المجلـد (١٢)، العــدد (٤٣)، الجزء الأول، يوليــو ٢٠٢١، ص ص ١٤٩ – ٢٤٣

برنامج قائم على نموذج القبول والإلتزام لتحسين الإتجاهات السلبية نحو الدمج في مرحلة رياض الأطفال

إعـداد

نجــوان عبــاس محمــد علــى همــام

أستـاذ مسـاعـد بقسـم العلـوم النفسيـة

كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة أسيوط

برنامج قائم على نموذج القبول والإلتزام لتحسين الإتجاهات السلبية نحو الدمج في مرحلة رياض الأطفال

إعداد

نجوان عباس محمد على همام (*)

ملخـــــــص

هدف البحث الحالى للتعرف على فاعلية برنامج قائم على نموذج القبول والإلتزام في تحسين إتجاهات المعلمات نحو الدمج، وتكونت عينة البحث من (٤٢) معلمة من معلمات رياض الأطفال تم تقسيمهم إلى (٢١) معلمة في المجموعة التجريبية، (٢١) معلمة في المجموعة الضابطة، وتم تطبيق أداة البحث وهي مقياس الإتجاه نحو الدمج وأداته وهو البرنامج القائم على فنيات نموذج القبول والإلتزام وهي التقبل، التقليل والإزالة من الخطر المعرفي، الوجود في الحاضر، الذات كسياق، القيم، والسلوك الملتزم على عينة البحث، وأسفرت النتائج عن سلبية إتجاهات المعلمات نحو الدمج، وإلى وجود فروق دالة إحصائيا عن مستوى (٠,٠١) بين التطبيقين القبلي والبعدى لعينة البحث لصالح التطبيق البعدى، وفروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، مما يدل على فاعلية البرنامج في تحسين إتجاهاتهن نحو الدمج، وفي ضوء نتائج البحث أوصت الباحثة بضرورة تفعيل دور العاملين في مجال الدمج بالإضافة إلى التأكيد على أهمية التدريب المستمر قبل وإثناء الخدمة للمعلمات.

الكلمات المفتاحية: الإتجاهات – الدمج – القبول والإلتزام – رياض الأطفال.

(*)أستاذ مساعد بقسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة أسيوط

The effectivnes of a program based on acceptance and commitment model to improve the negative attitudes towards inclusion in early childhood

By
Nagwan Abbas Hammam

Abstract

This research aims to identify the effectiveness of a program based on acceptance and commitment model in improving the attitudes of teachers towards inclusion at kindergarten. The smaple consisted of (42) kindergarten children divided into: (21) experimental and (21) control group. The researcher utilized the quasi-experimental design to test hypothesis. Attitude towards inclusion scale was administered to the groups, and a program based on acceptance and commitment model utilizing its six techniques; acceptance, cognitive avoidance and defusion, being present, self as context, values and commited action was administered to the experiemtnal group. Results revealed a statistical significant difference at (0.01) level between mean scores of both experimental and control groups favoring the experimental group, and a statical significant difference between mean scores of experiemtnal group pre and post testing favoring posttesting. In light of the results, the researched recommended the importance of activiating the roles of those involved in inclusion in addition to assuring continuous training related to incusion for pre and inservice teachers.

Keywords: Attitudes – Inclusion – Acceptance and Commitment - Kindergarten.

مقدمة:

تعد السنوات الأولى من عمر الطفل الأكثر أهمية في تكوينه وتطوره النفسي حيث تؤثر على نموه في الفترات اللاحقة، فيكتسب فيها السلوكيات الجديدة وتتشكل شخصيته ويتم وضع البذور الأولي لتشكيل إتجاهاته لاحقاً، وتعتبر رياض الأطفال البيئة الثانية الأكثر أهمية في حياة الطفل بعد الأسرة، حيث يتلقى الطفل الرعاية الصحية والنفسية والإجتماعية والعقلية السلمية والتي بدورها تعمل على تشكيل شخصية الطفل في جميع جوانب نموه، كما تعمل رياض الأطفال على إكتشاف قدرات وإمكانات الطفل ومواهبه وتلبية إحتياجاته المختلفة في ظل مناخ صحي ثري (عبدالرشيد وإبراهيم، ٢٠١٨).

وقد أقر المؤتمر العالمي للتربية للجميع والذي عقد في تايلاند عام ١٩٩٠ تحت دعم اليونسكو (UNESCO, 1990) مصادقاً على بيان سالامانكا العالمي للتربية الخاصة بضرورة تعليم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة (UNESCO, 1994)، ومنذ ذلك، تطمح العديد من دول العالم لتضمين التعليم الشامل لجيمع الأطفال.

وعلى الصعيد الآخر، هناك إهتمام ملحوظ في دول العالم في السنوات الأخيرة بذوي الإحتياجات الخاصة على المستوى الدولي وعلى المستوى العربي، فمع إقرار قانون تعليم الأطفال المعاقين عام ١٩٧٥، والذي ينادي بضرورة تعليمهم إلى أقصى ما يمكن مع الأطفال العاديين والذي يعد بداية لظهور الدمج، ثم تلته العديد من التشريعات والقوانين الخاصة بذوي الإحتياجات الخاصة مثل قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة عام ١٩٩٠، وتطوير قانون الأفراد ذوي الإعاقة عام ٢٠٠٤، وفي عام ٢٠٠٩، نشرت المنظمة الدولية لتعليم الأطفال الصغار وقسم الطفولة المبكرة التابع لمجلس الأطفال الإستثنائيون وثيقة مشتركة عن دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة (DEC & NAEYC, 2009) في (Yu & Park, 2020)، ثم أشر قسم التربية الأمريكية أن ما نسبته (٦٥,٨%) من الأطفال من ٣ – ٥ سنوات من ذوي الإحتياجات الخاصة في عام ٢٠١٦يتلقون خدماتهم في برامج الطفولة المبكرة العادية لبعضاً من الوقت مع الأطفال العاديين .(Francisco, Hartman & Wang, 2020)

ويعد القانون رقم (١٠) لعام ٢٠١٨ أحدث قانون أقرته الحكومة المصرية لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ليظهر قانون "ذوي الإعاقة" إلى النور، والذي يعد بديلا للقانون رقم (٣٩) وذلك بعد نقاش وحوار مجتمعي وبرلماني كبير، والمتتبع للساحة المصرية لا ينكر مجهودات الحكومة متمثلة في وزارة التربية والتعليم سواء على مستوى إعداد معلمي التربية الخاصة أو إصدار القرارات والقوانين التي تكفل رعاية وحماية حقوق هذه الفئة وتعلميهم، ففيما يخص الدمج، تم إصدار القرار الوزاري رقم ٢٥٢ بتاريخ ٥ أغسطس ٢٠١٧ والذي يسجل بداية تطبيق الدمج في مدارس التعليم العام بجمهورية مصر العربية، حيث بدأ القرار بالأطفال ذوي الإعاقات البسيطة وذلك في الفصول النظامية بمدارس التعليم العام في مراحل التعليم قبل الجامعي ومرحلة رياض الأطفال.

وللدمج في مرحلة رياض الأطفال أهمية كبيرة، حيث ينادى العديد من التربويين والباحثين بضرورة تطبيقه في مرحلة رياض الأطفال لما له من أثر كبير في تقبل الأطفال العاديين لأقرانهم من ذوي الإحتياجات الخاصة والمساعدة على حدوث عملية الإندماج في المجتمع وشعورهم بالإنتماء اليه، حيث يتيح الفرصة للأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة لتقليد أقرانهم العاديين، مما يزيد من فرص التفاعل الإجتماعي وتحسين سلوكياتهم ويؤثرذلك بشكل واضح على نموهم اللغوي والإجتماعي والإنفعالي والإكاديمي والحركي (الطراونة، ٢٠٢٠).

ولنجاح الدمج، لا بد من توفير العديد من الأسس، والإحتياطات والشروط حتى يؤتي ثماره، ومن بين هذه الأسس إعداد العاملين في مجال الدمج مهنيا ونفسيا، وتعد الإتجاهات نحو الدمج أحد الأسس التي يرتكز عليها نجاح الدمج وتحقيق الفوائد المرجوة منه سواء للطفل ذو الإحتياج الخاص أو للعادي أو للمجتمع بأسره. وتعد دراسة إتجاهات العاملين في مجال الدمج من الموضوعات التي شغلت المجال البحثي لفترة ليست بقصيرة، حيث أشار الباحثون إلى ضرورة دراساتها وإتخاذ كل ما يلزم من أجل تعديلها إذا كانت سلبية لتصبح أكثر واقعية وإيجابية، والعمل على إزالة الحواجز النفسية والمادية التي تعيق نمو الأطفال (Rieser, 2013)، كما أشار الخطيب (٢٠٠٨) إلى أهمية الإتجاهات حيث أنها من أهم العوامل التي تساعد على نجاح دمج الأطفال ذوي الإعاقة مع أقرانهم العاديين في المدارس العادية.

ومن جهة أخرى، يعد نموذج القبول والإلتزام أحد أبرز النماذج العلاجية والتي تصنف على أنها الموجه الثالثة من العلاج النفسي المعرفي، والذي تم تأسيسه على يد ستيفن هايس Hayes في أواخر الثمانينات من القرن الماضي مستنداً على فلسفة السياق الوظيفي، والتي ترى أن الأفكار والمشاعر والإستجابات هي سلوكيات يفعلها الفرد، ومن ثم فأنه تحكمها مبادئ مماثلة لأي سلوك آخر، ووفقاً لهذه الفلسفة فإن البيئة والسلوك ونتائجه كلها جزء من هذا السياق ويجب أخذها في الإعتبار أثناء تطبيق هذا النموذج (محمد، ٢٠٢٠).

والجدير بالذكر أن نموذج القبول والإلتزام من بين النماذج الفعالة التي ثبت كفائتها في التعامل مع العديد من المشكلات مثل القلق والإكتئاب والأضطرابات النفسية والعقلية، وهو ليس مدخلاً علاجياً وإرشادياً فقط، وإنما يهتم ببناء قاعدة عريضة من البدائل السلوكية المرنة (Ruiz, 2010)، حيث يعتبر مشكلات الإنسان ناتجه عن عدم المرونة النفسية التي يسببها الإستغراق في المشاعر وتحكمها في الفرد وتجنب الخبرات، حيث يهدف النموذج إلى التواصل مع اللحظة الراهنة بشكل واعي والمداومة على تغيير السلوك أو المواصلة عليه إذا كان يحقق الهدف المرجو وإتخاذ قيم جديدة هادفة، كما كشفت العديد من الدراسات فعاليته في زيادة جودة الحياة وزيادة وعي الأفراد بالمواقف الضاغطة ومساعدتهم على التعايش معها (أبوزيد وعبدالحميد، ٢٠٢٠).

مشكـــلة البحـــث:

يمثل الدمج الإتجاه الحديث في تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة في مدارس العاديين، وهو أهم القضايا التربوية المتعلقة بتعليم ذوي الإحتياجات الخاصة على الساحة، وعلى الرغم من ذلك فقضية الدمج قضية شائكة وحساسة وطالها الكثير من الجدل بين مؤيد ومعارض، وقد يرجع ذلك إلى بعض العوامل الثقافية المرتبطة بعدم تفهم الإختلافات في القدرات أو الأشكال وغيرها (محي الدين، ٢٠١٩).

وللدمج العديد من الأثار الإيجابية على النمو الإجتماعي، النفسي والمعرفي للطفل ذو الإحتياج الخاص، حيث يوفر الدمج فرص التفاعل الإجتماعي من العاديين، ومن ثم تقليد سلوكياتهم وإكتساب سلوكيات جديدة إيجابية والتخلص من السلوكيات السلبية، فتزيد ثقته بنفسه وثقة الآخرين به، ومن ثم تحسين صورته عن نفسه وعدم قصرها على الإعاقة فقط، فتزيد دافعيته وتوقعاته من

نفسه وتوقعات الآخرين منه، كما يزيد الدمج من إتجاهات الوالدين الإيجابية نحو إبنائهم ذوي الإحتياجات الخاصة وتوقعاتهم منهم، فعزل الطفل في مؤسسة خاصة وعزله عن التفاعل مع بقية افراد المجتمع من العاديين له أثر كبير على والديه وعلى معلميه وإتجاهاتهم وتوقعاتهم نحو أطفالهم، فتزيد الأثار السلبية للإعاقة (بشارة، ٢٠١٤؛ السويطي، ٢٠١٦؛ محمد والمبارك، ٢٠١٧؛ ، Yu & Park, 2020; Alsaleh, 2019; Dudley-Marling & Burns, 2014)

فما يحتاجه الطفل ذو الإحتياج الخاص هو الدمج في المجتمع المحلي، ويكون ذلك من خلال دمج الطفل في الفصول العادية مع أقرانه العاديين، ومن ثم يشعر الطفل بأهميته وأنه لا يقل عن الطفل العادي، مما يوفر فرص التطور والمنافسة، فالدمج يساهم في التقليل من حدة الأثار السلبية المترتبة على الإعاقة والتي ينتج عنها عزلهم في مؤسسات خاصة مما يزيد من عزلتهم عن المجتمع، فوجود الطفل ذو الإحتياج الخاص في مدرسة عادية يخفف من حدة هذه المشاعر والإتجاهات السلبية نحو العاديين ونحو أنفسهم (حبايب وعبدالله، ٢٠٠٥).

وقد حرصت مصر كبقية دول العالم على تقديم المساندة الكاملة للبرامج الخاصة بالأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، كما إهتمت أيضا بتقديم الخدمات التربوية التي يحتاجها الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في هذه المرحلة، فيشير العديد من الباحثين إلى أهمية وضرورة الدمج في مرحلة رياض الأطفال، حيث تم تفعيل الدمج في المدارس والروضات بمصر منذ عام ٢٠٠٩ إيماناً منها بأهمية الدمج في هذه المرحلة وتماشيا مع نتائج الإبحاث والدراسات في دول العالم، حيث تؤكد القحطاني (٢٠١٣) أن دمج ذوي الإحتياجات الخاصة يمثل أحد المتطلبات الأساسية في مراحل النمو الأولى للطفل، وذلك تحقيقاً للتكيف من خلال التفاعل بينهم وبين أقرانهم العاديين والتي تسهم في تكوين العلاقات الإيجابية بينهم، كما أكدت الخشرمي (٢٠١٠) على أن الدمج في هذه المرحلة يتيح للأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة الفرصة لتقليد سلوكيات العاديين الإجتماعية والأكاديمية واللغوية مما يحفز نموهم في العديد من الجوانب، وللدمج في مرحلة رياض الأطفال أثر كبير في تقبل الأطفال العاديين لهذه الفئة والمساعدة على حدوث الإندماج في المجتمع وشعورهم بالإنتماء اليه (الهابط، ٢٠١٤؛ الربيعة وأبو زيد، ٢٠١٨)

وعلى الرغم من أهمية الدمج كحق إنساني أساسي للأفراد المعاقين، حيث يعد إعترافاً بهم كأشخاص لهم حقوق ويقلل من إمكانية النظر إليهم بإعتبارهم وصمة عار، وعلى الرغم من سن معظم دول العالم العديد من القوانين والتشريعات الإلزامية بل وإتخاذ العديد من الخطوات الجادة نحو دمجهم في المدارس العادية، إلا أن ذلك لم يضمن نجاح الدمج، فلا يزال هناك العديد من التحديات والمشكلات التي تقف وراء الدمج وتعوق تحقيق الفوائد العديدة للأفراد وللمجتمع منه، ومن بين هذه التحديات بعض مظاهر العزل في إطار نظام الدمج، حيث يشعر الأطفال المعاقين بعدم الإندماج الحقيقي مع أقرانهم العاديين (Kumar, 2016).

كما أضافت عبدات (٢٠١٠) عدم التهيئة المناسبة للبيئة الصفية وعدم التحضير المناسب له كمشكلات للدمج، أما Ceylan & Aral (٢٠١٦)، فقد تناولوا نقص التواصل بين معلمي التربية العادية، معلمي التربية الخاصة وأولياء أمور الأطفال المعاقين على أنه من أهم المشكلات التي تظهر في ظل سياسة الدمج، كما أوصوا بضروة العمل على فحص إتجاهات الوالدين نحو الدمج وتعديلها إذا كانت سلبية أو محايدة، في حين أظهر Pavlovic (٢٠١٦) جانبا هاما في نجاح الدمج، ألا وهو الأطفال العاديين، حيث توصل إلى أن عدم تهيئة الأطفال العاديين لتقبل أقرانهم المعاقين وعدم معرفتهم بالإعاقات ومشكلاتها ومتطلباتها من الممكن أن يؤدى إلى إحجام العاديين عن التفاعل معهم ومن ثم تقبلهم، الأمر الذي قد يهدد الهدف الرئيس من الدمج.

