المدارس العادية.

✓ **الخدمات الترفيهية:**

وهي ضرورية كي يظل المعاق قادرا على تحمل مشقة الحياة والمواظبة على العمل ولذا يجب توفير النوادي الرياضية والاجتماعية والثقافية الخاصة للمعاقين.

II -3-7 -البرامـــــج النمـــــــائية:

ويقصد بها البرامج التي تهدف إلى تنمية شخصية المعاق وزيادة أدائها الاجتماعي ودعم السلوك الاجتماعي ولقد أثبتت نتائج الدراسات أن فقد المعاق لجزء من قواه الجسمية أو الحسية يجعله يقوم بعمليات تمرين زائدة لتنمية ما تبقى لديه من قدرات التي يتمكن من تعويض القدرات المفقودة.**(أسماء سراج الدين هلال،2009،ص ص31،32).**

II -8- المشكـــــــــــلات النـــــــــاتجة عن الإعـــــــــاقة:

ينتج عن الإعاقة مجموعة من الآثار السلبية والتي يعاني منها المعاق من جانب والمجتمع من جانب آخر وتكمن هذه الآثار في مجموعة من المشكلات التي تسببها الإعاقة للمعاق وأسرته وتتمثل تلك المشكلات فيما يلي:

II -8-1 -المشكـــلات النـــــاتجة عن الإعـــــاقة بالنسبة للفرد:

II -8-1 -1-المشكـــــــــلات الاجتمـــــــاعية :

ترتبط المشكلات الاجتماعية للمعاق بتحديد علاقته بالمحط الاجتماعي والبيئة التي يعيش فيها والمرتبطة بظهور سوء التكيف معها مما يؤثر سلبا على أدائه الدوري الاجتماعي واندماجه مع بيئته.

- **المشكـــــــلات الترويحـــــــية:**

تؤثر الإعاقة على قدرة المعاق في الاستمتاع بوقت فراغه سواء بالنشاط الترويحي الذاتي أو النشاط الترويحي الجماعي وقد يرجع ذلك إلى قد يجده الفرد من صعوبة في التعبير عما يريد لأن تحقيق ذلك يتطلب شخصا يمتلك مهارة خاصة.

- **مشكـــلات العمل:**

قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعاق أو تغيير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجديد فمثلا من المشكلات التي تترتب على الإعاقة مثل المشكلات المرتبطة بعلاقاته مع رؤسائه وزملائه وبالتالي فإن للإعاقة أثر مزدوجا على الدخل.

- **مشكلات الأصدقاء:**

تمثل حاجات الصداقة حاجة أساسية للفرد خاصة في المراحل الأولى من العمر وأثر علاقات الصحبة المباشرة على النمو الاجتماعي وبالقدر الذي تتجانس فيه سمات أعضاء الجماعة بالقدر الذي يحقق لكل عضو فيها النمو وعدم شعور هؤلاء وبكفاءة لهم يؤدي إلى اتجاهات سلبية ينكمش المعوق على نفسه وينسحب من هذه الجماعات.

II -8-1-2- المشكلات الاقتصادية :

يترتب على الإصابة أو إعاقة انقطاع الفرد عن العمل وعجزه عن القيام بأي نشاط اقتصادي ومن ثم انخفاض دخله وفي الوقت نفسه عمل الكثير من النفقات من غذاءه وعلاج وأجهزة ومصاريف الانتقال إلى المنزل وغيرها،الأمر الذي يؤكد بأن الفقر حالة مصاحبة للإعاقة وارتباطا قويا بين الإعاقة والفقر من خلال دراسة أجريت حول الخدمات المتاحة للمعاقين،وتنعكس الآثار الاقتصادية للإعاقة على تنمية المجتمع بشكل أساسي.

II -8-1-3- المشكـــــــلات النفسيـــــــــة:

تصاحب الإعاقة سواء حدثت في مرحلة الطفولة أو بعدها للعديد من مشاعر السلبية مثل الشعور بالوصمة أو العار أو الشعور بالرفض للذات وللإعاقة والرفض من جانب المجتمع،فقد تتميز شخصية المعوق بالجمود وعدم المرونة والحدة العدوانية الظاهرة أو خافية وقد تكون لديه اكتئابا يصعب علاجه ويظل ملازما للمعاق مدى حياته فيفقد الحماس والحيوية والشهية ويكون نومه مضطربا وتضطرب أيضا معظم وظائف البيولوجية حيث أن معظم الدراسات النفسية أكدت أن الاكتئاب موجود بنسبة 16في المعاقين وأن القلق موجود بنسبة 14و رغم ما تحدثه الإعاقة من اضطرابات في نفسية الإنسان عند إصابته بها فليس من الواقع أن نقول أو نتجاوز من يقول أن الإعاقة تؤدي في كل الأحوال إلى إضعاف معنويات الإنسان وإلى فقدان دوافع العمل فقد أثبتت التجارب أن الإعاقة الحسية والحركية تكون في كثير من الأحيان دافعا قويا لتصدي الصعاب وتمثل حافزا يمكن الاعتماد عليه لتنمية القدرات المهنية،وقد حاول العديد من علماء النفس الانتهاء إلى سمات محددة للمعاقين وقد لخصت فيما يلي:

- الشعور الزائد بالنقص مما يعوق تكيفه الاجتماعي.
- الشعور الزائد بالعجز مما يولد الإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة.
- عدم الشعور بالآمن مما يولد لديه القلق والخوف من المجهول.
- عدم الاتزان الانفعالي مما يولد مخاوف وهمية مبالغ فيها.
- سيادة مظاهر السلوك الدفاعي وإبرازها كالتعويض والإسقاط العكسية والتبرير.

II -8-1-4- المشكـــــــلات التعليـــــمية:

للمعاقين خصائص متميزة واحتياجات تعليمية يجب السعي إلى تحقيقها واكتشافها عن طريق الاختبارات الشخصية والتحليلية وذالك من منطلق أن لكل شخص الحق في التعليم ويجب الحصول علة فرصة التعليم والتغلب على الصعوبات والمشكلات التي تواجه المعاقين في ذلك ومن أهم المشكلات التعليمية عدم توفر مدارس خاصة وكافية للمعاقين على اختلاف أنواعهم،مما يترتب على ذلك ذهابهم إلى المدارس العادية (الأسوياء)مما يؤثر عليهم نفسيا وسلبيا نتيجة الرهبة والخوف الذي ينتاب بعض التلاميذ عند رؤية المعاق مما يؤثر في ردود أفعال المعاق،كما أن المعاق قد يدفعه حماسه لممارسة بعض

الأنشطة مع أقرانه من الأسوياء وغالبا ما يصاب في نهاية الأمر بالإحباط مما يؤدي إلى المزيد من مشاعر النقص لديه.

II -8-1 -5-المشكـــلات الطبيـــــــة:

يواجه المعاقون مشكلات طبية من أهمها:

أ- عدم معرفة الأسباب الحقيقة لبعض أشكال الإعاقة.

ب-طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض كالقلب.

ج-عدم توفر مراكز متخصصة للعلاج الطبيعي خاصة في المحافظات مع عدم توفر التقنيات والأجهزة الفنية لهذا العلاج.

II -8-1 -6-المشكـــلات المتعلقـــة بالتـــــأهيل:

وهي مشكلات يتعرض لها المعاق وقد تكون مرتبطة بالفرد ذاته أو مرتبطة بما هو خارج الفرد فبالنسبة لما هو مرتبط بالفرد فهي مشكلات متنوعة ومتغيرة طبقا للمجتمع و إمكانياته.**(أسماء سراج الدين هلال،2009،ص28،26.)**

II -8- 2-المشكلات الناتجة عن الإعاقة بالنسبة للأسرة:

تعتبر الأسرة نظاما متكاملا يظم مجموعة من الأفراد وتربطهم علاقات حميدة بحيث يؤثر كل منهم على الآخر ويتأثر به ولذلك فإن تعرض أي فرد في الأسرة لظروف غير مناسبة أو لأي اضطراب سوف يمثل مصدر ضغط لبقية أفراد الأسرة سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة.

ومما لاشك فيه أن أسرة المعاق تعاني من مشكلات نفسية واجتماعية واقتصادية ينبغي التعرف عليها.

II -8- 2-1-المشكلات النفسية:

إن الضغط النفسي يعبر عما يحدث للفرد عندما يتعرض لمواقف تتضمن مؤثرات يصعب عليه مواجهته متطلباتها وبالتالي يتعرض لردود فعل انفعالية وعضوية وعقلية تتضمن مشاعر سلبية وأعراضا فيزيولوجية تدل على تعرضه للضغط ولاشك في أن وجود المعاق يعد مصدرا دائما للضغط حيث تتطلب رعايته جهدا ينوه بكاهل الوالدين ويصعب عليهم تحمل مسؤولية رعايته فيتعرضون لتلك المشاعر السلبية،حيث تتأثر الأسرة بالعديد من المشاكل العاطفية الانفعالية التي تمر بها خلال مراحل حدوث الإعاقة ذاتها وتلك المراحل هي:

أ-مرحلة الصدمة:

وتظهر هذه المرحلة فور علم الأسرة بحدوث الإعاقة سواء كانت الإعاقة خلال مرحلة حدوث الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها فالإنسان بطبيعته ضعيف يتأثر من الناحية العاطفية بصفة خاصة إذا كانت الصدمة في أعز الناس لديه.

ب-مرحلة الإنكار:

نجد أن الأسرة عند معرفتها بحدوث الإعاقة والمسئول عنها.

ج-مرحلة الخوف والإحباط:

تبدأ الأسرة في تلك المرحلة في الخوف من المستقبل بان يسود حالة المعاق عما هي الآن أو تغير أوضاع الأسرة (مثلا بوفاة أحد الوالدين)بما يساعد على الوفاء بحاجات هذا الطفل عندما يكبر كذلك هناك نوع من الخوف حول ما قد يلق المعاق وأسرته من رفض من المجتمع بالإضافة إلى مشاعر الإثم والتشويش والعجز،خيبة الأمل ،الرفض وبالطبع فإنه ليس من الضروري أن تمر الأسرة في هذه المراحل من ردود الفعل ولكن قد يكون من الضروري للوالدين أن يتواجد مع كل مشاعر المزعجة التي يمكن أن تظهر بحيث يمكنهم أن يعلموا أنهم ليسو وحدهم.

II -8- 2-2-المشكلات الاجتماعية:

كثيرا ما نلاحظ عدم التنسيق بين الوالدين في التعامل مع المشكلة الابن المعاق فالأم عادة ما تتولى الرعاية الأساسية للطفل بينما الأب يظل بعيدا أو غير مندمج في الموقف ومشكلاته فالأسرة التي تعي في مجتمعات تنظر إلى الإعاقة نظرة سلبية جدا تواجه صعوبات جمة ولأن الإعاقة تعريفا هي حالة اضطراب غير قابلة للمعالجة فإن العوامل الثقافية والاجتماعية تدفع لكثير من الأسر على إخفاء أطفالها من عيون الناس وللأسف فإن الإعاقة وما تنطوي علية من مشكلات تفاعل مع أعباء والضغوط الإضافية الناتجة عن إساءة فهم الآخرين وإساءة معاملتهم للآخر الذي يعني في معظم الأحيان فقدان الأسرة الاستقرار.**(نفس المرجع ،2009،ص31,29).**

II -9-نظريـــــــــــــات المفســـــــــرة للإعـــــــــــاقة:

كان طبيعيا أن يظهر العديد من الأطر التي تحاول تفسير طبيعة الانحراف عن المعيار العادي وأسبابه الأولية وتشير في الفقرات التالية لاثنين فقط من الأطر يمثلا موقفان متطرفين.

II -9-1الإطـــــــار الأول:

يتمثل في النموذج التفسيري الذي يقوم على توجيه العضوي ويتمركز حول الفرد.

II -9-2-الإطـــــــار الثـــــاني:

يتمثل في النموذج التفسيري النفسي الاجتماعي الذي يعرف أحيانا بنموذج التعلم الاجتماعي ويتمركز حول الموقف .

الذين يأخذون بالنموذج الأول المتمركز حول الفرد يعتقدون أن الإصابات العضوية،والعيوب العقلية ومظاهر الخلل البيوفيزيائية والبيوكيميائية والفردية هي الأسباب الأولية للانحرافات التي تؤدي إلى حالات الإعاقة ،وإيمانا بأن عوامل العدوى والتسمم والاضطرابات الأيضية وسواء الأداء الوظيفي العضلي والعوامل الجينية تعبر عن نفسها في المظاهر الضعف العضلي والشلل وبطء النمو وكف البصر والصمم والاضطرابات الذهانية والتخلف العقلي،فإن أصحاب النظرة المتمركزة حول الفرد يوسعون من نطاق نموذجهم التفسيري ويرون أن أسبابا متشابهة عضوية وجينية

وبيوكيميائية يمكن أن توجد بالنسبة لمعظم العيوب الذهنية وأشكال السلوك الشاذ وسلوك سوء التوافق الاجتماعي،ومن الواضح أن أصحاب هذا التوجه النظري يرون أن الأسباب الأولية للإعاقات تكمن في الأفراد أنفسهم ومن ثم فإن مظاهر الضعف والقصور توجد بداخلهم فما يترتب علية أن الجهود العلاجية يجب أن تتركز حول الأسباب التي من شأنها أن تؤدي إلى التغيير في الأفراد.

وعلى عكس وجهة النظر السابقة فإذا أصحاب النظريات التي تتمركز حول الموقف يرون أن أسباب الرئيسية للانحرافات التي تؤدي إلى الأوضاع المعوقة تكمن في البيئة وليس في أفراد، قام هؤلاء بتجميع الملاحظات التي تشير إلى أن المرض العقلي والتخلف العقلي وسوء التوافق الاجتماعي،ترتبط بالمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية وغيرها من المتغيرات البيئية وذلك بقصد مساندة وتعضيد الافتراض القائل بأن معظم – إن لم يكن جميع- مظاهر القصور المعوقة تحدث نتيجة للظروف الاجتماعية والنفسية في حياة الأفراد.

إن تفسير وجهة النظر التعلم الاجتماعي للانحراف العقلي والسلوكي هو أن مظاهر هذه الحالات تكتسب وتستمر ويمكن تعديلها بنفس الطرق التي تستخدم في العمليات التي تعتبرها عادية،وطبقا لما ينادي به أصحاب هذه النظرة فإذا أمكن أن توفر للأفراد البيئات المادية والاجتماعية والنفسية الملائمة،يصبح بالإمكان تجنب مظاهر المرض العقلي والتخلف العقلي والإعاقات الاجتماعية.

ومما تجدي الإشارة إليه أن هذا النموذج التفسيري للظروف المعوقة في إطار التعلم الاجتماعي يعلق أهمية بالغة على الآثار والنتائج التي يترتب على عمليات تصنيف الأفراد وإطلاق التسميات عليهم وأساليب العزل التي يتعرض لها الأفراد الذين يصابون بأشكال مختلفة في الإعاقات **(عبد الرحمان سليمان ،بدون سنة،ص ص 12،13).**

II -9-3- نظريـــــــــة بـــــــاربل انهيـــــــــلدر:

أعطت أبحاث إنهيلدر دفعا كبيرا إلى تحقيق اختبارات بياجية في الفحص العيادي،وذلك بملاحظتها أن المتأخرين عقليا يمرون بالمراحل نفسها بالنسبة للنمو العقلي مثل الأفراد العاديين ،ولكن هذا النمو يتوقف ولا يصل هؤلاء إلى مستوى التفكير المنطقي،وهي بهذا تكون قد فتحت الطريق أمام استخدام اختبارات بياجية ونظريته في فحص الأفراد الذين يعانون من تأخر عقلي.وفي الفحص الأدبيات المتعلقة بهذا الأمر ،نجد أن العلماء النفس قد توجهوا إلى المسألة المتعلقة بتأخر العمليات الإجرائية ،حيث وجد بياجية وإنهيلدر أن التلاميذ المصابين بالمتخلف العقلي لا يصلون في عمر 15سنة سوى إلى مستوى العمليات الإجرائية المحسوسة عند الأطفال العاديين.**(مريم سليم،2003،ص 399،ص 404).**

وقد يتساءل المعالج حول واقع هذه الأمراض كما يعيشها المصاب ويتساءل أيضا حول معنى العلاقة بين هذا "المعاش"والتأخر المعرفي ،كما في حالة الأمراض العصبية-

العضلية،هل أن الأمر يعود إلى التناقص التدريجي للقدرات الحركية أما أنه يعود إلى "الحالة النفسية" للمصاب والمرتبطة بفقدان القدرة على الحركة والتنقل والذي قد يكون له تأثير نفسي؟ولكن كما يظهر،فإن القدرة على التعلم تتأثر بعدم القدرة على الحركة،بما أنه في حالة بعض الأمراض مثل ضمور العضلات العصبي مسمى Hoffman-werdnig، وهذا المرض يعود إلى تلف أعصاب القرن الأمامي للنخاع الشركي في منطقة الظهر السفلي،مما يؤدي إلى ضمور العضلات،ويصاب بهذا المرض الإناث والذكور على السواء ولكنه لا يؤثر في الحواس. **(Barbel Inhelder . pp249-286.1943)**

قامت الباحثة إيقيت هاتويل ببحث لمعرفة دور المعلومات المرئية في النمو المعرفي العقلي،وتمت كذلك أبحاث عديدة حول مدى اكتساب فاقدي البصر من الولادة الإجرائية العقلية المحسوسة التي وصفها بياجية عند الأطفال الطبيعيين أي الذين يتمتعون بحاسة بصر سليمة،ذلك أن العمى يخلق وضعا استثنائيا،ولنوضح أيضا بأن أطفال الدراسة كانوا فاقدي البصر فقط،أي دون أية اضطرابات عصبية أخرى مع مستوى من الذكاء الطبيعي وكانوا قد التحقوا بمدارس خاصة بهم،وكان هؤلاء الأطفال ينتمون إلى مستويات اجتماعية –ثقافية ذاتها التي للأطفال الآخرين،وهم يمتلكون أنظمة حسية أخرى وخاصة اللمس والسمع **(Barbel Inhelder . pp249-286.1943)**تعوض غياب البصر،بالإضافة إلى اكتسابهم اللغة بشكل طبيعي.

وفي النهاية تتوصل الباحثة إلى القول بأن الإصابة بالعمى المبكر،يكون له تأثير على النمو الذهني للطفل.ولكن هذه التأثيرات تنحصر في المعارف المكانية والفيزيائية حيث إن المعرفة المتعلقة بهذين المجالين تكون هذه الفئة محرومة منها،ودور البصر تم تأكيده في مقارنة بين المصابين بالعمى من الولادة والذين يصابون بالعمى بين 3و4سنوات من العمر،إذ إن هذه الفئة الأخيرة لديها صعوبات أقل في معالجة المعطيات المتعلقة بالمكان مما يؤكد أهمية الطفولة الأولى،حيث يتم خلال هذه المرحلة التنسيق بين النظر والسمع واللمس،بالرغم من أن هؤلاء لم يحتفظوا بذكريات بصرية واعية إلا أن نظامهم العقلي يواصل الاستفادة من التوافق مع النظام الرؤية خلال السنوات الأولى من العمر وهم يواصلون استخدام آليات الذين يتمتعون بالنظر رغم حرمانهم منه،وأخيرا تقول الباحثة،بأنه من المفيد أن نلاحظ أننا عندما نقدم لفاقدي البصر برنامجا تعليميا مناسبا ومعلومات عن البيئة المحيطة فإن وظائفهم العقلية وطريقة بنائهم للمكان تصبح مشابهة للأطفال العاديين،إذاٍ فبالتعاون بين الباحثين في علم النفس التكويني وبين المهندسين الذين يصنعون أدوات مساعدة حسية والعاملين التربويين،فإن إدماج فاقدي البصر في المجتمع يصبح أمرا ممكنا وذلك بعلاج تأثير انعدام الرؤية على تكوين البنيات العقلية المعرفية. **(مريم سليم،2003،ص 404).**

II -10- احتياجات المعاقين

II -10-1-الحـاجـــــــات الخـــاصة للأطفـــال ذوي الاحتياجــات الخـــــاصة:

لا يحتاج الطفل في نموه إلى مجرد الحصول على الطعام والشراب والهواء بل يحتاج إلى جانب ذلك إلى تهيئة الجو العاطفي والانفعالي السليم الذي يدع شخصيته،وإن كان هذا ضروري بالنسبة للطفل العادي فإنه واجب بالنسبة للطفل غير العادي من ذوي الاحتياجات الخاصة وقد أشار (الأول 1999)إلى بعض هذه الحاجات التي ينبغي إشباعها لتدعيم نمو هؤلاء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وهذه الحاجات هي:

II -10-1-1-الحاجة إلى الحب:

تعتبر الحاجة إلى الحب من أهم الحاجات الضرورية اللازمة لبناء شخصية الإنسان بصورة سوية وتتكون هذه الحاجة من عنصرين يصعب الفصل بينهما وهي الرغبة في الود مع الآخرين وكذلك الرغبة في الحصول على مساعدة وحماية وتدعيم شخص آخر أو جماعة أخرى وترتبط بهذه الحاجة (الحب)حاجة الطفل إلى الشعور بالأمان وبالتالي فإن هناك أشياء كثيرة يمكن للآباء والمربين تدعيم تلك الحاجة لدى الأطفال ومن أهمها:

-تقبل مشاعر الأطفال.

-يجب أن يشعر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بحب الآخرين لهم.

-عدم تكلف من مصاحبات الحب والحنان.

-مراعاة الظروف الخاصة والاجتماعية للأطفال وكذلك ظروفهم الاجتماعية.

- يجب على الآباء والمربين ألا يضيفوا إلى ما لدى الطفل المعاق الشعور بالمزيد المآسي بل يجب معاملته بصورة متساوية مع ذويه وتعويده بقدر الإمكان الاعتماد على نفسه والاستغلال التدريجي عن الآخرين .

II -10-1-2-الحاجة إلى الانتماء:

المرء في حاجة إلى أن يشعر بأنه فرد في مجموعة تربطه بهم مصالح مشتركة تدفعه إلى أن يأخذ ويعطي وإلى أن يلتمس منهم الحماية والمساعدة كما أنه في حاجة إلة أن يشعر بأنه يستطيع أن يمد غيره بهذه الأشياء في بعض الأحيان ،وتنمو هذه الحاجة عند الطفل منذ الشهور الأولى من مولده،فالألفة التي تخلقها المحبة داخل الأسرة تنقلب إلى ولاء لهذا المجتمع الصغير ثم تنتقل الحاجة إلى الانتماء للجماعات الأخرى التي يجد فيها الطفل إشباع حاجته إلى الأمن العاطفي.

II -10-1-3-الحاجة إلى التقبل الاجتماعي:

ترتبط الحاجة إلى الانتماء إلى الجماعة ،وتشير الدراسات سيكولوجية الطفل غير العادي أن الحاجة إلى التقبل الاجتماعي عند الأطفال المتخلفين عقليا أعلى منها عند الأطفال العاديين،ففي دراسة جرين(grun) وجد أن المتخلفين عقليا يثابرون في العمل ويستميتون في جهد في التدعيم الاجتماعي،أي عندما يشعرون بالتقبل من المدرسين

والمشرفين عليهم وقد وجد جرين أن نزلاء من المؤسسات يتأثرون بالتدعيم الاجتماعي أكثر من المتخلفين عقليا الذين يعيشون مع أسرهم .

II -10-1-4-الحاجة إلى الإنجاز:

أشار ما كليلا ند ومساعدة ومساعدون Naclelland et al إلى أهمية الحاجة إلى الإنجاز في حياة الإنسان وربطوها بالذكاء (علاقة طردية)بمعنى أنه كلما زاد الذكاء زادت الحاجة إلى الإنجاز إلا أن الدراسات يعد ذلك أشارت إلى الارتباط الحاجة للإنجاز بظروف التنشئة الاجتماعية أكثر من ارتباطها بالذكاء فقد تفوق أطفال الأسر العينة ثقافيا واقتصاديا واجتماعيا على أطفال الأسر الفقيرة المتخلفة عقليا ومن هذا افترض كثير من الباحثين أن تكون الحاجة إلى الإنجاز عند المتخلفين عقليا أقل منها عند أقرانهم منها عند أقرانهم العاديين لأن معظمهم يأتون من أسر متخلفة ثقافيا لا تنتمي الحاجة للإنجاز عندهم وقد تأكدت صحت هذا الفرض في الدراسات كثيرة ،دراسة تولمان وستيفن 1975ودراسة كوخ وماكميلان 1976.

II -10-1-5-الحاجة للشعور بالكفاءة:

أشار هوايت إلى أن الشخص العادي يجاهر من أجل أن يكون أهلا للمسؤولية وأن يكون مؤثرا فيمن حوله وأشار هارتز و زيجلو 1970 إلى أن تمكن الشخص من العمل الذي يقوم به يشعره بالسعادة خاصة عندما يشعر بتحدي العمل لقدراته وأشارت إلى التفوق العاديين على المتخلفين عقليا في إثبات الكفاءة والأهلية بسبب مجاهدة العاديين من أجل الوصول إلى النجاح وخوف المتخلفين عقليا من الفساد.**(زياد كمال اللالا وآخرون،بدون سنة،ص49،51)**

II -10-2-احتياجات عامة مشتركة بين المعاقين و العاديين:

II -10-2-1-الحاجة إلى الأمن:

ويقصد بها التحرر من الخوف ويشعر الإنسان بالأمن متى كان مطمئّنا على صحته وعمله ومستقبله وحقوقه ومركزه الاجتماعي وقد يؤدي إلى الإحباط الناتج عن هذه الحاجة إلى أن يكون الشخص متوجسا من كل شيء ، من المنافسة ومن الإقدام،و المغامرة ويبدو ذلك في عدّة صور منها الخجل و التردد والارتباك و الانطواء و الخوف من شبح الفشل .

II -10-2-2-الحاجة إلى مكانة الذّات :

وهي الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية و الشعور بالعدالة في المعاملة واعتراف الآخرين وتقبلهم له والحاجة إلى النجاح الاجتماعي وتجنب اللوم و التأنيب .

II -10-2-3-الحاجة إلى احترام الذّات :

وتدفع الإنسان إلى صون ذاته والدفاع عنها في كل ما ينقص من شأنها في نظر الغير و في نظر نفسه .

II -10-3-احتيـــــــاجـــــــات خـــــــاصة بالمعـــــــاقيـــــــن :

II -10-3-1-احتياجات فردية : وتتمثل في :

II -10-3-1-1-احتياجات جسمية أو بدنية : مثل تصحيح واستعداده الباقة البدنية مع توفير الأجهزة المساندة .

II -10-3-1-2-احتياجات إرشادية :مثل :الاهتمام بالعوامل النفسية المساعدة على التكييف والتنمية الشخصية .

II -10-3-1-3احتياجات تعليمية :مثل :إفساح فرص التعليم المتكافئ لمن هم في سن التعليم مع الاهتمام بتعليم الكبار .

II -10-3-1-4-احتياجات تدريبية: مثل: فتح مجالات التدريب تبعا لمستوى المهارات ويقصد به عداد المهني للعمل المناسب للمعاق.

II -10-3-1--5احتياجات اجتماعية :وتتمثل في:

*دعم وتوثيق العلاقات والصلات مابين المعاق وبين المجتمع مع التركيز على تعديل اتجاهات المجتمع نحو المعاق .

*تفرده في بعض الاعتبارات المادية والتربوية والضريبة والجمركية وغيرها .

*توفير الأدوات والوسائل المتاحة لرفع المستوى التعليم والثقافة وإتاحة مجالات المعرفة له لتمكينه من اكتسابها .

* توفير الجو الأسري للأمن المعاق .

-احتياجات المهنية وتتمثل في:

*التوجيه المهني المبكر والاستمرار في عملية التوجيه لأعراض تأهيلة تشريعية مثل : إصدار التشريعات والقوانين سواء في مجال التعليم أو التشغيل أو غيرها ،تدعيميه مثل:تقديم الدعم المادي والمعنوي وتقديم التسهيلات لإنشاء مصانع أو أماكن حرفية يعمل بها المعاق وبتالي يعتمد على نفسه.

*اندماجية مثل توفير الجو المناسب للاندماج مع المجتمع وبدوره ،أن يستطيع أن يتعامل بكافة الوسائل الاجتماعية المتكافئة مع بقية الأفراد المحيطين .**(أسماء سراج الدين هلال،ص23-25 .سنة 2009).**

II -11-دور المدرســـة في رعـــــــاية التلاميـــــــذ غير العـــــاديـــــــين :

مع بدئ تطبيق نظام الدمج الشامل لغير العاديين في المدارس العادية ،برزت أهمية وضع برامج تربوية وتعليمية خاصة وتوفير المعلم المتخصص في مجال التربية الخاصة ولعل البرامج التي تنفذها مراكز خدمة المجتمع في كليات المعلمين وغيرها من المؤسسات التربوية تعد مؤشرًا إيجابيا للاهتمام بإعداد المعلم المتخصص إلا أن قدرة التدريب المنفرة لا تفي بالغرض ونأمل أن تزداد حتى تعم الفائدة وتتاح الفرصة لدراسة أكثرا عمقا في مجال التربية الخاصة وحتى يلحق الملتحقون بهذه الدورات بزملائهم خرجي أقسام التربية الخاصة بالجامعات.