وتبين الحبشي (٢٠١٥) أن إتجاه معلمي التعليم العام نحو الدمج يعد من أقوى المنبئات بنجاح الدمج، والفهم الجيد لإتجاهات المعلمين يمكن أن يعمل على تحسين العملية التعليمية، حيث أن توقعاتهم من أداء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة له دوراً مهمًا في نجاح العملية التعليمية، حيث أوضح Ajuwon, Sarraj, Griffin-Shirley, Lechtenberger & Zhou(٢٠١٥) أنه إذا كانت توقعات المعلمين سلبية تجاه الأطفال المعاقين، فإن ذلك يؤثر على الأداء الأكاديمي للأطفال وأيضا على سلوكياتهم وثقتهم بأنفسهم، كما ان اتجاهاتهم المحايدة أو السلبية نحو الدمج من الممكن أن تؤدي إلى ممارسات تدعم العزل أكثر من الدمج، في حين أن إتجاهاتهم وتوقعاتهم الإيجابية تدفعهم للمزيد من الخبرات الإيجابية وتجعلهم يستخدمون إستراتيجيات تسمح لهم بمراعاة

الفروق الفردية بين الأطفال مما يؤثر على الدمج بصورة عامة (Florlin, Earle, Loreman & Sharma, 2011)، وفي دراستهم لأسباب فشل دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في فصول العاديين، توصل العديد من الباحثين والخبراء إلى أن إتجاهات المعلمين السلبية نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في فصول العاديين كانت من أهم أسباب فشل الدمج (سواقد وطنوس، ٢٠٠٦؛ الخشرمي، ٢٠١٠؛ أبو مصيفير، ٢٠١٧؛ جبر، ٢٠٢٠؛ الربيعة وأبوزيد، ٢٠٢٠؛ الطراونة، ٢٠٢٠؛ Braunsteiner & Mariano-Lapidus, 2014; Amr, Al-Natour, Al-Abdallat & Alkhamra, 2016; Odongo & Davidson, 2016; Gregory, 2018; Alenez, Alqallaf & Abbas, 2020; Yu & Park, 2020)

ويندرج النموذج القائم على القبول والإلتزام تحت فئة الجيل الثالث من العلاج المعرفي السلوكي مما يتيح للمدربين والمعالجين مجالاً واسعاً من المسارات العلاجية المتنوعة مع تضمين فنيات اليقظة العقلية في العملية العلاجية والتركيز على توضيح نسق القيم الشخصية للأفراد وعدم الإنغماس في الأفكار الخاصة بالعملية كما لو كانت توجه نسق تفكيره، وإستثمار ذلك لتوجيه سلوكه بما يحقق في نهاية العملية العلاجية "الفعل الملتزم"، أي القائم على التعهد الذاتي والإرادي المتسق مع القيم الشخصية المختارة، فالنموذج القائم على القبول والإلتزام إتجاهه نفسي معرفي سلوكي، مما يسمح للأفرادا أن يعايشوا تغيراً نوعياً مباشراً في خبراتهم الحياتية المعايشة في قت زمني قصير (Harris, 2006)

وأشار هايس – مؤسس النموذج القائم على القبول والإلتزام – أن الهدف الرئيس منه هو تحسين قدرة الفرد على التعايش مع اللحظة الراهنة بشكل كامل وواعي والمداومة على السلوك أو تغييره إذا لم يكن يحقق أهدافه، ومن ثم يتم تحقيق المرونة النفسية للتعامل مع المواقف المختلفة، وعلى الرغم من حداثة هذا المدخل السلوكي، إلا أنه وفي وقت قصير ثبت فعالية مع العديد من الفئات على إختلاف المراحل العمرية في التعامل والتخفيف من حدة العديد من الإضطرابات النفسية والعقلية، مثل خفض أعراض إضطراب الشخصية التجنبية مع المراهقين (Chan, Bach& Bedwell, 2015؛ أبوزيد وجابر، ٢٠٢٠)، تنمية الأمن النفسي للمراهقين مجهول النسب (الزهيري، ٢٠١٩)، خفض أعراض الإكتئاب لدى كبار السن وتحسين جودة الحياة بالنسبة لهم

(الشريف، ٢٠٢٠)، تخفيف حدة إضطراب الوسواس القهري للأطفال (Barney, Field, Morrison &Twohig, 2017) وللمراهقين أيضا (Armstrong, Morrison &Twohing, 2013)، كما ثبت فاعليته في تنمية الشعور بالتماسك ومن ثم خفض حدة الضغوط النفسية عند أمهات الأطفال ذوي إضطراب التوحد (محمد، ٢٠٢٠)، كما ساهم العلاج القائم على القبول والإلتزام في تحسين المرونة النفسية والشعور بالتماسك الإجتماعي لدى مرضى السرطان المتعافين ولديهم مخاوف وقلق من عودة المرض إليهم (Arch & Mitchell, 2016)، أما محمد والمبارك (٢٠١٠) فقد توصلا إلى دور هذا العلاج في تنمية مشاعر التماسك لدى المرضى بأمراض مزمنة، في حين أثبتت نتائج دراسة Rasanen, Lappalainen, Muotka, Tolvanen & Lappalainen (2016) تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى طلاب الجامعة المطبق عليهم النموذج، كما استخدمته قرني (٢٠١٩) في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، أيضا إستخدمه Gaudiano & Herbert (٢٠٢٠) لتخفيف حدة بعض الأعراض الذهانية وتحسين جودة الحياة لدى مجموعة من المرضى المترددين على العيادات النفسية، أما عليوه (٢٠١٩) فقد توصلت إلى فاعليته في تنمية الشفقة بالذات والتي بدورها عملت على تخفيف بعض الضغوط الحياتية عند تطبيقه على أمهات الأطفال الذين يعانون من الصرع.

وحيث أن إتجاهات العاملين في ظل نظام الدمج السليبة أو حتي المحايدة في بداية تطبيق الدمج من الممكن أن تتغير مع مرور الوقت وإكتساب خبرة التعامل مع الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة والتي تتطور مع عملية تطبيقه (Odongo & Davidson, 2016)، ومن جهة أخرى، فإن الإتجاهات السلبية لمعلمي الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة نحو الدمج تظل هى العائق الأساس لنجاح الدمج (Barton & Smith, 2015)، حيث تعتبر متطلب سابق لتطبيق الدمج (Yu & Park, 2020) كما أن الإتجاهات الإيجابية لها من قوة التأثير على الدمج ما تحفز المعلمين على توفير بيئة مرحبة وداعمة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، ودعمهم في التعامل مع الفروق بين الأطفال في الإمكانات والقدرات والتعامل مع المشكلات التي قد تطرأ أثناء الدمج.

من هذا المنطلق نبعت مشكلة البحث الحالي في التساؤل التالي:

ما فاعلية برنامج قائم على القبول والإلتزام في تحسين الإتجاهات نحو الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة؟

هدف البحث: هدف البحث الحالى إلى التعرف على فاعلية القبول والإلتزام في تحسين الإتجاهات نحو الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.

أهمية البحث: وتتلخص في الأهمية النظرية والتطبيقية:

الأهمية النظرية:

- يهتم البحث الحالي بمعلمي ومشرفي وأباء الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، وهم فئة كبيرة في المجتمع تلقى عليهم مسئولية بناء المجتمع وتقدمه، بما لهم من دور في إعداد جيل واعي متوافق قادر على التقبل وإحترام الجميع.
- تكمن أهمية البحث أيضا في تناولها لأحد القضايا المعاصرة في مجال التربية الخاصة وهي قضية دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في الفصول العادية.
- كما تظهر أهمية البحث في تعرفها على الإتجاه نحو الدمج وتغيير الإتجاهات السلبية نحوه، وهذا جانب مهم يرتبط بنجاح الدمج في رياض الأطفال والمدارس

الأهمية التطبيقية:

- يوفر البحث الحالي مقياس للإتجاه نحو الدمج تم بناؤه بالاستناد إلى الأدبيات المتصلة بالمجال، مما قد فيد الباحثين والمعنيين بتطبيق الدمج وتفعيله في رياض الأطفال أو في أي مرحلة آخرى
- يتجاوز العائد التطبيقي للبحث الحالى مرحلة رياض الأطفال إلى المؤسسات المهنية المعنية برعاية وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة ويتمثل ذلك في إمكانية إستخدام البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في تعديل إتجاهات العاملين مع الفئات الخاصة في أي مرحلة نحو الدمج لتفعيل دمجهم في المجتمع.
- يقدم البحث الحالى برنامجاً قائماً على القبول والإلتزام وفقاً لمبادئ النظرية وأسسها وقواعدها، والذي يمكن تكيفه على جميع المراحل وللعديد من الإتجاهات الأخرى التي تؤثر

سلباً على الفرد في تكيفه مع الحياة وتحسين جودتها، وكذلك مع المشكلات التي يكون فيها التجنب وغياب القيم محوراً أساسياً

- التعرف عل الإتجاهات نحو الدمج يعتبر أمراً هاما لوضع الحلول المناسبة للنجاح في العملية التعليمية الخاصة بالأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة.

فـــروض البحـــث:

١- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية (المعلمات) والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي على مقياس الاتجاه نحو الدمج لصالح المجموعة التجريبية

٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية (المعلمات) في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الاتجاه نحو الدمج لصالح التطبيق البعدي

منهج البحث: إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي والمنهج شبه التجريبي

حـــدود البحـــث:

الحدود الموضوعية: إقتصر البحث الحالى على موضوع تطبيق برنامج قائم على القبول والإلتزام في تحسين الإتجاه نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في مرحلة رياض الأطفال.

الحدود المكانية: تم إجراء البحث الحالى في مدينة أسيوط مقر عمل الباحثة

الحدود البشرية: إقتصر البحث الحالى على معلمات مرحلة رياض الأطفال، أباء الاطفال (العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة) ومشرفات وموجهات مرحلة رياض الأطفال والطالبات المعلمات بكلية التربية للطفولة المبكرة.

الحدود الزمانية: تم تطبيق البحث الحالى في الفصل الدراسي الثاني من العام ٢٠١٩-٢٠٢٠

مجتمع البحث: تكون مجتمع البحث من المجموعات الآتية:

- جميع معلمات مرحلة رياض الأطفال في مدينة أسيوط ويبلغ عددهم ٥٧٥
- جميع الطالبات المعلمات بالمستوى الرابع بكلية التربية للطفولة المبكرة ويبلغ عددهم ٣٨٠
- جميع مشرفات وموجهات مرحلة رياض الأطفال بإدارة أسيوط التعليمية ويبلغ عددهم ١٥

- جميع أباء الأطفال العاديين في مرحلة رياض الأطفال بمدينة أسيوط (عدد الأطفال بالمستويين الأول والثاني بإدارة أسيوط التعليمية)
- جميع أباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في مرحلة رياض الأطفال بمدينة أسيوط (عدد الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بإدراة أسيوط التعليمية ٤٢٥)

مصطلحـــات البحـــث:

القبول والإلتزام: تم تطوير العلاج بالقبول والإلتزام ضمن إطار فلسفي ونظري متماسك، وهو تدخل فريد قائم على التجربة يستخدم إستراتيجيات القبول واليقظة جنباً إلى جنب مع إستراتيجيات الإلتزام وتغيير السلوك، لزيادة المرونة النفسية (Association for Contextual Behavioral Science, 2020)

ويعرف إجرائياً على انه برنامج مصمم وفقا لفنيات العلاج بالقبول والإلتزام وقواعده وأسسه وتمارينة وتم تكيفه ليناسب الفئة المختارة والهدف من البحث.

الاتجاهات: يعرفها الروسان (٢٠٠٩) على أنه وجهة نظر الفرد حول موضوع ما، وتعرفها الفايز (١٩٩٦) على أنها طبيعة شعور الأفراد إيجابياً أو سلبياَ نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها: ما يبديه الأفراد عينة البحث من إستجابات لفقرات المقياس المعد لذلك والمستخدم في البحث، والتي تعبر عن إنطباعهم وأرائهم ومشاعرهم وأفكارهم نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين في قاعات رياض الأطفال.

الدمج في مرحلة رياض الأطفال : يعرف الدمج على أنه: وضع جميع الأطفال بغض النظر عن إعاقتهم في القاعات العادية مع أقرانهم العاديين في المدارس الموجودة في مناطقهم للحصول على تعليم مناسب لهم بما يمكنهم من تحقيق النجاح في المدارس العادية (McManis, 2017)

ويعرف إجرائيا بأنه: تعليم الطفل ذو الإحتياج الخاص مع الأطفال العاديين داخل القاعة الواحدة تحقيقاً لمبدأ تكامل الفرص.

الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة: يعرفهم السويطي (٢٠١٠) بأنهم الأطفال الذين تتوفر فيهم حالات تعد إنحرافاً واضحاً عن المتوسط الذي يحدده المجتمع في القدرات والأمكانات العقلية أو الأكاديمية أو الحسية أو الجسمية أو الإنفعالية مما يترتب على ذلك إحتياجاهم إلى خدمات التربية الخاصة لمقابلة إحتياجاتهم.

وتعرفهم الباحثة إجرائيا بأنهم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، البصرية، الفكرية، الحركية والذين يحتاجون إلى طرق تدريس خاصة وبيئة خاصة مهيئة لهم.

إجراءات البحث: للإجابة عن سؤال البحث الرئيس ونصه: **ما فاعلية برنامج قائم على القبول والإلتزام في تحسين الإتجاهات نحو الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة؟**، إتبعت الباحثة الإجراءات الآتية:

١- الإطلاع على البحوث والأدبيات والدراسات السابقة والمراجع المتخصصة المرتبطة بموضوع البحث.

٢- إعداد إطار نظري عن الدمج، ونموذج القبول والإلتزام

٣- إعداد البرنامج القائم على نموذج القبول والإلتزام لمعلمات رياض الأطفال

٤- إعداد مقياس الإتجاه نحو الدمج

٥- إجراء التجربة الإستطلاعية

٦- إختيار مجموعة البحث الأساسية

٧- إجراء التطبيق القبلي للمقياس على المجموعتين التجريبية والضابطة ورصد النتائج

٨- تطبيق البرنامج على مجموعة البحث

٩- التطبيق البعدي للمقياس على المجموعتين التجريبية والضابطة ورصد النتائج

١٠- معالجة البيانات إحصائيا وتحليلها وتفسيرها

الإطار النظري والدراسات والبحوث ذات الصلة:

الدمج: يعد أحد الإتجاهات الحديثة لتعليم ذوي الإحتياجات الخاصة، وهو السبيل الوحيد لتحقيق الصحة النفسية والشعور بالسعادة، فهو مطلب يؤدى إلى جودة الإحساس بالوجود ذاته،

حيث يعمل على سد الفجوات في الخبرات الفردية لهم (عمر، ٢٠١١)، فالدمج غاية ووسيلة وعملية وناتج لكل إستراتيجيات جودة تحسين الحياة في جوانبها المتكاملة والمتوازية للمجتمع ككل.

تعريف الدمج: أشارت منظمة اليونسكو أنه على الرغم من أن الأطفال لديهم سمات وخصائص متباينة، إهتمامات مختلفة وقدرات متفاوتة في التعليم، الإ أنهم لهم الحق جميعاً في التعليم العام والذي يعمل على مقابلة إحتياجاتهم المختلفة (١٩٩٤)، كما تناول العديد من العلماء مفهوم الدمج من وجهات نظر مختلفة، حيث أشارت دانيال (٢٠١٢) إلى الدمج على أنه تعليم الأفراد ذوي الإعاقة في التعليم النظامي العام في حالة وجود إستعداد إجتماعي ونفسي وإكاديمي لديهم مما يتطلب مشاركة معلمي التعليم النظامي العام ومعلمي التربية الخاصة في توفير أشكال الدعم الضروري لهم في الروضات والمدارس، أما الديب (٢٠١٠) فتناول الدمج من جانب أماكن تقديم الخدمات لذوي الإحتياجات الخاصة حيث أوضح أن الدمج يعني تقديم كافة الخدمات لذوي الإحتياجات الخاصة في بيئة الفصل العادي أو في فصل خاص بالمدرسة العادية مثل غرفة المصادر، أما Jenson (٢٠١٨) فقد بين أن الدمج هو تعليم الأطفال ذوي الإعاقات سوياً مع أقرانهم العاديين في بيئات إجتماعية، ثقافية وتعليمية متساوية مما يدعم الفروق الفردية بيهم وأساليبهم في التعلم، كما أكد كلا من Hills & Sessoms-Penny(٢٠٢١) على أن الدمج هو إرشادات للأطفال الذين لديهم قصوراً في بعض المهارات والقدرات المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي – ويشار الى هذه الإرشادات بالتربية الخاصة – للتعلم مع أقرانهم العاديين في البيئة الأقل تقييدا.

مما سبق ترى الباحثة أن معظم الباحثيين قد تناولوا الدمج ليس فقط من جهة البعد المكاني وذلك في البيئة الأقل تقييداً حيث يتلقي الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة – ممن لديهم قصورا او نقصاً في قدراتهم الفكرية أو الإجتماعية أو النفسية – مما يؤثر على تحصيلهم الأكاديمي ويدعم

أحقيتهم في الحصول على خدمات التربية الخاصة، إلا أنهم تطرقوا أيضاً إلى مقدمي الخدمات من المتخصصين في مجال التربية الخاصة، كما أكد الجميع على أحقية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في التعليم مع أقرانهم العاديين وذلك لمقابلة إحتياجاتهم وتنمية قدراتهم إلى أقصي ما يمكن (عمر، ٢٠١١؛ بطرس، ٢٠١٥؛ الحبشي، ٢٠١٥؛ عبادة، ٢٠١٦؛ محمد والمبارك، ٢٠١٧؛ محي الدين، ٢٠١٩؛ عزيز و كزيز، ٢٠٢٠، Cullen, Gregory & Noto, 2008; Kumar, 2016; Stemberger & Kiswarday, 2017; Jenson, 2018; Sheppard, 2019; Alenezi, Bader & Abbas, 2020; Ahmed, 2021; Kart & Kart, 2021).

التطور التاريخي للدمج: يتميز تاريخ تعليم الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة بالعزل والعنصرية فقد أشار Dudley-Marling & Burns (٢٠١٤) أنه في الولايات المتحدة الأمريكية، كان يحصل طفل واحد فقط من بين خمسة أطفال ذوي إحتياجات خاصة على تعليمه في المدراس العادية، وكانت معظم المدارس بالولايات المختلفة ترفض إستقبال أي طفل لديه إعاقة سمعية أو بصرية أو إنفعالية أو فكرية، وبعضا فقط من الولايات تسمح للمدراس بالحاق بعض الأطفال من ذوي الإعاقات الإ أنها لم تشترط ذلك، وفي بداية السبعينات، تم عزل أكثر من مليون طفل ذو إعاقة من مدارس التعليم العام، وأكثر من ثلاثة ونصف مليون طفل لم يكونوا يتلقون خدمات التعلم الخاصة بهم.

وتغير الموقف كثيراً مع صدور قانون تعليم كل الأطفال (المعروف بالقانون العام ٩٤-١٤٢)، والذي أقر بأحقية كل الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في الحصول على تعليم مجاني مناسب في البيئة الأقل تقييدا، ليظهر مصطلح "الدمج" ليشير إلى البيئة الأقل تقييداً، ويشير التقرير الواحد والثلاثون المقدم إلى الكونجرس في قانون الأفراد ذوي الإعاقات عام ٢٠٠٩ أنه تقريباً كل الأطفال ذوي الإعاقات يقضون – على الأقل – جزءا من يومهم الدارسي مع الأطفال العاديين.

وتعد وثيقة سالامانكا أحد الوثائق التاريخة الهامة التي وجهت الإنتباه إلى أهمية فكرة الدمج في التربية الخاصة، حيث أثرت فكرة الدمج على سياسات وممارسات التعليم على مستوى العالم (Ainscow, Slee, & Best, 2019).

أنواع الدمج: يشير كلاً من الديب (٢٠١٠)، الحبشي (٢٩١٥) و محمد والمبارك (٢٠١٧) إلى أنواع الدمج المختلفة كالآتي:

أولاً: الدمج المكاني: ويقصد به أن يلتحق الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين في المدارس العادية في نفس البناية، وله أشكال عديدة، فقد يكون في نفس الفصول، او في فصول خاصة في ذات المدرسة، ويشتركون معاً إما في كل أو بعض أجزاء المنهج، مع وجود خطة برامجية معدة لذلك.

ثانياً: الدمج الأكاديمي: ويشار إليه بالدمج التعليمي، ويقصد به إلحاق الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين كل الوقت في نفس الفصول داخل نفس المدرسة، ويشترط لنجاح هذا النوع من الدمج وجود معلمي تربية خاصة مؤهلين للعمل الأكاديمي ضمن فريق عمل معد لذلك، مع وجود برامج تعليمية مشتركة معدة لذلك، تقبل الأطفال العاديين لأقرانهم من ذوي الإحتياجات الخاصة، بالإضافة إلى وجود إستعدادات من جانب ذوي الإحتياجات الخاصة، وإستعدادات من جانب الإدارة المدرسية مثل الإستعدادات المتعلقة بالمبني.

ثالثاً: الدمج الإجتماعي: ويشار إليه بالدمج الوظيفي، ويقصد به إلحاق الأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين في العمل أو السكن أو في الأنشطة المجتمعية وذلك بقصد إحداث تفاعل إجتماعي والتوصل إلى التقبل الإجتماعي بين ذوي الإحتياجات الخاصة والعاديين.

أهمية الدمج: يعد الدمج أحد الإتجاهات الأساسية التي تضمن حقوق المساواة بين العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة، حيث أن إلتحاق ذوي الإحتياجات الخاصة بالمدارس العادية مثل العاديين دون تمييز على أساس الإعاقة هو حق في الحياة، فهم أفراد مشاركون في المجتمع لديهم إمكانات وقدرات وطاقات يجب إستثمارها في خدمة وتنمية المجتمع من جهة، وخدمة وتنمية قدراتهم من جهة أخرى (محي الدين؛ ٢٠١٩)، ويعود الدمج بالفوائد العديدة على ذوي الإحتياجات الخاصة من جهة وعلى العاديين من جهة أخري كما يلي:

أهمية الدمج لذوي الإحتياجات الخاصة (السعيد، ٢٠١١) :

١- من خلال الدمج يمكن للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة إكتساب العديد من المهارات التي تعمل على صقل إستعدادهم الإكاديمي من جهة والتعامل مع المجتمع من جهة أخرى.

٢- يزيد الدمج من فرص التفاعل بين ذوي الإحتياجات الخاصة والعاديين مما يزيد من مستوى الترحيب والتقبل من جانب العاديين، ومن ثم يزيد الشعور بالثقة بالنفس والقيمة في الحياة وتحسين صورة الذات من خلال إدراك الفرد لإمكانياته وقدراته في وقت مبكر، ومن ثم يشعر بالإنتماء للمجتمع الذي يعيش فيه لدى ذوي الإحتياجات الخاصة.

٣- يؤدى الدمج إلى تكوين الإتجاهات الإيجابية وتعديل السلوكيات السلبية والنظرة الدونية للناس بشكل عام، وللأسرة والمعلمين والأطفال بشكل خاص.

٤- ينمي الدمج الأمكانات والقدرات الموجودة عند ذوي الإحتياجات الخاصة، ويعمل على تعويض جوانب النقص لديهم.

٥- يكتسب الطفل ذو الإحتياج الخاص الكثير من المهارات ويزيد من فرص التفاعل مع العاديين مما يسهل له نمذجة سلوكيات العاديين ومن ثم يشعر بالمساواة معهم.

٦- يزيد الدمج من فرص تعلم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة الإلتزام بقواعد النظام وتحمل المسئولية.

٧- إكتساب العديد من المهارات الإجتماعية أو الأكاديمية عن طريق التوقعات العالية مما يزيد من دافعيتهم للعمل والإنجاز نتيجة وجودهم مع أقرانهم العاديين.

أهمية الدمج للعاديين (صخري وعبدالقادر، ٢٠١٦):

١- يعمل الدمج على تشجيع العاديين على التفاعل مع أقرانهم من ذوي الإحتياجات الخاصة مما يزيد من فرص التقبل الإجتماعي لهم.

٢- من خلال تواجد العاديين مع ذوي الإحتياجات الخاصة يمكن تعويد العاديين على تقديم يد العون والمساعدة لهم إذا تطلب الأمر.

٣- يؤهل الدمج الأطفال العاديين للتكيف الشخصي وتنمية العلاقات

٤- يساعد الدمج على تفهم والتعامل مع الفروق الفردية والإختلافات بين الأفراد.

٥- يساعد الدمج على توفير فرص عمل صداقات مع أطفال مختلفين

٦- زيادة فرص الإنصهار الإجتماعي على مستوى المدرسة ومن ثم على مستوى المجتمع، مما يعود بالنفع على المجتمع بأسره.

٧- يعمل الدمج على زيادة مستوى الإنجاز لديهم من خلال ما يوفره الدمج من وسائل تعليمية عديدة تزيد من فرص الفهم والإستيعاب لديهم.

أهداف الدمج ومبرراته: يوضح محمد والمبارك (٢٠١٧) اهداف وغايات الدمج كالآتي:

- تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص لجميع الأطفال وحقهم في تلقي التعليم.
- إتاحة الفرصة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة من خلال تفاعلهم مع العاديين وتمكينهم من محاكاة سلوكهم وتقليده مما يؤهلهم للإندماج في الحياة العادية في ظل مجتمع واحد.
- إتاحة الفرصة للأطفال العادين من خلال التفاعل الإجتماعي مع ذوي الإحتياجات الخاصة والتعرف عليهم عن قرب ومساعدتهم في مواجهة متطلبات الحياة سوياً
- تقليل التكلفة العادية لإنشاء المراكز المتخصصة لذوي الإحتياجات الخاصة
- تعديل إتجاهات المجتمع بأسره نحو ذوي الإحتياجات الخاصة
- تطبيق مبدآ التطبيع نحو العادية، وتقديم الخدمات للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في البيئات الأقل تقييداً
- إستثمار الإختلافات بين الأطفال كمصدر لدعم التعلم بدلاً من إعتبارها مشاكل يجب التغلب عليها.

معوقات الدمج: على الرغم من تاريخ الدمج الطويل ووجود السياسات الداعمة له، إلا أن تطبيقه واجه العديد من المشكلات (Koutsouris, Anglin-Jaffe & Stentiford, 2019)، ويشير صخري وعبدالقادر (٢٠١٦) ، Moreno-Rodriguez, Lopez, Carnicero, Garrote & Sanchez (٢٠١٧)، محي الدين (٢٠١٩)،

Alsaleh (٢٠١٩) و Alenezi et al., (2020) إلى المشكلات التي قد تظهر أثناء تطبيق الدمج وقد تؤثر سلباً عليه مما يؤدي إلى فشله، ومن هذه العوامل:

- زيادة عدد الأطفال داخل الفصل الواحد، مما قد يؤثر على إنتباه الأطفال، ويزيد العبء على معلم الفصل العادي في إدارة الصف ويعوق إندماج الطفل ذو الإحتياج الخاص مع أقرانه العاديين.
- الإتجاه السلبي لمعلمي التعليم العام من جهة وللأطفال العاديين من جهة أخري، وإنخفاض سقف التوقعات من الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة.
- نقص الكفاءة المهنية لمعلمي التعليم العام نتيجة قصور التدريب قبل الخدمة وأثناء الخدمة في الوفاء بمتطلبات الدمج.
- نقص الإختصاصين المؤهلين للعمل في الفريق متعدد التخصصات، مع عدم تحديد الأدوار بينهم مما يتسبب في نقص الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدراس العادية وعدم مقابلة إحتياجاتهم فيها.
- عدم مشاركة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في الأنشطة المدرسية سواء المنهجية أو اللامنهجية نتيجة عدم إلمام العاديين بطريقة التفاعل معهم، ومن ثم لا يتحقق الهدف الإجتماعي أو الأكاديمي للدمج.
- نقص أعداد معلمي التربية الخاصة للعمل ضمن فريق الدمج، وإن وجد قد يكون هناك عدم تنسيق للعمل والمشاركة في مسئولية تعليم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة الأطفال العاديين نحو ذوي الإحتياجات الخاصة ورفض بعضهم للدمج.
- عدم تهيئة المباني المدرسية بما يتناسب وإحتياجات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة
- صعوبة المناهج الدراسية بالنسبة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة من جهة ونقص الوسائل التعليمية وغرف المصادر والتي تستخدم كمعينات تعليمية من جهة أخرى.

أساسيات الدمج: يشير سيسالم (٢٠١٥) إلى العديد من الأساسيات الضرورية الواجب توافرها حتي تتم عملية الدمج بنجاح وتلافي عيوبه، وهي كالتالي:

- إعداد البرامج التربوية المناسبة والتي تهدف إلى تنمية الجوانب الشخصية والإجتماعية والمهنية والأكاديمية والوظيفية وذلك لاستثمار قدراتهم إلى أقصى ما تسمح به مما يساعدهم على التعلم والتوافق الإجتماعي داخل وخارج المدرسة.
- التقبل الإيجابي غير المشروط لجميع الأطفال بعض النظر عن نوع ودرجة وشدة الإعاقة.
- تهيئة الفرصة للتفاعل بين ذوي الإحتياجات الخاصة والعاديين – مع توفر الأنشطة والبرامج المناسبة – بصورة تزيد من فرص التقبل الإجتماعي.
- العمل على إشراك أولياء الأمور في العملية التعليمية لأبنائهم بوصفهم مشاركين في القرارات التعليمية الخاصة بهم
- فهم الإعاقات المختلفة؛ اسبابها، مظاهرها، خصائصها، تشخيصها، والبرامج الخاصة بها
- معرفة أساليب توجيه الأطفال العاديين وإرشادهم حتي يتم تقبل أقرانهم المعاقين

شروط تطبيق الدمج: وتوضح الحبشي (٢٠١٥)، محمد والمبارك (٢٠١٧)، Ahmed (2021) و Hills & Sessoms-Penny (2021) بعض الشروط العامة لتطبيق الدمج وإنجاحه كما يلي:

- تأهيل الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة حتي يتمكنوا من الإندماج مع اقرانهم العاديين في المدرسة.
- تهيئة المدرسة للدمج (سواء كان على مستوى المبني المدرسي والفصول والمعامل والقاعات، أو على مبني الأدارة والمعلمين والأطفال العاديين وأولياء الأمور).
- توفير كادر متخصص لتطبيق الدمج مع حصولهم على الإعداد المهني الملائم (معلم أو أخصائي التربية الخاصة، أخصائي نفسي، أخصائي نفسي، أخصائي قياس وتشخيص، أخصائي تخاطب، أخصائي مهني، وأخصائيين حسب حالات الأطفال المدمجين)
- توفير جميع الأمكانات المادية والفنية والوسائل التعليمية اللازمة للدمج.

- وضح فلسفة وخطة عامة ومنظمة للعمل.
- توفير وإستمرار وسائل الدعم.

الإتجاه نحو الدمج: على الرغم من تغيير السياسات والقوانين في العالم وإقرارها بحق ذوي الإحتياجات الخاصة ودمجهم مع العاديين، إلا أن ذلك لم يغير من إتجاهات العاملين في مجال ذوي الإحتياجات الخاصة نحو الدمج (Rowan, Kline & Mayer, 2017)، مما يعني أن تغيير هذه الإتجاهات لا يرجع فقط إلى عوامل خارجية مثل السياسات التعليمية، ولكن أيضا إلى عوامل داخلية مما قد يؤثر سلباً على عملية الدمج ويعوقه. ويشير جبر (٢٠٢٠) إلى ان الإتجاه هو حالة من التهيؤ والتأهب العقلي التي تنظمها الخبرة السابقة ويعمل على توجيه سلوك الفرد للإستجابة للمواقف التي يواجهها، وغالباً ما يأخذ الإتجاه شكل الثبات في السلوك الإنساني، ويتأثر الإتجاه بالعديد من العوامل والخبرات التي يمر بها الفرد، حيث تلعب العوامل الجسمية والعقلية والإنفعالية والإجتماعية دوراً كبيراً في تشكيل إتجاهات الفرد والجماعية (الروسان، ٢٠١٤).

ويضيف الروسان (٢٠١٣) أن هناك خصائص مميزة للإتجاهات فهي غالبا متعلمه من المعطيات البيئية مثل نمط التنشئة الإجتماعية، الإتجاهات الوالدية، المعايير الثقافية والخبرات الإنفعالية، وتتباين الإتجاهات من حيث نمطها وشدتها من التأييد المطلق إلى الرفض التام، وعلى الرغم من ثباتها النسبي إلا أنها قابلة للتعديل والتغيير بفعل المتغيرات البيئية، السمات الشخصية للفرد والموضوعات محور الإهتمام، كما تتشكل الإتجاهات نحو موضوع ما إعتمادا على مكون معرفي (معلومات ومعرفة الفرد بالموضوع)، مكون إنفعالي (المخزون الإنفعالي من المشاعر والإنفعالات المرتبطة بهذا الموضوع) والمكون السلوكي (ويتضمن الكيفية التي يسلك بها الفرد نحو الموضوع)، حيث تمتزج هذه المكونات مع بعضها البعض حتى تعطي الشكل العام للإتجاه.

وهذا ما يقوم عليه برنامج البحث الحالي من حيث بناؤه على المكون المعرفي؛ حيث تعتقد الباحثة أن الإتجاهات السلبية تكونت نتيجة نقص الجانب المعرفي أو وجود المعلومات المغلوطة

المرتبطة بذوي الإحتياجات الخاصة من جهة والدمج من جهة أخرى، وم ثم اسهتداف هذه المعلومات بالتعديل والتصحيح على أسس علمية صحيحة، أما المكون الإنفعالي فيتمثل في المشاعر السلبية الموجودة عند الأفراد نحو ذوي الإحتياجات الخاصة والدمج، ويقوم البرنامج على التأكيد على التعبير عن هذه المشاعر والأفكار وعدم دحضها، وتبني قيم إيجابية جديدة، ومن هنا يتم تعديل هذه المشاعر والأفكار وتحويلها إلى مشاعر إيجابية وتقبل هذه الفئات ومن ثم تقبل فكرة دمجهم، بالإضافة إلى إشتمال البرنامج على العديد من إستراتيجيات العمل مع هذه الفئات، بالإضافة إلى إستراتيجيات إنجاح الدمج والتدريب عليها كأفعال ملتزمة مما يضمن العمل علي المكون الثالث للإتجاهات وهو المكون السلوكي.

وتحتل الإتجاهات أهمية كبيرة في حياة الأفراد، فهي تساعدهم على الإنتماء للجماعة حتي يتكيفوا معها، كما أنها تساعدهم في تبرير صراعاتهم الداخليه أو فشلهم في مواضيع معينة، من خلال تكوين إتجاهات مضادة للموضوع، حتى أنها تكاد تكون السبب وراء العديد من مشكلاتهم (مغربي، ٢٠١٣)، كما أن تغيير الإتجاهات يعد وسيلة لجعل الأفراد يتصرفون بطريقة مرغوبة إجتماعياً (جبر، ٢٠٢٠)، ويشير الطراونة (٢٠٢٠) و عيسى وعثمان (٢٠١٢) إلى أهمية دراسة الإتجاهات نحو الدمج حتي يتنسى إنجاح البرامج الخاصة بتعديل السلوك وإعداد برامج التوعية والإعداد الأسري، العمل على تعديل الإتجاهات السلبية نحو ذوي الإحتياجات الخاصة والتثقيف والتوعية لتعديل الإتجاهات والمفاهيم الخاطئة المرتبطة بهم، وهناك العديد من العوامل التي ساهمت في تشكيل الإتجاهات السلبية نحو ذوي الإحتياجات الخاصة مثل عدم توافر المعلومات الصحيحة عنهم وعن طبيعة الإعاقة وأسبابها والإعتماد على الخرافات في تفسيرها، الخبرات المؤلمة التي قد يمر بها الفرد العادي مع أي من ذوي الإعاقات والتي غالباً ما تترك أثرا سلبياً من الصعب تغييره.

وتشير عبادة (٢٠١٦) إلى ضرورة العمل على تغيير إتجاهات كل من يتصل بالعملية التعليمية لذوي الإحتياجات الخاصة مثل المعلمين، الإدارين، الأطفال، أولياء الأمور، الموجهين وحتي الموظفين نحو ذوي الإحتياجات الخاصة، حيث أن الإتجاهات الإيجابية تساهم في إنجاح الدمج سياسيةً وفعلاً، فتشير الأدبيات إلى أن إتجاهات المعلمين تلعب دوراً هاماً في تشكيل بيئة إيجابية

داعمة، حيث أن إتجاهاتهم الإيجابية نحو الدمج تساعدهم في تضمين الممارسات الناجحة في بيئة الدمج (Priyadarshini & Thangarajathi, 2016; Yaraya, Masalimova, Vasbieva & Grudtsina, 2018) ويشير جبر (٢٠٢٠) إلى أنه على الرغم من تطور الإتجاهات من السلبية إلى الإيجابية نحو المعاقين، الإ ان الكثير من العاملين في المجال لديهم إتجاهات سلبية تجاه المعاقين وإمكانية دمجهم في المدراس العادية، مما يعود بالسلب على المعاقين وعلى نموهم الشخصي والإجتماعي والإنفعالي ويؤدي إلى إحجامهم عن التفاعل مع العاديين ونقص ثقتهم بأنفسهم.

ويعد **المعلم** الأساس والمحك الرئيس لنجاح برنامج الدمج أو فشله، حيث تشكله إتجاهات المعلمين نحو المعاقين النسبة الأكبر من معوقات الدمج (الخشرمي، ٢٠٠٥؛ الصمادي، ٢٠١٥؛ Amr et al., 2016)، كما أكد عمر (٢٠١١) على أهمية الإتجاهات، فكلما كانت الاتجاهات ايجابية كلما كان هناك تنفيذاً دقيقاً لإجراءات وسياسات الدمج، فالتغذية المرتدة أو الراجعة التي تنتظرها الهيئات المسئولة عن تنفيذ سياسة الدمج والتي عادة ما تبنى على اتجاهات المعلمين تساعد على إعادة صياغة الإجراءات المتعلقة بالدمج وتساعد في تطوير آلياته وبرامجه المخطط لها، أي أن الاتجاهات الخاصة بمعلمي المدارس العادية نحو الدمج هي المرجع الأساسي والعنصر الرئيسي في نجاح تلك السياسة أو فشلها، وهناك العديد من المتغيرات الشخصية تؤثر على إتجاهات المعلمين نحو الدمج، وهي كالتالي:

- **الجنس:** فعلى الرغم من دور الجنس في تشكيل الإتجاه، الإ ان هناك تعارضاً في نتائج الدراسات التي تم التوصل اليها فيما يخص أثر جنس المعلم على إتجاهه نحو الدمج؛ فتراوح الأثر بين سلبيته وعدم دلالته في تشكيل إتجاهات المعلمين نحو الدمج (Jenson, Al Zayoudi, Al Sartawi & Dodin , 2011; 2018; Alenezi et al., 2020; Deng, 2008)، إلى وجود فروق بين الجنسين لصالح الإناث في تكوين إتجاهات إيجابية نحو الدمج (الصرايرة والشعلان، ٢٠١١؛ Johnson & Dixon في وحشه، ٢٠١٩) ووجودها أيضا لصالح الذكور في بعض الأحيان (Cwirynkalo et al., 2017

- **العمر:** يؤثر على تكوين الإتجاهات، حيث توصل Vas et al.,(٢٠١٥) إلى إختلاف إتجاهات المعلمين نحو الدمج تبعاً لمتغير العمر لصالح المعلمين الأصغر سنا، بينما أشار Cwirynkalo et al , (2020) Cayer(٢٠١٧) و Priyadarshini and Thangarajathi (٢٠١٦) إلى نتائج مغايرة حين توصلوا إلى أن المعلمين الأكبر سناً كانوا أكثر إيجابية في إتجاهاتهم نحو الدمج نتيجة وجود خبرة أكبر لديهم في التعامل مع العديد من الأطفال بما بينهم من فروق فردية.
- **المعرفة المسبقة:** حيث أشارت نتائج الأبحاث والدراسات إلى أن وجود إتجاهات إيجابية لدى المعلمين الذين تلقوا تعليما قبل الخدمة، أو تدريباً أثناء الخدمة يتعلق بذوي الإحتياجات الخاصة أوالتربية الخاصة، وأولئك الذين لديهم خبرة مسبقة في التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة، مما أدى إلى زيادة وعيهم بعملية الدمج وفوائدها وكيفية تطبيقها والتعبير عن رغبتهم في إدماج أطفال ذوي إحتياجات خاصة في فصولهم، وثقتهم في إنجاح عملية الدمج (عمر، ٢٠١١؛ الجلامدة، ٢٠١٤؛ خليل، عتوم والصمادي، ٢٠١٧؛ وحشه، ٢٠١٩؛ Bhatnagar ; Al Saleh, 2019; Cooc, 2019; Suity, 2019 & Das, 2013
- **سنوات الخبرة:** تلعب سنوات الخبرة عند المعلمين دوراً في تشكيل إتجاهاتهم نحو الدمج، حيث توصل Mngo & Mngo (٢٠١٨) إلى أهمية سنوات الخبرة حيث تضيف للمعلم فرصاً أكثر في التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة، ومن ثم إمكانية دمج في الفصول العادية، وأكد ذلك العديد من الدراسات مثل (Sheppard, 2019; Carew, Deluca, Groce, & Kett, 2019; Bernhardt, 2017 ;)
- **المستوى التعليمي:** كما ثبت وجود إرتباط بين المستوى التعليمي والإتجاهات نحو الدمج لدى المعلمين، حيث أشار Al-Faiz (2006)، Park & Chitiyo (٢٠١١) Forlin & Chambers (2011) إلى تأثير المستوى التعليمي العالى في إكساب المعلمين إتجاهات إيجابية نحو الدمج، بينما قلت هذه الإتجاهات عند المستوى التعليمي المنخفض (من حملة الشهادات المتوسطة)، كما أن المعلمين الحاصلين على درجات علمية على مستوى الدراسات العليا كان لديهم إتجاهات أكثر إيجابية نحو الدمج من المعلمين الذين اكتفوا

بالدرجة الجامعية ، (Sharma, Shaukat & Furlongers, 2015; Carew, Deluca, Groce & Kett, 2019)، كما أكد Mangope, Mannathoko & Kuini (٢٠١٣)، على أن الطلاب المعلمين لديهم إتجاهات إيجابية متوسطة نحو دمج الإطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في برامج التربية العادية إلأ أنهم كان لديهم تخوفاً من نقص معارفهم الأكاديمية ومهاراتهم المتطلبة للدمج، وأعربوا عن رغبتهم في التأكيد على الإعداد الأكاديمي الخاص بفئات التربية الخاصة.