إن التحاق الطفل المعاق بالمدارس العامة له أهمية كبيرة فوجود الطفل في المدرسة العادية مع زملاء العاديين يساعده على تحقيق أهداف منها:
-الشعور بالانتماء إلى الجماعة والتواصل معها فينمو سلوكه ألتكيفي.
-يستطيع التلميذ المعاق تكوين صدقات فيتعلم كيفية التعامل مع الآخرين.
-البرامج التأهيلية التي تنفذها المدرسة تساعده على تحمل المسؤولية والاعتماد على النفس وتجعله قادرا على الاستقلال الاجتماعي والاقتصادي في المستقبل .
-إن الجو المدرسي الذي يشمل على برامج تربوية وأنشطة مختلفة يعتبر بيئة خصبة تنمو فيها قدرات التلميذ المختلفة العقلية منها والحركية.

II -12-أســـــــاليب التدريـــــس غير العـــاديين في المدارس العـــــــادية:

يعتقد بعض الآباء والمعلمين أن هناك صعوبة في إيجاد طريقتين مختلفتين للتدريس في فصل واحد يضم العاديين وغير العاديين لكم الدراسات التربوية أفرزت لنا ما يسمى بالبرنامج التعليمي الفردي الذي يسمح للتلميذ غير العادي بأن يؤدي واجباته الدراسية وفق قدراته وحسب الحالة التي يعاني منها في الفصل العادي .

إن برنامج التربوي الفردي بمفهومه الحديث استطاع أن يحقق علاقة جيدة بين التلميذ غير العادي ومعلمه لأنه يلبي احتياجات التلميذ غير العادي من ناحية ومن ناحية أخرى يوفر الوسائل المعينة على التعلم ،ويتضمن أدوات التقييم التي تقيس مدى تقدم التلاميذ غير العاديين لذلك فإنه من الضروري بمكان أن تتوفر في البرنامج التعليمي الفردي عند وضعه الشروط التالية :

- أن يتضمن البرنامج أهدافا طويلة على مدار العام مثلا،وأهدافا قصيرة المدى "شهرية،فترية"مع تحديد وقت بدء وانتهاء كل مرحلة.
- وضع تصور شامل للخدمات التي تتناسب مع حالات غير العاديين بالمدرسة.
- تحديد المعايير التي يمكن من خلالها الحكم على مدى نجاح البرنامج والتي يمكن التأكد منها معرفة مدى تقدم التلاميذ دراسيا.
- أن يتسم البرنامج بالمرونة بحيث تكون هناك بدائل للبرنامج تتناسب مع تغير الظروف وتطور النمو التعليمي للتلاميذ غير العاديين.
- أن يشمل البرنامج على المقاييس لتحديد مستوى التلميذ عند بدأ التطبيق وخلال تنفيذ البرنامج والتقييم في نهاية المرحلة.**(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف ،2011،ص39).**

II -13-اتجـــــاهات نحو المعـــــــــاقين في ظل نوع الإعـــــاقة:

تشكل نوع الإعاقة في كثير من الأحيان الدور الرئيسي لدى بعض الأفراد لتكون اتجاهات سلبية أو إيجابية تنعكس بالتالي على قبول أو رفض ذلك المعاق وفي هذا السياق يمكننا الحديث عن أربع إعاقات وهي بصرية ،سمعية،عقلية وجسمية.

II -13-1الاتجـــــاهـــــات نحو المعـــــــــاقين بصريـــــــا:

يعلق كل من Orlanxky Heword 1988 أن الاتجاهات الأفراد نحو أي إعاقة كانت ما هي إلا انعكاس للمجتمع الذي يحمل أفراده ثقافة عبر ركام من اتجاهات ثم تبنيها من فترات سابقة نحو الإعاقة مرورا بالحضارات القديمة إلى يومنا هذا أما الحديدي 1998 فتشير في حديثها عن الإعاقة البصرية إلى أن اتجاهات المجتمع تتحدد في ظل سبب الإعاقة ولكن الأهم من ذلك هو إدراك المجتمع الذي يبدوا في كثير من الأحيان ذو الأثر الأكبر من الأسباب الحقيقية للإعاقة إلا أنه. ونتيجة لتعالي الأصوات التي تنادي بتقديم الخدمات لذوي الإعاقة البصرية إضافة للآثار المترتبة عن عمليات تغير الاتجاهات المجتمع نحو المعاقين بصريا بحيث أصبح المكفوف أكثر تفهما وقبولا أكثر من أي وقت مضى من خلال تفعيل البرامج التربوية و تحسن الذي طرأ كما ونوعا على الخدمات المقدمة للمكفوفين علاوة على تبني الحكومات مهمة تدليل الصعوبات وتوفير الإمكانيات مال وبحث.

II -13-2الاتجـــــاهـــــات نحو المعـــــاقين سمعيـــــا:

من العوامل التي أعاقت عمليات التقديم الخدمات التربوية والتأهيلية للمعاقين سمعيا في وطننا العربي الاعتقادات والمفاهيم الخاطئة التي يحملها الأفراد نحو الإعاقة معينة كالإعاقة السمعية مثلا أو نحو فئات الإعاقة بمجملها حيث أن كثير من هذه الاعتقادات لم تستند إلى المعرفة الدقيقة بمكونات الإعاقة السمعية ومضامينها فتبني الاتجاهات السلبية نحوهم بالإضافة إلى الصورة النمطية التي يحملها البعض من المعوقين سمعيا وللأسف فإن تلك النظرة تمثل إعاقة إضافية يضيفها المجتمع إلى إعاقتهم تحول بدورها دون تمكين الطالب –العامل- الموظف المعاق من القيام بدورها بالمجتمع الذي ينتمي إليه.

II -14-3-الاتجـــــاهـــــات نحو المعـــــاقين عقليـــــا:

ينظر البعض إلى كون الطفل معاق عقليا بأن ذلك يشكل وهمة عار،حيث أن الكثير من الأفراد يحملون مفاهيم خاطئة ومتعددة فيما يتعلق بالتخلف العقلي فنجد أن الكثير يخلطون بين مفهوم التخلف العقلي والمرض العقلي والواقع أن اتجاهات الناس العاديين بشكل عام نحو المتخلفين عقليا تميل إلى السلبية إلى حد كبير علما أن هناك أكثر من 36مركز أو مؤسسة التربية الخاصة في الأردن تعنى في مجال تربية وتعليم المعاقين عقليا بكافة فئاتهم وأعمارهم وتعمل على تقديم الخدمات الشاملة لهم.

II -14-4-الاتجـــــاهـــــات نحو الإعـــــــاقة الجسميـــــة:

في نهاية كل من الحرب العالمية الأولى والثانية وما ينجم عنها من إصابات وإعاقات رفعت نسبة الإعاقة عالميا أضعافا مضاعفة، سيما في الإعاقة الجسمية كان لابد من تعزيز الخدمات التربوية التأهيلية لهذه الفئات من أجل العمل على إعادة تأهيلهم في المجتمع مرة أخرى بعد أن كانوا عناصر فعالة تخدم المجتمع علما أن ما كانت تلقاه هذه الفئات وما كان يقدم لهم في عنصر الظلمات هو تركهم ليموتوا وحدهم أو القيام بقتلهم

في سبيل التخلص منهم وهذا عدا عن تبني اتجاهات لا تمت الواقع الإنساني بصلة كالمعتقدات الخرافية أو الخوف من العدوى.**(محمد حسين قطناني ،2012،ص 93،94،95).**

الخـــــلاصـــــــة:

تغير مفهوم الإعاقة كثيرا خلال المدة الأخيرة بصفة جذرية،فبعد أن كان الناس ينظرون إليها على أنها عاهة دائمة عقلية كانت أو جسدية ،أصبح اليوم الشخص الذي يعاني من عجز،إنسان عادي ،لكن له احتياجات خاصة فقط، سنرى في هذا الفصل المقصود بالإعاقة والمعاق ،ونتطرق كذلك لفئات الأطفال المعاقين،و نحاول معرفة الأسباب المؤدية للإعاقة وتحديد مفهومها وبرامج رعاية المعاقين،ودور المدرسة في رعاية التلاميذ المعاقين لأنها تعتبر موضوع لدراستنا.

الفصل 3

الدمج

الفصل الثالث:الدمـــــــج

تمهيد

III-1-التطور التاريـــخي لمفهـــوم الدمج

III-2- مفهـــــــــوم الدمـــــــــــج

III-3-أنـــــــــــــواع الدمج

III-4-أهـداف الدمـــــج

III-5-أنماط عملية الدمج

III-6-شروط الدمج الناجح

III-7-فوائد الجدول الدراسي المكثف في المدارس الدمج

III-8- نموذج لجدول مكثف

III-9-اتجـــــــــــاهات نحو الدمـــج

III-10-الجوانب التربوية للدمج

III-11 - سياسة الدمج وتطبيقها على بعض الفئات الخاصة

III-12- مزايـــــــــا الدمـــــــــــج

III-13-ايجـــــــــابيات وسلبيـــــــــات الدمج

III-14- دور المعلم العادي في فصول ومدارس الدمج

III-15- الصعوبات التي تواجه عملية الدمج

خلاصـة

تمـــــــــهيد:

يعتبر مفهوم الدمج في المدارس من المفاهيم التي أصبحت ذات أهمية كبرى في الآونة الأخيرة حيث أن وجود التلاميذ المعاقين المدمجين بالمدارس أصبح واقعا له أهداف،لذا وجب على المجتمع المدرسي ككل أن يتفهم طبيعة هؤلاء التلاميذ أصحاب القدرات الخاصة واكتشاف مواهبهم وتدعيمهم لاستكمال مسيرتهم مدعمين بجميع الأساليب .

III-1-التطور التاريـــــخي لمفهـــوم الدمج:

ظهر الاتجاه نحو الدمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة للانتقادات التي وجهت لبرامج العزل، ولقد حظي هذا الاتجاه باهتمام التربويين والناس كافة ،وتطورت المناقشات والجدل حوله.

وتميز هذا النقاش بالمفاهيم والافتراضات المتضاربة من قبل أنصاره ومعارضيه ،وكانت نقطة الاختلاف الرئيسية هي فكرة الخاطئة التي تفيد بأنه يجب أن يتم إغلاق جميع الصفوف الخاصة، ووضع جميع الأطفال أصحاب الحالات الخاصة في صفوف دراسية عادية .وبالرغم من أنه قد تكون نية أنصار هذه الفكرة جيدة إلا أن التعامل مع مفهوم الدمج على أنه " إما الكل أو لا شيء على الإطلاق " يعمل على تبسيط المبالغ فيه من حاجات التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، ويخلق تحديات خاصة من جانب معلمي الصفوف العادية والخاصة.

ولكن تقليل المبالغ فيه من احتياجات التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة وتضارب الأفكار ليس هو الهدف الحقيقي من وراء الدمج،فالهدف الحقيقي إزاء هذا البديل التربوي هو توفير فرص تعليمية متساوية لجميع التلاميذ الذين لديهم إعاقة بسيطة، وذلك بوضعهم في البيئة التي تعمل في تلبية احتياجاتهم على أفضل وجه.

ومن المحتمل أنه ليس هناك قسم من التعليم قد تطور بنفس هذه السرعة الكبيرة والمستمرة على مر العقود الماضية مثل التعليم الخاص .وأن أغلبية التغيرات التي طرأت من الممكن أن نعزيها إلى القوى الاجتماعية .

وفي النصف الأول من القرن العشرين كان تعليم الأطفال المعاقين إعاقة شديدة مهملاً إلى حد بعيد، وأما المعاقون إعاقة بسيطة فقد تم وضعهم في مرافق أو صفوف منفصلة ،واستبعدت المدارس الحكومية ذوي الاحتياجات الخاصة على أساس أنهم كانوا يشكلون تهديدًا للتلاميذ العاديين ،أو أنه من غير الممكن تدريسهم بسبب نقص الموارد المالية للاستمرار في تقييم البرامج الخاصة،كذلك فإن بيئات التعليمية للمدارس تجاهلت أسلوب التفريد في التعليم ،واعتبرت التنوع أمرًا غير مرغوب فيه.وبحلول منتصف القرن العشرين اجتمعت عدة قوى لإدخال التغير في التعليم ليتجه نحو الدمج،فبدأت الدراسات التي تتعلق بتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة بالظهور ،كما وفرت هذه الدراسات الدافع لجهود الآباء وأنصارهم للمطالبة بأفضل وضع تعليمي لأبنائهم.

وقد شهد عقد الثمانينات من هذا القرن ازدياد الحركة تجاه دمج التلاميذ في البيئة التربوية العادية،وكان من أهم العوامل التي ساهمت في هذه الحركة هو صدور عدد من القوانين التي طالبت بضرورة ،غير العاديين في فصول التربية العادية .

ولقد نمت بذور الدمج من عدة تأثيرات مختلفة كما أشار إليها ستيفنز وريتشاريسون 1980وهي:

1. الحركة الدفاعية لرجال القانون ومناصرتهم لقضايا المعاقين الخاصة .
2. الدراسات والأبحاث التي أجريت في تلك الفترة .
3. النضج المهني للمعلمين في ميدان التربية الخاصة.
4. سن القوانين والتشريعات الخاصة بحقوق المعاقين.
5. تغير الاتجاهات العامة نحو المعاقين .
6. مطالبة الأهالي بتوفير أفضل الفرص لتعليم أبنائهم.

ومع تطور السريع الذي شهده الدمج ظهرت العديد من المصطلحات التربوية الخاصة بالدمج،مثل مبادرة التربية العادية ،والمدرسة غير المتجانسة ،والتكامل والدمج الجزئي،والدمج الشامل،وغيرها من المسميات،ولذلك احتاج الدمج إلى تعريف أكثر وضوحا.(**غادة عبد الكريم جعفر،2003،ص 4-6).**

وقد وضعت الجزائر بدورها عدة قوانين ومراسيم ضمن تكفل بهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة في الآونة الأخيرة بخصوص دمجها مع أقرانها العادية إما في أقسام خاصة أو في أقسام عادية ومن أهم قوانينها نجد:

قرار الدمج: يحدد كيفية فتح أقسام للمعاقين ضمن المدرسة العادية كان في جمادي الأول عام 1435 الموافق 13مارس 2014،بحيث تكون هذه الأقسام تابعة لقطاع التربية الوطنية ويقدر عدد الأطفال بكل قسم مابين 06 إلى 10 أطفال من ذوي الإعاقة البسيطة.

تفتح هذه الأقسام بموجب مرسوم حسب المادة 85من القانون 08**/04** أقساما للتعلم المكيف المتخصص في المدارس الابتدائية للتكفل بالتلاميذ الذين يعانون صعوبات في التعلم كالتخلف والإعاقة ممن يعانون تأخرا مدرسيا .

وأن الابتدائيات تحكمها المواد 8 / 47-58 وحتى من القانون 04/08.(**سعد لعمش.2011).**

III-2- مفهـــــــــوم الدمـــــــــــج:

هو مفهوم يفيد خدمة الأطفال المعاقين داخل البرنامج الدراسي العادي مع تزويدهم بالعاملين المتخصصين و الخدمات المساعدة ، بدلا من وضع هؤلاء الأطفال في فصول خاصة مستقلة بهم،ويرتبط هدا المفهوم بقرينه الآخر (البيئة الأقل تقييدا).

-وقد أضحى مفهوم الدمج أكثر نجاحًا وفعالية عندما استخدم في تنفيذه مجموعة من العاملين المتخصصين مثل مدرسي غرفة المصادر،وعندما طبق مع المعاقين بدرجة بسيطة.(**نايف القيسي .سنة 2010.ص ص 231،230)**

- ويشير مفهوم الدمج إلى تعليم المعاقين في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين وإعدادهم للعمل في المجتمع مع العاديين ،وقد شغل هدا المفهوم الكثير من المهتمين و المتخصصين في تربية و التأهيل المعاقين في أمريكا ،وظهر بظهور القانون الأمريكي رقم (142.94)سنة 1975م الذي نص على ضرورة توفير أفضل أساليب رعاية التربوية و المهنية للمعاقين مع أقرانهم العاديين **(سهير الصباح،سهيلة خميس .سنة 2008،ص8).**

-كما أن مفهوم الدمج من أهم الوسائل و أنسبها لتقديم الخدمة لأكبر عدد ممكن من الأطفال المعاقين الذين لا تسمح لهم ظروفهم للانخراط في المدرس التربية لأمور تتعلق بالبعد المكاني وعدم توفر المواصلات و الجوانب المادية و الاقتصادية.(**عواطف عبد الله الحميد محمد ،بدون سنة ،ص22)**

-إن عملية الدمج ليست مقتصرة على الخدمات و الوظائف و التعليم والتنقل للمعاقين ،بل يشمل النواحي الاجتماعية و الاقتصادية و الصحية و النفسية و التربوية ،حيث أن القصور في تطبيق قانون حقوق المعاقين ، إضافة إلى عملية عزل المعاقين عن الأنظار ،و كأنهم فئة منبوذة أصابها المرض المعدي ،ينافي أخلاقيات العمل الإنساني وحقوق المعاقين.(**عرفات محمد أبو جري ، 2014،ص17).**

- أما مفهوم الدمج لدى بيترون سوري كين :في صوغه في شكل قانون مقسم على ثلاثة عناصر متدرجة في التعقيد ليصل في آخر مرحلة إلى الاندماج الوظيفي الذي عبر عنه بأنه اندماج في العمل ، كما أنه لا يعني إدماج الأفراد في الجماعات و الجماعات الصغرى في المجتمع الكلي و لكنه يعني اندماج عناصر ثقافية متباينة في البداية ومندمجة في النهاية.(**العمري العيسات ،سنة 2014،ص170)**

- وكما سبق وتطرقنا إلى مفهوم الدمج سنعرج على مفهوم الإدماج لتكن لنا نظرة عليه والاختلاف بينه وبين الدمج ،

الإدماج: هو تربية وتعليم التلاميذ غير العاديين في المدارس العادية مع تزويدهم بخدمات التربية الخاصة ،و استخدام اعتيادي و مستمر للابتكار التعليمي في بيئة و ثقافة منظمة ،و قدرة المتعلم على التوظيف عدة تعليمات سابقة منفصلة في بناءات جديدة متكاملة وذي معنى،غالبا ما يتم هذا التعلم الجديد نتيجة التقاطعات التي تحدث بين مختلف الوحدات الدراسية.(**فريدة شنان ،مصطفى هجرسي،2009 ،ص78).**

III-2-1-مفهـــــــــــــوم الدمج المدرســـــــــــــــــــــي:

-يشير مصطلح الدمج المدرسي إلى تعليم التلاميذ 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 للتلاميذ ذوي الإعاقات من التواجد و الانخراط في التعليم العام كإجراء يؤكد على مبدأ تكافئ الفرص في التعليم ويهدف إلى تلبية وإشباع حاجاتهم التربوية الخاصة في إطار المدرسة العادية التي تتمثل في البيئة أقل تعقيدا.**(مراكش صالح ،سنة 2017،ص68).**

III-2-2-مفهـــــــــــــوم الدمج الاجتماعـــــــــــــــــــي:

-ويقصد به دمج الأفراد غير العاديين مع الأفراد العاديين في مجال السكن و العمل ،ويطلق على هذا النوع من الدمج بالدمج الوظيفي، ويهدف هدا النوع من الدمج إلى توفير الفرص المناسبة للتفاعل الاجتماعي و الحياة الاجتماعية الطبيعية بين الأفراد العاديين وغير العاديين ،وهو شكل آخر من أشكال الدمج ،يعتبر تطورا للدمج الأكاديمي ولاحقاً له ،ويعطي إعطاء فرص لذوي الاحتياجات الخاصة للاندماج في مختلف أنشطة وفعاليات المجتمع ،و تسهيل مهمتهم في أن يكونوا أعضاء فاعلين ويضمن لهم الحق العمل باستقلالية ،وحرية التنقل و التمتع بكل ما هو متاح في المجتمع من خدمات.

فدمج ذوي الاحتياجات الخاصة ،هو إتاحة الفرص لذوي الاحتياجات الخاصة للمشاركة في الحياة العامة سواء كان في الحياة العامة في المجتمع ،أو في نظام التعليم ،من خلال انخراطهم فعليا ،ومشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية ،و التحاقهم في المدارس التعليم العام دون تمييزهم عن زملائهم من التلاميذ العاديين تحقيقا لمبدأ المساواة في التعليم ،وقد ظهرت هذه القضية نتيجة انتقادات والتي خلاصتها عزل الطفل غير العادي عن الأطفال العاديين ،إلى ظهور أشكال متعددة من الدمج الأكاديمي وفيما بعد أخذ الدمج شكلا آخرًا ومتطورًا من أشكال الدمج عرف باسم الدمج الاجتماعي.**(رنا محمد عواد ،2006،ص ص 5،6).**

III-3-أنـــــــــــــواع الدمج:

III-3-1-دمـــــــــــــج المكاني:

يقصد به اشتراك مؤسسة التربية الخاصة مع المدارس التربية العامة بالبناء المدرسي فقط بينما تكون لكل مدرسة خططها الدراسية الخاصة وأساليب تدريب وهيئة تعليمية خاصة بها ومن الممكن أن تكون الإدارة محدودة.

III-3-2-دمـــــــــج الاجتماعـــــــي:

التحاق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالصفوف العامة بالأنشطة المدرسية المختلفة كالرحلات وحصص التربية الرياضية و الأنشطة الاجتماعية المتعددة .

III-3-3-دمـــــــــج المجتمعـــي:

يقصد به إعطاء الفرص لذوي الاحتياجات الخاصة للاندماج في مختلف أنشطة وفعاليات المجتمع وتسهيل مهمتهم في أن يكون أعضاء فاعلين ويضمن لهم حق العمل بالاستقلالية وحرية التنقل و التمتع بكل ما هو متاح في المجتمع من خدمات.

III-3-4-دمـــــــج الجزئـــي:

دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المادة دراسية أو أكثر مع أقرانهم العاديين داخل فصول الدراسية العادية.

III-3-5-دمـــــــــج الأكاديمـــي:

يقصد به اشتراك مؤسسة التربية الخاصة مع المدارس التربية العامة بالبناء المدرسي فقد بينما يكون لكل مدرسة خططها الدراسية الخاصة بها ومن الممكن أن تكون الإدارة موحدة.(**سهير الحلفاوي ،بدون سنة ،ص ص9،10).**

ويشمل الأنواع التالية:

III-3-5-1-الفصـــــول الخاصة:

يلحق الطفل بفصل خاص بالمعاقين ملحق بالمدرسة العادية في بادئ الأمر مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة أطول مدة ممكنة من اليوم الدراسي.

III-3-5-2-غرفة المصادر:

حيث يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي ويتلقى مساعدة خاصة بصورة فردية (في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة) حسب جدول اليومي ثابت وعادة يعمل هذا في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذين أعدو خصيصًا للعمل مع المعاقين.

III-3-5-3-الخدمات الخاصة:

يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي مع تلقيه مساعدة خاصة من وقت لآخر بصورة غير منتظمة في مجالات معينة مثل القراءة أو الكتابة أو الحساب وغالبا ما يقدم هذه المساعدة معلم تربية خاصة **(**متنقل**)** يزور المدرسة مرتين أو ثلاث أسبوعيا وحسب جدول ثابت.

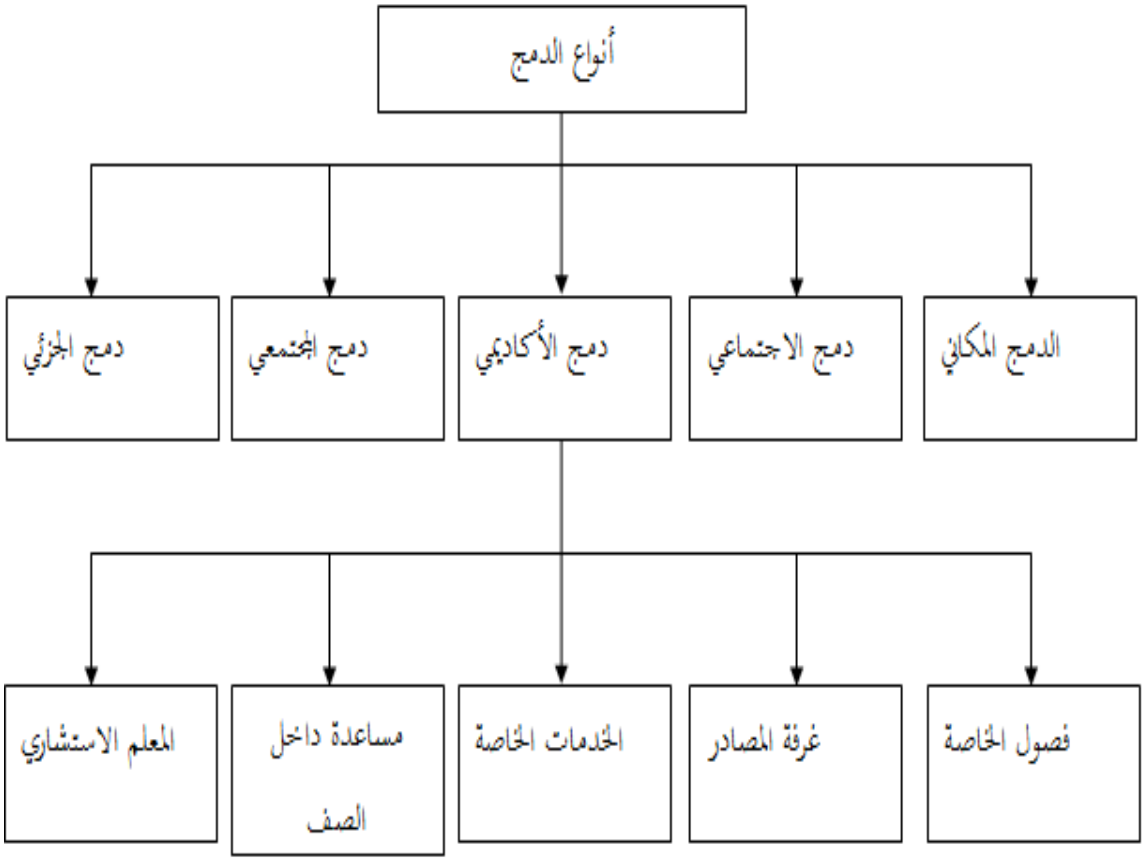
III-3-5-4-مساعدة داخل الصف:

يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حتى يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف وقد تتضمن هذه الخدمات استخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية أو الدروس الخصوصية ،وقد يقوم بهذه الخدمات معلم متنقل أو معلم الصف العادي بمساعدة معلم التربية المتنقل أو معلم الاستشاري .

III-3-5-5-المعلم الاستشاري:

إذ يلحق الطفل المعاق بالفصل الدراسي العادي ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين ويتم تزويد المعلم بالمساعدات اللازمة عن طريق معلم الاستشاري مؤهل في هذا الصدد وهنا يتحمل معلم الفصل العادي مسؤولية إعداد البرامج الخاصة بالطفل وتطبيقها أثناء ممارسته لعملية التعليم في الصف . **(انتصار محمد جواد، 2013،ص ص9،8)**

يوضح المخطط التالي أنواع الدمج:



III-4-أهـداف الدمـــــج:

لا يهدف برنامج الدمج إلى دمج الأطفال فقط إنما المدرسة ككل ،من معلمين وآباء وطلاب العاديين ....الخ. معنيون بهذه العملية بسبب ذلك فانه من الضروري الأخذ بالعين الاعتبار العوامل المختلفة في المستويات المختلفة والتي تؤثر في عملية التعلم والتعليم .

وبناءا على هذا الأساس نستطيع أن نحدد أربعة أهداف:

-بحيث تأثير برنامج الدمج على المدرسة : كيفية العلاقات بين المعلمين والتنسيق بين الأقسام المنهاج المدرسي ، و برنامج تدريب المعلمين.

-تحليل اثر ذلك على المعلمين ،كيف يدرسون وكيف يعدلون المنهاج ،كيف ينظمون الصف ويتعاونون مع المعلمين المساعدين و الأخصائيين الآخرين.

-بحث ودراسة تطور تلاميذ ذو الحاجات الخاصة وعمليات تعلمهم وعمليات التعلم للتلاميذ ذوي الحاجات الخاصة ،كيف يتفاعلون وكيف يتم تقبلهم في اللعب وفي الإطار التعليمي.....الخ.

- من خلال الدراسة يتم إعداد استراتجيات للتدخل و الانتباه الواعي لأفضل الشروط ومحاولة تغيير المدارس على مستويات مختلفة.**(فارو مارشيزي ، 1994،ص 19).**

III-5-أنماط عملية الدمج:

والجدير بالذكر أن الدمج يأخذ أشكالا مختلفة ، فهو لا يقتصر كمفهوم على أن يتعلم الأطفال ذوو الحاجات التربوية الخاصة في الصف العادي ولكنه قد يعني أحيانا اندماج هؤلاء الأطفال على الأطفال العاديين في الأنشطة الاجتماعية و المواد غير الأكاديمية كالتربية الرياضية والتربية الفنية والموسيقية،وهذا الدمج غير الأكاديمي يحدث عادة عندما تفرض الحاجات الخاصة للطفل تعديلات جوهرية على المنهاج أو استبداله بالكامل بمنهاج مختلف ،الأمر الذي يعني بالضرورة التحاق الطفل بفصل غير الفصل الدراسي العادي أو حتى بمدرسة غير مدرسة العادية .

-وبناءا على ما سبق نستطيع القول بأن هناك نمطين لعملية دمج الأطفال المعاقين بالمدارس العادية ،وذلك على النحو التالي:

III-5-1- نمط الدمج الكامل :

ويسمى أحيانا نموذج (عدم الرفض) وهذه الأنظمة التعليمية تضع الأطفال شديدي الإعاقة في المدارس العادية ،حيث توفر لهم منابع إضافية للرعاية و التعليم بشكل مثالي.

III-5-2-نمط الدمج الجزئي:

وهناك نوعان من الأنظمة التعليمية داخل هذا الإطار:

أولا:هذه الأنظمة التي تخصص أحد الفصول الدراسية للأطفال المعاقين داخل المدرسة العادية حيث يحصلون على برامجهم التعليمية الخاصة بهم.

ثانيا: هذه الأنظمة التي تتيح للأطفال المعاقين الذين يتلقون تعليمهم في المدارس الخاصة أن يقضوا بعضا من يومهم المدرسي داخل المدرسة العادية.**(إيمان فؤاد كاشف ،هشام ابراهيم عبد الله ، 2007،ص 195).**

III-6-شروط الدمج الناجح :

III-6-1-نوع العِوق :

يجب أن يراعي نوع وشدة العِوق قبل البدء بعملية الدمج و معرفة الاستعداد النفسي للطفل المراد دمجه .

III-6-2-التربية المبكرة :

بحيث يجب أن تسبق عملية الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة تربية مبكرة من الأسر لمساعدتهم على أداء بعض الوظائف الأساسية للحياة مثل (الكلام ،الحركة ، التنقل ،الاعتماد على نفسه في الأكل).

III-6-3-إعداد معلمي المدارس العادية :

ينبغي تدريب معلمي المدارس العادية على كيفية التعامل التربوي مع ذوي الاحتياجات الخاصة و كيفية التعامل مع المواقف السلوكية .

III-6-4-عدد الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصل العادي :

يفضل ألا يتجاوز عدد الأطفال المراد دمجهم في الفصل العادي عن طفلين .

III-6-5-الفصل :

يجب أن يكون حجم الفصل مناسب وذلك لحرية الحركة و ممارسة أي نشاط داخله إضافة إلى التهوية ،الإضاءة ، المخارج، مرافق المدرسة الأخرى ،غرفة المصادر ،و الخدمات المساندة ، الخطة،الجدول ،المنهاج، التقييم ،تنمية الاتجاهات الإيجابية نحو الدمج ، التدريس التعاوني ، إتقان البرنامج الفردي ،تخطيط و تنفيذ ،التنوع في الأنشطة لكي تسمح بمشاركة ذوي الاحتياجات الخاصة،مشاركة الأسرة وتفعيل دورها ، أن تتم بصورة تدريجية و مدروسة دراسة وافية و مسبقة. **(بطرس حافظ بطرس ،سنة 2009، ص 52،53)**

III-7-فوائد الجدول الدراسي المكثف في المدارس الدمج :

III-7-1- فوائد خـــــــــاصة بالتـــــــلاميـــــــــذ :

- عدد قليل من الحصص أو مواد الدراسية في اليوم الواحد مما يساعد على زيادة التركيز و التنظيم و التذكر و زيادة الإلمام بموضوع الدرس.

- وقت أطول يساعد على عرض المعلومات بطريقة مفصلة و يساعد على تطبيق أساليب التعليم المختلفة ،كما يساعد على زيادة فهم الموضوع .
- التغذية الراجعة مباشرة و سريعة للتلاميذ، كما يساعد أيضا على الإجابة على استفسارات تلاميذ.
- توافر الوقت الذي يساعد على دراسة الموضوع بشكل مفصل و بمعلومات أكثر عمقا و شمولية
- يصبح التلاميذ المعاقين جزءا من الفصل و ليسو معزولين عنه ،و ذلك لأن الوقت يسمح للمدرس بالتعامل مع الاحتياجات الفردية لكل واحد منهم .
- تسمح للتلاميذ جميعهم المشاركة بفاعلية في الفصول التعليم العام و الحصول على الدعم الملائم الذي يساعد على النجاح في المدرسة.
- يمكن للتلاميذ ممارسة و تطبيق الاستقلالية في التعلم و أن يحصلوا على تغذية راجعة مباشرة لنتائج هذه التطبيقات .
- يمكن للتلاميذ بمساعدة المدرس أن يعالج جوانب الضعف لديه وأن يركز على احتياجات الخاصة.

III-7-2-الفـــــــوائد الخـــــــاصة بمدرس التربية الخـــــــاصة:

- يمكن للمدرس المساعد أن يساند دور مدرس التربية الخاصة وذلك عن طريق مراقبة و تقويم مدى تقدم التلميذ.
- يمكن للمدرس المساعد أن يقوم بملاحظة التلاميذ المعاقين أثناء تفاعلهم الصفي و أن يقوم احتياجاتهم الخاصة من أجل إجراء تعديلات في أساليب التدريس.

III-7-3-الفوائد الخـــــــــــاصة بمدرس التعليـــــــم العـــــــام :

- تخطيط مشترك أو تعاوني خلال وقت الدرس.
- توافر الوقت اللازم للتحضير و استخدام أساليب تدريس متنوعة .
- توافر الوقت اللازم للتفاعل و التعامل المباشر مع التلاميذ خلال الدرس .
- يمكن لمدرس التعليم العام و التربية الخاصة أن يتقاسما عبء العمل مما يؤدي إلى التخفيف من عزلة المدرس.**(كمال سالم سيسالم، 2013،ص ص 173،172).**

III-8- نموذج لجدول مكثف :

الوقت	المـــــــــــــادة
9:30-8	لغة (تدريس مشترك)
11-9:30	أنشطة / تربية رياضية
12-11	استراحة وفترة الغداء
13:30-12	رياضيات (تدريس مشترك)

نموذج (أ) لأيام السبت و الاثنين و الأربعاء .

الوقت	المادة
9:30-8	علوم (تدريس مشترك)
11-9:30	أنشطة /فنون
12-11	استراحة وفترة الغداء
13:30-12	علوم اجتماعية (تدريس مشترك)

نموذج (ب)لأيام الأحد و الثلاثاء و الخميس **(مرجع سابق ،سنة 2013،ص 170)**

III-9-اتجـــــــــــاهات نحو الدمـــج :

III-9-1-الاتجاه الأول :

يعارض أصحاب هذا الاتجاه بشده فكرة الدمج و يعتبرونه في المدارس الخاصة بهم أكثر فعالية و أمنًا و راحةً لهم وهو يحقق أكبر فائدة .

III-9-2-الاتجاه الثاني :

يؤيد أصحاب هذا الاتجاه فكرة الدمج لما لذلك من أثر في تعديل اتجاهات المجتمع و التخلص من العزل الأطفال و الذي يتسبب بإلحاق وصمة العجز و القصور و الإعاقة و غيرها من الصفات السلبية التي قد يكون لها أثر على الطفل ذاته و طموحه و دافعتيه أو على الأسر أو المدرسة أو المجتمع بشكل عام .

III-3-9-الاتجاه الثالث:

يرى أصحاب هدا الاتجاه بأنه من المناسب ، الاعتدال و بضرورة السهل دمجها بل يفضل تقديم الخدمات الخاصة بهم من خلال مؤسسات خاصة وهذا الاتجاه يؤيد دمج الأطفال ذوي الصعوبات التعلم البسيطة أو المتوسطة في المدارس العادية و يعارض فكرة الدمج الأطفال ذوي الصعوبات التعلم الشديدة .(**مها توفيق شبيطة ،نزار بصلات ،بدون سنة ،ص 71).**

III-10-الجوانب التربوية للدمج:

حيث يتحقق دمج المعاق في المدارس العادية بيئة طبيعية ينمو فيها المعاق وغيره من الأسوياء بعد إجراء تعديلات ملائمة على البنية العامة لتلتقي باحتياجات المعاقين وهي أفضل بكثير من تكوين بيئة اصطناعية وذلك لما في هذا الجمع من المركزية في عملية تقديم الخدمات التربوية للمعاقين،كما يشكل وسيلة تعليمية مرنة يمكن من خلالها زيادة وتطوير الخدمات التربوية المقدمة للمعاقين من خلال الخبرات المتنوعة والمؤثرات التي يتعرض لها المعاق ،الأمر الذي يساعد على تكوين مفاهيم صحية واقعية عن العالم فيندفع إلى تحصيل العلمي بروح التنافس مما يؤدي إلى رفع مستوى الأكاديمي عند المعاقين بشكل عام،ونؤكد عند تطبيق الدمج التعامل مع الفروق الفردية في الفصل الواحد وتوضيح أوجه التشابه بين المعاقين والأسوياء والتي تفوق مرات عدة أوجه الخلاف مما يسهل العملية التربوية.

كما أن الأسرة تقع عليها مسؤولية كبيرة تجاه الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة،فالإنسان يولد في أسرة وينشأ في كنفها،وتتحمل أسرته تربيته وإعداده للحياة العادية بالمجتمع ،والتي يعيش فيها كل أفراد المجتمع،وكذلك تعمل الأسرة على توفير كافة الإمكانيات لهذا الإعداد ،من إلحاق بالمدارس واستكمال التعليم على مراحله المختلفة،والعمل على تدبير فرص العمل التي تتاح،وإذا ما تعرض الفرد خلال مراحله حياته لإلى ما يعوقه عن السير في الحياة العادية ،فإن الأسرة تقع عليها مسؤولية – بجانب الدولة –في معاونة الفرد لتحظى مشكلة الإعاقة ومحاولة معاونته للحصول على ما يواجه هذه الظاهرة من خدمات من ناحية ،بل أكثر من ذلك محاولة المواجهة الجادة والواقعية للمشكلة من ناحية أخرى. فإذا ما تعرض الفرد لعاهة من العاهات فإنه يجب ألا تخضع الأسرة لعوامل الضيق والألم،والحزن والبكاء،والقنوط والاستسلام،بل يجب أن تتذرع بالواقعية والقبول لإرادة الله فيما تعرض له الفرد من عائق ،والصبر في المواجهة،والانطلاق نحو المستقبل للعلاج والإعداد للمعاونة في المواجهة الإيجابية للمشكلة وآثارها المترتبة عليها،وكيف يمكن تخطي نتائجها المعوقة والسير في سبيل

تحقيق حياة عادية،وحتى لا يكون المعاق عالة على أسرته أو المجتمع الذي يعيش فيه،ويتطلب ذلك أن تقوم الأسرة من جانب بالقبول والرضا وتسهيل الأمر على نفسها أولا وعلى المصاب أو المعوق بها ثانيا،ثم اتخاذ الخطوات الايجابية للمواجهة المناسبة في هذا الشأن.

فإن هناك من التطورات والتغيرات العلمية والفنية والتكنولوجية ما قد أصبح يواجه الكثير من العاهات والإصابات وأسباب العجز الجسمي والعضوي والعقلي،والبصري الحسي،سواء كان ذلك بالعلاج الطبيعي والتعويض،كما أن هناك من سبل العلاج النفسية والطب النفسي،والتي تعتمد على قياس القدرات والإمكانيات والمهارات والاتجاهات ،بحيث يمكن استخدامها في تخطي المعوقات الحسية والنفسية،واستغلال الطاقات والقدرات المتوافرة والمتبقية لدى المعاق،في القيام بالأعمال والمشاركة في جهود يمكن استغلال الفرد المعاق لها.

وطبقا لبرامج وأعمال التأهيل الاجتماعي والنفسي والطبي والمهني،والتي نمت في بداية القرن العشرين،والأسرة لها دور الفعال في هذه العمليات ،فهي وراء الفرد المعاق تكتشف نواحي عجزه منذ أن يكون طفلا إذا نشأ على هذه الصورة خلقيا أو مرضيا، وهي التي تسانده فيما يحصل عليه من خدمات علاجية تأهيلية ،وهي التي تسانده وتشجعه على السير في الحياة والكفاح فيها،والاجتهاد لتحقيق النجاح وتخطي الصعاب والعقبات التي يتعرض لها في سبيل التكيف والتوافق والاستفادة من كل الخدمات العلاجية التأهيلية التي تتوافر له في هذا السبيل ،بل هي تعاونه منذ البداية حياته للوقاية مما قد يتعرض له من أسباب أو عوامل للإعاقة.

فالأسرة الصالحة هي البيئة والتربة التي يعيش فيها الفرد،ويتربى و يترعرع في كنفها،وتسانده لمواجهة أخطارها،وتقويه ليبقى قادرا على مسايرة الحياة ،فهي الوعاء الذي يجب أن تعمل على تقوية بنائه ليكون وعاء قادرا على مسايرة الحياة و يقوم على تحمل مسؤولياته، وأن تعد أفرادها إعدادا سليما للقيام بدورها كاملا،ومن الواجب أيضا أن تتعاون الأسرة في توفير كل الإمكانيات والخدمات الفنية والعلمية والعلاجية،ومتابعة التطورات والتغيرات المهنية والتكنولوجية في الخدمات الأهلية لذوي الاحتياجات الخاصة ،كما ينبغي أن تتحمل كافة المؤسسات المعنية والهيئات لذوي الاحتياجات الخاصة مسؤولياتها في هذا النطاق والتعريف والإسهام بما يتوافر في المجتمع من موارد متخصصة.(**عادل محمد عدل،2013،ص 405-408).**

III-11سياسة الدمج وتطبيقها على بعض الفئات الخاصة:

III-11-1 سياسة الدمج وأطفال التوحد:

وهم من الأطفال الذين يعانون من اضطرابات انفعالية حادة تحدث في الطفولة وهو يصنف من الاضطرابات النمائية المحددة ،وهناك من وسائط الدمج مع أطفال التوحد ما يلي :

- ✓ دمج الأطفال من ذوي الاضطرابات الانفعالية البسيطة في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية،حيث يتلقى هؤلاء الأطفال البرامج التربوية المناسبة لهم في الصفوف الخاصة،مع الاستعانة بما أمكن بالوسائل المتوافرة في غرفة المصادر وبتهيئة الجو المدرسي العادي في المدرسة العادية.
- ✓ دمج الأطفال من ذوي الاضطرابات الانفعالية البسيطة في الصف العادي في المدرسة العادية،على أساس قيام هؤلاء الأطفال بدراسة البرامج والمناهج المقدمة للأطفال العاديين في الصفوف العادية ،مع الأخذ بعين الاعتبار متطلبات هؤلاء الأطفال في الصف العادي.

III-11- 2-الأطفال المعاقين حركيا:

كي يتم دمج هؤلاء الأطفال ينبغي العمل على ما يلي :

- ✓ وضع تسهيلات داخل المدارس لحركة الطفل الذي يعاني صعوبة في الحركة،وإجراء ما قد يلزم من تغيير في نظام المدرسة،مثل نقل غرفة الصف من الطابق العلوي إلى الطابق الأرضي.
- ✓ التأكد من أن المقعد مناسب لجلوس الطفل ،ومراعاة ألا يبقى في وضع واحد مدة أطول من اللازم.
- ✓ استخدام أدوات مناسبة مثل قلم غليظ إذا كان لديه صعوبة في مسك الأقلام العادية.
- ✓ تهيئة الأطفال لاستقبال الطفل المعاق،على مساعدته في أداء الواجبات المدرسية في حال عدم قدرته على ذلك.
- ✓ مواصلة متابعة الطفل داخل المدرسة من قبل الأسرة والمتخصصين.
- ✓ من الممكن متابعة الطفل الذي يحتاج إلى علاج طبيعي بين الحين والآخر في المدرسة والمنزل ،وإشراك مدرس التربية الرياضية مع اختصاصي العلاج الطبيعي لإيجاد طرائق لمشاركته في الأنشطة الرياضية.

III-11-3-الأطفال المكفوفين أو الذين يجدون صعوبة في الإبصار:

- ✓ عند قدوم الطفل الذي يعاني صعوبة في الإبصار إلى المدرسة أول مرة يلتقي المدرس به وبوالديه وبمختصي التأهيل،فيقومون بشرح حالة الطفل للمدرس،ويقوم المدرس بالحديث مع الطفل وشرح طبيعة عمله له.
- ✓ يقوم المدرس بإطلاع الطفل على جميع مرافق المدرسة ووصفها له.
- ✓ يقوم المدرس بتقديم الطفل إلى زملائه في الفصل وتعريفه بهم وذكر أسمائهم وإتاحة الفرصة له للتحدث معهم وإمكانية ملامستهم.
- ✓ يقوم المدرس بترتيب جلوس التلاميذ الذين يعانون صعوبة في الإبصار تعلم طريقة برايل في الكتابة ،كما يمكن استخدام طريقة التسجيل على الشرائط –التعلم بالاستماع -.
- ✓ إتاحة الفرصة أمام الطفل للمشاركة في الأنشطة الرياضية بالطريقة التي تلائمه ،أي أن تكون مصحوبة باللمس والصوت.

III-11-4-الأطفال الصم الذين يجدون صعوبة في السمع أو الكلام:

- ✓ على المدرس استخدام أساليب أخرى للتواصل عند وجود طفل لا يستطيع السمع أو الكلام في الصف،كأن يستخدم حركات اليد والوجه والطرق المختلفة الأخرى للتواصل معه.
- ✓ تقديم الشرح الكافي للأطفال في الصف عن الإعاقة السمعية.
- ✓ استخدام أساليب لجذب انتباه الطفل حتى يعرف أنه يتحدث إليه.
- ✓ ترتيب جلوس التلاميذ الذين يجدون صعوبة في السمع أو الكلام في مقدمة الصف لمتابعة حركة الشفاه وحركة اليد والصور.
- ✓ القرب من الطفل عند الحديث معه واستخدام بعض الإشارات والتعبيرات التي توضح الكلام للطفل.
- ✓ التأكد من أن الطفل يرى المتحدث ويراقب حركات الفم.**(عادل محدم العدل،2013،ص 414،411).**

III-12- مزايـــــــــا الدمـــــــــــج :

- يقلل من الآثار المدمرة للوصمة التي تقارن بالطفل .
- يهيئ الفرصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتفاعل مع أقرانهم العاديين و التعلم منهم .
- يؤهل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للعمل و التعامل مع الآخرين في البيئة أقرب إلى المجتمع الكبير .

- يساعد على نمو الجانب الأكاديمي و الاجتماعي لهؤلاء الأطفال .
- يعزز نمو المجتمع ووعيه في فهم و تقدير الاختلافات أو الفروق الفردية بين الأفراد .**(رنا نديم بوكجرم ، 2005،ص 158).**

III-13-ايجـــــــــابيات وسلبيـــــــــات الدمج :

III-13-1-ايجـــــــــابيـــــــــات الدمج :

يركز الدمج على خدمة ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئاتهم و التخفيف من الصعوبات التي يواجهونها سواء في التكييف و التفاعل و التنقل و الحركة،وينطبق ذلك على تلاميذ المناطق البعيدة و المحرومة من الخدمات الريفية .

ومن هنا يمكن تلخيص ايجابيات الدمج في النقاط التالية :

- يساعد الدمج في استيعاب اكبر عدد ممكن من طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- يساعد في تخليص اسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من الشعور بالذنب و الإحباط.
- تقديم الخدمات الخاصة و المساندة للتلاميذ من غير الاحتياجات الخاصة .
- يساهم في إعداد التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة و يؤهلهم للعمل و التعلم مع الآخرين في البيئة الأقرب للمجتمع الكبير و الأمثل تمثيلا له.
- يدخل مهارات و أساليب مدرسي التربية الخاصة إلى المدرسة العادية و مناهجها للاستفادة منها
- دعم النشاط المدرسي.
- إعطاء فرصة للطفل المعاق ضمن البيئة التعليمية و الانفعالية و السلوكية .
- تخليص أسرة الطفل المعاق من الوصمة (stigma) جراء الشعور بحالة العجز التي تداعمت بسبب وجود طفل في مركز خاص.
- يساعد الطفل المعاق على تحقيق ذاته ويزيد من دافعتيه للتعلم.
- يساعد فئات الأطفال غير معاقين على التعرف عن قرب و الذي يتيح لهم تقدير أفضل و أكثر موضوعية وواقعية لطبيعة مشكلاتهم و احتياجاتهم و كيفية مساعدتهم .
- يساهم في تعديل اتجاهات الناس و الأسرة و المعلمين و التلاميذ في المدرسة العامة .

III-13-2- سلبيـــــــــــات الدمج :

إن الدمج سلاح ذو حدين فكما كان له إيجابيات كثيرة فإن له سلبيات أيضا وهو قضية جدية لها ما يسندها وما يعارضها وهذه السلبيات هي:

- إن عدم توفر معلمين مؤهلين و مدربين جيدا في مجال التربية الخاصة في المدارس العادية قد يؤدي إلى فشل برامج الدمج مهما تحققت له من إمكانيات .
- قد يعمل الدمج في زيادة الفجوة بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و باقي تلاميذ المدرسة الخاصة أن المدارس العادية تعتمد على نجاح الأكاديمي و العلامات كمعيار أساسي وقد يكون وحيدا في الحكم على التلميذ.
- إن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية قد يحرمهم من تفردي التعليم الذي كان متوافرًا في المراكز التربية الخاصة.
- يعمل الدمج على زيادة الهوة بين الأطفال المعاقين و تلاميذ المدرسة خصوصًا إدا اعتبر التحصيل التعليمي الأكاديمي معيارا للنجاح .
- قد يؤدي إلى زيادة عزلة الطفل المعاق عن المجتمع المدرسي خصوصًا عند تطبيق فكرة الصفوف الخاصة أو غرفة المصادر دون برنامج مدروس.
- قد يساهم إلى تدعيم فكرة الفشل عند المعاقين و بالتالي التأثير على مستوى دافعتيهم نحو التعلم خاصة إن كانت متطلبات المدرسة تفوق قدراتهم.(**محمد حسن قطناني ،ميسون محمد عثمان ،آلاء سناء البنا ، 2012،ص 163-166).**

III-14- دور المعلم العادي في فصول ومدارس الدمج:

وللمعلم دور فعال داخل الصف المدرسي فهو همزة وصل بين المنهاج والمتعلم بصفة عامة وبين أسلوبه في تقديم الدرس و التلميذ المعاق بصفة خاصة لأنه محور أساسي في عملية الدمج ويمكن توضيح ذلك في نقاط التالية :

- ✓ تعديل محتوى المنهاج ولو بشكل مبسط أو مبدئي.
- ✓ التركيز على تعليم مهارات أساسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لا يتضمنها البرنامج التدريبي العادي.
- ✓ توفير بيئة صفية تختلف في البيئة الصفية العادية.
- ✓ تغيير استراتيجيات التدريس مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والتركيز على التدريس الفردي.
- ✓ التركيز على النقاط الضعف التي يعاني منها الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتقوية الجوانب الإيجابية ونقاط القوة للطفل.

- ✓ عدم التركيز على الجوانب القصور التي يعاني منها الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة .
- ✓ تطوير اتجاهات إيجابية نحو الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ✓ ضرورة تنسيق الفاعل مع إدارة المدرسة لتذليل العقبات التي تعترض تقدم الطفل في مختلف الجوانب الأكاديمية والشخصية والاجتماعية.
- ✓ إقامة علاقة إيجابية واتصال دائم مع أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء البرامج التعليمية والتربوية المفتوحة له.
- ✓ تقديم التعزيز اللفظي والمادي للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء تقدمه الأكاديمي والسلوكي والانفعالي والاجتماعي.
- ✓ تعزيز عملية التفاعل الإيجابي بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وزملائهم العاديين.
- ✓ التنسيق الفاعل بين المعلم العادي ومعلمي التربية الخاصة كلما دعت الضرورة لذلك.
- ✓ تطبيق المناهج باستخدام أساليب وطرق فعالة.
- ✓ تقييم تحصيل الأطفال من المعارف والمهارات والقيم بواسطة الاختبارات الشفهية والتحريرية.
- ✓ اختيار أساليب فعالة في التشويق تناسب حالة كل إعاقة.
- ✓ إعداد الدرس بشكل يجنب الطفل الوقوع في الأخطاء.(**بطرس حافظ بطرس،2009،ص ص 27،28).**

III-15- الصعوبات التي تواجه عملية الدمج:

إن نجاح عملية الدمج يحتاج إلى تدريب العاملين جميعًا وإلى زيادة عدد المدرسين داخل الفصل بدلاً من سحب التلاميذ خارجا إلى غرفة المصادر،كذلك فإن الاحتياجات المالية لبرامج الدمج مرتفعة،مما أثار الجدل حول جدوى هذه البرامج وما إذا كانت هذه التكلفة المالية المرتفعة تعود بنتائج تتناسب مع هذه التكلفة.إنه دون الاعتمادات المالية المناسبة فإن عملية الدمج لا يمكن أن تستمر.

لقد أثارت عملية دمج التلاميذ المعاقين من ذوي الإعاقات المتعددة والاضطرابات السلوكية قلقا شديدا بين العديد من المختصين،فهؤلاء التلاميذ في حاجة إلى أدوات ومعدات خاصة ،إضافة إلى حاجاتهم إلى عدد أكبر من العاملين لمواجهة الاحتياجات المعقدة والمركبة لهؤلاء التلاميذ ، فالتلاميذ ذوو الإعاقات المتعددة تزداد وتتعدد احتياجاتهم تبعًا لزيادة وتعدد إعاقاتهم ،كما أن التلاميذ ذوي الاضطرابات السلوكية

يحتاجون إلى عدد إضافي من المدرسين والمتخصصين للتعامل مع اضطراباتهم السلوكية عند ظهورها.

وهو ما يعتبر محط اهتمام وخشية المدرسين وأولياء الأمور وإدارة مدرستنا،ومع أن البرامج الدمج في مدرستنا تركز على دمج تلاميذ المعاقين الذين يعانون من صعوبات في التعلم فإن إدارة المدرسة في الفترة الأخيرة قد سمحت بدمج تلاميذ ذوي إعاقات متعددة وتلاميذ ذوي اضطرابات سلوكية ،ولهذا فإن بعض المدرسين والإداريين مضايقون لقبول هؤلاء التلاميذ المعاقين،لأن ذلك أثر على المنهج وأصبح يسير ببطء واختصرت كثير من مواده مما قلل من حجم المعلومات الدراسية التي يتلقاها التلميذ غير المعاق،وهذا لا يعتبر عدلا لهؤلاء التلاميذ غير المعاقين ،ولهذا يجب التعامل مع هذه المشكلة بحيث لا يؤثر وجود تلاميذ ذوي إعاقات متعددة واضطرابات سلوكية في كمية المعلومات ونوعيتها مما يتعلمها التلاميذ غير المعاقين.**(كمال سالم سيسالم،2013،ص 115).**

خـــلاصـــــــة:

إن الدمج ليس نموذجا من نماذج خدمات التربية الخاصة،ولكنه أسلوب جديد للتفكير والممارسة التي تشمل الأفراد جميعهم في المجتمع الذي أصبح الاختلاف فيه هو القاعدة وليس الاستثناء،ولهذا فإن التحدي الذي يواجهنا يتمثل في التمسك ببرامج الدمج وتطبيقها في أكبر عدد ممكن من المدارس العامة،وأن نضع في الاعتبار بأن الهدف الجوهري هو توفير التعليم الملائم للتلاميذ جميعهم لإعدادهم للمستقبل،لأن مدارسنا ومجتمعاتنا ستصبح جيدة إذا أردنا لها أن تكون كذلك.