- **نوع وشدة الإعاقة:** أشارت الدراسات إلى أن نوع أعاقة الأفراد وشدتها له أثر على إتجاهات المعلمين نحوالدمج، حيث أشار المعلمون إلى إمكانية نجاح الدمج وتحقيقه للأهداف المتوخاة منه في حالة بعض الإعاقات وليس كلها (السويطي، ٢٠١٦)، فبين معلمي الدمج أن الأطفال ذوي الإضطرابات الإنفعالية الحادة يجب أن يتلقوا تعليمهم في فصول خاصة في مدارس الدمج، وإحتلت صعوبات التعلم النصيب الأكبر في إعتقاد المعلمون بنجاح دمج أفرادها، في حين صرح النسبة الأكبر من المعلمين بعدم رغبتهم في دمج الأطفال ذوي الإضطرابات الإنفعالية الحادة في صفوفهم، وأعتقد المعلمون صعوبة دمج أطفال التوحد والإعاقة الفكرية الشديدة والحادة حيث أن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى دعماً أكبر وفي بيئة خاصة بهم والإقتصار على الدرجة البسيطة والمتوسطة فقط في فصول العاديين (Dupoux, Wolman & Estrada., 2005; Koutrouba, Vamvakari & Steliou., 2006; Alquraini, 2011)

كما أن **لأولياء أمور** الأطفال – سواء كانوا ذوي إحتياجات خاصة أو عاديين – دوراً كبيراً في إنجاح الدمج، حيث أكدت محي الدين (٢٠١٩) على أهمية زيادة وعي أولياء أمور الأطفال العاديين بثقافة التربية الخاصة وذوي الإحتياجات الخاصة وحقهم في التعليم في بيئة مكافئة مع أقرانهم العاديين، مع التأكيد لهم على أهمية الدمج لكلا من الأطفال الأسوياء وذوي الإحتياجات الخاصة بل والمجتمع بأسره، فيكتسب الأطفال العاديين الكثير من المهارات الإجتماعية، تقدير التفاوتات بين الأفراد، ممارسة الأنشطة الأكاديمية والإجتماعية سويا وأيضا تقديم المساندة والعون لهم – إذا لزم الأمر –، حيث أن إتجاهات اولياء الأمور نحو ذوي الإحتياجات الخاصة إنما تنعكس على

أبنائهم العاديين، الأمر الذي قد يؤدى إلى إجحاف الأطفال العاديين عن التعامل مع أقرانهم من ذوي الإحتياجات الخاصة، او النظر إليهم نظرة دونية او التنمر عليهم والسخرية منهم، مما يؤدي إلى إنزواء الفرد ذو الإحتياج الخاص أو عزلته ومن ثم إحساسه بالعزلة الإجتماعية، ومن ثم فشل الدمج في تحقيق الأهداف الموضوعه له (الخميسي، ٢٠١٠، حنفي، ٢٠١٥)، كما أكد Sharma & Trory (٢٠١٩) Adiputra, & Hendrowati Mujiyati(٢٠١٩) على أهمية إتجاهات الوالدين نحو الدمج، فهو يسهم في تنمية الثقة بالنفس لدى أطفالهم كما يعمل على نمو مهاراتهم الأكاديمية أسرع في الفصول العادية، فهو حق لأبنائهم ذوي الإحتياجات الخاصة مثلما هو حق لأقرانهم العاديين، ويشير Gupta & Buwade (٢٠١٣) إلى أن التوصل إلى ارآء أباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة جانب هام لتقييم نجاح عملية الدمج، كما توصلوا إلى تخوف أباء الاطفال من عدم تقبل الأطفال العاديين لأبنائهم من ذوي الإحتياجات الخاصة، أما Ceylan & Aral(٢٠١٦) فقد أضافوا إلى تلك العقبات العديد من التحديات التي تواجه أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة فيما يتعلق بالدروس وإلتحاق أطفالهم بالمدرسة ومواصلاتهم من وإلى المدرسة.

وتلعب **الإدارة** ممثلة في المديرين والموجهين دوراً بارزاً في إنجاح عملية الدمج أو فشلها، فتعمل الأدارة على تسهيل الكثير من الإجراءات المتعلقة بتعليم ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية بدءا من الإحساس بمشكلة الطفل وحتي تقديم خدمات التربية الخاصة في الفصل العادي، كما تعمل الإدارة على تسهيل التواصل ودعمه بين الأشخاص المعنيين بعملية الدمج مثل معلم الفصل العادي، أخصائي التربية الخاصة، الأخصائص النفسي، الأخصائي الإجتماعي، ولي أمر الطفل، أخصائي (علاج طبيعي أو وظيفي، تخاطب، سمعي، أو غيرهم حسب حالة الطفل وحاجاته)، أيضا تقوم الأدارة بتوفيرودعم تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة وإحتياجاهم إلى غرفة المصادرأو أي وسائل تكنولوجية أو غير ذلك حسب إحتياجات الفرد، فعدم تفهم الإدارة وتقديمها للتسهيلات المطلوبة أو إتجاهاتها السلبية نحو ذوي الإحتياجات الخاصة، من الممكن بل من المحتم أن يؤدي إلى فشل الدمج (Avissar, Licht, & Vogal, 2016; Nketsia, Saoviita & Gyimah, 2016; Odongo & Davidson, 2016، وأكدت Ahmed(٢٠٢١) ذلك في دراستها لمعوقات الدمج في المملكة

العربية السعودية، حيث أقر المعلمون أن المعوقات المرتبطة بالإدارة تأتي في مقدمة مشكلات الدمج من حيث عدم تشجيع التفاعل مع أولياء الأمور وعدم دعم الإدارة لعملية الدمج وتوفير متطلباته، كما أكد أيضا Gregory(٢٠١٨) على دور الإدارة ووجود العديد من العوامل التي تؤثر على إتجاهات الأداريين والموجهين نحو الدمج من بينها إيمانهم بأن الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة يمكنهم تحقيق الكثير في بيئات الدمج ومن بين ذلك التعلم، أيضا يجب أن يكون لديهم كفايات كثيرة لتعليم ذوي الإحتياجات الخاصة، كما يجب أن يكون لديهم الإيمان الكامل بأن وجود الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة داخل الفصول العادية أمراً يخدم العملية التعليمية كلها.

وأوضح محي الدين (٢٠١٩) وجود ثلاثة إتجاهات تتبلور نحو الدمج كالأتي:

الإتجاه الأول: يعارض أنصار هذا الإتجاه فكرة دمج ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين، ويفضلون تعليمهم في بيئات خاصة بهم حيث المعلمون المتخصصون والمؤهلون للعمل معهم.

الإتجاه الثاني: يدعم أصحاب هذا الإتجاه فكرة تعليم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدراس العادية مع العاديين تحقيقاً لمبدأ تكافؤ الفرص والمساواة بينهم مما يعود بالنفع على المجتمع كله.

الإتجاه الثالث: وهو الإتجاه الأكثر تأييدا بين الكثير من التربويين والعاملين في مجال ذوي الإعاقة على مستوى العالم ويقع أصحاب هذا الإتجاه في مركز الوسيطة بين الإتجاهين السابقين حيث يدعمون فكرة دمج الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة والمتوسطة فقط في المدراس العادية – حيث يمتلك هؤلاء الأطفال القدرات والمهارات التي تؤهلهم للعمل مع العاديين في ظل الظروف العادية مما يعود بالنفع عليهم وعلى المجتمع كله – بينما يعارضون فكرة دمج الأطفال ذوي الإعاقات المتوسطة والشديدة أو متعددي الإعاقات– حيث تنقصهم القدرات والمهارات اللازمة للتفاعل الإجتماعي والنجاح الأكاديمي في المدارس العادية.

الدمج في مرحلة رياض الأطفال: تعد مرحلة رياض الأطفال من أهم المراحل في حياة الأنسان، حيث تتشكل فيها ملامح شخصيته، ويكتسب فيها العديد من السلوكيات التي قد تشكل

الإتجاهات لاحقا، كما أن الخبرات التي يمر بها الطفل في هذه المرحلة تشكل أساساً لسلوكياته في المراحل اللاحقة في حياته، وهي أيضاً مرحلة مؤثرة حيث يتم إكتساب العديد من المهارات الإجتماعية والإنفعالية وتتطور فيها القدرات المعرفية والتي تعد الأساس للنمو المستقبلي، حتي يتحقق التوافق النفسي والمجتمعي.

وعلى الصعيد الآخرفإن طفل الإحتياجات الخاصة له نفس إحتياجات الطفل العادي، بالإضافة إلى إحتياجاته الخاصة التي تفرضها عليه إعاقته، فهو في حاجة إلى برامج تربوية ملائمة حتي يتنسي له تطوير مهاراته الإجتماعية والإنفعالية والمعرفية ليحقق التكيف والتوافق النفسي والمجتمعي، وتشير الدراسات إلى أهمية الدمج في المراحل المبكرة، حيث تشير الماضي والكثيري (٢٠١٧) وأيضا Lawrence, Smith & Banerjee (٢٠١٦) إلى أن الدمج يؤدى إلى أفضل نتائجه في سن مبكرة، حيث الأطفال في عمر زمني واحد ولا يدركون الإختلافات بينهم، كما أن له أثر إيجابي في تقبل الأطفال العاديين لأقرانهم من ذوي الإحتياجات الخاصة، ومن ثم الإندماج في المجتمع وشعورهم بالإنتماء اليه.

ويؤكد حسن (٢٠١٢) على أهمية الدمج في هذه المرحلة، حيث يؤدي إلى تحسين المهارات المعرفية والقدرة العقلية العامة للأطفال المدمجين من ذوي الإحتياجات الخاصة، حيث توصل إلى أنهم قد تحسنوا بصورة ملحوظة ،فتطورت مهاراتهم الشخصية والإجتماعية أيضاً، كما يشير Pino & Mortari (2014) أن الدمج في المراحل المبكرة يضمن إستمرارية هؤلاء الأطفال في التعليم حتى مستوياته العليا، كما يؤكد على الجوانب الإيجابية لهم مثل تحقيق التوافق النفسي والإجتماعي ويقلل من فرصة تسربهم من التعليم وإنسحابهم من الأنشطة المجتمعية والمهنية والأكاديمية.

وفي السياق ذاته، أشارت الخشرمي (٢٠١٠) إلى الأهمية القصوى لتطبيق الدمج في مرحلة رياض الأطفال لما لها من دور فعال في تعديل السلوكيات الخاطئة وإكتساب السلوكيات الإيجابية بالإضافة إلى تطوير النواحي النمائية المختلفة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، كما يزيد من فرص تقبل الأطفال العاديين لهم وتقديم يد المساعدة والعون لهم، وصادق أبو مصيفير وعبدالحق (٢٠١٧) على ذلك مؤكدين على أن الدمج في هذه المرحلة من شأنه أن يزيل الحواجز

الكائنة بينهم وبين العاديين، ويمكنهم من تكوين صداقات مجتمعية تنعكس عليهم في صورة ثقة بالنفس وتقدير ذات مرتفع وصورة إيجابية عن النفس، فالدمج هو حق دستوي وشرعي وقانوني وديني، وتضيف مديحة مصطفي (في الفقي، ٢٠٢١) أن الدمج في هذه المرحلة يعزز الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في تنمية مهاراتهم الحياتية والنمائية وخاصة الإجتماعية واللغوية والتواصل اللفظي وغير اللفظي مع تقليل المشكلات السلوكية لديهم.

وتتعدى فوائد دمج الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة التقبل الإجتماعي للطفل وتعديل سلوكياته وإكسابه سلوكيات جديدة لتشمل الوالدين، حيث توصل Karaaslan & Mahoney (٢٠١٣) إلى أن أباء الأطفال ذوي متلازمة داون الذين تم دمجهم في مرحلة رياض الأطفال قد أظهروا إستجابات أكثر إيجابية نحو أبنائهم من أباء الأطفال غير المدمجين مما أدى إلى تحسن وتطور نمو وأداء هؤلاء الأطفال، وأكد ذلك Steele, Scerif, Cornish & Karmiloff-Smith (٢٠١٣) أيضا حين أثبتوا أن الدمج المبكر في مرحلة رياض الأطفال قد ساعد في نمو وتطوير الأستعداد القرائي والكتابة، مما كان له أثراً كبيراً في تطوير مهارات القراءة والكتابة في المراحل اللاحقة، الإ أن Maharaj (٢٠٢١) قد أكدت على أهمية إطلاع أباء الاطفال في هذه المرحلة على المناهج المقدمة لإبنائهم ومعرفتهم بخطوات الدمج حتي يتنسي لهم المشاركة الفعالة لإنجاح دمج أطفالهم.

النموذج القائم على القبول والإلتزام: يعد النموذج القائم على القبول والإلتزام شكلاً من أشكال العلاج السلوكي المعرفي، وتناوله العديد من العلماء كما تم إعتماده كنموذج علاجي فعال معترف به في خفض العديد من الأضطرابات والأمراض الذهانية والنفسية والعقلية بالأضافة إلى سوء إستخدام العقاقير من قبل الجمعية الأمريكية لعلم النفس وجمعية علم النفس العيادي عام ٢٠١٣م (Gaudiano, 2015).

تعريف النموذج القائم على القبول والإلتزام: تعددت التعاريف التي طالت هذا النموذج العلاجي إلا أن أغلبها قائمة حول تعريف هايس والذي أسس هذا النموذج العلاجي، فأشار هايس إليه على انه أحد التدخلات العلاجية النفسية التي تقوم علي أسس علم النفس السلوكي الحديث، وتتضمن نظرية الأطر الاتصالية العلائقية، والتي تستخدم عمليات الاهتمام، والقبول، وعمليات الالتزام، وتغيير السلوك (Hayes et al., 2006)، كما

اضاف,.Gendrom, et al (٢٠١٦) بأنه أحد التدخلات العلاجية القائمة علي اليقظة العقلية، وفيه يتم تركيز الانتباه عن قصد على اللحظة الحاضرة، ودون إصدار أحكام تقييمية علي الخبرات أو الانفعالات أو الأفكار والوعي بالطريقة التي نوجه بها انتباهنا بحيث تجعلنا نتخلص من مركزية الأفكار، فنفهمها علي أنها أحداث عقلية مؤقتة، وليست تمثيلاً للواقع، أما Schultz (2021) فيؤكد أن نموذج القبول والإلتزام يعد علاجًا مرتكزًا وموجهًا في صيغته الإجمالية العامة على مساعدة العملاء على الارتباط باللحظة الحاضرة وفقًا لذهنية هنا والآن تركيزًا وإدراكًا ووعيًا وليس تقبلاً سلبيًا أو استسلامًا تامًا لكل معطياتها أو أحداثها وخبراتها، بل تأكيدًا على أن كل ما بإمكان الشخص السيطرة عليه وضبطه وتنظيمه هو "سلوكه الشخصي"، أما محمد (٢٠٢٠) فعرف هذا النموذج على أنه نهج سياقي وظيفي يستند إلى نظرية الإطار السياقي التي تعتبر المعاناة الإنسانية ناشئة عن عدم المرونة النفسية والتي تعززها عمليات الدمج المعرفي والتجنب الخبراتي في سياق العلاقة العلاجية، في حين أضاف أبوزيد وعبدالحميد (٢٠٢٠) انه تدخل نفسي فريد قائم على التجربة ويستخدم إستراتيجيات القبول واليقظة جنباً إلى جنب مع إستراتيجيات الإلتزام وتغيير السلوك لزيادة المرونة النفسية.

من خلال مراجعة الإدبيات التي تناولت النموذج القائم على القبول والإلتزام، اتفق معظم الباحثين على أنه أحد التيارات الحديثة القائمة على العلاج السلوكي المعرفي، يستند على نظرية فلسفية ويتضمن نظرية الحالة الذهنية الإتصالية، ويؤكد على ضرورة تقبل الخبرة غير السارة والتعامل مع الأفكار والمشاعر وضرورة فصلها عن الذات وتبني قيم إيجابية جديدة من شأنها أن تحفز الفرد على القيام بالسلوك الإلتزامي من خلال تطبيق العمليات الأساسية لهذا النموذج (حسن، ٢٠٠٦؛ عطيه، ٢٠١١؛ جمعة وشعبان، ٢٠١٩؛ ذكي وآخرون، ٢٠١٩؛ الزهيري، ٢٠١٩؛ سيد، ٢٠١٩؛ الصبوة، ٢٠١٩؛ أبوزيد وعبدالحميد، ٢٠٢٠؛ الشريف، ٢٠٢٠؛ محمد، ٢٠٢٠؛ Chapman, Murrell & Scherbarth, 2011; 2006; Hayes et al., 2006; Gaudiano, 2011; (lamar, Wiatrowski & Lewis-Driver, 2014; Schultz, 2021;

الأساس النظري للقبول والإلتزام: يعد نموذج القبول والإلتزام الجيل الثالث للأساليب السلوكية العلاجية بعد العلاج السلوكي ثم السلوكي المعرفي ثم جيل القبول والإلتزام والعلاج السلوكي الجدلي القبول والإلتزام (Lamar et al., 2014, Schultz, 2021) حيث نشأ في ثمانينات القرن العشرين على يد العالم هايس (Hayes)، وهو أحد التدخلات النفسية القائمة على إستثمار مصطلح "اليقظة العقلية" كحالة من إدراك وتقبل الذات، والتركيز على اللحظة الراهنة وتجنب التقييم النقدي أو إسقاط الإحكام على الذات أو على الواقع، مع تعلم وممارسة التعايش الفوري مع الأفكار والإنفعالات والمشاعر دون محاولة تغييرها أو تجاهلها أو إنكارها، وذلك من أجل التمكين من الحياة بوعي وتفهم يعيد للفرد بهجته وإنجازه فيها (Boo, 2012).

الأساس الفلسفي للقبول والإلتزام: يرتكز النموذج من الناحية الفلسفية على الفلسفة البرجماتية للسياقية الوظيفية، والتي تساعد الفرد في فهم السلوك في ضوء التحليل الوظيفي لنتائج هذا السلوك في تكوين علاقة إجتماعية سليمة، وتهدف هذه الفلسفة إلى التنبؤ والتأثير في الأحداث من خلال فهم السلوك في ضوء السياق الذي يحدث فيه.