الفصل: 4

التقييم

الفصل الرابع: التقييـــــــــم

تمهيد

IV -1- تعريف التقييم

IV -2- مراحل التقييم

IV -3- أدوات التقييم

IV 4- المبادئ التي يستند اليها التقييم السليم

IV -5- أهداف التقييم

IV -6- أهمية عملية التقييم

IV 7- نماذج التقييم

IV -8- أنواع التقييم

IV -9- وظائف التقييم

IV -10- مستويات التقييم

IV -11- تقييم التلاميذ غير العاديين

IV -12- استراتيجيات التقييم

IV -13-إجراءات تصميـــم أداة القيـــاس والتقييـــم المدرســـي

IV -14-أســـس عملـــــية التقييـــــم

خلاصـــة

تمهـــــــــــــــيد :

يغطي هذا الفصل بشيء من التوضيح والتحليل بعض المفاهيم الأساسية التي تركز عليها الدراسة الحالية فيما يتعلق بعملية التقييم التي تعد هدفاً لجمع المعلومات عن التلميذ لاتخاذ القرارات التعليمية.

IV -1-تعريف التقييم :

IV -1-1تعريف التقييم :

عرفه زهران سنة2003:
بأنه عملية تحديد القيمة، وهو عملية نقدية هامة تكشف مدى فاعلية البرنامج ومدى نجاحه أو فشله في تحقيق أهدافه، وهو عملية جماعية تعاونية يشترك فيها المسئولون عن البرنامج تخطيطاً وتنفيذاً، وحتى الذّين يخدمهم البرنامج، فالكل يشترك في عملية التقييم ، وهي عملية مستمرة .
وعرفه **عودة سنة2000 :**
بأنه قيمة الشيء أو بمعنى التثمين، حيث تعتمد قيمة الشيء على مدى وفائه بالحاجات، كأن ينظر إلى الأهداف العامة في مجتمع معين على أنها ذات القيمة بالنسبة لذلك المجتمع، فبالتقييم يمكن أن يضع المرّبون حداً للتساؤل حول مدى فاعلية أو أهمية برنامج معين كتعليم لغة ثانية إلى جانب اللغة الأم في الصفوف الدنيا.**(سماح عبد البدر أبو سيدو,2007م,ص50)**
-تعريف بلوم ورفقائه :إصدار الحكم لغرض ما على قيمة الأفكار، الأعمار ، الطرق ،المواد... الخ وأنه يتضمن استخدام المحكات و المعايير لتقدير مدى كفاية الأشياء ودقتها وفعاليتها ،ويكون التقييم إما كميًا أو كيفيًا.

-تعريف ثروندايك وهاجن :العملية الكاملة لتحديد الأهداف المتعلقة بجانب من جوانب العملية التربوية وتقويم مدى تحقيق هذه الأهداف .

-تعريف جرونلاند :عملية منهجية تحدد مدى تحقيق الأهداف التربوية من قبل التلاميذ ،وإنها تتضمن وصفًا كميًا وكيفيًا بالإضافة إلى الحكم على القيمة.

-تعريف ستانلي :عمليات تلخيصية أو وصفية يلعب فيها الحكم على قيمة الشيء دورًا كبيرًا كما هو الحال في إعطاء التقديرات للتلاميذ و ترفيعهم .

-تعريف ستفلبيم :عملية تخطيط أو وصف و الحصول على المعلومات النافعة وإعدادها من أجل إتخاذ قرارات من عدة بدائل.(**عبد الوهاب عوضي كويران،سنة 2006،ص 1).**

-ويرى ترافولز**(1955)**:التقييم عملية تحدد بواسطتها قيمة ما يحدث .

-ويعرف كذلك التقييم أنه : يقع مصطلح التقييم أو التقدير في مركزه وسط بين مصطلح القياس ومصطلح التقويم فالقياس يعني وصف السلوك وصفا كميا أي إعطاء سلوك الطالب درجة معينة فقط ولا يتعدى ذلك إصدار قرار بشأن هذا الطالب بينما التقويم يعني إصدار حكم الطالب وهو يتضمن التشخيص و العلاج و الوقاية، كما أنه العملية

التي تستخدم نتائج القياس، بهذا فهو أعم وأشمل من عملية القياس.(**جابر عبد الحميد ،سنة 2002،ص 13).**

- أما مصطلح التقييم فهو عملية جمع المعلومات عن التلاميذ ،عما يعرفونه و يستطيعونه عمله وهناك طرق كثيرة لجمع المعلومات منها الملاحظة أو الاختبار .

-مما سبق يمكن تعريف التقييم بأنه عملية جمع المعلومات وبيانات وترتيبها وتفسيرها لمساعدة على أخذ قرار بشأن الطلاب وتوجيههم بحسب استعداداتهم وميولهم ،وعملية جمع المعلومات تتم من خلال اختبارات الأداء و الملاحظة وتتضمن هذه العملية التشخيص والعلاج والوقاية التي تخص عملية التقويم.(**محمد أبو فتوح ،حامد خليل،سنة 2011،ص 4-6).**

-إن تعريف العلمي للتقييم يختلف عن التعريف اللغوي إلا أنه مقصور على إصدار الحكم على قيمة الشيء ،وهذا الحكم قد يستند إلى وصف كمي أي قياس أو صرف كيفي معا،وهو يمتاز عن التعريف اللغوي بأنه أكثر تحديدا كما أن تعريف إجرائي أو عملي إلى حد ما إذ أنه يشير إلى طريقة التقييم .**(سبع محمد أبوليد،سنة 2008،ص 59).**

-ويعرف ساندريج **(Sundherg)1997** مفهوم التقييم أو التقدير بأنه مجموعه من العمليات التي تستخدم بواسطة أخصائيين متمرسين للتواصل إلى تصورات وانطباعات واتخاذ قرارات واختيار فروض تتعلق بنمط خصائص فرد معين يحدد سلوكه أو تفاعله مع بيئته وهذا التقييم يمكن أن يتضمن أساليب متعددة وأدوات متنوعة يعتمد بعضها أحيانا على القياس الكمي (مثل درجات اختبار التحصيل والذكاء والاستعدادات والتفكير الإبتكاري، ومقياس الحاجات والميول والاتجاهات ,والقيم الشخصية),ويعتمد البعض الأخر عادة على التقديرات الكيفية و الأحكام الوصفية (مثل تقييم استمارات القبول وتقييم نظريات التوصية والمقابلة الشخصية وذلك لغرض انتقاء الأفراد وكذلك الملاحظة الإكلينيكية وتقديرات المعلمين للطلاب والعكس).

لذلك يقترن مفهوم التقييم أو التقدير عادة بالمجالات و النظريات الإكلينيكية،حيث يمثل الإكلينيكيون إلى استخدام هذا المفهوم في فحوصهم و تشجيعا تهم لإظطرابات الشخصية التي يعاني منها بعض الأفراد.

وعموما فإن عمليات التقويم والتقييم تعتمد كما ذكرنا على أدوات قياس متنوعة بعضها يؤدي إلى مقادير كمية والبعض الأخر يعتمد على أحكام أخصائيين فيما يتعلق بسمات الفرد أو شخصيته كفرد متكامل ومتميز عن غيره من الأفراد وإجراء عمليات التقويم أو عمليات التقييم يعتمد بلا شك على الهدف منها , ونوع القرار المناسب لهذا الهدف وانتقاء أدوات القياس التي تسترشد هذه العمليات نتائجها وهذا يتطلب معرفة

الاستخدامات المختلفة لأدوات القياس وأنواعها وتصنيفاتها.**(صلاح الدين محمود علام'2000م'ص31'32'33).**

IV-1-2 التقويم والتقييم:

لغويا يخلط أو يدمج الكثير من الباحثين بين مصطلحي "التقويم" و "التقييم" ويعتقد البعض منهم بأن المفهومين يعطيان المعنى ذاته،وعلى الرغم من أن المصطلحين يفيدان في بيان قيمة الشيء، فإن كلمة " التقويم" صحيحة لغويا، وهي الأكثر انتشارًا في الاستعمال بين الناس،كما أنها تعني بالإضافة إلى بيان قيمة الشيء ،تعديل أو التصحيح ما أعوج منه،أما كلمة "التقييم" فتدل على إعطاء قيمة الشيء فقط،ومن هنا نجد أن كلمة التقويم أعم من كلمة التقييم حيث لا يقف التقويم عند حد بيان قيمة شيء ما بل كذلك من محاولة إصلاحه وتعديله بعد الحكم عليه.**(نور شامخ ،2018،ص 9).**

IV -2- مراحل التقييم:

مهما تكون أنماط التقييم فإنها تتحقق في ثلاث مراحل هي:

IV -2-1- القياس:

يتمثل في جمع المعلومات حول أداة التلميذ ومقارنة ما تحقق مع ما يجب أن يتحقق كما يمكننا القياس من تنظيم وتحليل المعطيات لتفسيرها وتفسير المعطيات اعتمادًا على مرجع يكون إما مجموعة معايير أو سلم تقدير ويوجد نوعان لتفسيرهما:

IV -2-1-1- التفسير المعير:

وهو مقارنة النتائج بمقياس أداء وعقبات نجاح يحددها المعلم وينبغي على التلميذ الوصول إليها وفي هذا المستوى يقيم التلميذ بالنسبة إلى المقياس أي يقيم بالنسبة إلى نفسه.

IV -2-1-2- التفسير المعياري:

يجري بتحديد أداء التلميذ القياس مع أداء زملائه وفي هذه الحالة يقيم بالنسبة لهم ويكون الحكم علامة أو رتبة.

IV -2-2- الحكم:

بعد القياس يأتي الحكم الذي هو تقدير قيمة تلميذ بوضع علامة نهائية تعبر عن نتيجة الحكم ومنه نستنتج إلى أي درجة تحققت النتائج المنتظرة.

IV -3-2- القرار:

يبنى على الحكم والتفسير وفيه يتم تحديد :

- المعارف غير المتحكم فيها جيدًا .
- مدى فعالية أداة القياس المستعملة ومدى ملائمتها لتحقيق الأهداف المسطرة.
- مدى فعالية طرائق العمل بالنسبة للمعلم لأن تدني النتائج تجعل المعلم يخرج بقرار إعادة النظر في طرائقه وهي الأهداف التي رسمها وفي أداة القياس التي اعتمدها وحتى في مدى انسجامها مع اشتراطات التقييم **(العربي عقون 2006'ص20'21)**

IV -3- أدوات التقييم:

هناك أدوات تقييم عديدة بعضها معروفة في بلادنا والأخرى غير معروفة ولا نعرف من هذه الأدوات سوى الامتحانات، و هي أدوات نستعملها في قياس تحصيل التلميذ ثم تقييم هذا التحصيل ،وفيما يلي وصف مبسط لأدوات التقييم الأخرى وسنتناولها بالشرح والتحليل فيما بعد.

IV -3-1- الروائز أو الاختبارات النفسية:

مثل روائز الذكاء والقدرات والقبليات وهذه أيضا أدوات قياس نقيس بها مقدار ما يمتلكه التلميذ من قدرة عقلية ثم نقيم نتائج هذا القياس ،وقد نستعملها في تصنيف التلاميذ إلى فئات مثل أذكياء جدًا أو متوسطي الذكاء ومن ذكائهم دون المتوسط ثم نقيمهم في ضوء تلك الإجراءات الإدارية، فإذا اختارت المدرسة هذه الفئات الثلاثة في صفٍ واحد وعلمتهم طريقة واحدة دون مراعاة ما بينهم من فروق فردية فإننا نحكم بأن أساليب هذه المدرسة سيئة أو غير مقبولة وذلك في ضوء معايير الإدارة التربوية الحديثة أما إذا صنفناهم إلى صفوف متجانسة حسب مقدرتهم العقلية,بحيث وضعت الأذكياء في صف واحد ومتوسطي الذكاء في صف ثان ومنهم دون الوسط في صف ثالث ثم أخذت تعلم كل صف حسب مقدرته وسرعة فإننا نحكم بأن أساليب هذه المدرسة وذلك في ضوء محك أو معيار مراعاة الفروق الفردية و الروائز النفسية غير مستعملة في العالم العربي يبدي أن هناك تجارب أولية على ما ترجم منها.

IV -3-2- قوائم الميول:

مثل قوائم سترونك للميول المهنية وسجل التفضيل لمؤلفه كورد وفي هذه القوائم يطلب من التلاميذ أن يبين أنه يحب أو لا يحب شيئا ما أو شعور لديه اتجاه ذلك الشيء ،وباستعمال مثل هذه القوائم نتمكن من دراسة ميول التلاميذ أي معرفتها ثم توجيههم

لدراسة ما يحبون إذا اتفقت مع قدراتهم المدرسية ،أما بالنسبة للتقييم فيمكننا دراسة ميول طلاب القسم العلمي والأدبي ثم نحكم على جودة وفعالية توجيه المدرسة لهم فإذا وجدنا طلابًا في القسم العلمي ذوي ميول أدبية أو طلابًا في القسم الأدبي ذوي ميول علمي، حكمنا على برنامج التوجيه في تلك المدرسة بالفشل أما إذا كان الطلبة يدرسون الدراسات التي تتفق مع قدرتهم فإن برنامج التوجيه في تلك المدرسة ناجح.

IV -3-3- قوائم الشخصية:

بواسطة هذه القوائم التي قد تتألف من (200) سؤال ويجيب التلميذ عليها "بنعم" أو "لا"،ندرس مكونات الشخصية مثل نقاط الضعف والقوة فيها علاقاته الشخصية انبساطية أو انطوائية ،مهاراته الاجتماعية ،أهدافه، طريقته في الترويح عن النفس .....الخ. ثم نحكم على شخصيته وفق معايير معينة.

IV -3-4-سلالم الاتجاهات:

ندرس بواسطة هذه السلالم اتجاهات الأفراد ثم نحكم عليها بعد معرفتها ويتألف سلم الاتجاهات من عدة أسئلة يبين المجيب موقفه من مضمونها وذلك بالإجابة "بنعم" أو "لا "أو "أوافق" أو "لا أوافق" (فإذا أردنا أن ندرس الاتجاه الذاتي لدى سلم نطرح عليه عدة أسئلة).

IV -3-5- الاستبيان:

عبارة عن مجموعة من الأسئلة تطبع وترسل بالبريد إلى الأشخاص أو تعطى لهم ليجيبوا عليها والغرض من هذه العملية لحصول على معلومات تستعمل في التقييم.

IV -3-6- المقابلات:

قد يلجأ التقييم إلى مقابلة الفرد والتحدث معه في أمر معين ثم نقيمه من خلال ذلك الحديث وقد يجمع المقيم بين المقابلة وبعض أدوات التقييم الأخرى.

IV -3-7- السجل التراكمي:

ملف التلميذ يوجد في المدرسة الحديثة سجل التلميذ تراكمي لكل تلميذ يحتوي على بطاقة مدونة فيها تحصيله المدرسي منذ الأول الابتدائي حتى لآخر صف وكذلك بطاقات أخرى تراكمت فيها المعلومات طيلة حياة التلميذ الدراسية وهي بطاقات ميول وهوايات ،بطاقات سلوك وعقوبات ،بطاقة صحية ،بطاقة نفسية اجتماعية، بطاقة توجيه المدرسي، بطاقة درجات فإن أردنا تقييم التلميذ تقييما شاملا فإننا نلجأ إلى الاستعانة بالسجل التراكمي.

IV -3-8- وسائل مختلفة :

مثل تقارير المدرسين ،السجلات القصصية، قوائم التقدير، سلالم التقدير،الاختبارات الاسقاطية السوسيوجرام لدراسة العلاقات الاجتماعية،الملاحظة وغيرها من أدوات.**(سيلع محمد أ بو ليده،2008، ص67-69).**

IV -4- المبادئ التي يستند إليها التقييم السليم:

حتى يكون التقييم ناجحًا وفعالًا لابد أن يرتكز على مبادئ يستند إليها، وهي:

- ✓ تحديد الغرض من التقييم.
- ✓ أن يكون هناك عدل وإدراك لجميع العناصر التي تحتوي الموضوع.
- ✓ أن يكون هناك قبول لجميع الحلول المقترحة.
- ✓ يجب أن تكون نتائج التقييم واضحة لجميع المعنيين به.
- ✓ يكون بمنهجية سليمة.
- ✓ معقول التكلفة .
- ✓ أن يتم اختيار أدوات التقييم الملائمة للأهداف .
- ✓ أن يكون توفر الوعي بمصادر الأخطاء المحتملة في عملية التقييم مثل أخطاء الصدفة.
- ✓ الالتزام بالتوقيت الزمني لعملية التقييم أمر لازم وضروري.

IV - 5-أهداف التقييم:

يهدف التقييم إلى تحقيق الأهداف التالية :

- ✓ الحصول على بيانات واضحة تتعلق بالفرد والمشكلة وما يحيط به من ظروف.
- ✓ جمع بيانات في بداية العمل لرسم خط البداية ومقارنته عند الانتهاء من الإرشاد.
- ✓ التعرف على المتغيرات ذات العلاقة بالمشكلة.
- ✓ التنبؤ بحالة المسترشد وتحفيزه ومشاركته مما يساعده في حل المشكلة وإسهامات في التخلص منها.
- ✓ المساعدة في التخطيط للبرنامج الإرشادي المقدم للمسترشد في ضوء المعلومات المقدمة منها.
- ✓ نوع من التغذية الراجعة التي تساعد في التخلص من المشكلة فيما بعد.**(أحمد عبد اللطيف أبو اسعد أحمد نايل الغرير'2009م' ص ص14،15)**

وأهداف التقييم هي عمومًا النتائج المنتظرة من عملية تربوية وأهم أهداف التقييم :**(العربي عقود،2006،ص9)**

- ✓ **التشخيص:**ويسمح بتحديد النقائص ويكشف عن أسبابها قصد تداركها ويستعمل التشخيص عموما من أجل التعديل.
- ✓ **الحصيلة:**هي إثبات الحالة تسمح بجمع الإيجابيات ومقارنتها بالسلبيات ويعبر عن نتيجة الحصيلة بعلامة وبحكم قيمي.
- ✓ **الترتيب:**ويحدد الرتبة ويستعمل في الانتقاء.
- ✓ **التنبؤ:**يوفر معلومات من أجل توقع نتيجة أو وضع ما.

وهناك من يقسمها إلى أهداف عامة وأهداف خاصة:**(سبع محمد أبو ليد،2008،ص62'63)**

1. الأهداف العامة:

كل مؤسسة وجدت لتحقيق هدف ما وكل نشاط يسري يهدف إلى تحقيق غرض معين لتحقيق أهدافه العامة التالية:

- ✓ معرفة مدى تحقيق الهدف أو الأهداف المرسومة وهذا هو الهدف الرئيسي للتقييم.
- ✓ الكشف عن فعالية الجهاز التربوي أو مختلف الدوائر والأقسام والبرامج.
- ✓ التأكد من صحة القرارات والآراء التي اتخذت إبان زحمة العمل وبدون سند من بحث أو علم وتجريب.
- ✓ الاطمئنان إلى أن الجهات المسئولة تقدم الخبرات اللازمة للتلاميذ أم لا، فقد تنشئ الوزارة معهدا تضع له مناهج تعتبرها مثالية ولكن بواسطة التقويم تكتشف أنها تقدم لطلابها نفعا من معلومات نظرية وتدريبا شكليا أو صوريا مما يجعلهم عاجزين عن القيم بالهمة التي أعدوا لها،فإذا استمر الأمر على ما هو عليه فإن ذلك يؤدي إلى تخريب الجهاز التعليمي وانحطاط التعليم في ذلك البلد ولا عاصم من هذه النتيجة السيئة إلا القيام بالتقييم المبكر لكشف موطن الداء ثم استئصاله.
- ✓ الحصول على معلومات وإحصائيات خاصة بمدى الإنجازات والأوضاع الراهنة لرفع التقارير لمن يهمهم الأمر ولتقديم صورة للشعب عن مؤسساته فيطمئن إلى أن كل شيء على ما يرام أو يشمر عن ساعديه لتكملة النقص.

2. الأهداف الخاصة:

الأهداف العامة للتقييم تهم المؤسسة أو الجهاز التربوي ككل أما الوحدات الصغيرة كالمدرسة فلها أهدافها الخاصة التي تتفق وطبيعة عملها وهذه الأهداف هي:

- ✓ وضع درجات للتلاميذ ثم تقييم هذه الدرجات أي الحكم على مدى كفايتها لترفيع أو ترتيب الطلبة.
- ✓ إرسال تقارير للأسرة عن تقديم التلميذ.

- ✓ تشخيص تعلم الطالب أي اكتشاف ما يعترضه من مشاكل وعقبات وذلك بواسطة الاختبارات التشخيصية.
- ✓ معرفة قدرة التلميذ على التعلم وذلك عن طريق اختبارات الذاكرة والقدرات والقابليات.
- ✓ اختيار التلاميذ أو توزيعهم على مختلف أنواع الدراسات والمعاهد المناسبة لقابليتهم.
- ✓ تزويد المرشد بمعلومات لتساعده في إرشاد الطلاب مهنيا وتربويا.
- ✓ تقييم المدرسين من قبل الإدارة.
- ✓ تقييم المدرسة ككل لمعرفة أين يجب أن يحدث التحسين والتطوير.

IV - 6-أهمية عملية التقييم:

- يعتبر التقييم ركناً أساسياً في العملية التربوية بصفة عامة وركناً من أركان عملية بناء المناهج بصفة خاصة.
- لم يعد التقييم محصوراً على قياس التحصيل الدراسي للمواد المختلفة.
- أصبح التقييم في عصرنا الحاضر من أهم عوامل الكشف عن المواهب.
- التقييم ركن مهم من أركان التخطيط لأنه يتصل اتصالاً وثيقا بمتابعة النتائج.
- التقييم يساعد كل من المعلم والأطفال على معرفة التقدم في العمل المدرسي.(**مبارك سعد الوزرة،بدون سنة،ص44).**

IV - 7-نماذج التقييم:

هناك ثلاثة نماذج هي أكثر استخداما في بحوث التقييم ،ونظرًا للتداخل الكبير بينهما،لأنه لا يوجد حدود فاصلة بين النماذج، لذلك يفضل **ماكميلأن وشوماكر 1984** استخدام مسمى طريقة التقييم بدلا من نموذج التقييم. والنماذج الثلاثة هي:

- ➢ التقييم القائم على الأهداف .
- ➢ التقييم القائم على تحليل النظم و التكاليف .
- ➢ التقييم من أجل اتخاذ القرارات .**(سناء عبد البدر أبو سيدو,2007م,ص50’52).**

IV - 8-أنواع التقييم:

IV -8-1- التقييم التشخيصي:

يعد التقييم التشخيصي المبكر من أهم عوامل المعرفة التي يحتاجها المدرس ،سواء كان في التعليم الأساسي أو الثانوي أو الجامعي لما فيه من كشف حقيقي لمستوى المتلقين .وبما أن المعرفة مستوى التلاميذ ضرورة تربوية عند المربي، فإن التقييم التشخيصي دليل في الأسبوع الأول من السنة الدراسية لإدراك المستوى الوسطي لتلاميذه ومعرفة قدراتهم ثم يصبح جزءًا من العملية بعد كل درس أو محور أو فصل وبما أن التقييم له أبعاد متعددة,،فإن من واجب المربي الانتباه إلى أبعاد الثلاثة الأول المندرجة تحث:

- ✓ بُعد يكشف الكمية المعطاة .
- ✓ بُعد المادة المقررة أو البعد الثالث.

وهذه الأبعاد أساسية في العمل المستقبلي لأنها تسهل على المعلم بصورة منهجية كيفية العمل مع التلاميذ.

IV -8-2- التقييم التقريري:

التقييم التقريري هو تقييم انتقائي لأنه يقوم بعملية فرز وفقًا لعلامات الطلاب بحيث يعود إلى معايير محددة يقيس مدى اكتسابها،فإبراز النشاط المقيم الذي على أساسه يمكن العلاج والتدارك وإظهار المعطيات الموجودة عند الملتقى،جعل من هذا التقييم محط انتقادات كثيرة كونه صفة لحال لا تأتي إلا بعد فصل أو نصف سنة.

IV -8-3- التقييم التكويني:

هو عملية مواكبة تكوينية في مختلف مراحل تعلم التلميذ إن تنحصر وظيفته بعملية الإعداد وضبط المعلم لخطط تعليمة البعيدة على ضوء التقدم في تحصيل المتعلمين وما يعترضهم من مشكلات.

IV -8-4- التقييم الشمولي:

وهو تقييم يأتي متأخرًا نسبيا بعدما تكون جل المدارس قد أدت وظيفتها التربوية،وهو شامل لعمل التلميذ كما هو شامل لعمل المدرس والإدارة ،حيث يكون آخر السنة هو أساس الزمن للقيام بهذه المهمة المتكاملة وكون التقييم نفسه متدرجا تاما.

IV -8-5- التقييم الذاتي:

وهو عملية قراءة ذاتية لعمل المربي ذاته،وهو ينطلق من حرص الشخص المسئول على تدارك أمره ومعرفة قدراته ومهاراته ومعارفه بصورة شخصية،والغاية من التقييم الذاتي هو تطور الذات وتحسين أدائها انطلاقا من مجموعة عوامل وضعها المقوم نصيب عينه.

IV -8-6- التقييم الموضوعي:

التكوين هو النشاط المستمر في سبيل تطوير الأداء في عملية التربوية الإنمائية لتسهيل تقديم المعلومة وتوفير المناخ للمتلقي والمرسل على حد سواء.**(الفاضل بن حميدة الكثيري,2006م,ص125،122).**

IV -9- وظائف التقييم:

يقوم التقييم بوظائف التنبؤ و التشخيص والحوصلة أو الجرد.

IV -9-1- التنبؤ:

يفيد في التوجيه بصفة أساسية لأنه يكشف عن المكتسبات القبلية المتعلقة بالمعارف وإيجاد الفعل وهو يبين مستوى المعلم المرشح الجديد،وفي هذا المجال نستعمل ما نسميه بروائز المستوى فمن خلال هذه الروائز نكتشف مستوى الفهم الذي يمكن أن يصله المرشح مستعملين أهدافًا للتنفيذ في مسار مقبل تكون اختبارات الكفاءة أو الاختبارات السيكوتقنية في مؤسسات التكوين المهني أداة لمعرفة قدرة المرشح على الدخول في الدورة التكوينية أولاً,وكذلك في الثانوية تكون الاختبارات الثلاثية (تلاميذ السنة أولى ثانوي أداة لتوجيه آخر نحو الشعب المتفرعة عن الآداب وعن علوم الطبيعة والحياة)،وعموما فإنه في حالتي الاختبارات القبلية و البعدية تكون لتقييم وظيفتان تنبؤية وجرديه وأكثر من ذلك فإن التقييم التنبؤي يفيد في التوجيه التلميذ وإعلامه بوضعيته وأي الشعب التي يمكن أن يواصل فيها دراسته من باب المعرفة الدقيقة بالوضع والقرارات المتخذة بشأن تعليمه إن امتلاك المعلم لهده المعطيات يمنحه الوسائل لتنفيذ تشخيص عن حالة التلميذ ويسمح له مسبقا أن يحكم وأن يقرر فيما إذا كان يستطيع الوصول به إلى الأهداف المقترحة أي أنه يسمح له بالتفكير في جهده البيداغوجي الخاص وفي تنظيم ذلك الجهد في مسار بيداغوجي في ذات الوقت كما أن إطلاع التلميذ على معطيات التنبؤ يمكنه من معرفة المهارات التي اكتسبها والتي لم يكتسبها بعد في هذا المجال أو ذلك وعليه أن يجتهد لاكتسابها وإن كانت نتائج التقييم التنبؤي سيئة يمكنه أن يتساءل عن الأسباب،وإذا يتخذ القرارات الملائمة بنفسه ومنه نستخلص أن الهدف في هذا السياق هو

مساعدة التلميذ على تسيير تعلمه بنفسه بأن يعرف نقاط ضعفه ونقاط قوته وبمساعدة المعلم الذي يعرف هذه الوضعية يمكن أن يعرف ماذا بقي له ليحقق الهدف.

IV -9-2- التشخيص:

تأتي هذه الوظيفة بعد وظيفة التنبؤ على امتداد مسار التكوين ودور هذه الوظيفة مثلما يدل اسمها هو تحليل حالة في وقت معين (خلال التكوين)لإجراء حكم من هذه الحالة ومن ثم القدرة _إن لزم الأمر_ على البحث عن وسائل وأدوات العلاج وبذلك يمكن للثنائي (معلم، تلميذ)مواصلة النشاط ضمن الثنائي تعليم وإذا كان تشخيص حالة أو علاجها في الطب يوصل إلى الشفاء نهائيًا فإن الوضع يختلف بالنسبة للتعلم من تلميذ لآخر فكل تلميذ يتعلم بطريقته الخاصة وحسب جهده الذهني الخاص إنه يبني بحدسه الخاص مسلكه وبذلك فإن العلاج ينبغي أن لا يتوقف بل عليه أن يكون متسلسلاً تصاعدياً مواكب لمسار التدرج في امتلاك المهارات وتنمية القدرات مراعيًا خصوصية كل تلميذ.

تسمح وظيفة التشخيص بالتحقيق مرحلة بمرحلة خلال تتابع حلقات التعلم مما إذا كانت الأهداف التي ينبغي على التلميذ أن يتحكم فيها على امتداد المسار قد تحققت وذلك التحقق بدوره يعتبر نقطة انطلاق المعلم ليعدل تعليمه ،يعود إلى الوراء بتعمق ,يغير تكتيكه....الخ وهذا هو المفعول الرجعي المزدوج (التلميذ يعني ما ينبغي أن يتعلمه من المعلم)،الشروع والصدوع ويعدل مسيرة جهوده وذلك هو جوهر التقييم التكويني إعانة على التعلم وعلى تحسين الممارسات البيداغوجية.

IV -9-3- الجرد:

هو وظيفة اختيار المعارف المكتسبة في نهاية المسار التعليمي وهو التقييم ما نسميه بالمجال المعرفي أي المعارف من جهة وإجادة الفعل التي تدخل في تشكيل المعارف من جهة أخرى ودور التقييم الجردي هذا هو إثبات أن المتعلم قد بلغ مستوى معينا لمنحه شهادة تثبت ذلك.

إن اختبارات إثبات بلوغ مستوى معين (الشهادة الرسمية مثلا) لا ينجزها المعلم في أغلب الأحيان ويمكن أن تنجز من قبل هيئة أو مجموعة عمل خارجية ،إنها إذا معيارية تحصيلية ومقننة ووحيدة المعيار تنسحب منها تنتج بعدد المرشحين على الأقل وعلى العكس فإن الاختبارات أو انجازها معلم أو مجموعة معلمين باعتبارها المرحلة الثالثة للتقييم التكويني فسيكون في شكل تنمية أو امتداد كمجموع برنامج التكوين وهذا يتنافى مع جوهر وظيفة الجرد الذي هو بيان عن الكفاءات والقدرات الدالة على استيعاب برنامج وهضمه والتحكم فيه **(العربي عقود ,مدخل التقييم التربوي, ص32).**

IV -10- مستويات التقييم:

يمكن تصنيف التقييم لأداء الطلاب على النحو التالي:

IV -10-1- التقويم القبلي المبدئي:

هو تحديد أداء الطالب في بداية التدريس (تقويم تصنيفي) وهو خاص بالأداء المبدئي للطلاب قبل البدء في تدريس الوحدة الدراسية.

ويكشف هذا التقويم مهارات الطلاب الضرورية والمعروفة لديهم حتى يتسنى للمعلم الوقوف على الوضع الحقيقي للطلاب ومن أدوات هذا التقويم الاختبارات والملاحظات، والتقارير الذاتية .

IV -10-2 -التقويم البنائي (التكويني):

يتضمن هذا التقويم مراقبة تقدم تعلم الطلاب أثناء التدريس ويستفاد من نتائجه في العلاج المبكر وتوفير التغذية الراجعة للطلاب وتزويد المعلم بالمعلومات الكافية عن طرق وأساليب التدريس والأنشطة والوسائل التعليمية المستخدمة ،ومن أدواته الأسئلة الصفية أثناء التدريس والاختبارات القصيرة والتمارين والملاحظة والمناقشات الجماعات.

IV -10-3 -التقويم التشخيصي:

يهدف إلى تشخيص صعوبات التعليم أثناء التدريس والتي أظهرها التقويم البنائي ،ويتعدى ذلك تحديد أسباب مشكلات التعلم وبناء خطة لمعالجتها ،ومن أدواته الملاحظة، الاختبارات التشخيصية المصممة جيدا لهذا الغرض .

IV -10-4 -التقويم النهائي:

يحدث في نهاية التدريس تحديد إلى أي مدى تم تحقيق الأهداف التعليمية المنشودة ثم تقديم درجات الطلاب وتصنيفهم .

ويرتبط التقويم النهائي بأهداف المقرر ،ومن أدواته الاختبارات التحريرية والشفوية والعملية،والنشاطات العملية للطلاب ،والتقارير والأبحاث ،وعلى الرغم من إن الهدف الرئيسي للتقويم النهائي وهو تصنيف الطلاب طبقا لتحصيلهم إلا انه يمدنا بمعلومات للحكم على تحقيق المقرر وفعالية التدريس **(تيسير مفلح كوافحة . 2003.ص38).**

IV -11- تقييم التلاميذ غير العاديين:

IV -11-1- اعتبارات خاصة في تقييم المتخلفين عقليًا:

تختلف سلوكيات الطلبة باختلاف إعاقتهم البسيطة أو المتوسطة أو الشديدة جدا ،وهناك عدة سلوكيات عند ذوي الإعاقات البسيطة لا تختلف عن سلوكيات التلاميذ العاديين،أما سلوكات ذوي الإعاقات المتوسطة والشديدة جدا فإننا نجدها مختلفة عن سلوكات العاديين.

ويجب أن يعطي الأخصائي اهتماما خاصا للتلميذ أثناء المهمات التي تستخدم لتقييم الذاكرة, فالتلاميذ المعاقين عقليا في العادة لا يستخدمون استراتجيات الإعادة أو المهارات تقوية الذاكرة لذلك يجب على الأخصائي أن يقوم بملاحظة سلوك التلميذ مثل حركة شفاه التلميذ أو الهمس أثناء أدائه للمهمات.

أما بالنسبة للمتخلفين عقليا بدرجة شديدة فإن على الأخصائي تعديل الاختبارات المتوفرة وكذلك اختيار فقرات مناسبة من عدة الاختبارات وتطبيقها من أجل الحصول على صورة متكاملة على الأداء الوظيفي للتلميذ ،كما يتم استخدام نظام الإشارة للحصول على استجابات متعددة وتعتبر مثل هذه الأساليب التقييمية المعدلة أكثر ضرورة في حالة الإعاقات التي تعتبر شيوعها بسيطة من حالات التلاميذ الذين يملكون قدرات عالية.

وعند تقييم المعاقين عقليا بدرجة شديدة من المهم أن يحصل الفاحص على التاريخ تطوري للتلميذ.وفي العادة يتم الحصول على مثل هذه المعلومات من الوالدين ويجب أن تكون دقيقة قدر الإمكان.

وتغطي معظم النماذج حالات ما قبل وأثناء الولادة وتغطي كذلك الحالة الحسية الجسمية والاجتماعية والنفسية والانفعالية وجوانب الذات.

IV -11-2- اعتبارات خاصة في تقييم المضطربين انفعاليا:

إن تقييم التلاميذ المضطرب انفعاليا يتطلب من الفاحص الصبر حيث يجب عليه أن يخلق جوًا يستطيع التلميذ أن يشعر فيه بالراحة والاطمئنان وبالنسبة للتلاميذ المضطربين بدرجة بسيطة فإن توفير هذا الجو يكون بمساعدة الفاحص نفسه وذلك عند تعبيره عن فهمه لسبب قلق التلميذ وفي حالة رفضه للتعاون من المفيدة إعادة الأسئلة.

وبخصوص التلاميذ المضطربين انفعاليا بدرجة كبيرة فإنه يمكن ملاحظتهم في غرفة الدراسة بواسطة الفاحص قبل القيام بعملية الاختبار أو التشخيص.وقد لا يكون بعض الأطفال المضطربين انفعاليا قادرين على إظهار مدى مهارتهم التي يمتلكونها.فالمقابلات

الشخصية مع المضطربين من نفس التلميذ تحول دون التشخيص غير المناسب،ويعتبر المدرس وتقييم العائلة وتقييم الذات عاملاً مساعدًا في جمع المعلومات .

ويستخدم أخصائي القياس النفسي والأخصائيون النفسيون الأساليب الإسقاطية لجمع المعلومات عن الفرد المضطرب انفعاليا,ويتطلب بعض هذه الأساليب من التلميذ أن ينظر إلى الصور ويسرد قصصا عنها أو يرسم صورًا أو يكمل بعض الجمل الناقصة،وقد تمت مناقشة هذه الأساليب بشكل مفصل من قبل **نيوكومر1982** وتعتبر الأساليب الإسقاطية موضع جدل ونقد بسبب ضعف ثباتها وصدقها.

IV -11-3- اعتبـــارات خاصة في تقييـــم المعاقيـــن بصريـــا:

عند تقييم الأطفال المعاقين بصريا فعلى الأخصائي أن يتأكد من أن التلميذ يستخدم نظارته الطبية،وكذلك توفير الإضاءة المناسبة والتي تعتبر ضرورية أثناء موقف الاختبار،وإذا كان التلميذ قادرًا على قراءة المادة المطبوعة فإنه يمكن استخدام الاختبارات التي تعتمد على الطباعة المكبرة ويجب أن يكون أخصائي التشخيص واعيًا بأن الوقت الذي يحتاجه المعاق بصريًا في موقف الاختبار أكثر من المتوسط.

ولحس الحظ تتوفر بعض الاختبارات بلغة برايل ولكن الصعوبة تكمن حين يضم الاختبار بعض الصور أو الرسومات التي يصعب وضعها على شكل ملموس.

IV -11-4- اعتبارات خاصة في تقييم المعاقين سمعيا:

لقد أظهرت النتائج التي تم الحصول عليها من تقييم التلاميذ المعاقين سمعيا بأن لديهم قصورا شديدا في جميع المجالات الأكاديمية تقريبا، وبسبب إعاقتهم في اللغة المسموعة وفي التعبير اللفظي فإن المتطلبات الأساسية للغة ليست متطورة لديهم أو أنها متأخرة بدرجة كبيرة.

إن تقييم التلميذ المعاق سمعيًا يمثل مشكلة لأخصائي التشخيص وتتمثل في كيفية التواصل معه.وقد لا تكون هناك مشكلة في تقييم التلاميذ ممن يعانون من فقدان سمعي في حدود 50ديسبر تقريبا (فقدان سمعي متوسط).إذا ما ركز التلميذ انتباهه مع عدم وجود مشتتات بيئية في موقف الاختبار، أما تقييم التلاميذ الذين يعانون من فقدان سمعي أكثر من 50ديسبر فإن ذلك يتم من خلال أخصائي تشخيص مدرب في كل من التقييم الاكلينيكي والتواصل مع المعاق سمعيًا .ويجب أخذ الجوانب التالية بالاعتبار من قبل أخصائي التشخيص عند تقييمه للتلاميذ المعاقين سمعيًا:

- إن كلام الطالب غالبا ما يكون غير مفهوم.

- إن إدراك الطالب لمفاهيم اللغة غالبا ما يكون محدودًا بدرجة شديدة.
- إن تقييم الصحيح والدقيق للوظيفة العقلية لدى التلميذ المعاق سمعيًا يعتبر أمرًا حيويًا وذلك من أجل تجنب التفسير الخاطئ المحتمل للدرجات المنخفضة والتي قد تفسر على أن التلميذ متخلفًا عقليًا .

وهناك بعض إجراءات التقييم التي تعمل على مسح والتنبؤ بالمشكلات السمعية المستقبلية للأطفال حديثي الولادة.

IV -5-11- اعتبـــارات خـــاصة في تقييـــم الصم _المكفوفيـــن:

قد تم تطوير اختبارات قليلة خاصة بهذه الفئة من المعاقين، وتستخدم بعض الأدوات الأخرى التي تم استخدامها مع الأفراد الآخرين لتقييم أطفال الصم_المكفوفين وتستخدم إجراءات تحليل المهمة والمقاييس النهائية مع الأفراد الصم _المكفوفين فطبقا لما ذهبت إليه **بجي1982** فإن المجالات التالية عادة ما يتم التحقيق منها:

التطور الحركي الكبير والدقيق، المهارات الشخصية والعناية بالذات،والتواصل والتطور السمعي والبصري والإدراك والتطور الاجتماعي والحركة.**(عبد العزيز مصطفى السرطاوي,2013,ص434-462)**

IV -12-استراتجيـــات التقييـــــم:

مهما اختلفت طرق ووسائل و الإجراءات المنهجية المتبعة في عملية التقييم و الإستراتجيات المتبعة فكلما تنصب نحو اتجاه واحد وهو الوقوف على مدى كفاية برنامج تكويني ما ،ومن هذه الإستراتجيات ما يلي:

IV -1-12 –إستراتجيـــة التقييـــم الطبيعـــي :

تهتم بالمواقف كما تحدث في محيطها الطبيعي دون تحديد مسبق لإجراءات التقييم و التركيز على تأثيرات البرنامج في مدة محددة.تدخل هذه الإستراتيجية ضمن منظور استقرائي طبيعي فيقيم البرنامج من خلال التفاعل المتعلمين ويأخذ المنهج في التقييم صبغة تحليلية.

IV -2-12-إستراتيـــجية التقييـــم للتنويـــر :

تدخل هذه الإستراتيجية ضمن إستراتجيات التي تؤكد على التقييم الكيفي ،وقد تبنى كل من (بارنت parnett) و (هاملتون hamelton) هذه الإستراتيجية والتي تعتمد على منهجية مرنة ،و الاتجاه نحو وصف عمليات التنفيذ الفعلي للبرنامج ،وتحديد الصعوبات

التي تعيق تطبيق البرنامج في إطار بيئة تعليمية من توجهات المعلمين ،أهدافهم وخصائصهم و ظروف العمل المتاحة.

IV -12-3- إستراتيـــجية التقييـــم التعاملـــــي :

اقترح (ربي Rippy)هذه الإستراتجية لتقييم البرامج الجديدة ،وهي تعمل على تحديد الأسباب التي تقف وراء برنامج جديد ،والتقليل من العوامل السلبية، ويسمى بالتقييم التعاملي ،وترتبط هذه الإستراتيجية ببرامج جديدة وباحتياجات مؤسسة تعليمية ما، ويتطلب البحث وقت أكبر لكونه موجه بمواقف ميدانية.

IV -12-4- إستراتيـــجية التقييـــم القـــائمة على صياغة أهداف البرنـــامج:

تقوم هذه الإستراتيجية على تحديد الجانب المواد التقييمية من البرنامج و الأهداف العامة والإجرائية و الوضعيات التي تلاحظ فيها الأهداف الإجرائية، وبعد تصميم وسائل قياس الأهداف وجمع البيانات الضرورية يتم مقارنة البيانات بالأهداف وتوضح أوجه القصور في البرنامج(**دريدي نورة ،2009،ص ص73،74).**

IV -13-إجراءات تصميـــم أداة القيـــاس والتقييـــم المدرســـي:

تسير عملية التقييم المدرسي وفق إجراءات محددة ومتسلسلة تبدأ في اختيار المادة التعليمية ووضع الأهداف التربوية وتنتهي باتخاذ القرارات التربوية والإجراءات الفعلية التي تتعلق بمستقبل الطالب الأكاديمي ومصيره،وبالتالي فهذه الإجراءات التي سنوردها هنا هي إجراءات قياسية تقييميه وهذه الإجراءات تتسلسل كالتالي:

- اختيار المادة التعليمية التي نريد اختبار التلميذ فيها،وتحديد محتواها وما استغرقته من مدة زمنية في أثناء تعليمها .
- تحديد الهدف التربوي العام الذي نريد قياسه وتقييم انجاز التلميذ له.
- تحليل المحتوى التعليمي المراد اختبار التلميذ فيه إلى عناصره جزئية يتكون منها،وتحديد ما جاء به من مصطلحات ،وحقائق وأمثلة ومفاهيم ومبادئ وإجراءات .
- صياغة الأهداف السلوكية الخاصة التي تقيس كل جزء من أجزاء المحتوى التعليمي سواء كان هذا المحتوى أمثلة أم حقائق أم مفاهيم أم إجراءات .
- تصميم جدول المواصفات :وهو عبارة عن جدول ثنائي يوضح الجزء العمودي منه أجزاء المحتوى التعليمي المدروس،والجزء الأفقي الأهداف السلوكية الخاصة المراد قياسها .

- تحديد عينة الممتحنين الذين سيطبق عليهم الاختبار وذكر أهم الخصائص التي يتميزون بها من حيث خلفيتهم الأكاديمية وخبراتهم السابقة وطبقتهم الاجتماعية....إلخ.
- وضع فقرات الاختبار بحيث تقيس الأهداف السلوكية الخاصة وتغطي المحتوى التعليمي المدروس.
- ترتيب فقرات الاختبار بشكل يتفق ويتسلسل مع المحتوى التعليمي ومع الأهداف السلوكية.
- بعد صياغة جميع الفقرات الاختبار يجب تأكد من شروط الاختبار الجيد من الصدق،والثبات،والتعليمات الواضحة،وإمكانية الاستخدام والشمولية والموضوعية والوقت الكافي للإجابة عنه....إلخ.
- تحديد مستوى الإتقان لكل فقرة من فقرات الاختبار .
- تحديد أداة التصحيح أو نموذج الإجابة الصحيحة .
- تحديد المسبق ونمط التقييم قبل تطبيق الاختبار في الحكم على علامات التلاميذ.
- تحديد الصورة التي ستظهر بها النتائج الممتحنين ،إما تظهر على شكل نسب مئوية ،متوسطات وانحرافات المعيارية ،معدلات ،نقاط،رموز...إلخ.
- تطبيق الاختبار على التلاميذ المقصودين ثم تصحيح الاختبارات وجمع البيانات الناتجة من جراء التطبيق.
- تفسير هذه البيانات وإعطاء قيمة تربوية ومعنى واضح لها.
- اتخاذ القرار التربوي أو الإداري ،وإصدار الحكم الذي يقضي بنجاح التلميذ ،أو ترسيبه،أو طرده،أو نقله،إلى صف آخر أو مدرسة أخرى أو إحالته لبرنامج علاجي ،ولملء شواغر مهنية معينة.
- تنفيذ القرار التربوي الإداري واتخاذ الإجراءات الفعلية بناءا على ما صدر من قرارات،وتصنيف التلاميذ وفقا للأحكام الصادرة بشأنهم(**أفنان نظير دروزة،2005،ص282،267)**

IV -14-أســـس عملـــية التقييـــم:

ذكر ستيوارت (1991) أن أهم اتجاهات وأساليب تقييم المعلمين تعتمد على عدة مرتكزات وأسس هي كالآتي:

IV -14-1- الوضوح:

ويقصد به وضوح أهداف التقييم وقابليتها للتحقق،إذ إن الهدف الأساسي لتقييم أداءالمعلم هو تحسين أدائه ورفع كفايته،وتتفرع الأهداف الرئيسية إلى أهداف فرعية تعمل بمجملها على تحقيق الهدف الرئيسي وتصب معه في مجرى واحد.

IV -14-2- الشمولية:

ويقصد بالشمولية التصدي لجميع مظاهر الأداء وتغطية جميع جوانبه وعناصره المختلفة،إذ يشمل التقييم على النشاط التعليمي للمعلم وطريقته في التعليم،ومظهره الخارجي،واتزانه الانفعالي وسلوكه الاجتماعي والخلقي،وشخصيته ككل،كما أن المعلم يعد جزءًا لا يتجزأ من العملية التربوية وشرطا ضروريا لها.

IV -14-3- التنوع:

ويقصد بالتنوع استخدام مجموعة واسعة من الأساليب والأدوات بشكل فعال،كالملاحظة والاختبارات وقوائم الرصد وسلالم التقدير...إلخ والاستخدام الأمثل لها مع الأخذ بعين الاعتبار مواطن الضعف والقوة لكل منها.

IV -14-4- المشاركة:

ويقصد بالمشاركة تفاعل كل الأطراف المعنية لتقييم أداء المعلم من المدير والموجه وأولياء أمور التلاميذ والمعلم نفسه والزملاء.ولابد أن يوظف تقييم الآخرين للمعلم لصالح العملية التعليمية،وتحسين أدائه بالدرجة الأولى بحيث لا تطغى الأعراض الإدارية على هذا التقييم.**(زهرة سلطان صفوت فريد،2006،ص ص 20،21).**

الخـــلاصـــــة:

وفي الأخير إن عملية التقييم الجيد تعتبر من المعلومات الضرورية لكل من المعلم والمتعلم بصفة خاصة،و المسئولين والإداريين والآباء وأعضاء البيئة المحلية بصفة عامة ولكل من له اهتمام في العملية التربوية لما فيها من فائدة في وصف الوضع الحالي والوضع الذي نطمح في المستقبل ،والعمل على تقليل الهوة بين الوضعين،واتخاذ إجراءات عملية فعلية تهدف إلى الإصلاح وسد النقص.

الجانب التطبيقي

الفصل: 3

الإجراءات المنهجية لدراسة

الفصل الخامس:إجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

V-1-المنهج المستخدم بالدراسة

V -2- عينة الدراسة الاستطلاعية

V -3-مجتمع الدراسة

V-4- عينة الدراسة

V-5-حدود الدراسة

V -6-أدوات البحث المستخدمة

V-7-الأساليب الإحصائية

تمهيـــــد:

إن أي بحث يبقى بحاجة إلى الجانب الميداني أي التطبيقي الذي يعد بالنسبة لأي باحث أرضية عملية لقياس صحة الفرضيات ومدى تحقيقها وهي أساس الجانب العلمي والتي نتجت كثمرة من ثمار الجانب النظري ففي هذا الفصل لجأنا إلى قياس الفرضيات المطروحة الناتجة عن المشكلة البحث متبعين منهج خاص قصد الوصول إلى نتائج عملية.

V-1-المنهج المستخدم بالدراسة:

راعينا في هذه الدراسة إتباع المنهج الوصفي التحليلي ،لأن البحث تم ميدانيا، وهذا المنهج مناسب لمثل هذه الدراسات لأنه يمكننا من جمع البيانات ووصفها، بعد المرور بخطوات منهجية دقيقة تتمثل في : تحديد مشكلة البحث ووضع أسئلة الدراسة ،وضع الفرضيات ،اختيار الأدوات وتصنيفها، ثم في الأخير عرض النتائج و تحليلها وتفسيرها واستخلاص التعميمات والاستنتاجات منها.

تعريف المنهج الوصفي:

يعرف المنهج الوصفي التحليلي بأنه طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من اجل الوصول إلى أغراض محددة.

V-2- عينــة الدراســة الاســتطلاعيـــة :

تعتبر العينة ضرورية في البحوث الميدانية، وهذا بغرض تمثيل المجتمع الأصلي ولكن هذه الأخيرة تختلف من مجتمع لآخر ومن منطقة لأخرى ومن مشكلة لأخرى نظرا لاختلاف المكان والزمان ونوع الدراسة والذي يقصده الباحث بأن تكون العينة ممثلة للمجتمع الأصلي للدراسة حتى يستطيع الباحث تعميم نتائجه أما في حالة عدم تمثيل العينة للمجتمع الأصلي يعجز عن تعميم النتائج في دراسته **(محسوب مريم،2017،ص 74).** وتم أخذ (20) فرد لتمثل عينة الدراسة الاستطلاعية .

V-3- مجتمع الدراسة:

تم اختيار العينة من نوع العشوائية تناسب التنوع في الفئات الإعاقة وجنس المعلمين والمدراء واختلاف طبيعة العمل بين المعلم والمدير والأخصائي ،اضافة إلى سنوات الخبرة في العمل ونوع المدرسة المدمج فيها الطفل المعاق ،حيث تكونت عينة الدراسة من (203) فرد موزعة على ابتدائيات بعض بلديات ولاية المدية، منها (157) معلم عادي، و(12) أخصائي، و(14) مديرحيث بلغ المجتمع الكلي للدراسة 241 فرد.

V -4- عينة الدراسة :

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث، والتأكد من مدى صلاحية أدوات جمع البيانات للبيئة المحلية، قمنا بتطبيق الدراسة الأساسية للعينة المختارة والممثلة للمجتمع الأصلي إذا تحمل نفس خصائص العينة الأولية الاستطلاعية، تم إجراء الدراسة ابتداء من 2019/01/27 إلى 2019/04/18 .

وذلك في المدارس المتكونة من أقسام عادية تضم تلاميذ من فئات الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية، ذهنية، توحد)وأقسام مكيفة لهذه الفئات (سمعية، توحد، ذهنية) حيث كان اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية قدر عدد المعلمين والمدراء والأخصائيين في مجمله ب(203) من أصل (241).

جدول رقم (4) يوضح عينة ممثلة للدراسة:

الجنس	العدد	نسبة
ذكور	35	%20
إناث	145	%80
المجموع	183	%100

V-5- حـدود الــدراســة:

الحدود البشرية: شملت الدراسة على أنواع الفئات الخاصة منها الإعاقة البصرية، السمعية، الذهنية، الحركية، توحد.

الحدود الزمنية: تم تطبيق أداة الدراسة يوم2019/01/27 من السنة الجامعية 2019/2018.

الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة في بعض بلديات ولاية المدية هي :بلدية المدية، وزرة، تمزقيدة، ذراع السمار معتمدين على بعض الابتدائيات الحكومية وابتدائية خاصة.

V-6- أدوات الـبحث المسـتخدمـة :

في أي دراسة علمية يلجأ الباحث إلى استعمال عدد من الأدوات والوسائل التي تساعده في الحصول على بيانات التي تخص موضوعه ،وتم الاعتماد في هذه الدراسة على مجموعة من الخطوات تمثلت في :

V -1مقيــاس التقديـــر :

مقياس التقدير هو أداة يتم من خلاله إعطاء المقدر للطالب أرقاما تمثل درجات على الشيء الذي يتم تقييمه وقد يقيم الطالب ضمن فئة محددة أو على أوزان مستمرة Kertinger **(1973)** ولا يعتبر مقياس التقدير اختبارات بسبب أنها لا تتضمن إجابات صحيحة أو غير صحيحة وفي الغالب فإن مقياس التقدير تطلب من المقدر التعبير عن رأيه واتجاهه حول عبارات مختلفة عن طريق التقدير بنعم أو لا أو غير موافق بشدة ،غير موافق، حيادي، موافق أو موافق بشدة، أما مقياس التقديرالأخرى فهي ببساطة قوائم شطب تتيح للمقدر وصف الطالب عن طريق تقدير الكلمات والمهارات أو الجمل التي تطبق على الطالب في القائمة.**(عبد العزيز مصطفى السرطاوي، زيدان أحمد السرطاوي،2012،ص ص 51،52).**

يحتوي مقياس التقدير على 12 قسما رئيسيا ويحتوي كل قسم على مابين 3 و6 عناصر بإجمالي 47 عنصرا ويمثل كل قسم من الأقسام الاثني عشر جانبا رئيسيا من جوانب عملية الدمج للطلاب المعوقين.

ويستخدم هذا المقياس في تقدير برامج الدمج ومراقبتها وفي تقويمها كما يمكن المدرسين استخدام هذا المقياس في التقويم الرسمي وغير الرسمي لبرامج الدمج التي يطبقونها في مدارسهم وفصولهم، وفيما يأتي بعض الجوانب استخدام مقياس التقدير.

- يمكن المدرس من استخدام الاثني عشر عنصرا التي يتكون منها القياس للتأكد من شمولية برنامج الدمج الذي يطبقه .

- يستخدم مقياس التقدير للمساعدة في تحديد الخدمات والمواد التي يحتاجها المدرس لتطبيق برنامج الدمج.

-يستخدم المقياس مع أولياء الأمور للمساعدة في توضيح وتبرير برنامج الدمج الذي تقوم بتطبيقه.

- يمكن للمسئولين في المدرسة من استخدام مقياس التقدير للحصول على معلومات سريعة وواضحة على مدى نجاح برنامج الدمج.

- يمكن للمدرس أن يصمم برنامج دمج خاص به وبما يتناسب مع الطلاب فصله مسترشدا بالعناصر الواردة في مقياس التقدير، كذلك يمكنه أن يقوم جوانب الضعف من جوانب القوة في برنامج الدمج الذي يطبقه بناءا على عناصر هذا المقياس.

- يمكنك التعرف على أراء المتخصصين في المدرسة حول برنامج الدمج المطبق به وذلك بأن نقارن إجاباتهم على مقياس التقدير.

- يمكن لمدرس الدمج أن يتعرف إلى مدى نجاحه في تطبيق برنامج الدمج وذلك بأن يقارن بين إجابته على هذا المقياس في منتصف العام الدراسي وبين إجابته مع نهاية العام الدراسي ،حيث يحتوي المقياس على أبعاد التالية:**(كمال سالم سيسالم،2013،ص ص 141،142).**

البعد الأول: يجب أن تعطى الأولوية للاحتياجات التربوية للطالب؛

البعد الثاني: مهارات المدرسين ومعلوماتهم نحو فصول الدمج؛

البعد الثالث: توفر المصادر الملائمة؛

البعد الرابع: إعداد وتطبيق برنامج الدمج على جميع المراحل الدراسية في المدرسة؛

البعد الخامس:مساهمة أولياء الأمور في إعداد برنامج الدمج وتطبيقه؛

البعد السادس: استمرارية تقديم الخدمات البديلة؛

البعد السابع: المحافظة على استمرارية الخدمات المرتبطة ببرامج الدمج؛

البعد الثامن: استمرارية تنمية المدرس مهنيا أثناء الخدمة؛

البعد التاسع: فلسفة الدمج على مستوى المدرسة؛

البعد العاشر: يتناسب المنهج مع الاحتياجات الخاصة لجميع الطلاب؛

البعد الحادي عشر : مسؤوليات مدرسو التربية الخاصة وغيرهم من المتخصصين؛
البعد الثاني عشر: مسؤوليات مدرس التعليم العام.**(مرجع نفسه،2013، ص 143،148).**

V -5-2الخصائص السيكومترية لأدوات البحث:

لا يمكن لأي بحث تصميم أداة لجمع البيانات وتصنيفها مباشرة بل يجب التأكد من صلاحيتها لذلك نجد هناك عدة تسميات تعطي لأداة القدرة لقياس الظاهرة المراد قياسها من بينها الصدق والثبات .