وترتكز هذه الفلسفة على نظرية الإطار العلائقي، والتي تقوم على تحليل السلوك، من حيث أن الأفراد يتعلمون الربط بين المثيرات تحت تحكم سياقي تعسفي، فالسلوكيات السلبية يتم تعلمها من خلال الربط بين المحفزات والمنبهات للسلوكيات، فبمجرد تعلم تجريد هذه المحفزات فإن الأطار العلائقي سيتم تطبيقه على المنبهات الجديدة دون أن تكون جزءاً من تدريب سابق (Harris, 2019)

ويعد النموذج أحد التدخلات العلاجية النفسية التي تستخدم على نطاق واسع مع العديد من المشكلات النفسية، ويتضمن العديد من القيم مثل: القبول، الإدراك المعرفي، إدراك الذات، والإلتزام بالعمل.، ويمكن تطبيقه عبر نطاق واسع من الأفكار باستخدام القبول والعمليات القائمة على إعمال العقل والإلتزام والعمليات القائمة على تغيير السلوك، وذلك للوصول إلى المرونة النفسية، كما يؤكد على الإتصال باللحظة الحالية كوجود إنساني شعوري ومدرك ويقوم على الإصرارعلى السلوك الذي يخدم النهايات والغايات القيمية التي تمثل قيمة كبيرة (عطيه، ٢٠١١؛ الزهيري،

٢٠١٩؛ سيد، ٢٠١٩؛ الشريف، ٢٠٢٠؛ عبد الفتاح، ٢٠٢٠؛ Chapman, 2006; Gaudiano, 2011; Murrell & Scherbarth, 2011; Gendron, Kouremenou & Rusu, 2016;)، وتبعا لهذا النموذج فإن الأساس في معاناة الفرد والكثير من الإضطرابات والمشكلات النفسية يكمن في "التجنب الخبراتي"، حيث تتداخل إستراتيجيات التجنب الخبراتي مع قدرة الفرد على أن يحيا حياة ذات معني وبطريقة مرضية، ومن ثم فإن هذا النموذج يعمل على مساعدة الأفراد على توسيع إستجاباتهم للخبرات الداخلية غير المرضية، وقبولها والتحلي بالعديد من القيم الإيجابية ودعمها في حياتهم (محمد، ٢٠٢٠) ومن التطبيقات الهامة للنموذج إستخدامه لزيادة جودة الحياة للإنسان لزيادة وعيه بإن تجنب المواقف والهروب منها يؤثر على طريقة معيشتهم حيث تجعله لا يعيش الحياة التي يريدها مما تجعله يلتزم بتغيير سلوكياته (أرنوط، ٢٠١٩) كما يعمل على الإندماج في المجتمع والتعامل مع المشكلات التي يتعرض لها الفرد (أحمد، ٢٠١٨)، ويساعد الأفراد أن يروا تغيرًا نوعيًا مباشرًا في خبراتهم الحياتية المعاشة في وقت زمني قصير.

ويركز هذا النموذج على الخبرات الحاضرة أكثر من الإنشغال بالخبرات الماضية أو الأحداث المستقبلية، كما يؤكد على تقبل الخبرات والتسامح معها سواء كانت مرضية أو غير مرضية وتقبل جميع التجارب الشخصية كالأفكار والمشاعر كما هي في اللحظة الراهنة، وأيضا مواجهة الأحداث كلها كما هي في الواقع دون أصدار أي أحكام تقييمية عليها.

كما أضاف هايس وزملائه (Hayes et al.,2006) أن الهدف الرئيس من نموذج القبول والإلتزام هو مساعدة الفرد على الوصول إلى المرونة النفسية، ويكون ذلك عن طريق تحسين قدرة الفرد على التعامل مع اللحظة الحالية بشكل واعي ووكامل، وأن يستمر على السلوك الجديد أويغير السلوك القديم إذا كان ذلك يحقق أهدافه، ومن ثم تتعزز قدرته على تغييرتفكيره وسلوكه عندما لا يكون فعالاً أو غير تكيفيا، ويضيف هايس وزملائه أيضا بعداً هاماً لسلوك الإنسان وإنفعالاته وأفكاره، ألا وهو اللغة. فاللغة سبباً رئيساً فى الكثير من المعاناه الانسانية بشكل عام والإضطرابات النفسية بشكل خاص، ويسعي النموذج إلى استخدام اللغه والفكر فى السياق الصحيح وذلك باستخدام لغة خطية منطقية، كما يشير (Hayes et al., 2004) أن القدرات اللفظية سلاح ذو حدين، حيث تتيح للفرد حل مشكلاته اليومية والتعامل معها، كما أنها في ذات الوقت تسمح له أن يستحضر

خبرات الماضي غير المرضية في الحاضر، كما أن الإنفعال مشكلة يجب أن تحل، ومن هنا فأنه ليس منطقياً أو واقعياً أن يقارن الفرد نفسه بالمثالية، وأن يستحضر مخاوفه المرتبطة بالمستقبل.

ويقوم نموذج القبول والإلتزام على التأكيد على إستخدام الأمثلة لتغيير العلاقة بين الإنفعال والسلوك والمعرفة، حيث تعمل المعرفة والإنفعالات كعائق في الحياة عندما تؤخذ بصورة حرفية، او عندما يتم التعامل معها بصورة مادية ومن ثم يتم تجنبها أو الإذعان لها، ومن ثم يؤكد هذا الإتجاه على زيادة الفعالية السلوكية، بالإضافة إلي تحفيف حدة الانفعالات، وتكرارها، والأفكار المكدرة بغض النظر عن وجود الأفكار والانفعالات المحزنة، وذات المستويات المتنوعة من الحدة ، وذلك بدعم القيم المتمسك بها الفرد والأهداف التي يسعى لتحقيقها (عبدالفتاح، ٢٠٢٠)، كما يعمل على تغيير وظائف الخبرات الخاصة بالفرد عن طريق تغيير السياق الإجتماعي واللفظي ، ومساعدة الفرد على إستيضاح قيمه الشخصية والتأكيد على دورها في توجيه الخبرات وتبني سلوكيات فعالة وزيادة وإثراء فعاليته في التحرك نحو هذه القيم والأهداف والتعامل بصورة شعورية مع الذات والإهتمام بالجانب المعرفي والإنفعالي والسلوكي للفرد (عطيه، ٢٠١١، الفقي، و٢٠١٦).

أهداف نموذج القبول والإلتزام: أشار العديد من الباحثين إلى تعدد أهداف نموذج القبول والإلتزام لتشمل ما يلي:

- العمل علي تأسيس المرونة النفسية وذلك من خلال التواصل مع اللحظة الراهنة بشكل كامل وزيادة القدرة على التحمل للوصول إلى القيم والأهداف المختارة (Hayes et al., 2004)
- زيادة الصمود النفسي مما يساعد الفرد على التكيف الإيجابي مع الخبرات المدركة وذلك في تعامله مع الضغوط الحياتيه، من خلال زيادة قدرة الفرد على التكيف مع مطالب الخبرات الضاغطة نفسياً وتدعيم المشاعر الإيجابية لقيمة الذات. (عبدالفتاح، ٢٠٢٠)
- تشجيع الأفراد على الإستجابة للمواقف البناءة وقبول الأحداث المعرفية الصعبة وما يقابلها من مشاعر غير مرضية بدلاً من إستبدالها (Larmar et al., 2014).
- تنمية الأمن النفسي للأفراد وذلك من خلال التعايش مع اللحظة الراهنة وتقبل واقعهم دون تغييرها واكسابهم الثقة بالنفس، وفهمهم القوي لهويتهم وزيادة مستوى إحترامهم لذواتهم (الزهيري، ٢٠١٩).

- دعم الإلتزام بالإختيار الحر لقيم الحياة مع القبول غير المشروط لمواجهة الخبرات الخاصة غير المرغوبة والتي لا يمكن تجنبها، ومن ثم توجيه السلوك بواسطة هذه القيم إستناداً على الأثار الإيجابية التي تحدثها اللغة، وذلك عن طريق تشجيع الفرد على تحديد القواعد المتعلقة بالقيم في حياته والإستفادة من هذه القواعد في توجيه سلوكه المستقبلي .(Hayes et al., 2011)
- تطوير الكفاءة الإنفعالية للفرد، وتوجيه الفرد لفهم ذاته بالإضافه لفهم الآخرين، بالإضافة إلى تطوير القدرة على تنظيم إنفعالات الفرد ومساعدته للآخرين لتنظيم إنفعالاتهم أيضا، كما يعمل هذا النموذج على تطوير الكفاءات الإجتماعية، الشخصية، والإنفعالية للفرد مثل الثقة بالنفس، الوعي الذاتي، التعاطف وإدارة الأزمات (Gendron et al., 2016).

فنيات وعمليات أساسية لنموذج القبول والإلتزام: ولنموذج بالقبول والإلتزام ستة فنيات من شأنها أنها تعمل على تحقيق سلوكيات واضحة، وتوجه سلوكيات الفرد وأفعاله، وهذه الفنيات هي:

القبول: ويتضمن القبول والإعتناق الفعال والواعي للأحداث الخاصة والتي قد ترتبط بماضي الفرد، ويتذكرها بدون القيام بأي محاولات لتغيير تكرارها وخاصة عندما يؤدي ذلك للضغط النفسي، فالقبول هو وسيلة لتحفيز الأفعال المرتبطة بقيم الفرد، وهو يعد بديلا للتجنب الخبراتي ويختلف عنه فالتجنب الخبراتي يعمل تجنب الأفكار والمشاعر والإنفعالات غير السارة المرتبطة بالخبرة وقمعها، مما يؤدي إلى الإنتكاسة المبكرة وتطور المشكلة إلى شكل من أشكال الإضطرابات كالإكتئاب أو الميل للإنتحار (Hayes et al., 2011)، أما القبول فيقوم على إزالة وتقليل التوتر والخطر، ويسمح للفرد بتواجد الخبرة التي مر بها وعدم تجنبها أو تخفيفها، حيث يتم تقوية القبول لإسلوب زيادة الفعل والتصرف القائم على القيم، فالقبول يعني أن يحدد الفرد الأشياء الخارجة عن سيطرته والتي لا يستطيع تغيرها ويتقبلها كما هي دون أي محاولة لتغيرها (حامد وآخرون، ٢٠١٣).

وتعد عملية القبول من أهم عمليات النموذج، وتشمل أربعة مكونات: اليقظة العقلية حيث يوجه الفرد فيها إهتمامه نحو الوعي بالمشاعر الداخلية واللحظة الراهنة، قبول الأفكار والمشاعر وليس تجنبها أو دحضها، ثم قبول ما لا يمكن ضبطه من أفكار وإنفعالات بصورة عقلية وأخيراً قبول ما يمكن

ضبطه من سلوك وبيئة مادية (محمد، ٢٠٢٠)، وتكمن أهمية هذه العملية كونها تساعد الفرد على التقبل النشط والواعي للأحداث الخاصة بحياته والتي قد تكون مرتبطة بماضيه دون محاولة لتغييرها.

التقليل والإزالة من الخطر المعرفي: وتشمل هذه الفنية الفصل وعدم الإندماج مع المشاعر والأفكار السلبية المرتبطة المواقف والإحداث الماضية وتغيير وظائف الأفكار وذلك من خلال التعبير عن الفكرة بصوت عالي مرتفع، مع تذكر المشاعر والأفكار والجانب الإيجابي والبعد عن الجانب السلبي للفكرة مما يضعف الفكرة السلبية (أرنوط، ٢٠٢٠)، حيث يقوم النموذج بمحاولة تغيير الإسلوب الذي يتفاعل به الفرد مع الأفكار من خلال تقليل الوظائف الضارة لهذه الأفكار، فمثلا يمكن النظر إلى الأفكار بمنطقية أكثر أو بصورة تخلو من الإنفعال أو العاطفة، ويرى Blackledge (٢٠٠٧) أن الغرض من إزالة الخطر المعرفي ليس تغيير طريقة التفكير إطلاقا، وإنما الغرض تعطيل العمليات اللغوية التي تعطي الصبغة الإنفعالية والمعني للحدث والفكرة، وعلى الرغم من أن العمليات اللغوية أو اللفظية يعتقد أن تكون السبب الأول للألم النفسي، إلا أنه يتم إستخدامها في فنيات الإزالة من الخطر المعرفي، حيث أنه من الممكن إضعاف القوة السلبية والسيطرة للغة بواسطة إستخدام اللغة نفسها ولكن بطريقة متناقضة.

الوجود في الحاضر: وتهدف هذه الفنية إلى أن يعيش الفرد اللحظة الراهنة ويتخلص من هيمنة الماضي دون أن يتنبأ بالأحداث في المستقبل، وأن يتجنب أصدار الأحكام على ما سيكون عليه الوضع لاحقا، حيث يكون سلوكه أكثر مرونة كما تكون أفعاله أكثر إتساقا مع أقواله والقيم التي يتنباها (سيد، ٢٠١٩)، ومن ثم يتضح وجود الفرد من خلال إستثمار أكبر قدر من الفرص المتاحة له (عبدالفتاح، ٢٠٢٠) وذلك من خلال إتاحة الفرصة للفرد أن يعيش الخبرة كاملة كما تحدث في اللحظة الراهنة ومعايشتها دون إنفعال أو تعلق بها، ويشيرعطيه (٢٠١١) إلى إن إستخدام اللغة في هذه المرحلة يكون فقط كأداه لتدوين ووصف الأحداث وليس للتحكم أو التنبؤ بها، ويكون ذلك من خلال تشجيع الإحساس بالذات.

الذات كسياق: يميل الأفراد إلى جمع أنفسهم مع أفكارهم ومشاعرهم مما يسبب ضغوطهم النفسية ومشكلاتهم، حيث أن بعض الأفراد قد يشعرون أنهم يفقدون جزءا من ذاتهم وذلك بالتخلي عن أفكارهم ومعتقداتهم، وتقوم فنية الذات كسياق على التخلص من هذا الرابط والنظر إلى الذات كسياق مستقل، حيث يعمل الفرد في هذه المرحلة على الفصل بين أفكاره ومشاعره وخبراته المهددة وذاته.

ويؤكد هايس وزملائه (٢٠٠٩) على أن الأحساس بالذات على درجة من الأهمية، فالفرد قادرعلى ان يطور وعياً بالخبرات المتدفقة لديه دون أن يتعلق بها، ومن ثم يتم دعم الذات عن طريق الإهتمام بالأمثلة والعمليات التجريبية، وتشمل هذه العملية مهارات الإتصال بالذات من خلال ملاحظة الفرد لأفكاره ومشاعره والفصل بينها وبين ذاته، فالذات ليست وعاءاً لها وانما سياق مستقل، فالفرد يعي بوجود الفكرة ولكنها لا تمثله، ويشير هايس وزملائه (٢٠٠٦) إلى أن هذه الفنية تركز على اللغة الإنسانية في إدراك العلاقة بين الفرد وذاته وبينه وبين الآخرين وبينه وبين المواقف التي يمر بها وبين خبراته السابقة.

القيم: وفيها يقوم الفرد على بناء إختياراته طبقا لقيمه الشخصية وليس قيم الآخرين وذلك حتي يتنسي له الإلتزام بتحقيقها، فالقيم هى أنواع مختارة من الأفعال الهادفة، وهي غير محسوسة، ولا يمكن الحصول عليها كشئ مادي ولكنها مطلوبة لحظة بلحظة، ويعمل القبول والإلتزام على دعم الفرد بالعديد من الأنشطة لمساعدته على أن يتبني العديد من القيم الإيجابية في العديد من المجالات الحياتية أو حتي الروحية، ومن ثم يوضح الطريق لحياة أكثر قيمة وثباتاً وحيوية، وفي نفس الوقت يضعف العمليات اللفظية التي تعمل على دعم الإختيارات المبنية على تجنب الموقف، أو الخضوع (عطيه، ٢٠١١)، فصعوبة تكوين القيم تكمن نتيجة عدم الوضوح، ومن ثم تكون القيم غير منطقية أو غير منطوية على الواقع أو بعيدة المدى، لذا يركز هايس على التمارين والأنشطة والمناقشات التي تدور حول دعم القيم والأهداف في شتي المجالات التي ترتبط بحياة الأفراد .(Hayes et al., 2006)

الإلتزام: ونهايةً يعمل القبول والإلتزام على مساعدة الفرد على التصرف الفعال المرتبط بالقيم المختارة، وفي ذلك هناك العديد من الفنيات المستخدمة مثل إكتساب مهارة التعامل مع المواقف المختلفة، وضع أهداف قصيرة ومتوسطة وطويلة المدي، الواجب المنزلي المرتبط بالأهداف، التعرض للخبرة، طرق التشكيل) والتي تعمل على دعم التصرف الإلتزامي (سيد، ٢٠١٩)، ويؤكد كلا من فلتشر وهايس (Fletcher & Hayes, 2005) على أن التصرف الفعال القائم على الإلتزام ينطوى على الكثير من أنماط الأفعال مما يتطلب الرغبة والإستعداد الواعي والكامل للتعرض للأزمة وعدم الراحة، ومن ثم فان التصرف القائم على الإلتزام عادة ما يعني التغيرات السلوكية التي بحاجة إلى الحدوث، فالفعل الملتزم يتم تعزيزه وتدعيمه عندما يتعامل الشخص مع العقبات التي تعوق التزامه عن طريق: التقبل، الاتصال باللحظة الحاضرة، الاتصال بالذات بوعي والاندماج في الحياة، وتفكيك الارتباط أو الانصهار بالأفكار المعوقة (Moran, 2020).

أسس ومبادئ نموذج القبول والإلتزام: يستند نموذج القبول والإلتزام على العديد من الأسس والمبادئ التي يجب مراعاتها، ويوجزها محمد (٢٠٢٠) و ذكي، الرفاعي، محمود، الشريف وصديق (٢٠١٩) والصبوة (٢٠١٩) فيما يلي:

- لا يوجد ترتيب صحيح وواجب لممارسة وتطبيق العمليات الست أُثناء تطبيق العلاج.
- ليس جميع الأفراد ممن يطبق عليهم النموذج بحاجة إلى جميع العمليات.
- لا بد للمرشد الذي يستخدم حيثيات النموذج أن يمتلك بعضا من المهارات المهنية، بالإضافة إلى ممارسته للعديد من الأنشطة التي تساعد في تحليل الموقف المشكل للأفراد، مثل تحليل طبيعة المشكلة، تقييم العوامل التي تؤثر على دافعية الفرد للتغيير، تحليل العوامل التي تقلل من المرونة النفسية للفرد، تقييم هذه العوامل ثم التوصل إلى هدف علاجي للتمسك به.
- يعمل قبول الأفكار والإنفعالات غير المرضية على تخفيف الإنفعالات السلبية وليس تغييرها.
- يمكن مراقبة الأفكار والإنفعالات دون التطرق إلى تفاصيلها الداخلية

- من المهم تحديد القيم التي سيتبناها الفرد في البداية، ثم القيام بالسلوكيات التي تتسق وهذه القيم والإلتزام بها.