V -5-2-1الصدق:

هو مقارنة قياس ما وضع لقياسه ووضع لأجله أوسمة المراد قياسها فالاختبار ألتحصيلي يكون صادق إذا نجح في قياس مدى تطبيق الأهداف المعرفية للمادة الدراسية التي وضع من أجلها.**(محمد أبو الفتوح حامد خليل،2011،ص 20).**

V -5-2-1-1صدق المحكمين:

اعتمدنا لحساب الصدق أولا على صدق المحكمين تم فيه عرض الاستبيان الخاص بالتقدير في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المختصين في علم النفس وعلوم التربية بغرض الحكم على مدى صلاحية الأداة من حيث ملائمة التعليمات للعينة ومناسبة الفقرات والبند لقياس الخاصية.

قائمة المحكمين لمقياس التقدير:

بعد استعادة استمارات التحكيم والإطلاع على ما جاء فيها من أراء التحكيم تم إجراء التعديلات المطلوبة على ضوء الملاحظات المقدمة، إعادة تعديل الفقرات من حيث الصياغة اللغوية إضافة إلى تعديل البنود المركبة، وحذف أربع بنود منها بند متكرر و3 بنود من حيث الصياغة اللغوية ،ضمن بعد فلسفي لا يقيس ما وضع لقياسه ليصبح عدد بنود المقياس ككل (43) بند من أصل (47) بند وتم تصحيح الاستمارات بالاعتماد على أوزان الفقرات الخاصة ببند الإجابة الموضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (7) يوضح بند وأوزان فقرات المقياس:

بند الإجابة	يطبق	يطبق جزئيا	لا يطبق
أوزان الفقرات	3	2	1

V-5-2-1-2-الصدق الداخلي:

يتكون مقياس التقدير من 43 بند، وبعد تطبيق معامل ألفا كرونباخ تم الحصول على قيمة 0,9 وهي أكبر من 0,62 أي المقياس يتمتع بثبات ويمكن اعتماده .

يوضح الجدول رقم(8): طريقة حساب الصدق

عدد البنود	قيمة ألفا كرونباخ
43	914

ولحساب معامل الارتباط بين البند والمقياس الكلي كانت العلاقة محددة مابين 0.48 و 0.49 نبينها في الجدول الآتي:

الجدول رقم(9): نتائج الارتباط بين البند و المقياس

رقم البند	القيمة		رقم	القيمة		رقم	القيمة	
1	,666**	قيمة الترابط	29	,499*	قيمة الترابط	15	,467*	قيمة الترابط
	,001	الدلالة		,025	الدلالة		,038	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
2	,611**	قيمة الترابط	30	,625**	قيمة الترابط	16	,514*	قيمة الترابط
	,004	الدلالة		,003	الدلالة		,020	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
3	,649**	قيمة الترابط	31	,383	قيمة الترابط	17	,586**	قيمة الترابط
	,002	الدلالة		,096	الدلالة		,007	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
4	-,554*	قيمة الترابط	32	,560*	قيمة الترابط	18	,442	قيمة الترابط
	,011	الدلالة		,010	الدلالة		,051	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
5	,559*	قيمة الترابط	33	,613**	قيمة الترابط	19	,761**	قيمة الترابط
	,010	الدلالة		,004	الدلالة		,000	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
6	,373	قيمة الترابط	34	,591**	قيمة الترابط	20	,442	قيمة الترابط
	,105	الدلالة		,006	الدلالة		,051	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
7	,362	قيمة الترابط	35	,326	قيمة الترابط	21	,541*	قيمة الترابط
	,116	الدلالة		,160	الدلالة		,014	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
8	,429	قيمة الترابط	36	-,001	قيمة الترابط	22	-,098	قيمة الترابط
	,059	الدلالة		,998	الدلالة		,680	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
9	,776**	قيمة الترابط	37	,318	قيمة الترابط	23	,099	قيمة الترابط
	,000	الدلالة		,172	الدلالة		,679	الدلالة الاحصائية

	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
10	,696**	قيمة الترابط	38	,365	قيمة الترابط	24	,419	قيمة الترابط
	,001	الدلالة		,114	الدلالة		,066	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
11	,660**	قيمة الترابط	39	,367	قيمة الترابط	25	,438	قيمة الترابط
	,002	الدلالة		,112	الدلالة		,053	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
12	,500*	قيمة الترابط	40	,142	قيمة الترابط	26	,670**	قيمة الترابط
	,025	الدلالة		,551	الدلالة		,001	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
13	,727**	قيمة الترابط	41	,408	قيمة الترابط	27	,738**	قيمة الترابط
	,000	الدلالة		,074	الدلالة		,000	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
14	,380	قيمة الترابط	42	,302	قيمة الترابط	28	,690**	قيمة الترابط
	,098	الدلالة		,196	الدلالة		,001	الدلالة الاحصائية
	20	عدد البنود		20	عدد البنود		20	عدد البنود
43							,751**	قيمة الترابط
							,000	الدلالة الاحصائية
							20	عدد البنود

V -5-2-2-الثبات :

الثبات هو درجة الاتساق بين قياسين لنفس الشيء (**عبد العزيز مصطفى السرطاوي، زيدان أحمد سرطاوي،2012،ص 194).**

يقصد بمفهوم ثبات درجات الاختبار مدى خلوها من الأخطاء غير المنتظمة التي تشوب القياس، أي مدى قياس الاختبار للمقدار الحقيقي للسمة التي تهدف لقياسها، فدرجات الاختبار تكون ثابتة إذا كان الاختبار يقيس سمة معينة قياسا متسقا في الظروف المتباينة التي قد تؤدي إلى أخطاء القياس فالثبات بهذا المعنى يعنى الاتساق أو الدقة في القياس. **(صلاح الدين محمود علام،2000،ص 131).**

V-5-2-2 -1-التجزئة النصفية لحساب الثبات:

الجدول رقم (10): يوضح طريقة حساب الثبات

العينة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الترابط	الدلالة الإحصائية	الدلالة المعنوية
لمجموعة الأولى	10	72,3	18,2	0,73	0,05	0,035
المجموعة الثانية	10	73,6	18,9			

يبين الجدول رقم (9) العلاقة الارتباطين بين المجموعة الأولى والمجموعة الثانية على مقياس تقدير دمج المعاق ، باستخدام معامل الارتباط بيرسون ، فقد كانت قيمة الترابط 0.73، والدلالة المعنوية 0,035 وهي أقل من الدرجة الحرجة 0,05 ومنه قبول الفرضية وأن هناك علاقة ترابطية دالة إحصائيا ، ويمكن قبول ثبات المقياس.

V-5-2-2-2-معامل ألفا (α) كرونباخ:

قيمة معامل (∝) تساوي متوسط القيم التقديرية لمعامل ثبات كل من نصفي الاختبار لجميع طرق التجزئة النصفية الممكنة وبعبارة أخرى فإن معامل (∝) يعطي قيمة تقديرية للارتباط بين عينتين عشوائيتين من المفردات المستمدة من نطاق شامل للمفردات تماثل مفردات كل من العينتين.(**مرجع سابق، 2000،ص 165).**

V -6-الأساليب الإحصائية :

تعد الأساليب الإحصائية أحد الدعائم الأساسية التي تقوم عليها الطرق التعليمية في البحوث وهي الوسيلة التي من خلالها يتمكن الباحث من معرفة فروق المتوسطات بين المجموعات وكذا الوصف الدقيق للموضوع،وبناءا على هذا فقط اعتمدنا في معالجة البيانات المتحصل عليها غلى نظام Spss وتحديدا الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية :

V -6-1-المتوسط الحسابي:

المتوسط الحسابي لمجموعة من الدرجات هو قيمة عددية تحصل عليها بجمع جميع الدرجات وقسمة المجموع على عدد الدرجات فإذا رمزنا لمتوسط الحسابي بالرمز x:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{N}$$

V-6-2-الانحراف المعياري:

يعتمد في حسابه على إيجاد انحراف كل درجة من درجات توزيع معين عن متوسط التوزيع فكلما زاد هذا الانحراف زادت قيمة الانحراف المعياري ،وإذا كانت جميع الدرجات متساوية تصبح قيمة الانحراف المعياري صفر.

ونظرا لاعتماد الانحراف المعياري على جميع الدرجات وليس لدرجتين المتطرفتين فإنه أكثر تمثيلا للتشتت من مدى مما يزيد من اللغة في القيمة.

V -6-3-اختبار "ت":

لدلالة الفروق بين متوسطين غير مرتبطين ،لمعرفة ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية ، وكذا التأكد من جوهرية الفروق بين متوسطات كل مجموعتين.

V-6-4-التحليل التباييني الأحادي:

يستخدم في المقارنة بين عدة مجموعات ،لأنه في حالة استخدام "ت" يجد الباحث نفسه أمام مقارنات عديدة ،يستعاض بالتحليل هذا ونتيجته تبقى بالنسبة الفائية (ف) التي ترجع إلى العالم فيشر رائد التحليل التباييني. **(محبوب مريم،2017،ص 81)**

الفصل: 6

عرض وتحليل النتائج ومناقشتها وتفسيرها

الفصل السادس:عرض و تحليل النتائج ومناقشتها

تمهيد

VI-1-عـــــرض وتحلـــيل النتـــائـج الفـــرضيـــة العـــامـــة

VI -2-عرض وتحليـــل نتـــائج الفرضيـــات الجزئيـــة

VI-3- منـــاقشة النتـــائج حسب الفرضيـــات

تمهيـــــد:

يتناول هذا الفصل عرض النتائج الدراسة التي تم التوصل إليها بعد تطبيق استبانه تقدير بدمج المعاقين في المدارس الابتدائية .

VI-عرض وتحليل النتائج حسب الفرضيات:

VI -1-عـــــرض وتحلـــيل النتـــائـج الفـــرضيـــة العـــامـــة:

لاختبار صحة الفرضية العامة التي تنص على مدى تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية،وتم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية Spss.

جدول رقم (11): النتائج الكلية لأفراد العينة على مقياس التقدير

طبيعة العمل	التكرار	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري
معلم عادي	157	75,9936	16,28964
أخصائي	12	87,0833	13,74745
مدير	14	79,2143	18,17512
عينة كلية	183	76,9672	16,44435

يبين الجدول (10) نتائج أفراد العينة على مقياس تقدير لدمج المعاقين ، وقد تحصلوا على متوسط حسابي قيمته 76,9 وانحراف معياري قيمته 16,44.

وتحصل المعلم العادي على متوسط حسابي قيمته 75,9 وانحراف معياري 16,2.

أما الأخصائي فقد تحصل على متوسط حسابي قدر ب 87,08 وانحراف معياري قدر ب 13,7 .

والمدير تحصل على متوسط حسابي قيمته 79,2 وانحراف معياري قيمته 18.1

ونلاحظ ترتيب النتائج أنها للمختص ثم المدير ثم المعلم العادي .

نرى بأن هذه النتيجة منطقية ذلك لأن نتائج الدراسة تشير إلى ارتباط أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس، وتشير هذه النتائج أيضا إلى إمكانية وجود فروق بين الأخصائي والمدير والمعلم العادي وهذا ما سنتطرق إليه في فرضيات الدراسة .

VI -2-عرض وتحليـــل نتـــائج الفرضيـــات الجزئيـــة:

VI -2-1-عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

لاختبار صحة الفرضية الأولى التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى إلى متغير طبيعة العمل ،وتم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية Spss.

الجدول رقم (12): عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى

طبيعة عمل	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
معلم عادي	157	75,9936	16,28964	2.7	0.037	دال عند 0,05
أخصائي	12	87,0833	13,74745			
مدير	14	79,2143	18,17512			
عينة كلية	183	76,9672	16,44435			

يبين الجدول(12) دلالة الفروق بين طبيعة العمل على متغير التقدير لدمج المعاقين ، باستخدام اختبار أنوفا ، فقد تحصلنا على قيمة ف محسوبة 2,7 ودلالة معنوية تساوي 0,037 وهي أقل من القيمة الحرجة 0,05 ومنه قبول الفرضية البديلة التي مفادها أن الفروق المشاهدة هي ذات دلالة إحصائية ويمكن اعتماد الترتيب المشاهد حيث الأولوية على التوالي : الأخصائي، المدير وأخيرا المعلم العادي، وهذه النتائج تعود لإجراءات البحث وليس الصدفة، ويمكن تعميمها، ورفض الفرضية الصفرية .

VI -2-2-عرض وتحلـــيل الفرضيـــة الجزئيـــة الثـــانية:

لاختبار صحة الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدار س الابتدائية تعزى لمتغير الجنس ،تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعيةSpss

الجدول رقم (13): نتائج الفرضية الجزئية الثانية

جنس	التكرار	المتوسط الحسابي	لانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
ذكور	35	79,7429	14,89442	1.07	0.2	غير دال
إناث	146	76,4521	16,62283			

يبين الجدول(13) دلالة الفروق بين الجنسين على متغير التقييم لدمج المعاقين، باستخدام اختبارات لعينتين مستقلتين ، فقد تحصلنا على قيمة ت محسوبة 1,07 ودلالة معنوية تساوي 0,2 وهي أكبر من القيمة الحرجة 0,05 ومنه قبول الفرضية الصفرية التي مفادها لا وجود لدلالة إحصائية بين الجنسين على المقياس للدمج المعاق ، والنتائج تعود للصدفة وليس لإجراءات البحث .

VI -2-3-عرض وتحـــليل نتـــائج الفرضيـــة الثـــالثة:

لاختبار صحة الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدار س الابتدائية تعزى لمتغير سنوات الخبرة،،تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعيةSpss .

الجدول رقم (14): نتائج الفرضية الثالثة

نوع المدرسة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة المعنوية	الدلالة الاحصائية
أقل من سنة	11	83,5000	21,40223	1,1	0.3	غير دال0,05
من سنة إلى 5 سنوات	92	75,0435	16,37199			
أكثر من 5 سنوات	80	78,4000	15,81587			

يبين الجدول(14) نتائج الفروق بين سنوات الخبرة على مقياس التقييم للدمج ، وبعد اختبارها باستخدام اختبار أنوفا للفروق تم الحصول على قيمة ف محسوبة 1,1 ، وقيمة الدلالة المعنوية 0,3 ، وهي أكبر من الدرجة الحرجة 0,05 أي رفض الفرضية البديلة والفروق غير دالة إحصائيا.

VI- 2-4عرض وتحليـــل النتـــائج الفرضيـــة الجزئيـــة الرابـــعة:

تنص الفرضية الجزئية الرابعة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى إلى متغير نمط المدرسة، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعيةSpss .

الجدول رقم (15): نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

نوع المدرسة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
حكومية	174	76,9483	16,25315	0.06	0.9	غير دال0,05
خاصة	9	77,3333	20,95829			

يبين الجدول (15) يبين دلالة الفروق بين نوع المدرسة على متغير التقدير لدمج المعاقين ، باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين ، فقد تحصلنا على قيمة ت محسوبة 0,06 ودلالة معنوية تساوي 0,9 وهي أكبر من القيمة الحرجة 0,05 ومنه قبول الفرضية الصفرية التي مفادها لا وجود لدلالة إحصائية بين نوع المدرسة على المقياس للدمج المعاق ، والنتائج تعود للصدفة وليس لإجراءات البحث .

VI-2-5 -عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

لاختبار صحة الفرضية الجزئية الخامسة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى إلى متغير نوع الإعاقة.

وتم ترتيب نوع الإعاقة اعتماداً على النسب المئوية لتكرار الإعاقة في القسم الواحد تم عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية:

الجدول رقم (16): نتائج الفرضية الجزئية الخامسة

نوع الإعاقة	الرتبة	التكرار	المتوسط الحسابي	لانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
ذهنية	1	48	88.6	17.5	2.7	0.007	دل عند 0,01
توحد	2	44	86	16.6			
سمعية	3	34	67.5	15.4			
حركية	4	27	53.5	16.4			
بصرية	5	27	53.2	16.9			

يبين الجدول (16) دلالة الفروق بين أولوية الإعاقة على متغير التقييم لدمج المعاقين، باستخدام اختبار أنوفا ، فقد تحصلنا على قيمة ف محسوبة 2,7 ودلالة معنوية تساوي 0,007 وهي أقل من القيمة الحرجة 0,05 ومنه قبول الفرضية البديلة التي مفادها أن الفروق المشاهدة هي ذات دلالة إحصائية ويمكن اعتماد الترتيب المشاهد حيث الأولوية على التوالي: الذهنية، التوحد، السمعية، الحركية، وأخيرا البصرية، وهذه النتائج تعود لإجراءات البحث وليس الصدفة، ويمكن تعميمها، ورفض الفرضية الصفرية.

VI -6-2-عرض وتحليـــل نتـــائج الفرضيـــة الجزئيـــة السادسة:

تنص على ترتيب المعلمي ومديري المدارس الابتدائية للإعاقات السمعية البصرية ،حركية ،ذهنية وتوحد حسب أولوية الدمج .

الجدول رقم (17): نتائج الفرضية الجزئية السادسة

فئة الاعاقة	التكرار	النسبة	الرتبة
حركية	24	13,1%	5
سمعية	26	14,2%	4
بصرية	39	21,3%	3
ذهنية	52	28,4%	1
توحد	42	23,0%	2
المجموع	183	100,0%	

يبين الجدول (17) الإعاقات المجودة في الأقسام حسب النوع ، وكانت الأكثر انتشارا الاعاقة الذهنية ، ثم التوحد ، وثاني إعاقة هي البصرية ، وتقاربت نتائج الإعاقات بين السمعية والحركية في المراتب الأخيرة نتائج أفرد العينة على مقياس التقييم

VI - 3منـــاقشة النتـــائج حسب الفرضيـــات :

VI - 3-1منـــاقشة نتـــائج الفرضيـــة العـــامة:

تنص الفرضية العامة على وجود تقييم من قبل المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية من خلال المعالجة الإحصائية والنتائج في الجدول رقم ( ) تبين أن المتوسط الحسابي للعينة ككل (183) يقدر ب **(**76.9) تمثل نسبة عالية مما يدل على وجود تقييم للعينة الدراسة بانحراف معياري (16.41) ويمكن تأكيد هذا من خلال الدرجة التصنيفية لكل فرد حيث أن الأخصائي تقييمه قدر ب متوسط حسابي (87.08) وبانحراف معياري (18.17) ويليه المعلم العادي فقد تحصل على متوسط حسابي قيمته (75.99)بانحراف معياري (13.74) ويدل هذا على **تحقق الفرضية العامة** الدالة على وجود تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية ، ويمكن تفسير ومن أرز الاستجابات نحو ذلك أن الدمج يقلل من إحساس الطفل غير العادي بالإعاقة

مما ينمي التوافق الشخصي لديه ،ويهيئ كذلك فرص للتفاعل مع الأطفال العاديين وغير العاديين .

وهذا ما أكدته بعض الدراسات منها : دراسة سباغي(2000) التي حازت على نسبة اتفاق 80% فما فوق على دمج ،ودراسة عبد الجبار (2002) اتفاق معلمي ومديري التربية الخاصة ومعلمي المدارس الابتدائية على وجود تأثير ايجابي لبرامج الدمج ، دراسة صمادي (2010) أكدت على الاتجاهات الايجابية لدى المعلمين نحو الدمج المعاقين في الأبعاد الثلاثة النفسي ،الاجتماعي ،الأكاديمي، ودراسة كوك وآخرون (1991)،أبدت اتجاهات ايجابية لكل من المدراء و المعلمين في تلك المدارس التي كانت حافزا لتطورات عديدة لدى الأطفال المدمجين، إضافة لدراسة مونسن وفريد ركسون (2004) توصلت إلى أن الطلاب الذين تم تدريسهم من قبل المعلمين ذوي الاتجاه الايجابي ارتفع مستواهم وكانوا أكثر احتكاكا مع العاديين ،وذلك مقارنة مع الطلاب الذين تلقوا تعليمهم من قل المعلمين ذوي الاتجاهات المعلمين ايجابية كلما كان لهم أثر فعال في مستوى الطلاب المدمجين في الفصول العادية .

ولقد جاءت فرضيات دراستنا غير متوافقة مع دراسة عبد الغفور (1999) التي كانت نتائجها عدم قبول الدمج بشكل عام وأن هناك عوائق تحول دون تطبيق أو قبول الدمج في المدرسة العادية والمرتبة حسب عمق هذه المشكلة وهي الخدمات الطبية المناسبة للمعوق والمنهج ومرونته والمدرس وإعداده والوسائل التعليمية. وكذلك دراسة بندير (1995) ومن نتائجها أن المعلمين لم يدعموا مفهوم الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية ،وأن المعلمين الذين خضعوا للفحص عبروا عن إمكانية وجود بعض المشكلات في تنفيذ اجراء الدمج في المدارس العادية.

VI 3-2-منـــــاقشة نتـــــــائج الفرضيـــــات الجزئـيـة:

VI 3-2-1منـاقشة نتـائج الفرضيـة الجزئيـة الأولـى :

تنص الفرضية الأولى على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لمتغير طبيعة العمل.

بعد استخدام اختبار أنوفا أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لمتغير طبيعة العمل.

حيث تحصلنا على قيمة (ف) المحسوبة (2.7)ودلالة المعنوية تساوي(0.037) وهي أقل من القيمة الحرجة (0.05) كما قدر متوسط الحسابي لدى الأخصائيين ب(87.01)وفيما يلي المتوسط الحسابي للمدراء الذي قدر ب(79.21) كما قدر

المتوسط الحسابي للعينة الكلية ب(76.96) فقد وجد هناك فرق بين المتوسطات الحسابية لكل من المعلم العادي والمدير والأخصائي ليفوقهم الأخصائي في المرتبة الأولى يليه المدير و أخيرا المعلم العادي.

وهذا يعود إلى طبيعة التكوين الذي يحض به الأخصائي في قسم العلوم الاجتماعية، سواء مرشد النفسي أو تربوي أو أخصائي العيادي أو أخصائي اللغة والكلام أو أخصائي الاجتماعي،فهم من يملكون المهارات واللازمة للتعامل مع فئات الإعاقة ويقدمون الخدمات والرعاية والمساعدة التي تتوافق وحاجات هذه الفئات، كما يليه المدير بصفة مؤطر إداري وبيداغوجي له الدراية بالفئات التي تضمنها مؤسسته التعليمية والخدمات المتوفرة واللازم توفرها داخل المؤسسة التعليمية.

أما المعلم فهو مطبق للبرنامج داخل القسم الواحد أو المؤسسة التعليمية ككل إضافة إلى حجم البرنامج المكثف إذ ما قورن بالحجم الساعي للسنة الدراسية وعدد التلاميذ الذي أصبح يفوق 40تلميذ داخل الصف الواحد من بينهم الفئات الإعاقة هذه الأخيرة تتلقى تعليمها من قبل المعلم العادي كما يتلقاها زملائه العاديين ولأن المعلم ملزم بتطبيق البرنامج المقدم له لا أكثر .

توافقت فرضية دراستنا مع دراسة نبيل أصرف ونعمت علوان **(2003)** أكدت هذه الدراسة على وجود قصور في تدريب المعلمين ونقص في الأدوات المساعدة (كتب مطبوعة، طابعات ،كتب مسجلة)إضافة إلى الأعداد الكبيرة للطلبة في الصف ووجود عوائق خاصة بالبيئة المدرسية وتوافقت أيضا مع دراسة بندير **(1995)** أظهرت النتائج الدراسة أن المعلمين لم يدعموا مفهوم الدمج وأن كل من المعلمين الذين خضعوا للفحص عبروا عن إمكانية وجود بعض المشكلات في تنفيذ إجراء الدمج في المدارس العادية.

VI 3-2-2 -مناقشة نتائج الفرضية الجزئية ثانية :

تنص الفرضية الثانية على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لمتغير الجنس.

أشارت النتائج التي توصلنا إليها بعد استخدام (ت) المحسوبة و (t-test) **أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية** عند مستوى (α=0.05) في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لمتغير الجنس ،حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة (1.07) ودلالة المعنوية تساوي. (0.2) وهي أكبر من قيمة الحرية (0.05)، وقد بلغ متوسط الحسابي لدى الذكور (76.74) فيما بلغ متوسط الحسابي عند الإناث (76.45) وكذلك نجد هناك فرق لصالح الذكور لكنه غير دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05) ويعود السبب في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيا إلى أن كلا

الجنسين تلقوا تعليمهم في الكليات والجامعات نفسها وكلاهما يعيش في نفس الظروف والعادات والتقاليد ويتأثرون بنفس العوامل الثقافية والاجتماعية ،كما أن عمل أفراد العينة ليس له فروق بين الجنسين حيث يقوم كلا الجنسين بالتكفل النفسي و البيداغوجي. اتفقت هذه الدراسة مع دراسة جلامدة (2014) حيث توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود اتجاهات ايجابية نحو الدمج لدى المديرات والمعلمات وعدم فروق في الاتجاهات بين المديرات والمعلمات، ودراسة لير (2000) ومن أبرز نتائجها أنه لم يكن هناك فروق بين اتجاهات المعلمين والمديرين نحو الدمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ،كما أنه كان لديهم الإطار التعليمي الديني أكثر من الاستعداد والتقبل لدمج هؤلاء الطلبة،وجاءا فرضية دراستنا غير متوافقة مع دراسة عبد الغفور (1999) والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بالجنس.

VI 3-2-3 -منـاقشة نتـائج الفرضيـة الجزئيـة ثالثة:

تنص الفرضية الثالثة **على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية** في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى إلى متغير سنوات الخبرة.

باستخدام اختبار أنوفا للفروق أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لمتغير الخبرة حيث تحصلنا على قيمة **(ف)** المحسوبة **(1.1)** وقيمة الدلالة المعنوية **(0.3)** وهي أكبر من الدرجة الحرجة (0.05) وبالتالي رفض الفرضية البديلة والفروق غير دالة إحصائية وبلغت متوسطات الفئة أقل من سنة (83.5) كما بلغت متوسطات من سنة إلى خمس سنوات (78.40) ،وكان الفرق لصالح الفئة أقل من سنة ولكن هذا الفرق لم يكن دال إحصائيا.

ويعود السبب في عدم وجود فروق دالة إحصائيا إلى عدم تدريب وتكوين المعلمين والمدراء على الخبرات اللازمة للتعامل مع المعاقين وقلة الوعي والإدراك بمفهوم المعاق ومعنى الإعاقة ومفهوم الدمج وما يترتب علية من أثار نفسية واجتماعية وأكاديمية، حيث لم تتوافق فرضية دراستنا مع نتائج دراسة القحطاني (2003) والتي أكدت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الخبرة،كذلك لم تتفق مع دراسة يونسيف (2003) حيث أكدت نتائجها على أن خبرات التي تم تناولها كانت نتيجة في تهيئة الظروف للدمج.

VI 3-2-4-منــاقشة نتــائج الفرضيــة الجزئيــة رابعة:

تنص الفرضية الرابعة على عدم وجود اختلاف في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية باختلاف نمط المدارس التي يعملون بها(حكومية /خاصة).

أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق ذات دالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين باختلاف نمط المدارس التي يعملون بها ،حيث تحصلت على قيمة المحسوبة (0.06)ودلالة معنوية تساوي (0.9) وهي أكبر من القيمة الحرجة (0.05) وهذا بعد استخدام اختبار (ت)عينتين مستقلتين .

حيث بلغ متوسط حسابي للمدرسة الحكومية (76.9) فيما بلغ المتوسط الحسابي للمدرسة الخاصة (77.33) وهي فروق متقاربة وغير دالة إحصائية.

ويعود هذا إلى أن العاملون في المدارس الخاصة هو معلمون خضعوا لنفس التكوين الجامعي الذي حصل عليه معلمو المدارس الحكومية،والبرامج التي تطبقها المدارس الخاصة هي نفسها التي تطبقها المدارس الحكومية ،كلاهما تابع لوزارة التربية والتعليم،وكلاهما تتوفر على نفس الخدمات ،كما أن تهيئة المحيط المدرسي سواء من ناحية مستوى الدعم أو خدمات المقدمة أو من ناحية التعاون الموجود في المدرسة بين معلمي الصفوف العادية،ومعلمي التربية الخاصة وبين الهيئة الإدارية في المدارس الخاصة هو نفسه في المدارس العادية.