فعالية نموذج القبول والإلتزام: هناك العديد من الدراسات التي تناولت فعالية النماذج القائمة على القبول والإلتزام في تحسين العديد من الجوانب السلبية وزيادة الجوانب الإيجابية، ومنها ما يلي:

- أشارت نتائج دراسة محمد (٢٠٢٠) إلى فعالية البرنامج القائم على القبول والإلتزام في تنمية الشعور بالتماسك وإنخفاض الضغوط النفسية للأفراد بالإضافة إلى تنمية تقدير الذات الإيجابي وزيادة الرضا النفسي للافراد.
- ساعد النموذج في تخفيف حدة الإكتئاب لدى أمهات الأطفال التوحديين عينة البحث، زيادة قدرتهم على التحكم في الأحداث المرتبطة بالقلق، ومن ثم زيادة المرونة النفسية (عطيه، ٢٠١١)
- كما ساهم برنامج آخر قائم على القبول والإلتزام في خفض أعراض إضطراب الشخصية التجنبية (أبوزيد وعبدالحميد، ٢٠٢٠)
- وقام برنامج آخر قائم على النموذج في خفض القلق (Kelson, Rollin, Ridout & Campbell., 2019) بصورة عامة، وقلق الموت بصورة خاصة (Davazahemami, Bayrami, Petersen, Towhing, BakhtiyariNoori & Kheradmand, 2019) بالإضافة إلى القلق مع إضطرابات أخرى (Ruiz et al., 2019)
- ايضا أكدت بيلي وآخرون على دور النموذج في تحسين الأداء النفسي والإجتماعي وإستخدام الذهن والمهارات للمراهقين الذين يعانون من التعلثم مما أدى إلى الطلاقة الشاملة للكلام (في الزهيري، ٢٠١٩)
- وساهم برنامج إرشادي قائم على القبول والإلتزام في تنمية مستوى الأمن النفسي للأفراد المراهقين مجهولي النسب، مما ساهم في تكوين شخصيات سوية لديها قدر كبير من الأستقرار النفسي (الزهيري، ٢٠١٩)

- وتم التوصل إلى فعالية برنامج قائم على القبول والإلتزام في تحسين صورة الجسم المضطربة باستخدام المبادئ السلوكية المتضمنة في النموذج (Gallaghan, Duenas, Nadeau, Darrow, Merwe & Misko, 2012
- وثبتت فعالية النموذج في التعامل أيضا ليس فقط مع الكبار، وإنما مع المراهقين، الأباء وحتى الأطفال، حيث ساهم في علاج الكثير من الإضطرابات النفسية التي تؤثر على المراهقين مثل إضطراب القلق، الآلام المزمنة، إضطرابات انفصام الشخصية، تعاطي المخدرات، ومع أباء الأطفال ذوي الأعاقات في تقبلهم لأعاقات أطفالهم والتعامل معها وتقليل الضغوط المترتبة على الإعاقة، وأيضا في التخلص من الكثير من السلوكيات النمطية للأطفال التوحديين (cited in Murrell & Scherbarth, 2011).

منهج البحث وإجراءاته:

لتحقيق أهداف البحث وإجراءاته، تم إعتماد كلاً من المنهج الوصفي المسحي والمنهج شبه التجريبي، حيث تم إستخدام المنهج الوصفي المسحي والذي عرفه العساف (٢٠١٠) بأنه ذلك النوع من البحوث الذي يتم بواسطته إستجواب جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة كبيرة منه، بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها، ومن ثم تم إستخدام المنهج الوصفي المسحي لمعرفة إتجاهات الأفراد المعنيين بالدمج في رياض الأطفال من طالبات معلمات، معلمات، وموجهات رياض الأطفال وأولياء أمور الأطفال العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة أسيوط ، ثم إستخدم المنهج شبه التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة بإعتبارها دراسة شبه تجريبية هدفها التعرف على فاعلية برنامج قائم على نموذج القبول والإلتزام كمتغير مستقل لتعديل إتجاهات معلمات الروضة نحو الدمج في مرحلة رياض الأطفال كمغير تابع.

عينة البحث: إشتملت عينة البحث على:

عينة البحث الإستطلاعية الأولى: وإشتملت على(٦٠) معلمة من معلمات رياض الأطفال على رأس العمل مع الأطفال العاديين في مرحلة رياض الأطفال في المدارس المطبقة لنظام دمج ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين بمدينة أسيوط، كما إشتملت على (١٧٥) طالبة معلمة بالمستوى الرابع بكلية التربية للطفولة المبكرة بجامعة أسيوط، (١٥) موجهة رياض أطفال، (٣٥) أولياء أمور أطفال ذوي إحتياجات

خاصة و (٣٣) أولياء أمور أطفال عاديين في مرحلة الروضة وذلك بهدف التعرف على إتجاهاتهم نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين في مرحلة رياض الأطفال.

عينة البحث الإستطلاعية الثانية: والتي إشتملت على عدد (٤٠) من معلمات رياض الأطفال في المدارس المطبقة لنظام دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين في مدينة أسيوط، وذلك بهدف حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الإتجاه نحو الدمج المستخدم في البحث

عينة البحث الأساسية: وقد قامت الباحثة بتطبيق مقياس الاتجاه نحو الدمج على عينة البحث المعنية: المعلمات (ن= ٦٥)، الطالبات المعلمات (ن=١٧٥)، أولياء أمور الأطفال العاديين (ن=٣٥)، أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (ن=٣٣)، الموجهات (ن=١٥) وذلك للكشف عن اتجاهاتهم نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة رياض الأطفال.

وقد أظهرت النتائج وجود اتجاهات إيجابية لدى كلاً من الطالبات المعلمات واولياء أمور الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة والموجهات، حيث بلغت قيم المتوسطات الحسابية (٢١٨,٤٠، ٢٢٠,٧٦، ٢١٧,٢٣) على الترتيب، وبنسبة مئوية قدرها (٨٠,٢٨%، ٧٩,٤٢%، ٧٨,٩٩%) على الترتيب، كما أظهرت النتائج وجود اتجاهات سلبية نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة رياض الأطفال لدى عينة المعلمات واولياء أمور الأطفال العاديين، حيث بلغت قيم المتوسطات الحسابية (١٢٠,٠٦، ١١٧,٧٨) على الترتيب، وبنسبة مئوية قدرها (٤٣,٦٦%، ٤٢,٨٣%) على الترتيب.

مبررات إختيار عينة البحث الأساسية (المعلمات): يتضح من البيانات الإحصائية السابقة وجود إتجاهات سلبية لدى كلاً من مجموعتي المعلمات وأولياء أمور الأطفال العاديين، إلا أن الباحثة قد إستقرت على إختيار فئة معلمات الروضة فقط نظرا لعدم تجانس المجموعتين، ومن ثم صعوبة جمعهم سوياً لتطبيق نفس البرنامج عليهم، كما أن هناك عدم تجانس داخل مجموعة أولياء أمور الأطفال العاديين من حيث نوع الإعاقة (إعاقة فكرية، توحد، إعاقة سمعية)، شدة الإعاقة (فقد تراوحت بين متوسطة

إلى شديدة)، أيضا كان هناك تفاوتاً في المستوى التعليمي لهم (شهادة إعدادية، دبلوم متوسط، بكالوريوس أو ليسانس، ماجيستير)، أيضا في العمر (دون الثلاثون، من ٣٠-٤٠، ٤٠-٥٠ – اكثر من ٥٠)، مما يصعب عليه دمجهم في مجموعة واحدة لتقديم نفس محتوى البرنامج لهم، مما يستوجب فصلهم في مجموعات فرعية.

من ثم، تكونت العينة الأساسية من (٤٢) معلمة من معلمات رياض الأطفال الذين يعملون في روضات ملحقة بمدارس مطبقة لنظام دمج ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين بمحافظة أسيوط، وتم إختيارهن طبقاً لإستجابتهن على مقياس الإتجاه نحو الدمج، وكان يحملن إتجاهات سلبيه نحو الدمج، وتم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين في العدد، لتكون أحداهما تجريبية (٢١) والأخرى ضابطة (٢١).

التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو الدمج:

للتحقق من التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة **في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو الدمج** تم استخدام اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة وفيما يلي جدول يوضح نتائج هذا الاختبار:

جـــــــدول (١)

التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو الدمج

المتغيرات			المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "z"	الدلالة الإحصائية
مقياس الاتجاه نحو الدمج	١	فوائد الدمج للطفل ذو الاحتياجات الخاصة	ضابطة قبلي	٢١,٤٣	٤٥٠	٠,٠٣٨	غير دالة احصائيا
			تجريبية قبلي	٢١,٥٧	٤٥٣		
	٢	نوع الاعاقة	ضابطة قبلي	٢٢	٤٦٢	٠,٢٧٤	غير دالة احصائيا
			تجريبية قبلي	٢١	٤٤١		
	٣	بالنسبة للآباء	ضابطة قبلي	٢٠,٨٣	٤٣٧,٥	٠,٣٥٨	غير دالة احصائيا
			تجريبية قبلي	٢٢,١٧	٤٦٥,٥		
	٤	بالنسبة للمعلم	ضابطة قبلي	٢١,٦٧	٤٥٥	٠,٠٨٨	غير دالة احصائيا
			تجريبية قبلي	٢١,٣٣	٤٤٨		
	٥	الادارة	ضابطة قبلي	٢٢,١٢	٤٦٤,٥	٠,٣٢٨	غير دالة احصائيا
			تجريبية قبلي	٢٠,٨٨	٤٣٨,٥		
	٦	فوائد الدمج للأطفال العاديين	ضابطة قبلي	٢١,٢٤	٤٤٦	٠,١٣٩	غير دالة احصائيا
			تجريبية قبلي	٢١,٧٦	٤٥٧		
		الدرجة الكلية	ضابطة قبلي	٢١,٦	٤٥٣,٥	٠,٠٥٠	غير دالة احصائيا
			تجريبية قبلي	٢١,٤	٤٤٩,٥		

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو الدمج حيث كانت جميع قيم "z" غير دالة احصائيا مما يدل على تحقق التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو الدمج.

أداة ومادة البحث: لتحقيق هدف البحث تم إستخدام:

مقياس الإتجاه نحو الدمج: (من إعداد الباحثة)، ويتكون المقياس من (٥٥) فقرة يطلب من المفحوص الإستجابة بإختيار واحد من الخيارات الخمسة المتدرجة وفقاً لطريقة ليكرت والتي تتراوح بين موافق جداً إلى غير موافق جداَ.

المصادر التي تم الإستعانة بها في بناء المقياس: تم الإستعانة بالعديد من الدراسات والإبحاث التي قامت على بناء مقاييس للإتجاهات منها (مقياس الإتجاهات نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة (الفايز، ١٩٩٦)، عبدات، ٢٠٠٨؛ مقياس الإتجاه نحو دمج المعاقين (شقير،)، Loreman, Lupart, McGhie-Richmond & Barber, 2008; The Teacher Attitudes Towards Inclusion Scale (Cullen, Gregory & Noto, 2010); Odongo & Davidson, 2016; Galaterou, 2017; Wuthrich & Loranzo, 2018; Yaraya et al., 2018; Ahmed, 2021)، ثم تم تحديد الهدف من المقياس وهو التعرف على إتجاهات الأطراف المعنية نحو الدمج في مرحلة رياض الأطفال، ومن ثم تم التوصل للصورة الأولية لمقياس الإتجاه نحو الدمج وتم عرضه على مجموعة من السادة المحكمين (ملحق رقم ١) للتأكد من صلاحيته العلمية، حيث أبدى السادة المحكمون أرائهم حول أبعاد المقياس وعباراته وتم إجراء التعديلات التي أشاروا اليها، وبذلك تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس (ملحق رقم ٢)

الصورة النهائية للمقياس: يتكون المقياس في صورته النهائية من عدد (٥٢) فقرة، مقسمة على (٦) أبعاد رئيسية، كالتالي:

جـــــــدول(٢)

توزيع محاور وفقرات مقياس الإتجاه نحو الدمج

رقم المحور	إسم المحور	عدد الفقرات
الأول	فوائد الدمج بالنسبة للطفل ذو الإحتياج الخاص	٩
الثاني	نوع الإعاقة	٤
الثالث	بالنسبة للأباء	٦
الرابع	بالنسبة للمعلم	١١
الخامس	بالنسبة للإدارة	١٥
السادس	فوائد الدمج بالنسبة للأطفال العاديين	١٠

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المقاييس:

أ) الصدق الظاهري: وذلك من خلال الفحص الظاهري لعبارات المقياس مع مراعاة وضوح العبارات، وصلاحية العبارات التي يهدف المقياس إلى قياسها، وإمكانية تطبيق المقياس وتصحيحه وتفسير نتائجه بسهولة ويسر (وتم الوصول اليه من خلال السادة المحكمين).

ب) صدق المحكمين: وذلك من خلال عرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في رياض الأطفال وفي علم النفس، وكذلك بعض رجال التربية والتعليم، وقد أتفق جميعهم على أن عبارات المقياس مناسبة لقياس ما وضعت لقياسه مع إبدائهم لبعض الملاحظات والتي كان من أهمها تعديل صياغة بعض العبارات، حذف البعض منها، أو إضافة بعضها

ج) الاتساق الداخلي للمقياس: للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه، والدرجة الكلية على المقياس، تم حساب معامل ارتباط بيرسون، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية على البعد الذي تنتمي اليه، كما تم حساب معامل الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو الموضح في الجدول التالي:

جـــــدول (٣)

الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو الدمج

الابعاد	الفقرات	الارتباط بالبعد	الابعاد	الفقرات	الارتباط بالبعد	الابعاد	الفقرات	الارتباط بالبعد
فوائد الدمج بالنسبة للطفل ذو الاحتياج الخاص	١	٠,٥٦٧	النسبة للمعلم	١	٠,٥٤٨	تابع الإدارة	٩	٠,٤٣٥
	٢	٠,٦٦٦		٢	٠,٥٠٢		١٠	٠,٦١٩
	٣	٠,٤٩٠		٣	٠,٤٩٨		١١	٠,٥٩٩
	٤	٠,٥٥٨		٤	٠,٥٦٣		١٢	٠,٤١٢
	٥	٠,٥٢٦		٥	٠,٣٧٦		١٣	٠,٥٣٠
	٦	٠,٥٦٨		٦	٠,٤٠٦		١٤	٠,٥٠٧
	٧	٠,٤٥٠		٧	٠,٤٢٠		١٥	٠,٥٢٩
	٨	٠,٣٩٢		٨	٠,٥٨٠	فوائد الدمج بالنسبة للأطفال العاديين	١	٠,٣٨٨
	٩	٠,٤٦١		٩	٠,٤٣٠		٢	٠,٥٠٢
نوع الإعاقة	١	٠,٣٨٧		١٠	٠,٤٣٣		٣	٠,٣٦٨
	٢	٠,٤١٠		١١	٠,٤٩٤		٤	٠,٤٤٧
	٣	٠,٦٥٦	الإدارة	١	٠,٥٤٣		٥	٠,٦٢٥
	٤	٠,٤١٥		٢	٠,٣٨٧		٦	٠,٤٤٥
بالنسبة للأبآء	١	٠,٤٠٥		٣	٠,٤٥٧		٧	٠,٤٣١
	٢	٠,٤٣١		٤	٠,٤٧٦		٨	٠,٥١٠
	٣	٠,٤٣٢		٥	٠,٥٨٦		٩	٠,٦٤٠
	٤	٠,٥٣٨		٦	٠,٦١٩		١٠	٠,٦٦٦
	٥	٠,٣٨٣		٧	٠,٤٢٨			
	٦	٠,٣٩٥		٨	٠,٥٥٥			
جميع معاملات الارتباط الواردة بالجدول دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١)								

جـــــــدول (٤)

معاملات الارتباط بين ابعاد مقياس الاتجاه نحو الدمج والدرجة الكلية عليه

	مقياس الاتجاه نحو الدمج	الارتباط بالمقياس
١	فوائد الدمج للطفل ذو الاحتياجات الخاصة	٠,٤٥٥
٢	نوع الاعاقة	٠,٥١٨
٣	بالنسبة للآباء	٠,٤٧٦
٤	بالنسبة للمعلم	٠,٥٢٨
٥	الادارة	٠,٦٣٤
٦	فوائد الدمج للاطفال العاديين	٠,٥٦١
جميع معاملات الارتباط الواردة بالجدول دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١)		

ويتضح من الجداول السابقة أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع المقياس، وهذا يعني ان المقياس بوجه عام صادق ويمكن الاعتماد عليه.

صدق المقارنة الطرفية:

بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية (٦٠ معلمة) أخذت الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه نحو الدمج محكا للحكم على صدق ابعاده، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٥% المعلمات المرتفعات، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات المعلمات المنخفضات، وباستخدام اختبار "مان–ويتني" في المقارنة بين رتب المتوسطات جاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٥)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس الاتجاه نحو الدمج

	المتغيرات	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "z"	الدلالة الإحصائية
١	فوائد الدمج للطفل ذو الاحتياجات الخاصة	العليا	١٥	٢١,٩٣	٣٢٩	٤,٠٢	٠,٠١
		الدنيا	١٥	٩,٠٧	١٣٦		
٢	نوع الاعاقة	العليا	١٥	١١,٤	١٧١	٢,٦٩	٠,٠١
		الدنيا	١٥	١٩,٦	٢٩٤		
٣	بالنسبة للآباء	العليا	١٥	٢٠,٥٣	٣٠٨	٣,٢٠	٠,٠١
		الدنيا	١٥	١٠,٤٧	١٥٧		
٤	بالنسبة للمعلم	العليا	١٥	١٩,٦٧	٢٩٥	٢,٦١	٠,٠١
		الدنيا	١٥	١١,٣٣	١٧٠		
٥	الادارة	العليا	١٥	٢٠,٠٧	٣٠١	٢,٨٦	٠,٠١
		الدنيا	١٥	١٠,٩٣	١٦٤		
٦	فوائد الدمج للأطفال العاديين	العليا	١٥	٢٠,٦	٣٠٩	٣,١٩	٠,٠١
		الدنيا	١٥	١٠,٤	١٥٦		
	الدرجة الكلية للمقياس	العليا	١٥	٢٣	٣٤٥	٤,٦٨	٠,٠١
		الدنيا	١٥	٨	١٢٠		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب مجموعة المرتفعين (اعلى ٢٥%) ومتوسطات مجموعة المنخفضين (اقل ٢٥%)

في جميع المكونات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الاتجاه نحو الدمج، مما يدل على صدق المقارنة الطرفية للمقياس.

ثبـــات المقيـــاس:

للاطمئنان على ثبات مقياس الاتجاه نحو الدمج تم استخدام **معامل الفا كرونباخ، حيث تم** تطبيق مقياس الاتجاه نحو الدمج على عينة استطلاعية قدرها (٦٠) معلمة وتم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفا كرونباخ كما هو موضح بالجدول التالي:

جـــــــدول (٦)

معاملات الثبات لمقياس الاتجاه نحو الدمج

	مقياس الاتجاه نحو الدمج	معامل الثبات معادلة الفا كرونباخ
١	فوائد الدمج للطفل ذو الاحتياجات الخاصة	٠,٧٥٥
٢	نوع الاعاقة	٠,٧٨٩
٣	بالنسبة للآباء	٠,٨٢١
٤	بالنسبة للمعلم	٠,٧٨٨
٥	الادارة	٠,٨٠٤
٦	فوائد الدمج للأطفال العاديين	٠,٨١٩
	المقياس ككل	٠,٨٣٠

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ كانت جميعها أكبر (٠,٧)، مما يدل على ان المقياس يتمتع بثبات مقبول.

البرنامج القائم على العلاج بالقبول والإلتزام لتعديل الإتجاهات نحو الدمج (إعداد الباحثة)

التعريف بالبرنامج الإرشادي: وتعرفه خيرة (٢٠١٦) على أنه مجموعة من الخدمات الإرشادية التي تقدم لفرد أو مجموعة من الأفراد بشكل علمي منظم ومخطط له، وذلك من أجل مساعدتهم على النمو السوى في جميع المجالات والوصول بهم إلى السعادة والصحة النفسية، بالإضافة إلى تعلم أساليب أكثر فعالية لمواجهة البيئة بصورة أكثر واقعية.

تم بناء البرنامج وإعداده كوسيلة إجرائية لتحقيق الهدف من البحث الحالي وهو تعديل الإتجاهات نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين في مرحلة رياض الأطفال، وذلك بالسماح لعينة البحث بالتعبير عن أفكارهن ومعتقداتهم عن ذوي الإحتياجات الخاصة ودمجهم في مرحلة رياض الأطفال، والتعبير أيضا عن قيمهم الخاصة، وإكسابهم قيماً جديدة تتماشي مع معايير الجماعة، كما يعمل البرنامج على تقديم العديد من الإستراتيجيات التي تمكنهم من العمل معهم ومن إكسابهم العديد من المهارات التي تؤهلهم للتعامل معهم، كما يدعم البرنامج أساليب تلبية إحيتاجات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في الفصول العادية.

مصادر بناء البرنامج: تم الإعتماد على عدة مصادر لبناء البرنامج، وهي كالتالي:

١- المؤلفات والأطر النظرية في العلاج بالقبول والإلتزام وهي:

عطيه، ٢٠١١؛ حامد وآخرون، ٢٠١٣؛ ذكي وآخرون، ٢٠١٩؛ الزهيري، ٢٠١٩؛ سيد، ٢٠١٩؛ الصبوة، ٢٠١٩؛ أرنوط، ٢٠٢٠؛ أبوزيد وعبدالحميد، ٢٠٢٠؛ عبدالفتاح، ٢٠٢٠؛ محمد، ٢٠٢٠؛ Hayes et al., 2004; Allen et al., 2006; Chapman, 2006; Hayes et al., 2006; Gaudiano, 2011; Hayes et al., 2011; Murrell, 2011; Boo, 2012; Lamar et al., 2014; Gendron et al., 2016; Harris, 2019; Moran, 2020; Schultz, 2021,

٢- المؤلفات والأطر النظرية في الدمج:

الخشرمي، ٢٠١٠؛حسن، ٢٠١٢؛ حنفي، ٢٠١٥؛ السويطي، ٢٠١٦؛ خليل وآخرون، ٢٠١٧؛ الماضي والكثيري، ٢٠١٧؛ مصيفير وعبدالحق، ٢٠١٧؛ محي الدين، ٢٠١٩؛وحشه، ٢٠١٩؛ الفقي، ٢٠٢١؛ Dupoux et al., 2005; Koutrouba et al., 2006; Alquraini, 2011; Karaaslan & Mahoney, 2013; Steele et al., 2013; Pino & Mortari, 2014; Priyadarshini & Thangarajathi, 2016; Cwirynkalo et al., 2017; Al Yu & Park, 2020 Saleh, 2019; Sharma & Trory, 2019; Cayer, 2020;

٣- تم تحديد الموضوعات والأنشطة المناسبة التي تم تقديمها في جلسات البرنامج وتحديد دور الباحثة والمعلمات

٤- تم عرض البرنامج على مجموعة من الخبراء والمتخصصين في المجال النفسي والتربوي (ملحق رقم ٣)، والإستفادة من ملاحظاتهم وتعديلاتهم في البرنامج للوصول إلى صورته النهائية (ملحق رقم ٤).

الحاجة إلى البرنامج الإرشادي وأهميته: هناك العديد من الأسباب التي تستوجب العمل على تغيير الإتجاهات السلبية نحو دمج ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين في مرحلة رياض الأطفال، من بين هذه الأسباب ارتباط الإتجاهات بالسلوكيات، فالإتجاهات السلبية للمعلمين من أكثر معوقات الدمج، حيث أن المعلمين ذوي الإتجاهات الإيجابية يميلون للعمل بطريقة إيجابية وفعالة نحو ذوي الإحتياجات الخاصة (Levins et al., cited in Yu & Park, 2020)، مما ينعكس بدوره على أفكار وتفاعلات الأطفال العاديين مع أقرانهم من ذوي الإحتياجات الخاصة، خصوصا في مرحلة رياض الأطفال، حيث أن إتجاهات ومعتقدات الأطفال الصغار تتشكل بصورة كبيرة بإتجاهات الكبار من حولهم، خصوصا الأباء والمعلمين، فالمعلمين الذين لا يميلون إلى الدمج قد يؤثرون على الأطفال حتى أن أطفالهم يتشكل لديهم إتجاهات سلبية نحوذوي الإحتياجات الخاصة بصورة عامة (Sharma & Trory, 2019)، كما أن الأطفال في هذه المرحلة يميلون إلى تمييز الإختلافات مع أقرانهم في القدرات، ويكونون قادرين على فهم الإمكانات المتفاوته لهم، وأيضا تحديد الجوانب التي قد تكون صعبة علي أقرانهم من ذوي الإحتياجات الخاصة، كما تعمل الإتجاهات الإيجابية للمعلمين على تحقيق مستوى عال من النجاح أيضا لذوي الإحتياجات الخاصة، حيث يكونون أكثر تلبية لإحتياجات هؤلاء الأطفال، من هنا يلعب المعلمون دوراً كبيراُ في تشكيل إتجاهات أطفالهم نحو الدمج ويكون ذلك بالإجابه على تساؤلاتهم، او تعليمهم عن إختلافاتهم وإحتياجاتهم. كما إن الإتجاهات الإيجابية شرط لإنجاح الدمج، فالدمج أصبح مطلب شرعي ودستوري، وحق مكتسب لذوي الإحتياجات الخاصة، حيث أقرت معظم دول العالم بحقهم في تعليم موازي للعاديين ومعهم، فالدمج يعمل على تخفيف الشعور بالإنعزال والمسميات السلبية التي تلحق بذوي الإحتياجات الخاصة في بيئات منعزلة، حيث يقلل الدمج من حدة بعض الإضطرابات السلوكية وتحسين التوافق النفسي والإجتماعي لهم (جبر، ٢٠٢٠)

هدف البرنامج: يهدف البرنامج إلى تعديل إتجاهات المعلمات السلبية نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في مرحلة رياض الأطفال.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج: يقوم هذا البرنامج بما يحوى من أنشطة وجلسات وفنيات على مجموعة من الأسس والمعايير التي تمت مراعاتها من قبل الباحثة وذلك في بناء وتطبيق وتنفيذ جلسات البرنامج، ومنها: عمليات القبول والإلتزام الستة كما أوردها هاريس (٢٠٠٦)، كما راعت الباحثة العديد من الأسس الآخرى التي يقوم عليها النموذج فمثلا لا يوجد ترتيب واجب لممارسة وتطبيق العمليات الست أثناء تطبيق جلسات البرنامج، أيضا العمل على تخفيف حدة الإنفعالات السلبية لدى أفراد العينة وليس تغييرها، إتاحة الفرصة أمام الأفراد عينة البحث للتعبير بحرية عن الأفكار التي تراودهم بشأن ذوي الإحتياجات الخاصة والخبرات السابقة لهم معهم بدون المحاولة إلى جمح هذه الأفكار أو تجنب التعبير عنها، أيضا في طرح الأسئلة والتعقيب على الجلسات، ومن ضمن الأسس أيضا ضرورة إكساب معلمات رياض الأطفال المعرفة اللازمة المرتبطة بذوي الإحتياجات الخاصة بصورة عامة والدمج بصورة خاصة، كما تم وضع أهداف إجرائية للبرنامج يمكن قياسها والتحقيق منها، والعمل بصورة متكاملة لتحقيق التسلسل المنطقي للجلسات، تكامل عناصر الجلسة الإرشادية، الترابط بين عنوان كل جلسة ومحتواها وأنشطتها، كما روعي المرونة في تكييف البرنامج وإمكانية البدء بنشاط دون غيره وفقا لرغبات المعلمات وتفضيلاتهن وإحتياجات الموقف.

الفنيات وطرق الإرشاد المستخدمة في البرنامج: إستخدمت الباحثة الطرق والأساليب الإرشادية التالية في البرنامج:

الإرشاد النفسي غير المباشر (المتمركز حول العميل او المسترشد): ويركز هذا الإسلوب الإرشادي على المسترشد وإحترامه كفرد وتتعامل مع مشاعره ووجهات نظره ومعتقداته وقيمه وامالة وتطلعاته، كما يركز أيضا على أن يشعر الفرد بأنه حر،

مع العمل على توفير الظروف المناسبة له كي يكشتف نفسه، كما يهدف هذه الإسلوب إلى توفير جو يسهل على المسترشد تحقيق ذاته في العملية الإرشادية (أبوسعد والأزايدة، ٢٠١٥)، ويتم فيه إستخدام العديد من الخطوات مثل: التحليل والتركيب والتشخيص والتنبؤ والتتبع.

وفي البرنامج قامت الباحثة بتفعيل هذا الإسلوب الإرشادي من خلال إتاحة الفرص للمعلمات التعبير عن أفكارهم ومعتقداتهم في جو نفسي خالى من التوتر أو التعليقات من الآخرين أو التسفيه أو التهكم من تلك الأفكار، وإحترام حقوق المعلمات في التعبير عن أرائهم والإستجابة لتعليقاتهم وأسئلتهم، أيضا، كما قامت الباحثة بتكوين علاقة من الألفه والتقبل والتعاون والإحترام مع المعلمات وعدم التهديد والتقييم مما يسمح لهم بالتعبير عن مكنون أنفهسم وإكتساب القيم الجديدة والسلوكيات الملتزمة وأيضا قامت بالإجابة على كل تساؤلاتهم والإستماع إلى تعليقاتهم وأرائهم وخبراتهم حول الدمج وذوي الإحتياجات الخاصة، مع تقديم العديد من الأنشطة والأمثلة المرتبطة بالدمج.

الإرشاد النفسي المباشر (المتمركز حول المرشد): حيث يقوم هذا النوع من الإرشاد على أساس أن المرشد هو محور العملية الإرشادية، ويقوم المرشد فيه بالدور الأكبر في توجيه حركة المسترشدين نحو تحقيق أهداف العملية الإرشادية وأيضا تشجيع التفاعل بينهم، كما أنه يحدد طريقة العمل بينهم وهو الذي يختار الأنشطة والأساليب والفنيات الإرشادية، كما أنه عليه دور كبير في توفير بيئة آمنه في التفاعل معهم، مما يتيح للمسترشدين حرية التعبير والتعليق والتفاعل.

وفي البرنامج قامت الباحثة بتفعيل هذا الإسلوب الإرشادي من عرض العديد من المعلومات والأنشطة والفيديوهات المتعلقة بجميع فئات ذوي الإحتياجات الخاصة وأساليب التعامل معهم والدمج وأسسه وكيف يتم تفعيله في الفصول العادية، بالإضافة إلى المشكلات المتعلقة بتطبيقه وفوائده على الطفل العادي وذو الإحتياج الخاص بل والمجتمع كله، والحقائق المتعلقة بالإتجاهات الخاصة بالمعلمات وذلك من خلال نتائج المقياس المطبق، وتدعيمهم بالمعلومات والخبرات والمهارات اللازمة لتعديل إتجاهاتهم من سلبية لإيجابية

بالإضافة إلى إتاحة الفرص لتفريغ إنفعالاهم وأفكارهم المرتبطة بالإتجاهات السلبية ومناقشة هذه الأفكار للوصول إلى الإتجاهات الإيجابية.

الإرشاد الجماعي: وهو قائم على العلاقة بين المرشد والمسترشدين، ويكون الإهتمام بينهم منصباً على الأحداث التي تشكل الإتجاهات والقيم، حيث يتم تكوين علاقة تفاعلية متبادلة لمساعدة المسترشدين على الإستبصار والإستعانة بالمفاهيم والخبرات التي تعود بالنفع على الجماعة، ويتضمن العديد من الأنشطة الإجتماعية والخبرات المتنوعة ويتيح الفرصة لنمو العلاقات الإجتماعية الهادفة التي من شأنها تحقيق الهدف من البرنامج الإرشادي، ويعمل الإرشاد الجماعي على تعديل الإتجاهات والسلوك ونمو مفاهيم جديدة ومهارات وسلوكيات إيجابية أكثر، كما يساعد المسترشدين على فحص قيمهم وإعادة تقييمها (أبوسعد والأزايدة، ٢٠١٥؛ العلي والحسيني، ٢٠١٥).

وراعت الباحثة في **البرنامج** التركيز على الإرشاد الجماعي في مناقشة المعلمات لأفكارهن ومشاعرهن المتعلقة بالدمج والتي تكون سبب لإتجاهاتهم السلبية نحو دمج ذوي الإحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في الروضات العادية، وذلك بتطوير قدراتهن وتوفير المناخ لإكسابهم مهارات العمل مع ذوي الإحتياجات الخاصة من خلال التوصل إلى إستراتيجات لتطبيق الدمج، مع التركيز على تشجيع المعلمات على عرض خبراتهن ومعارفهن المتعلقة بذوي الإحتياجات الخاصة بصورة عامة والدمج بصورة خاصة، والسماح لهن بالتعبيرعن مشاعرهن وإتجاهاتهن السلبية، ثم مناقشة هذه المشاعر والإتجاهات والتوصل إلى قيم جديدة لها دور في إكسابهم السلوكيات الإيجابية التي لها دور في تحويل إتجاهاتهن نجو الإيجابية.

الإرشاد المعرفي السلوكي: له مناحي كثيرة ويسعى بشكل مباشر إلى إحداث تغيرات في معارف الفرد كوسيلة للتأثير على الموضوعات محل الإهتمام مثل السلوك والإنفعال (عمار، ٢٠٢٠)، ويشير إلى مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تشترك في إفتراض أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك، وأن هذه العمليات تتغير من خلال الفنيات المعرفية السلوكية، ويقوم هذا الإرشاد على أساس أن الطريقة التي

يفكر بها الفرد هي التي تحدد سلوكه (حسن، ٢٠٠٦)، وتشكل طريقة تعامله مع الأشياء والأحداث والمواقف، فالمعتقدات الجوهرية للفرد لها تأثير كبير على تشكيل عملياته المعرفية وطريقه ترتيبه للواقع وصياغة أفكاره، ويركزعلى إحلال أفكار وتصورات وخيالات الفرد السلبية بمجموعة من الأفكار والتصورات والخيالات الإيجابية التي تساعده على التكيف مع المجتمع ومجاراته بشكل أفضل وإكتساب وتعلم المهارات التكيفية (عبدالله، ٢٠٢٠).

ويشمل الإرشاد المعرفي السلوكي على العديد من الأساليب والفنيات التي روعي إستخدام بعضها في البرنامج، حيث أكد معظم الباحثين في الإرشاد النفسي على أن نجاح أي برنامج إرشادي يعتمد على العديد من العوامل لعل أبرزها الفنيات المستخدمة خلال العملية الإرشادية وإسلوب توظيفها لتحقيق أهداف العملية الإرشادية، ومدى مناسبتهم لطبيعة جلسات البرنامج، فبالإضافة إلى فنيات العلاج القائم على القبول والإلتزام والتي تم عرضها في سياق الإطار النظرى وهي القبول كبديل لتجنب الخبرة، الفصل المعرفي كبديل للإندماج المعرفي، الوعي باللحظة الحالية، الذات كسياق، إختيار القيم الجديدة والسلوك الملتزم، إستخدمت الباحثة العديد من الفنيات الآخري التي تندرج تحت العلاج المعرفي السلوكي، **وفيما يلي عرض لهذه الفنيات:**

الحوار والمناقشة: وتهدف إلى التفاعل بين أفراد العنية والباحثة لتحقيق أهداف الجلسات، ويتم في هذه الفنية التعرف على الأفكار والتعبيرات السلبية المرتبطة بالدمج وذوي الإحتياجات الخاصة، وتقوم الباحثة بمساعدة المعلمات على تعديل التعبيرات والأفكار السلبية لديهم واستبدالها بتعبيرات وأفكارإيجابية، وتم تفعليها من قبل العديد من الباحثين (جابر وبوجمان، ٢٠١٣؛ الربيعة وأبوزيد، ٢٠١٨؛ همام وسويفي، ٢٠١٨).

لعب الدور: وهي إستراتيجية تهدف إلى التجسيد البدني لأفعال شخصياتهم وشخصيات أخرى مخالفة لشخصياتهم من واقع الحياة التي يعيشونها في موقف مصطنه ومخطط له سلفا، وهي تركز على التصور الفعلي للشخصية والتمثيل المسرحي الإرتجالي، وتستخدم في تعليم الأشخاص مهارات التعامل مع المواقف المحملة بالإنفعالات

القوية في سياق مواقف درامية والمحاولة مرات كثيرة حتي يتفهموا ما يمر الفرد ذو الإحتياج الخاص، كما يظهر في الأفراد المشكلات التي قد تواجههم أثناء تطبيق الدمج، وحتي يبدو الموقف كأنه حقيقة وذلك بهدف إكسابهم مهارات معرفية في جو آمن وبيئة من التسامح والتلقائية، وتشمل الإستراتيجية الألعاب التعليمية والمحاكاة والتمثيل الإجتماعي، وتنسجم الإستراتيجية مع مبدأ التعلم عن طريق العمل والخبرة المباشرة (عبدالله، ٢٠٢٠).

الواجب المنزلي: وهو مجموعة من التكليفات التي قامت الباحثة بتحديدها للمعلمات للقيام بها خارج إطار الجلسات وتتماشي مع أهداف الجلسات، ويستخدم في تعميم التغيرات الإيجابية التي توصل إليها الفرد، وتعميمها في المواقف الحية، كما يعمل على تقوية وتدعيم الأفكار الإيجابية الجديدة، وتلعب فنية الواجب المنزلي دوراً كبيراً في معظم العلاجات النفسية وتزيد من فعالياتهم، ويستطيع المرشد تقديم كل واجب منزلي على أنه تجربة مناسبة للوصول إلى هدف من أهداف البرنامج الإرشادي وإكتشاف بعض العوامل المعرفية للتوصل إلى السلوكيات الإيجابية، وتأخذ هذه الفنية أشكالا عديدة، مثل أن يطلب المرشد من الفرد تسجيل الأفكار الألية وإتجاهاته أو إجراء تجربة سلوكية أو معرفية لها أهدافاَ محددة ومتعلقة بموضوع الجلسات، ويتم مراجعتها في بداية كل جلسة (الربيعة وأبو زيد، ٢٠١٨).

التعزيز: وهو من الأساليب العلاجية سهلة التطبيق وواسعة المدى، وتستخدم مع الكبار والصغار وتعتمد على الدعم النفسي والمعنوى والمادي أيضاً للفرد لمساعدته على تخطي السلوك السئ أو لدعم سلوك مفضل جديد تقره الجماعة، فهو لإكتساب سلوكيات جديدة مقبولة أو للتخلص من سلوكيات سلبية او سيئة، وإستخدمت الباحثة هذا الإسلوب لتشجيع المعلمات على التعبير عن أفكارهم وأيضا لدعم السلوكيات الملتزمة التي يتوصل إليها المعلمات والتي تعكس تحولهن من الإتجاهات السلبية للإيجابية.