حيث توافقت فرضية دراستنا مع دراسة غادة عبد الكريم جعفر(2013) حيث أظهرت النتائج وجود اختلاف بين تقييم عينة الدراسة لصعوبات تبعا لنمط المدارس بالنسبة للبند خامس (المديرين) لصالح معلمي المدارس الحكومية.

VI 3-2-5-منــاقشة نتــائج الفرضيــة الجزئيــة الخامسة:

تنص الفرضية على نوع الإعاقة المقصودة بالدمج بالاعتماد على جدول التكرار والنسبة المئوية تحصلنا على النتائج التي أشارت إلى أن الإعاقة الذهنية هي أكثر إنتشار في فصول الدمج بنسبة(28.4%) بتكرار (52) يليها التوحد بنسبة (23%) بتكرار (42) بعدها الإعاقة البصرية بنسبة (21.3%) بتكرار (39) فيما يلي الإعاقة السمعية بنسبة (14.2%) بتكرار (26) وفي الأخير الإعاقة الحركية بنسبة (13.1%) وتكرار (24)من إجمالي 183 تلميذ معاق.

ويعود سبب هذا الاختلاف في انتشار الإعاقات داخل القسم إلى نسبة تواجد نوع الإعاقة داخل المجتمع حيث أصبحت الإعاقة الذهنية والتوحد من أكثر الإعاقات انتشارا في الأزمنة الأخيرة.

VI 3-2-6-مناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

تنص الفرضية على ترتيب المعلمين والمدراء المدارس الابتدائية للإعاقات الذهنية،توحد،السمعية ،الحركية،البصرية.

بعد استخدام اختبار أنوفا أشارت النتائج إلى قبول الفرضية البديلة التي مفادها أن الفروق المشاهدة هي ذات دلالة إحصائية حيث جاءت الإعاقة الذهنية في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدر ب (88.6) ثم يليها التوحد في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (86) والإعاقة السمعية في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدر ب(67.5) وتليها الإعاقة الحركية في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قدر ب(53.2) و في المرتبة الأخيرة جاءت الإعاقة البصرية بمتوسط حسابي قدر ب (53.2) وهذا بعد أن تحصلنا على قيمة (ف) المحسوبة (2.7)ودلالة المعنوية تساوي (0.007) وهي أقل من القيمة الحرجة (0.05).

ويعود سبب في هذا الترتيب داخل المؤسسات إلى الإعاقة الأكثر مستوى وليس حسب الخصائص كل إعاقة والإمكانيات والقدرات والاستعدادات ومتطلبات كل إعاقة للوصول بها إلى أهداف الدمج المرجوة ولأننا نعيش في مجتمع يقدم هذه الأولويات وليس حسب الخدمات.

جاءت هذه الفرضيات متوافقة مع دراسة السباغي (2000) أكدت على تزويد المعلم بالكفايات اللازمة واستخدام أساليب التدريس لمعلي التربية الخاصة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية المندمجين بالمدارس العادية .

وتوافقت كذلك مع دراسة العجمي (2013) حيث أسفرت نتائجها على وجود اتجاهات ايجابية في البعد الاجتماعي الذي يسمح لهم بتكوين صداقات وزيادة تفاعلهم الاجتماعي على عكس البعد النفسي والتربوي وذلك بعدم شعور الأبناء بالأمن والاستقرار واكتساب أبنائهم سلوكات غير مرغوبة ، ودراسة عز الدين صخري أكدت على دور الدمج بين الأطفال المعاقين ذهنيا والأسوياء وأن البرنامج المتبع كان له تأثير ايجابي على تعلم الأطفال ذهنيا بسيطي الإعاقة بعض المهارات الأساسية في السباحة ودمجهم له دور ايجابي على تعلم وتحسين مستوى أداء الأطفال المعاقين ذهنيا .

وفيما يخص التوحد جاءت فرضية دراستنا غير متوافقة مع دراسة عبد المالك قنيني ومحمد بوجرادة (2017)وهي دراسة جزائرية يعود إلى حداثة هذا المفهوم على

مستوى الوطني وضرورة تكوين المعلمين في الميدان التربية الخاصة ،وهذا قصد تسهيل الدمج المدرسي للطفل التوحدي، إضافة إلى ضرورة توفير مرافق للطفل التوحدي في قسم العاديين وهذا كمطلب أساسي من طرف معلمي الابتدائي.

وجاءت دراسة ستيفن وآخرون (2000) حيث توصلت إلى أهمية الإعداد المسبق لعملية الدمج وذلك لنقص المعلومات عن المعاقين سمعيا وإعداد المعاقين لدمجهم في المدارس.

وفيما يتعلق بالإعاقة الحركية فلم تتفق الفرضية مع دراسة ما ككوبين (1996) من أهم نتائجها أن الأطفال أن الأطفال المصابين بالتأخر في النمو قادرين على الاحتفاظ بمستوى تقدمهم في المهارات الحركية الأساسية سواء كانوا في فصول خاصة أو مع أقرانهم الأسوياء تليها في الأخير الإعاقة البصرية حيث لم تتوافق فرضية دراستنا مع دراسة القحطاني **(2003)** وأشارت نتائجها إلى أنه يمكن دمج الأطفال المكفوفين في المدارس العامة مع أقرانهم العاديين وذلك لأن اتجاهات المعلمين ايجابية نحو دمج الأفراد المعاقين.

الاستنتاج العام:

لقد حاولنا في دراستنا هذه تسليط الضوء على ظاهرة شديدة الأهمية وحساسة جدا في المرحلة الابتدائية والتي تتمثل في :

تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية حيث هدفت الدراسة الحالية للإجابة على الفرضية العامة التي مفادها وجود تقييم من قبل المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية وفي ضوء أهداف الدراسة وحدود وعينة وطبيعة الدراسة ومن واقع البيانات والمعلومات التي توصلنا إليها وفي ظل المعالجة الإحصائية لتلك البيانات ومن خلال مناقشة وتحليل النتائج، تمكنا من التوصل إلى تحقيق الفرضية العامة المذكورة .وتندرج من خلالها الفرضيات التالية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى لمتغير طبيعة العمل.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين و المدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى إلى عامل الجنس .

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية تعزى إلى متغير السنوات الخبرة .

لا يوجد اختلاف في تقييم المعلمين والمدراء لدمج المعاقين في المدارس الابتدائية باختلاف نمط المدارس التي يعملون بها(حكومية /خاصة) .

تليها الفرضية الجزئية الخامسة فيما يتعلق بنوع الإعاقة الموجودة في فصول الدمج حيث كانت الإعاقة الذهنية أكثرا انتشارًا في فصول الدمج يليها التوحد ثم الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية وأخيرا الإعاقة الحركية وهذا ما توافق مع الإطاران النظريان لتفسير الإعاقة : حيث يرى أصحاب هذه النظرية المتمركزة حول الفرد أن الأسباب الأولية للانحرافات التي تؤدي إلى حالات الإعاقة هي الإصابة العضوية والعيوب العقلية ومظاهر الخلل البيوفزيائية والبيوكيميائية والغددية إيمانًا بمظاهرالعدوة التسمم و الاضطرابات الأيضية وسوء الأداء الوظيفي العضلي والعوامل الجينية فهي المعبرة بنفسها عن مظاهر الضعف العضلي والشلل وبطئ النمو وكف البصر والصمم والتخلف العقلي وعلى عكس وجهت النظر السابقة المتمركزة حول الموقف تشير إلى أن المرض العقلي والتخلف العقلي وسوء التوافق الاجتماعي مرتبط بالمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية وغيرها من المتغيرات البيئية وطبقا لما نادى به أصحاب هذه النظرية فإذ أمكن أن تتوافر للأفراد البيئات المادية والاجتماعية والنفسية الملائمة ،يصبح بالإمكان تجنب مظاهر المرض العقلي والتخلف العقلي والإعاقات الاجتماعية .

وأخيرًا الفرضية الجزئية السادسة التي تنص على ترتيب معلمي ومدراء المدارس الابتدائية للإعاقات: السمعية، البصرية، الحركية، الذهنية، توحد إذ احتلت الإعاقة الذهنية الرتبة الأولى يليها التوحد في الرتبة الثانية الإعاقة السمعية في الرتبة الثالثة والإعاقة الحركية في الرتبة الرابعة، ولأننا في مجتمعنا لا يهتم بالخصائص وإمكانيات اللازمة في عملية الدمج .

وقد توافق ترتيب الإعاقة الذهنية في الرتبة الأولى نظرية إنهيلدر التي مفادها أن الطفل المعاق له القدرة على الاكتساب حيث لا يصل في عمر 15 سنة سوى إلى مستوى العمليات الإجرائية المحسوسة عند الأطفال العاديين أما بالنسبة لفئة التوحد على الأقل ضرورة إطلاع المعلمين العاديين والمختصين في الطرق والبرامج المحصصة لهذه الفئة منها برامج Pexs-ABA-Teaacch لتفعيل أكبر قدر ما للتحصيل لدا فئة التوحديين،أما بالنسبة للإعاقة السمعية يمكنهم الإندماج إذ توفرت لهم الإمكانيات والبرامج المساعدة (برامج التعليم واستعمال الصور)تليها الإعاقة الحركية التي تعيق التلميذ على التعلم،هذه الأخيرة تتأثر بعدم القدرة على الحركة والتنقل وأخيراً الإعاقة البصرية وهذا ما توافق مع نظرية "إقيت هات ويل" حول" مدى اكتساب فاقدي البصر "،حيث توصلت إلى إمكانية دمج المعاقين بصريا في المجتمع إذ ما تم التعاون بين الباحثين في علم النفس التكويني ومن المهندسين الذين يصنعون أدوات مساعدة حسياً(برايل).

- **الصعوبات:**

التحفظ من قبل المعلمين والمدراء حول تطبيق عملية الدمج في البيئة الجزائرية رغم القرار الصادر من وزارة التربية والتعليم بضرورة وجود المعاقين في المدارس الابتدائية:

- عدم تقبل الأسرة لإعاقة ابنها يحول في تشخيص وتحديد نوع الإعاقة هذا ما أعاقنا في التعرف على الفئات الموجودة داخل المدرسة الابتدائية؛

- الهروب من الإجابة على أسئلة الاستبانة حيث لم نستلم كل الاستبيانات الموزعة؛

- تزيف الإجابات مما يحد من مصداقية النتائج المحصل عليها والسبب راجع لعدم تطبيق برامج الدمج؛

- التلاعب و الاستهزاء بمصطلح الإعاقة من قبل المعلمين؛

- الدمج كمفهوم وكتطبيق داخل المدارس الجزائرية لا يرقى إلى مستوى معايير وأسس الدمج في البيئة الأردنية.

التوصيات:

بناءا على النتائج الدراسة الحالية :فإننا نوصي بالتالي:

-التأكيد على تغيير اتجاهات أفراد المجتمع نحو الإعاقة والمعاقين ونحو مفهوم الدمج من خلال وسائل الاتصال الجماهيري والإعلام وإعلان و النشرات بخصوص ذلك.

-يجب إعداد المعلم بشكل صحيح لعملية الدمج لغرض دمج المعاقين في المجتمع.

-العمل على مساعدة المعاقين في الجوانب التعليمية،وتجهيز المدارس والجامعات بالإمكانيات والأدوات والوسائل اللازمة لمواصلة تعليمهم بسهولة،مع الأخذ بعين الاعتبار التجهيزات المادية للمدرسة من حيث الأبنية ومدى ملائمة طبيعتها لخدمة المعاقين.

-توضيح فكرة الدمج المجتمعي من حيث أن التلاميذ المعاقين لا يؤثرون بصفة سلبية على التلاميذ العاديين في المدارس الاعتيادية فطريقة الدمج تتيح الفرصة الكاملة للمعلم للاحتكاك بالطفل المعاق والطريقة التي تستخدمها للعمل مع الطفل مفيدة العادي الذي يعاني من بعض نقاط الضعف .

-توعية المجتمع عن طريق برامج إرشاد وتوجيه من خلال وسائل الإعلام وأيضا زيارات الأخصائيين لأسر و معلمين المعاقين.

-ضرورة الاهتمام بالبرامج التربوية والتعليمية التي تؤدي إلى دفع من مستوى التربية في المجتمع وتثقيفه وتوجيه الفرد واكتساب عادات طبية والابتعاد عن العادات السيئة وذلك للوقاية من حدوث الإعاقات والتخفيف من حدتها إذا وجدت.

-توفير معدات معينة و مساندة لذوي الإعاقات الشديدة من أجل التكيف والتوافق مع ذواتهم والمجتمع من حولهم ،وهذه تعتبر مسئولية الدولة في وزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية والمؤسسات المعنية بالمعاقين.

الاقتراحات:

-تدريب معلمي المرحلة الابتدائية خاصة على طرق واستراتيجيات تدريس المعاقين.

-الابتكار في المناهج الدراسية والتكوينية للمعلمين مع ضرورة استخدام تكنولوجيا الإعلام والاتصال إلى جانب بقية الوسائل التعليمية والتوضيحية المعروفة في المدارس.

-توفير خبراء على مستوى المدارس الابتدائية لتشخيص الحالات وتقديم الدعم والمساعدة اللازمة للتلميذ والمعلم على حد سواء مشكلين مع هذا الأخير والإدارة الفريق التربوي الذي يتطلبه التدريس الفعال لمثل هؤلاء التلاميذ.

-أن يبدأ الدمج من بداية مرحلة رياض الأطفال.

-تقديم محفزات مادية ومعنوية ،تساعد على حث كل من التلميذ والمعلمين على خوض تجربة اعتماد الأساليب الحديثة في التدريس بدل تلك التقليدية.

-السعي إلى توسيع فكرة الدمج المدرسي لمختلف الإعاقات القادرة على التعلم تمهيدا للدمج بالمجتمع الكبير.

خاتمة

جاءت دراستنا في جوهرها معبرة عن محاولة الكشف عن واقع الدمج في البيئة الجزائرية من تقييم المعلمين والمدراء والأخصائيين لهذه العملية في فصول الدمج بالمدارس العادية والوقوف على أهم العراقيل التي تحول دون دمج المعاقين في المجتمع، ولقد لوحظ أن فئة المعاقين في الجزائر تعاني من واقع صعب تحصر داخله عدة مشاكل تعكر صفو الحياة الاجتماعية و المدرسية لهم .

فالنظرة إلى هذه الفئة يجب أن تقوم على أساس أنهم جزء لا يتجزأ من المجتمع في جميع مجالاته وأنّ التعليم حق من حقوقهم فيما يعادل الأسوياء وذلك بالإيمان بعطاء المعاق و أهميته و دوره لإعطاء دفعة قوية لعملية دمجه في المدارس العادية مع أقرانه العاديين، وكذلك المحافظة على العلاقة الطيبة بين المعاق ومحيطه الاجتماعي والمدرسي والمساهمة في الوصول به إلى درجة من الاكتساب والتعلم لكي يحيوا حياة كريمة وذلك من خلال التخطيط و التنظيم المحكم من اجل دمجهم في المحيط المدرسي والاجتماعي .

ولعل من الضروري لنجاح عملية الدمج ليس بوضع المعاقين بين أقرانهم العاديين بل يجب توفير الخدمات اللازمة لهم في مدارس الدمج وفصوله من غرفة المصادر ومعلم مختص ومعلم متجول وأقسام خاصة ....إلخ،وموافقة الإدارة التعليمية على تخصيص ميزانية لهذه الخدمات المساعدة،وتوفير الأساليب والأدوات الأجهزة وتدريس المعاقين ومواد تعليمية خاصة بالمعاق تساعده على التعامل مع الأنشطة التعليمية والاجتماعية والرياضية داخل المدارس العادية،مما يتيح للمعلم إمكانية تدريس المعاق مع أقرانهم العاديين ،لأن عدم توفير مثل هذه الخدمات والإمكانيات تقلل من تقبل عملية الدمج وعدم التصريح وإبداء الرأي حول إيجابيات الدمج وتطبيقه في المدارس الابتدائية.

فعملية الدمج تقلل بقدر الإمكان من عزل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك بدمجهم قدر الإمكان مع الأطفال العاديين في الفصول والمدارس العادية وهذا ما يؤكد مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم وفي النهاية يمكن القول أن ما توصلت إليه دراستنا من تقييم عملية الدمج من قبل القائمين على فصول الدمج من معلمين ومدراء وأخصائيين سواء في الأقسام العادية أو الأقسام الخاصة في المدارس العادية ،,إن الممارسة الجديدة نسبيا في دمج التلاميذ المعاقين بدرجة كبيرة في الفصول الدراسية العادية ،وإعداد مناهج تربوية خاصة ومصممة لذوي الإعاقات البسيطة والمتوسطة يساعد في قبول عملية الدمج لهذه الفئات من التلاميذ من قبل المعلمين والمدراء والأخصائيين و المهتمين.

كما أنها تتيح فرصًا كبيرا لهؤلاء التلاميذ في الفصول الدراسية العادية ليصبحوا أكثر نشاطاً في مجتمعهم ،بالإضافة إلى أن يصبحوا أكثر مشاركة أكاديمية ضمن نظام المدرسة العادية

وعليه أن يزداد التركيز على أهمية الدمج لتشجيع على المشاركة أكثر للتلاميذ المعاقين في مجتمعنا.

المراجع

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

القرآن الكريم:

المعاجم:

-نايف القيسي: (2010)**المعجم التربوي وعلم النفس،** دار المشرق الثقافي ،بدون طبعة ، الأردن،عمان.

-فريدة شنان ،مصطفى الهجرسي:(2009)،**المعجم التربوي** ،بدون طبعة، جزائر.

الكتب:

-اسماء سراج الدين هلال :2009، **تاهيل المعاقين** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، عمان

-انتصار محمد جواد :2013، **دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بالمجتمع** ،معهد طبي تقني ،بدون طبعة ،بغداد

-ايمان فؤاد كاشف هشام ابراهيم عبد الله :2007، **تنمية المهارات الجماعية للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة** ، دار الكتاب الحديث ،بدون طبعة ، القاهرة

-ايهاب البيلاوي : 2001، **قلق الكفيف تشخيصه وعلاجه** ، نشر وتوزيع مكتبة زهراء الشرق

-بطرس حافظ بطرس :2009،**سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة** ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،الطبعة الاولى ،عمان

-بطرس حافظ بطرس :2010، **تكييف المناهج لطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، بدون بلد

-تسير مفلح كوافحة :2005،**القياس والتقييم واسالب التشخيص في التربية الخاصة** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،طبعة الثانية ،عمان الاردن

-تيسير مفلح كوافحة :2005 ،**القياس و اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة** ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،عمان الاردن

-جمال محمد الخطيب :2009،**المدخل الى التربية الخاصة** ،دار الفكر للنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى ، عمان الاردن

-رنا نديم بوعجرم :2005، **دمج ذوي الاحتياجات الخاصة وفئة صعوبات التعليمية** ،شركة المطبوعات للتوزيع والنشر ،الطبعة الاولى ،بيروت لبنان

-زياد كامل :بدون سنة ، اساسيات في التربية الخاصة ، بدون بلد ،بدون طبعة

-سبع محمد ابو ليدا : 2008، **مبادئ القياس النفسي والتقييم التربوي** ، دار الفكر للنشر والتوزيع عمان الاردن

-سعد لعمش : (2011)،**الجامع في التشريع الجزائري** ،دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى ،الجزائر

-سعيد حسني العزة : 2002، **مدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة المفهوم التشخيص أساليب التدريس** ، دار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع الطبعة الأولى ، عمان الأردن

-سهير الحلفاوي :بدون سنة ، **دمج وتربية ذوي الاحتياجات الخاصة** ،بدون طبعة ،بدون بلد .

-سهير صباح وآخرون :2008، **صعوبات التي تواجه الدمج المعاقين من وجهة نظر العاملين في المدارس الأساسية** ، سلسلة منشورات ذاكرة ، بدون طبعة ،فلسطين

-السيد عبد القادر شريف :2014، **مدخل الى التربية الخاصة** ،دار الجوهرة للنشر والتوزيع ،ن الطبعة الأولى ، مصر القاهرة

-صلاح الدين محمود علام : 2000، **القياس والتقويم النفسي والتربوي** ، دار الفكر العربي ملتزم للطبع والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة

-صلاح الدين محمود علام :2014،**الاختبارات والمقاييس التربوية والنفسية** ،دار الفكر للنشر والتوزيع ،الطبعة الرابعة ،عمان

-طارق عبد الرحمان محمد العيسوب : 2010، **سيكولوجية الاصم** ،جمعية القطرية لتأهيل ذوي الاحتياجا الحاصة،ب ط،قطر.

-عادل محمد العدل :2013،**صعوبات التعلم واثر وتدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة** ،دار الكتاب الحديث ،الطبعة الاولى ،القاهرة

-عبد الحكيم الخزامي ك2012، **طرق إعداد المناهج الدراسية لذوي الاحتياجات الخاصة** ،دار الأكاديمية للعلوم ، الطبعة الأولى ، مصر الجديدة.

-A.poteet.linda.hargravejamesعبد العزيز السرطاوي،زيدان أحمد السرطاوي ترجمة عن (2013):**التقييم في التربية الخاصة التقويم التربوي**،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،الطبعة الأولى،عمان الأردن.

-عبد الفتاح عبد المجيد الشريف :2011 ،**التربية الخاصة وبرامجها العلاجية** ،مكتبة الانجلو المصرية ، بون طبعة ، مصر

-عبد الوهاب كويران :2006، **تطوير المنهج وتقييمه** ، بدون طبعة جامعة عدن غير منشور

-عبد الوهاب كويران :2018، **تطوير المنهج وتقييمه** ،بدون طبعة غير منشور ،جامعة عدن

-العربي عقون :2006، **مدخل الى التقييم التربوي** ، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، بدون طبعة ، عين مليلة الجزائر

-علي خليل الحمد -نعيم علي العتوم :2016،**الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة** ،دار المسيرة للنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى ،عمان

-فاروق الروسان :2010،**مقدمة في الاعاقة العقلية** ،دار الفكر ناشرون وموزعون ،بدون طبعة ،عمان الاردن

-الفاضل بن حميدة الكثيري : 2006، **المنهج التربوي ونظام التقييم ودراسة تربوية في المناهج التعليمية** ، دار الهادي للطباعة والنشر التوزيع ، بيروت لبنان

-فكري لطيف متولي : (2015)،**استراتيجيات التدريس لذوي الاوتيزم اضطراب التوحد** ،مكتبة الرشد للنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى ، بدون بلد

-كمال سالم سليم :2013،**الدمج في مدارس التعليم العام وفصوله** ،دارر المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،الطبعة الخامسة ، عمان الاردن

-محمد ابو فتوح حامد خليل :2011،**التقويم التربوي بين الواقع والمامول** ،مكتبة الشقري للنشر والتوزيع ،بدون طبعة ،الرياض

-محمد حسن القطناني ميسون محمد عثمان الاء سليم البنا : 2012،**التربية الخاصة رؤية حديثة في الاعاقات والتعديل السلوك** ، امواج للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى عمان

-محمد عادل الدهمشي :2007،**دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة** ،دار الفكر للنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى،عمان الاردن

-مدحت محمد ابو النصر : (2012) ،**الاعاقة والمعاق رؤية حديثة** ،المجموعة العربية للتدريب والنشر ،بدون طبعة ،القاهرة مصر

-مريم سليم : (2003)،**علم النفس التعلم** ،دار النهضة العربية ،الطبعة الاولى ،بيروت،لبنان

-مريم سليم ،2010،**الاضطرابات النفسية عند الطفل والمراهق** ،دار النهضة العربية للنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى ،لبنان

-مصطفى نمر دعمس : 2001، **استراتجيات التقويم التربوي الحديث** ، دار غيداء للنشر والتوزيع الاردن عمان

-مصطفى نمرد دعمس :(2008)،**استراتيجيات التقويم التربوي الحديث وادواته** ،دار غيداء للنشر والتوزيع ،بدون طبعة ،الاردن عمان

-مصطفى نوري القمش ،خليل عبد الرحمان المعايطة :(2007)،**سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة** ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،الطبعة الاولى ،عمان الاردن

-مصطفى نوري القمش خليل عبد الرحمان المعايطة :2007، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى ، عمان

-نور الشامخ :2018،**التقويم في التعليم** ،شبكة اوكة -قسم الكتب ،بدون طبعة المملكة العربية السعودية

- **الرسائل:**

-لعلام عبد النور :2009،**دورسياسا ت الرعاية الاجتماعية في التاهيل ودمج المعاقين حركيا** ،رسلة ماجيستير ،جامعة منتوري قسنطينة

-غادة عبد الكريم جعفر :2003،**الصعوبات المرتبطة بدمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين** ،رسالة ماجستير ،كلية الدراسات العليا ، الجامعة الاردنية

-مريم محبوب :2017،الت**كيف الاجتماعي عند ذوي الاعاقة الذهنية البسيطة المدمجين باقسام خاصة بالمدرسة العادية** ،رسالة ماستر ،جامعة خيضر بسكرة .

-هدى محمد طاهر اشرف عبد المرعي :2002،**اثر الدمج بين الاطفال المعاقين ذهنيا والاطفال الاسوياء على التعلم المهارات الاساسية في السباحة** ،رسالة الماجيستير ،كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة

-عرفات محمد ابو جري :2014،**العوامل المؤثرة في تمثيل ذوي الاعاقة الوظائف الحكومية الادارية من وجهة نظر الادارة العليا والوسطى دراسة حالة على وزارة الاقتصاد الوطني** ،رسالة ماجيستير فيي ادارة الاعمال من جامعة الاسلامية بغزة ،كلية التجارة ،فلسطين

-ايمان احمد ابراهيم :2016،**واقع ذوي الاحتياجات الخاصة داخل البيئة التعليمية بمدارس مرحلة الاساس دراسة تحليلية تقويمية بمحلية المتمة** ، رسالة ماجيستير ،جامعة شندي ،سودان

-زهرة سلطان صفوت فريد :2005،**تطوير اداة لقياس كفايات معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة في مجالي القياس والتقييم واساليب التدريس** ، رسالة دكتورا ،كلية الدراسات التربوية عليا ،جامعة عمان العربية للدراسات العليا الأردن

المجلات والمؤتمرات :

المجلات

-اسامة يوسف الصامدي ،2016،**تقييم جودة دبلوم التربية الخاصة في جامعة الامام في ضوء المعايير المهنية لاعداد المعلم** ،دراسات العلوم التربوية ،جامعة الامام ،المجلد 43 ملحق 3

-اسماء لشهب مسعود ضو ،2017،**معلم المرحلة الابتدائية وتحديات تعامله مع التلاميذ ذوي صعوبات التعلم** ،مجلة العلوم الانسانية ،جامعة الجزائر 2،العدد30

-صالح مراكش ،العدد18 جوان 2017،**دور الدمج المدرسي في تطوير اللغة الشفوية لدى الطفل المعاق سمعيا لزراعة القوقعة** ،دراسات نفسية وتربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية ،جامعة الجزائر2

-عمران محمد مسعود ضو ، (2013)، **صفات مدير المدرسة الابتدائية كما يراها المعلمون كلية علوم التربية** ،التدريس مجلة كلية علوم التربية ،العدد5 السلسلة الجديدة

-عبد الناصر السويطي ،2016،**اتجاهات واراء المدرسين والاداريين في التعليم العام نحو ادماج الاطفال غير العاديين في المدارس الابتدائية العادية في المنطقة الخليل** ،مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية جامعة بابل ،فلسطين

-عويشة احمد المهيري ،2008،**اتجاهات المعلمات نحو دمج المعاقين سمعيا في المدارس العادية** ،مجلة كلية التربية جامعة الامارات العربية المتحدة ،السنة الثالثة والعشرون كلية التربية

-الفارو مارشيزي ،1994،**مشروع الدمج في اسبانيا** ،التربية الجديدة مجلة فصيلة تعالج شؤون التخطيط والتجديد في التربية ،اسبانيا ،العدد54

-لعمري لعيسات ،168العدد19ديسمبر2014،**مسائل الاعاقة والمعوقين في الجزائر - مقاربة تحليلية** ،مجلة العلوم الاجتماعية ،قسم علم الاجتماع كلية العلوم الاجتماعية والانسانية ،جامعة محمد لمين دباغين ،سطيف.2

-محمد عواطف عبد الله عبد الحميد :بدون سنة ،**دور المؤسسات التربوية في ادماج اطفال ذوي الصعوبات التعلم** ،مجلة سنوية ،العدد الثالث ،جمعية كليات ،جامعة الدلنج ، السودان

-مها توفيق شبيطة ،**نزاع بصيلات ،دور برنامج التاهيل المجتمعي في دمج الاطفال ذوي صعوبات التعلم في المدارس** ،مجلة سنوية العدد3 ،كلية الجامعة للعلوم التربوية المجلس الاعلى للشباب والرياضة ،فلسطين

-نورة عبد القادر سليمان ،2017،**الدمج الشامل للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بين التاييد والمعارضة ،مقرر القضايا والاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة** خاص 526،كلية الشرق العربي للدراسات العليا قسم التربية الخاصة

المؤتمرات :

-رنا محمد عواد :2006،**الاعاقة والتاهيل المجتمعي ،مؤتمر الفلسطيني للتنمية واعادة الاعمار في الضفة الغربية** ،جامعة بيروت

المواقع الالكترونية :

- WWW .moyoultarbawiya.net

المراجع الأجنبية:

In.B.Inhelder ;le diagnostic du)**:**1943(Bärbel Inhelder **raisonnement chez les débiles mentaux;Neuchatel :delachaux et NIESTLé .**

الملاحق

الملاحق

Statistiques

VAR00001

N	Valide	183
	Manquante	0

VAR00001

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide		175	95,6	95,6	95,6
	1,2,3,5,4	1	,5	,5	96,2
	1,2,5,4,3	1	,5	,5	96,7
	3,1,2,5,4	1	,5	,5	97,3
	5,2,1,4,3	1	,5	,5	97,8
	5,4,1,2,3	1	,5	,5	98,4
	5,4,2,1,3	2	1,1	1,1	99,5
	5,4,3,1,2	1	,5	,5	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

[Ensemble_de_données3] D:\mimo\2019\غفار\Sans titre2.sav

Statistiques de groupe

	جنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
تقييم	1,00	35	79,7429	14,89442	2,51762
	2,00	146	76,4521	16,62283	1,37571

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
تقييم	Hypothèse de variances égales	1,948	,165	1,072	179
	Hypothèse de variances inégales			1,147	56,161

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes		
		Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
تقييم	Hypothèse de variances égales	,285	3,29080	3,06935
	Hypothèse de variances inégales	,256	3,29080	2,86897

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes	
		Intervalle de confiance 95% de la différence	
		Inférieure	Supérieure
تقييم	Hypothèse de variances égales	-2,76596	9,34756
	Hypothèse de variances inégales	-2,45607	9,03767

```
NPAR TESTS
  /M-W= _78;قـيـيم BY _80;2 1);87_ن)
  /MISSING ANALYSIS
```

Test de Mann-Whitne

Rangs

	جنس	N	Rang moyen	Somme des rangs
تقييم	1,00	35	100,20	3507,00
	2,00	146	88,79	12964,00
	Total	181		

Test[a]

	تقييم
U de Mann-Whitney	2233,000
W de Wilcoxon	12964,000
Z	-1,157
Signification asymptotique (bilatérale)	,247

a. Critère de regroupement : جنس

```
DESCRIPTIVES VARIABLES=_84; ;77_كـي;85_;81_ ;83_;81_و;78_ ;77_هـنـي
77_ي;93_م;87_ ;77_ي;85_;89_;76_;
  /STATISTICS=MEAN STDDEV
```

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
ذهنية	183	4,0492	1,33540
توحد	183	3,6011	1,27503
حركية	183	2,2240	1,27489
بصرية	183	2,2186	1,31194
سمعية	183	2,9071	,77538
N valide (listwise)	183		

```
* Tabuler.
CTABLES
  /VLABELS VARIABLES=_84; ;77_كي;85_;81_ ;83_;81_و;78_ ;77_هني
87_ن;80_ ;77_ي;93_م;87_ ;77_ي;85_;89_;76_; DISPLAY=LABEL
  /TABLE _84;77_هني; [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + _78;83_;81_و;
[COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + _81;_85;77_كي; [COUNT F40.0,
TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + _76;_89;_85;77_ي; [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT
PCT40.1] + _87;77_ي;93_م; [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] BY _80;87_ن;
  /CATEGORIES VARIABLES=_84; ;77_كي;85_;81_ ;83_;81_و;78_ ;77_هني
87_ن;80_ ;77_ي;93_م;87_ ;77_ي;85_;89_;76_; ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=EXCLUDE
TOTAL=YES POSITION=AFTER.
```

		جنس					
		1,00		2,00		3,00	
		Effectif	N % tableau	Effectif	N % tableau	Effectif	N % tableau
ذهنية	1,00	3	1,6%	16	8,8%	0	0,0%
	2,00	4	2,2%	5	2,7%	1	0,5%
	3,00	3	1,6%	11	6,0%	0	0,0%
	4,00	7	3,8%	33	18,1%	0	0,0%
	5,00	18	9,9%	81	44,5%	0	0,0%
	Total	35	19,2%	146	80,2%	1	0,5%
توحد	1,00	5	2,7%	15	8,2%	0	0,0%
	2,00	5	2,7%	18	9,9%	0	0,0%
	3,00	3	1,6%	7	3,8%	0	0,0%
	4,00	16	8,8%	70	38,5%	0	0,0%
	5,00	6	3,3%	36	19,8%	1	0,5%
	Total	35	19,2%	146	80,2%	1	0,5%
حركية	1,00	12	6,6%	51	28,0%	1	0,5%
	2,00	13	7,1%	50	27,5%	0	0,0%
	3,00	2	1,1%	21	11,5%	0	0,0%
	4,00	4	2,2%	10	5,5%	0	0,0%
	5,00	4	2,2%	14	7,7%	0	0,0%
	Total	35	19,2%	146	80,2%	1	0,5%
بصرية	1,00	13	7,1%	53	29,1%	0	0,0%
	2,00	11	6,0%	56	30,8%	0	0,0%
	3,00	2	1,1%	5	2,7%	0	0,0%
	4,00	4	2,2%	21	11,5%	1	0,5%
	5,00	5	2,7%	11	6,0%	0	0,0%
	Total	35	19,2%	146	80,2%	1	0,5%
سمعية	1,00	2	1,1%	11	6,0%	0	0,0%
	2,00	2	1,1%	17	9,3%	0	0,0%
	3,00	25	13,7%	102	56,0%	1	0,5%
	4,00	4	2,2%	12	6,6%	0	0,0%
	5,00	2	1,1%	4	2,2%	0	0,0%

Total	35	19,2%	146	80,2%	1	0,5%

		جنس	
		Total	
		Effectif	N % tableau
ذهنية	1,00	19	10,4%
	2,00	10	5,5%
	3,00	14	7,7%
	4,00	40	22,0%
	5,00	99	54,4%
	Total	182	100,0%
توحد	1,00	20	11,0%
	2,00	23	12,6%
	3,00	10	5,5%
	4,00	86	47,3%
	5,00	43	23,6%
	Total	182	100,0%
حركية	1,00	64	35,2%
	2,00	63	34,6%
	3,00	23	12,6%
	4,00	14	7,7%
	5,00	18	9,9%
	Total	182	100,0%
بصرية	1,00	66	36,3%
	2,00	67	36,8%
	3,00	7	3,8%
	4,00	26	14,3%
	5,00	16	8,8%
	Total	182	100,0%
سمعية	1,00	13	7,1%
	2,00	19	10,4%
	3,00	128	70,3%
	4,00	16	8,8%
	5,00	6	3,3%
	Total	182	100,0%

Observation Calculer Récapituler

	Observations					
	Inclus		Exclu(s)		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
ذهنية	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

توحد	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
حركية	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
بصرية	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
سمعية	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

Récapitulatif des observations

	ذهنية	توحد	حركية	بصرية	سمعية
N	183	183	183	183	183
% de somme totale	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

```
FREQUENCIES VARIABLES=_84; ;77_كي;85_;81_ ;83_;81_و;78_ ;77_هني
77_ي;93_م;87_ ;77_ي;85_;89_;76_;
  /FORMAT=NOTABLE
  /PERCENTILES=1.0
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Statistiques

		ذهنية	توحد	حركية	بصرية	سمعية
N	Valide	183	183	183	183	183
	Manquante	0	0	0	0	0
Centiles	1	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000

```
FREQUENCIES VARIABLES=_84; ;77_كي;85_;81_ ;83_;81_و;78_ ;77_هني
77_ي;93_م;87_ ;77_ي;85_;89_;76_;
  /PERCENTILES=1.0
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Statistiques

		ذهنية	توحد	حركية	بصرية	سمعية
N	Valide	183	183	183	183	183
	Manquante	0	0	0	0	0
Centiles	1	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000

Tableau de fréquences

ذهنية

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1,00	19	10,4	10,4	10,4
	2,00	10	5,5	5,5	15,8
	3,00	14	7,7	7,7	23,5
	4,00	40	21,9	21,9	45,4
	5,00	100	54,6	54,6	100,0

	Total	183	100,0	100,0	

توحد

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1,00	20	10,9	10,9	10,9
	2,00	23	12,6	12,6	23,5
	3,00	10	5,5	5,5	29,0
	4,00	87	47,5	47,5	76,5
	5,00	43	23,5	23,5	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

حركية

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1,00	64	35,0	35,0	35,0
	2,00	64	35,0	35,0	69,9
	3,00	23	12,6	12,6	82,5
	4,00	14	7,7	7,7	90,2
	5,00	18	9,8	9,8	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

بصرية

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1,00	67	36,6	36,6	36,6
	2,00	67	36,6	36,6	73,2
	3,00	7	3,8	3,8	77,0
	4,00	26	14,2	14,2	91,3
	5,00	16	8,7	8,7	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

سمعية

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1,00	13	7,1	7,1	7,1
	2,00	19	10,4	10,4	17,5

	3,00	129	70,5	70,5	88,0
	4,00	16	8,7	8,7	96,7
	5,00	6	3,3	3,3	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

```
SUMMARIZE
  /TABLES=_78;قـيـيـم BY _91;_76;مـل;93_;77_;93_ي
  /FORMAT=NOLIST TOTAL
  /TITLE='Récapitulatif des observations'
  /MISSING=VARIABLE
  /CELLS=COUNT.
```

Récapitulatif des observations

N

طبيعةعمل	تقييم
1,00	157
2,00	12
3,00	14
Total	183

```
SUMMARIZE
  /TABLES=_78;قـيـيـم BY _91;_76;مـل;93_;77_;93_ي
  /FORMAT=NOLIST TOTAL
  /TITLE='Récapitulatif des observations'
  /MISSING=VARIABLE
  /CELLS=COUNT MEAN STDDEV.
```

Récapitulatif des observations

تقييم

طبيعةعمل	N	Moyenne	Ecart-type
1,00	157	75,9936	16,28964
2,00	12	87,0833	13,74745
3,00	14	79,2143	18,17512
Total	183	76,9672	16,44435

```
ONEWAY _78;قـيـيـم BY _91;_76;مـل;93_;77_;93_ي
  /MISSING ANALYSIS
```

ANOVA à 1 facteur

تقييم

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	1447,536	2	723,768	2,727	,068
Intra-groupes	47768,267	180	265,379		
Total	49215,803	182			

```
ONEWAY _78; ;77_ي;85_;89_;76_ ;77_كي;85_;81_ ;83_;81_و;78_ ;77_هني;84_ قـيـيـم
```

```
77_ي;93_م;87_ ; BY _91;_76;مل;93_;77_;93_ي
  /MISSING ANALYSIS
```

ANOVA à 1 facteur

		Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
تقييم	Inter-groupes	1447,536	2	723,768	2,727	,007
	Intra-groupes	47768,267	180	265,379		
	Total	49215,803	182			
ذهنية	Inter-groupes	1,586	2	,793	,442	,644
	Intra-groupes	322,972	180	1,794		
	Total	324,557	182			
توحد	Inter-groupes	3,671	2	1,835	1,131	,325
	Intra-groupes	292,209	180	1,623		
	Total	295,880	182			
حركية	Inter-groupes	1,324	2	,662	,404	,668
	Intra-groupes	294,491	180	1,636		
	Total	295,814	182			
بصرية	Inter-groupes	1,239	2	,620	,357	,700
	Intra-groupes	312,018	180	1,733		
	Total	313,257	182			
سمعية	Inter-groupes	,675	2	,338	,559	,573
	Intra-groupes	108,745	180	,604		
	Total	109,421	182			

```
SUMMARIZE
  /TABLES=_78;قـيـيـم BY _84;77_هـنـي; BY _78;83_;81_و; BY _81;_85;77_كـي; BY
_76;_89;_85;77_ي; BY _87;77_ي;93_م;
  /FORMAT=NOLIST TOTAL
  /TITLE='Récapitulatif des observations'
  /MISSING=VARIABLE
  /CELLS=COUNT MEAN STDDE
```

Observation Calculer Récapituler

	Observations				
	Inclus		Exclu(s)		Total
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N
تقييم * ذهنية * توحد * حركية * بصرية * سمعية	183	100,0%	0	0,0%	183

Observation Calculer Récapituler

	Observations
	Total
	Pourcentage
تقييم * ذهنية * توحد * حركية * بصرية * سمعية	100,0%

```
SUMMARIZE
```

```
  /TABLES=_84; ;77_ي;85_;89_;76_ ;77_كي;85_;81_ ;83_;81_و;78_ ;77_هني
77_ي;93_م;87_ ; BY _78;قييم
  /FORMAT=NOLIST TOTAL
  /TITLE='Récapitulatif des observations'
  /MISSING=VARIABLE
  /CELLS=COUNT MEAN STDDEV.
```

Remarques

Résultat obtenu	21-MAY-2019 23:29:28

[Ensemble_de_données3] D:\mimo\2019\غفـار\Sans titre2.sav

Observation Calculer Récapituler

	Observations					
	Inclus		Exclu(s)		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
ذهنية * تقييم	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
توحد * تقييم	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
حركية * تقييم	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
بصرية * تقييم	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
سمعية * تقييم	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

Récapitulatif des observations

تقييم		ذهنية	توحد	حركية	بصرية	سمعية
	N	1	1	1	1	1
43,00	Moyenne	2,0000	5,0000	1,0000	4,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	3	3	3	3	3
45,00	Moyenne	5,0000	3,0000	1,6667	2,3333	3,0000
	Ecart-type	,00000	1,73205	,57735	1,52753	,00000
	N	1	1	1	1	1
49,00	Moyenne	5,0000	4,0000	1,0000	2,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	1	1	1	1	1
50,00	Moyenne	4,0000	5,0000	1,0000	2,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	2	2	2	2	2
51,00	Moyenne	4,5000	3,5000	3,0000	2,0000	2,0000
	Ecart-type	,70711	,70711	2,82843	,00000	1,41421
	N	1	1	1	1	1
52,00	Moyenne	4,0000	5,0000	1,0000	2,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	2	2	2	2	2
53,00	Moyenne	4,5000	3,0000	2,0000	2,5000	3,0000
	Ecart-type	,70711	2,82843	,00000	2,12132	,00000
54,00	N	5	5	5	5	5

	Moyenne	4,0000	3,8000	2,8000	1,6000	2,8000
	Ecart-type	1,73205	1,09545	1,30384	1,34164	,44721
	N	3	3	3	3	3
56,00	Moyenne	4,0000	2,6667	3,0000	2,0000	3,3333
	Ecart-type	1,73205	1,52753	1,73205	1,73205	,57735
	N	4	4	4	4	4
57,00	Moyenne	4,7500	4,2500	2,2500	1,0000	2,7500
	Ecart-type	,50000	,50000	,50000	,00000	,50000
	N	4	4	4	4	4
58,00	Moyenne	4,2500	3,5000	2,7500	2,2500	2,2500
	Ecart-type	,95743	1,73205	1,50000	1,50000	,95743
	N	1	1	1	1	1
59,00	Moyenne	5,0000	4,0000	1,0000	2,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	3	3	3	3	3
60,00	Moyenne	4,0000	3,0000	2,0000	3,0000	3,0000
	Ecart-type	1,73205	1,73205	1,73205	1,73205	,00000
	N	5	5	5	5	5
61,00	Moyenne	4,0000	3,0000	1,8000	3,0000	3,2000
	Ecart-type	1,73205	1,41421	1,78885	1,00000	,44721
	N	3	3	3	3	3
62,00	Moyenne	4,6667	4,3333	1,3333	1,6667	3,0000
	Ecart-type	,57735	,57735	,57735	,57735	,00000
	N	2	2	2	2	2
63,00	Moyenne	3,5000	3,0000	2,0000	3,0000	3,5000
	Ecart-type	,70711	2,82843	,00000	2,82843	,70711
	N	4	4	4	4	4
64,00	Moyenne	3,7500	4,7500	1,7500	1,7500	3,0000
	Ecart-type	1,25831	,50000	1,50000	,50000	,00000
	N	7	7	7	7	7
65,00	Moyenne	3,2857	3,0000	2,2857	2,8571	3,5714
	Ecart-type	1,25357	1,91485	1,25357	1,77281	,78680
	N	7	7	7	7	7
66,00	Moyenne	3,2857	3,5714	2,8571	2,4286	2,8571
	Ecart-type	1,88982	1,51186	1,57359	1,51186	,37796
	N	2	2	2	2	2
67,00	Moyenne	5,0000	4,0000	2,0000	1,0000	3,0000
	Ecart-type	,00000	,00000	,00000	,00000	,00000
	N	1	1	1	1	1
68,00	Moyenne	4,0000	5,0000	2,0000	1,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	5	5	5	5	5
69,00	Moyenne	4,0000	3,8000	1,8000	2,4000	3,0000

	Ecart-type	1,73205	1,09545	1,30384	1,51658	,00000
	N	7	7	7	7	7
70,00	Moyenne	4,8571	4,1429	2,0000	1,5714	2,4286
	Ecart-type	,37796	,37796	,81650	,53452	,97590
	N	3	3	3	3	3
71,00	Moyenne	4,0000	4,3333	3,3333	1,3333	2,0000
	Ecart-type	1,00000	,57735	1,52753	,57735	1,00000
	N	4	4	4	4	4
73,00	Moyenne	3,7500	3,7500	2,2500	2,2500	3,0000
	Ecart-type	1,89297	1,25831	,95743	1,89297	,81650
	N	7	7	7	7	7
74,00	Moyenne	4,1429	3,4286	2,2857	2,5714	2,5714
	Ecart-type	1,57359	,97590	1,25357	1,39728	1,39728
	N	4	4	4	4	4
75,00	Moyenne	4,0000	2,2500	3,2500	2,7500	2,7500
	Ecart-type	2,00000	1,50000	1,50000	1,25831	,95743
	N	3	3	3	3	3
76,00	Moyenne	4,3333	2,3333	1,3333	3,0000	4,0000
	Ecart-type	1,15470	1,52753	,57735	1,00000	1,00000
	N	2	2	2	2	2
77,00	Moyenne	4,5000	4,5000	1,0000	2,0000	3,0000
	Ecart-type	,70711	,70711	,00000	,00000	,00000
	N	4	4	4	4	4
78,00	Moyenne	4,2500	3,7500	1,7500	1,5000	3,7500
	Ecart-type	,95743	1,25831	,50000	1,00000	,95743
	N	4	4	4	4	4
79,00	Moyenne	3,2500	2,5000	2,7500	3,5000	3,0000
	Ecart-type	2,06155	1,29099	2,06155	1,29099	,81650
	N	2	2	2	2	2
80,00	Moyenne	4,5000	4,5000	2,0000	1,0000	3,0000
	Ecart-type	,70711	,70711	,00000	,00000	,00000
	N	3	3	3	3	3
81,00	Moyenne	3,3333	4,0000	2,6667	2,3333	2,6667
	Ecart-type	2,08167	1,00000	2,08167	1,52753	,57735
	N	7	7	7	7	7
82,00	Moyenne	4,1429	4,2857	1,5714	2,1429	2,8571
	Ecart-type	1,06904	,75593	,78680	1,34519	,89974
	N	2	2	2	2	2
84,00	Moyenne	3,0000	3,0000	2,0000	3,5000	3,5000
	Ecart-type	2,82843	1,41421	1,41421	2,12132	,70711
	N	2	2	2	2	2
85,00	Moyenne	2,5000	2,5000	2,5000	5,0000	2,5000
	Ecart-type	,70711	,70711	2,12132	,00000	2,12132

	N	6	6	6	6	6
86,00	Moyenne	4,6667	4,0000	1,3333	2,0000	3,0000
	Ecart-type	,51640	1,09545	,51640	1,09545	,00000
	N	2	2	2	2	2
87,00	Moyenne	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000
	Ecart-type	2,82843	1,41421	2,82843	1,41421	,00000
	N	7	7	7	7	7
88,00	Moyenne	4,7143	4,2857	1,7143	1,5714	2,7143
	Ecart-type	,48795	,48795	,75593	,53452	,75593
	N	2	2	2	2	2
89,00	Moyenne	5,0000	4,0000	2,5000	1,0000	2,5000
	Ecart-type	,00000	,00000	,70711	,00000	,70711
	N	3	3	3	3	3
90,00	Moyenne	3,3333	3,0000	2,6667	3,0000	3,0000
	Ecart-type	2,08167	1,73205	2,08167	1,73205	,00000
	N	3	3	3	3	3
91,00	Moyenne	4,6667	4,0000	2,3333	1,6667	2,3333
	Ecart-type	,57735	1,00000	1,52753	,57735	1,15470
	N	2	2	2	2	2
92,00	Moyenne	5,0000	4,0000	1,5000	1,5000	3,0000
	Ecart-type	,00000	,00000	,70711	,70711	,00000
	N	5	5	5	5	5
93,00	Moyenne	4,8000	4,0000	1,8000	1,6000	2,8000
	Ecart-type	,44721	,70711	1,09545	,54772	,83666
	N	1	1	1	1	1
94,00	Moyenne	5,0000	4,0000	1,0000	2,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	3	3	3	3	3
95,00	Moyenne	4,6667	3,3333	3,0000	1,6667	2,3333
	Ecart-type	,57735	2,08167	1,00000	,57735	1,15470
	N	2	2	2	2	2
96,00	Moyenne	3,0000	3,0000	3,5000	2,5000	3,0000
	Ecart-type	2,82843	1,41421	2,12132	2,12132	,00000
	N	4	4	4	4	4
97,00	Moyenne	3,5000	4,5000	3,0000	1,2500	2,7500
	Ecart-type	1,29099	,57735	1,82574	,50000	,50000
	N	2	2	2	2	2
98,00	Moyenne	2,0000	3,5000	3,5000	2,5000	3,5000
	Ecart-type	1,41421	2,12132	,70711	2,12132	2,12132
	N	2	2	2	2	2
99,00	Moyenne	4,5000	4,5000	2,5000	1,0000	2,5000
	Ecart-type	,70711	,70711	,70711	,00000	,70711
100,00	N	3	3	3	3	3

	Moyenne	3,6667	3,3333	2,6667	2,3333	3,0000
	Ecart-type	2,30940	1,15470	2,08167	1,52753	,00000
	N	1	1	1	1	1
101,00	Moyenne	5,0000	4,0000	1,0000	2,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	3	3	3	3	3
102,00	Moyenne	2,6667	2,3333	3,3333	3,6667	3,0000
	Ecart-type	2,08167	1,52753	2,08167	1,52753	,00000
	N	2	2	2	2	2
105,00	Moyenne	3,5000	2,0000	3,5000	3,5000	2,5000
	Ecart-type	,70711	1,41421	2,12132	2,12132	2,12132
	N	1	1	1	1	1
106,00	Moyenne	4,0000	5,0000	2,0000	1,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	2	2	2	2	2
107,00	Moyenne	4,0000	2,5000	2,0000	2,5000	4,0000
	Ecart-type	1,41421	2,12132	,00000	2,12132	1,41421
	N	1	1	1	1	1
108,00	Moyenne	5,0000	4,0000	3,0000	1,0000	2,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	1	1	1	1	1
109,00	Moyenne	1,0000	2,0000	3,0000	5,0000	4,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	1	1	1	1	1
111,00	Moyenne	4,0000	5,0000	3,0000	1,0000	2,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	1	1	1	1	1
112,00	Moyenne	5,0000	4,0000	1,0000	2,0000	3,0000
	Ecart-type	.	.	.	.	.
	N	2	2	2	2	2
115,00	Moyenne	5,0000	1,0000	2,0000	4,0000	3,0000
	Ecart-type	,00000	,00000	,00000	,00000	,00000
	N	183	183	183	183	183
Total	Moyenne	4,0492	3,6011	2,2240	2,2186	2,9071
	Ecart-type	1,33540	1,27503	1,27489	1,31194	,77538

```
ONEWAY _78;قييم BY _91;_76;مل;93_;77_;93_ي
  /MISSING ANALYSI
```

Remarques

ANOVA à 1 facteur

تقييم

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification

Inter-groupes	1447,536	2	723,768	2,727	,037
Intra-groupes	47768,267	180	265,379		
Total	49215,803	182			

```
T-TEST GROUPS=2' '1');77_;87_;85_;83_م')
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=_78;قـيـيم
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Récapituler

Observation Calculer Récapituler

	Observations					
	Inclus		Exclu(s)		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
تقييم * مدرسة	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

Récapitulatif des observations

تقييم

مدرسة	N	Moyenne	Ecart-type
1	174	76,9483	16,25315
2	9	77,3333	20,95829
Total	183	76,9672	16,44435

```
T-TEST GROUPS=2' '1');77_;87_;85_;83_م')
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=_78;قـيـيم
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test-t

```
[Ensemble_de_données3] D:\mimo\2019\غفـار\Sans titre2.sav
```

Statistiques de groupe

	مدرسة	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
تقييم	1	174	76,9483	16,25315	1,23215
	2	9	77,3333	20,95829	6,98610

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances	Test-t pour égalité des moyennes

		F	Sig.	t	ddl
تقييم	Hypothèse de variances égales	2,214	,138	-,068	181
	Hypothèse de variances inégales			-,054	8,505

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes		
		Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
تقييم	Hypothèse de variances égales	,946	-,38506	5,63686
	Hypothèse de variances inégales	,958	-,38506	7,09392

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes	
		Intervalle de confiance 95% de la différence	
		Inférieure	Supérieure
تقييم	Hypothèse de variances égales	-11,50746	10,73735
	Hypothèse de variances inégales	-16,57611	15,80600

Remarques

```
[Ensemble_de_données1] D:\mimo\2019\غفار\Sans titre2.sav
```

ANOVA à 1 facteur

تقييم

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	940,277	3	313,426	1,162	,326
Intra-groupes	48275,526	179	269,696		
Total	49215,803	182			

```
ONEWAY _78;قييم BY 77_;74_ف;93_نو;
  /MISSING ANALYSIS.
```

ANOVA à 1 facteur

تقييم

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	3153,104	4	788,276	3,046	,018
Intra-groupes	46062,699	178	258,779		
Total	49215,803	182			

```
DESCRIPTIVES VARIABLES=77_;74_ف;93_نو;
  /STATISTICS=M
```

[Ensemble_de_données1] D:\mimo\2019\غفـار\Sans titre2.sav

Statistiques descriptives

	N	Moyenne
نوعفئة	183	3,3388
N valide (listwise)	183	

```
* Tabuler.
CTABLES
  /VLABELS VARIABLES=77_;74_ف;93_نـو; DISPLAY=LABEL
  /TABLE 77_;74_ف;93_نـو; [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1]
  /CATEGORIES VARIABLES=77_;74_ف;93_نـو; ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=EXCLUDE
TOTAL=YES POSITION=AFTER.
```

[Ensemble_de_données1] D:\mimo\2019\غفـار\Sans titre2.sav

		Effectif	N % tableau
نوعفئة	1,00	24	13,1%
	2,00	26	14,2%
	3,00	39	21,3%
	4,00	52	28,4%
	5,00	42	23,0%
	Total	183	100,0%

```
FREQUENCIES VARIABLES=77_;74_ف;93_نـو;
  /STATISTICS=MEAN
  /ORDER=ANALYSIS.
```

[Ensemble_de_données1] D:\mimo\2019\غفـار\Sans titre2.sav

Statistiques

نوعفئة

N	Valide	183
	Manquante	0
Moyenne		3,3388

نوعفئة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1,00	24	13,1	13,1	13,1
	2,00	26	14,2	14,2	27,3
	3,00	39	21,3	21,3	48,6
	4,00	52	28,4	28,4	77,0
	5,00	42	23,0	23,0	100,0

Total	183	100,0	100,0	

```
SUMMARIZE
  /TABLES=_78;قـيـيم BY _82;_76;_85;_77;
  /FORMAT=NOLIST TOTAL
  /TITLE='Récapitulatif des observations'
  /MISSING=VARIABLE
  /CELLS=COUNT MEAN STDDEV
```

Récapitulatif des observations

تقييم

خبرة	N	Moyenne	Ecart-type
1,00	10	83,5000	21,40223
2,00	92	75,0435	16,37199
3,00	80	78,4000	15,81587
32,00	1	74,0000	.
Total	183	76,9672	16,44435

```
ONEWAY _78;قـيـيم BY _82;_76;_85;_77;
  /MISSING ANALYSIS.
```

ANOVA à 1 facteur

تقييم

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	940,277	3	313,426	1,162	,326
Intra-groupes	48275,526	179	269,696		
Total	49215,803	182			