الإرتجال: وهي وسيلة درامية يتم من خلالها وضع الفرد في موقف معين مخطط له من قبل المرشد ومحدد الأهداف، ويكون موقفاً موتراً، ويطلب من الفرد التصرف في الموقف ووضع الحلول المناسبة له بشكل تمثيلي، وهي تدعم التلقائية والمبادأه عند الفرد، ويتم بصورة أفعال وحركات وأصوات مختلفة عن الطبيعي، ويبين المرشد للأفراد فائدة هذه الإستراتيجية في تنمية قدراتهم وإمكاناتهم وتنمية مخيلاتهم العفوية كما يشارك الأفراد الآخرين في الحبكة الدرامية ومحاول التوصل لحلول للموقف المشكل (أبوسعد والأزايدة، ٢٠١٥).

الإقناع المنطقي: ويقوم هذا الإسلوب على أساس أن السلوك السلبي قد يكون سببه في الكثير من الأحيان خبرات صادمة أدت إلى تكوين معتقدات خاطئة وأفكار غير منطقية، حيث يقنع الفرد نفسه بهذه الأفكار في شكل حواري مع النفس ويعتنقها دون خلفية واضحة لها، وهو يقوم على دراسة أفكار ومعتقدات أفراد العينة، ويتيح ذلك تغيير المعتقدات والأفكار وتصحيحها بالإقناع المنطقي للأفراد من خلال عرض معلومات ومعارف صحيحة أو القيام بأنشطة معينة والبحث عن قيم إيجابية جديدة والتمسك بها ومن ثم التوصل إلى السلوك الملتزم (مرزوق وغالطي، ٢٠١٩).

حدود البرنامج : تتلخص حدود البرنامج في الحدود الزمنية والبشرية والمكانية وهي كالتالي:

الحدود الزمنية: تكونت جلسات البرنامج من (٢٢) جلسة تم تطبيقها بواقع ثلاث جلسات إسبوعية مقسمة على فترة زمنية هي سبعة أسابيع بداية من أول شهر يناير ٢٠٢١ وحتى مارس ٢٠٢١، وتراوحت كل جلسة ما بين ٥٠ إلى ٦٠ دقيقة.

الحدود البشرية: تكونت عينة البحث من عدد (٤٢) معلمة من معلمات مرحلة رياض الأطفال بالمستويين الأول والثاني.

الحدود المكانية: تم تطبيق البرنامج من خلال شبكة التواصل الإلكتروني "زووم"

إجراءات تقويم البرنامج:

التقويم المبدئي: وتم قبل البدء في تطبيق البرنامج وذلك من خلال التطبيق القبلي لأدوات القياس.

التقويم البنائي: وذلك في نهاية كل جلسه لتحديد الإيجابيات والسلبيات التي ظهرت في كل جلسة للتأكد من تحقيق اهداف كل جلسة

التقويم النهائي: وتم ذلك بمقارنة متوسط رتب درجات المعلمات على مقياس الإتجاهات نحو الدمج في التطبيق البعدي ومتوسط رتب درجاتهم في التطبيق القبلي ومعرفة جدوى وفاعلية البرنامج الذين تعرضوا له.

تجربة البحث الأساسية: بعد إختيار عينة البحث، تم تطبيق مقياس الإتجاه نحو الدمج قبلياً على المجموعة التجريبية، ثم تم تطبيق البرنامج بواقع (٣) جلسات إسبوعياً لمدة (٧) أسابيع، ثم تم التطبيق البعدى لمقياس الإتجاه نحو الدمج، ولتحليل نتائج تجربة البحث، تم استخدام برنامج IBM SPSS v.20 وتم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

١- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

٢- معامل ارتباط بيرسون لحساب الاتساق الداخلي.

٣- معامل الفا كرونباخ لحساب الثبات.

٤- معادلة سبيرمان-براون للتجزئة النصفية لحساب الثبات.

٥- اختبار مان-ويتني للعينات المستقلة.

٦- اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة.

٧- معادلة (r) لحساب حجم الاثر.

وتم تقييم حجم الأثر (r) كما يلي **(Andy, 2013):** حجم اثر صغير (r = 0.1)، حجم اثر متوسط (r = 0.30)، حجم اثر كبير (r = 0.50)

نتـــائـــج البحـــث:

للإجابة على السؤال الرئيس للبحث وهو "ما فاعلية برنامج قائم على نموذج القبول والإلتزام في تحسين الإتجاهات نحو الدمج في مرحلة رياض الأطفال؟" قامت الباحثة بالتحقق من الفروض التالية:

اولاً: نتـــائـــج الفـــرض الأول:

ينص الفرض الأول على انه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو الدمج لصالح المجموعة التجريبية".

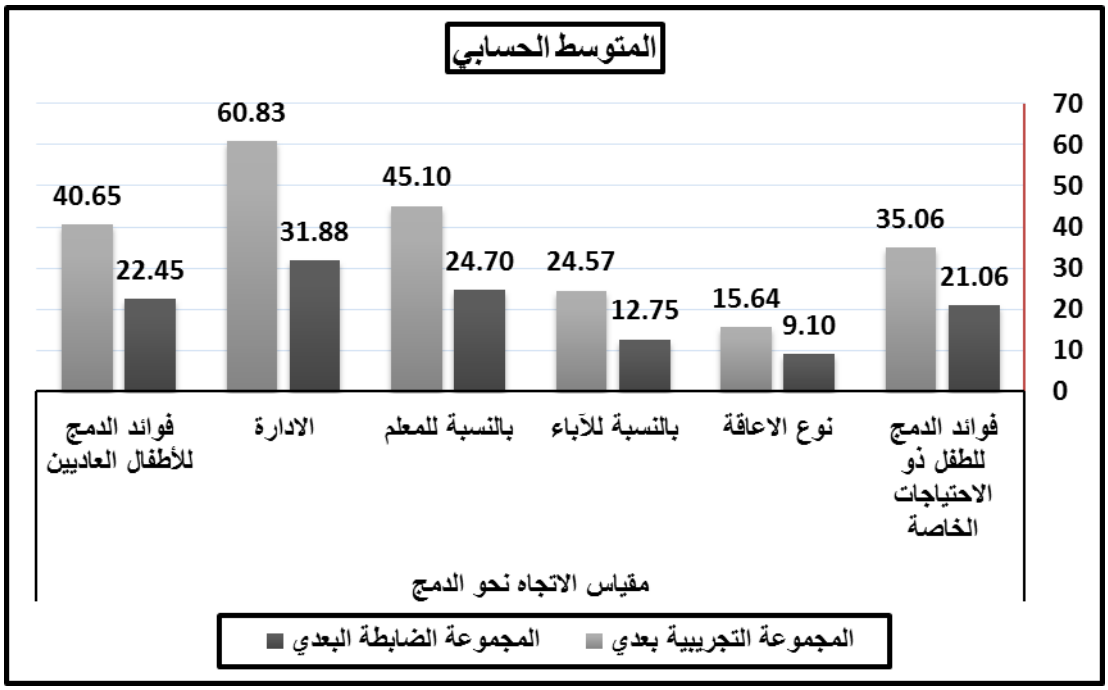
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام **اختبار "مان-ويتني" للعينات المستقلة** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الاتجاه نحو الدمج بأبعاده والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جـــــــدول (٧)

نتائج اختبار "مان-ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الاتجاه نحو الدمج بأبعاده

المتغيرات			المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "z"	حجم الأثر
مقياس الاتجاه نحو الدمج	١	فوائد الدمج للطفل ذو الاحتياجات الخاصة	ضابطة بعدي	١١,٤	٢٣٩,٥	٥,٣٥**	٠,٨٢٥
			تجريبية بعدي	٣١,٦	٦٦٣,٥		
	٢	نوع الاعاقة	ضابطة بعدي	١١,٠٧	٢٣٢,٥	٥,٥٦**	٠,٨٥٧
			تجريبية بعدي	٣١,٩٣	٦٧٠,٥		
	٣	بالنسبة للآباء	ضابطة بعدي	١١,١	٢٣٣	٥,٥٣**	٠,٨٥٣
			تجريبية بعدي	٣١,٩	٦٧٠		
	٤	بالنسبة للمعلم	ضابطة بعدي	١١	٢٣١	٥,٥٦**	٠,٨٥٨
			تجريبية بعدي	٣٢	٦٧٢		
	٥	الادارة	ضابطة بعدي	١١	٢٣١	٥,٥٧**	٠,٨٦٠
			تجريبية بعدي	٣٢	٦٧٢		
	٦	فوائد الدمج للأطفال العاديين	ضابطة بعدي	١١,٠٧	٢٣٢,٥	٥,٥٢**	٠,٨٥٢
			تجريبية بعدي	٣١,٩٣	٦٧٠,٥		
		الدرجة الكلية	ضابطة بعدي	١١	٢٣١	٥,٥٥**	٠,٨٥٧
			تجريبية بعدي	٣٢	٦٧٢		

****دالة عند مستوى (٠,٠١)**



شكل (١) : متوسطي درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاه نحو الدمج

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي للدرجة الكلية **لمقياس الاتجاه نحو الدمج** وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z" مساوية (٥,٥٥) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ أيضاً ان قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٨٥٧)، وهي قيمة كبيرة مما يدل على أن البرنامج له فاعلية كبيرة في تحسين الاتجاه نحو الدمج لدى المجموعة التجريبية.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعد (فوائد الدمج للطفل ذو الاحتياجات الخاصة) وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z" مساوية (٥,٣٥) وهي قيمة دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ أيضاً ان قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٨٢٥)، وهي قيمة كبيرة.

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعد (نوع الاعاقة) وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z" مساوية (٥,٥٦) وهي قيمة دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٨٥٧)، وهي قيمة كبيرة.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعد (بالنسبة للآباء) وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z" مساوية (٥,٥٣) وهي قيمة دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٨٥٣)، وهي قيمة كبيرة.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعد (بالنسبة للمعلم) وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z" مساوية (٥,٥٦) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٨٥٨)، وهي قيمة كبيرة.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعد (الادارة) وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z" مساوية (٥,٥٧) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ من أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٨٦٠)، وهي قيمة كبيرة.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعد (فوائد الدمج للأطفال العاديين) وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت قيمة "z" مساوية (٥,٥٢) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٨٥٢)، وهي قيمة كبيرة.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الاتجاه نحو الدمج لصالح التطبيق البعدي".

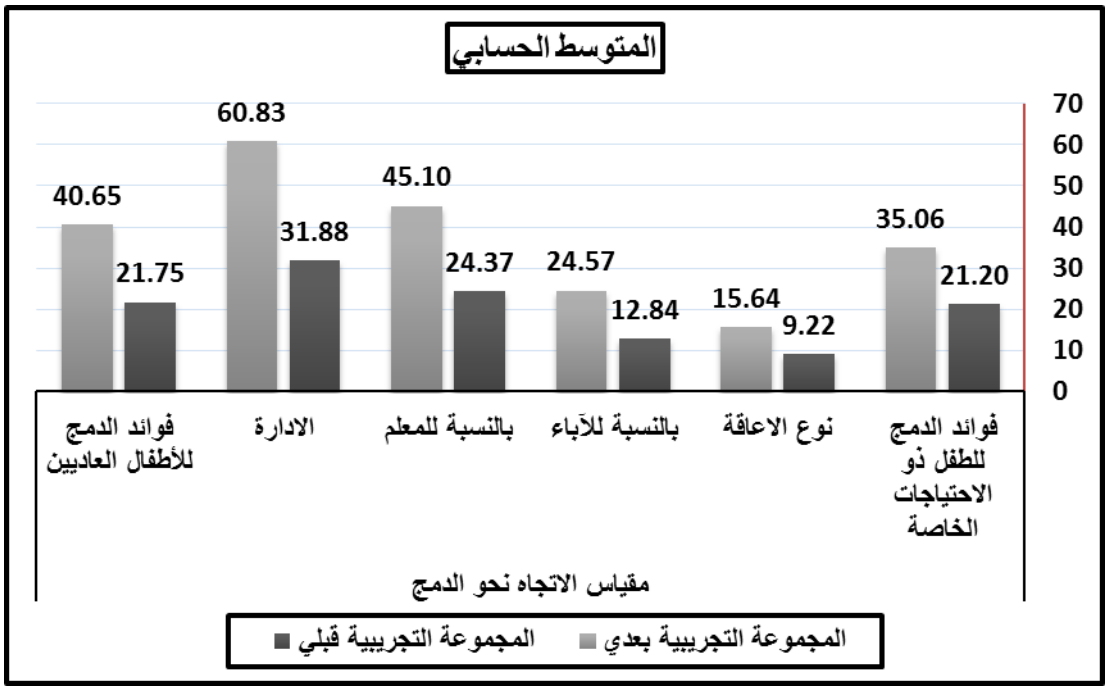
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام **اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاه نحو الدمج بأبعاده والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جـــــــــدول (٨)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاه نحو الدمج بأبعاده

المتغيرات			اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "z"	حجم الأثر (r)
مقياس الاتجاه نحو الدمج	١	فوائد الدمج للطفل ذو الاحتياجات الخاصة	السالبة	٠	٠	٠	٤,٠١٨**	٠,٦٢٠
			الموجبة	٢١	١١	٢٣١		
			المتساوية	٠				
	٢	نوع الاعاقة	السالبة	٠	٠	٠	٤,٠٣٥**	٠,٦٢٣
			الموجبة	٢١	١١	٢٣١		
			المتساوية	٠				
	٣	بالنسبة للآباء	السالبة	٠	٠	٠	٤,٠١٩**	٠,٦٢٠
			الموجبة	٢١	١١	٢٣١		
			المتساوية	٠				
	٤	بالنسبة للمعلم	السالبة	٠	٠	٠	٤,٠١٨**	٠,٦٢٠
			الموجبة	٢١	١١	٢٣١		
			المتساوية	٠				
	٥	الادارة	السالبة	٠	٠	٠	٤,٠١٦**	٠,٦٢٠
			الموجبة	٢١	١١	٢٣١		
			المتساوية	٠				
	٦	فوائد الدمج للأطفال العاديين	السالبة	٠	٠	٠	٤,٠٢٤**	٠,٦٢١
			الموجبة	٢١	١١	٢٣١		
			المتساوية	٠				
	الدرجة الكلية للمقياس		السالبة	٠	٠	٠	٤,٠١٥**	٠,٦٢٠
			الموجبة	٢١	١١	٢٣١		
			المتساوية	٠				

****دالة عند مستوى (٠,٠١)**



شكل (٢) : متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الاتجاه نحو الدمج

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية **لمقياس الاتجاه نحو الدمج** وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة "z" مساوية (٤,٠١٥) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٦٢٠)، وهي قيمة كبيرة مما يدل على فاعلية البرنامج في تحسين الاتجاه نحو الدمج لدى المجموعة التجريبية.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعد (فوائد الدمج للطفل ذو الاحتياجات الخاصة) وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة "z" مساوية (٤,٠١٨) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ ن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٦٢٠)، وهي قيمة كبيرة.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعد (نوع الاعاقة) وذلك لصالح القياس البعدي

حيث كانت قيمة "z" مساوية (٤,٠٣٥) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٦٢٣)، وهي قيمة كبيرة.

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعد (بالنسبة للآباء) وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة "z" مساوية (٤,٠١٩) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما يلاحظ أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٦٢٠)، وهي قيمة كبيرة.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعد (بالنسبة للمعلم) وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة "z" مساوية (٤,٠١٨) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٦٢٠)، وهي قيمة كبيرة.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعد (الادارة) وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة "z" مساوية (٤,٠١٦) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٦٢٠)، وهي قيمة كبيرة.
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعد (فوائد الدمج للأطفال العاديين) وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة "z" مساوية (٤,٠٢٤) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما أن قيمة حجم الأثر (r) بلغت (٠,٦٢١)، وهي قيمة كبيرة.

مناقشة النتائج: **فيما يلي تعليقا على النتائج المتعلقة بالأطراف المعنية بالدمج والتي تم تطبيق أداة البحث عليها:**

أولاً: بالنسبة للطالبة المعلمة: توصلت النتائج إلى أن الطالبات المعلمات التي تم تطبيق مقياس الإتجاه نحو الدمج عليهن أظهرن إتجاهات إيجابية نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في الروضة، وتتوافق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات

مثل دراسة**Alenezi et al., (2020)** والتي توصلوا فيها إلى أن المعرفة العامة والتدريب قبل الخدمة للطلاب المعلمين كان لهم الدور الأعظم في تشكيل إتجاهاتهم نحو دمج ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين، وانه كلما ازداد التدريب في التربية الخاصة قبل الخدمة كلما إزدادت إيجابية الإتجاهات نحو الدمج، كما تتوافق أيضاً مع نتيجة دراسة **(Yu & Park, 2020)**، والتي توصلا فيها إلى إن إتجاهات عينة الطالبات المعلمات كانت إيجابية نحو الدمج، حيث أقر غالبيتهن بأهمية الدمج وجدواه لكلا من الأطفال العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة، كما أشارت العينة إلى أن التفاعل المباشر بين العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة هو العامل الرئيس لتشكيل إتجاهات إيجابية نحوهم، كما أكدوا على أهمية المقررات المتعلقة بذوي الإحتياجات الخاصة والدمج بما لها من دور إيجابي في تشكيل إتجاهاتهن نحو الدمج.

وتتفق نتائج البحث الحالي فيما يخص الطالبات المعلمات مع تلك ودراسة **جبر (٢٠٢٠)** في مقارنته لإتجاهات العاملين في مجال الدمج، حيث توصل إلى إيجابية إتجاهات الطلاب المعلمين فهم يسعدون لرؤية الطفل المعاق، ويشعرون بالرضا في التعامل معه، ومستعدون لتقديم المساعدة له في أي وقت، كما أكد أيضا **(Wuthrich & Lozano, 2018)** في دراستهم لإتجاهات المعلمات أثناء الخدمة نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين إيجابيه إتجاهاتهن، حيث أعربت الطالبات المعلمات عن موافقتهن على الدمج كتفضيل إجتماعي. إلا أن الطالبات المعلمات (تخصص تربية خاصة) كانت إتجاهاتهن أكثر إيجابية من الطالبات المعلمات من غير التخصص، كما تتوافق أيضا نتائج البحث الحالية مع دراسة **(Lawrence et al., 2016)**، حيث توصلوا إلى وجود إتجاهات إيجابية عند المعلمين قبل الخدمة نحو الدمج، وأكدوا على أن التفاعل الإجتماعي بين العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة لن يتحقق إلا من خلال دمجهم سويا في فصول التعليم العام، وأكدت ذلك أيضا دراسة **(Ajuwon et al., 2015)** والتي توصلوا فيها إلى أن الطلاب المعلمين الذين حضروا مقررات عن التربية الخاصة وذوي الإحتياجات الخاصة لديهم إتجاهات أكثر إيجابية من هؤلاء الذين لم يتلقوا نفس التدريب، حيث أعرب الطلاب المعلمون غير

الدارسون للتربية الخاصة عن تحفظهم عن وجود أطفال ذوي إحتياجات خاصة في فصولهم نفس النتائج، كما أكدت أيضا دراسة **(Aydin & Kuzu, 2013)** والتي أسفرت نتائجها عن إيجابية إتجاهات الطلاب المعلمين نحو الدمج وعلاقة ذلك بالإحساس التعاطف.

كما تشابهت نتائج البحث الحالي أيضا ونتيجة دراسة **(DeSimone, Maldonado & Rodriguez, 2013)** عند مقارنتهم لإتجاهات الطلاب المعلمين والمعلمين في إن الطلاب المعلمين يحملون إتجاهات إيجابية متوسطة، حيث أنهم يعتقدون في نجاح الدمج مع الإعاقات البسيطة،و فوائده الإجتماعية والأكاديمية، كما أقروا بضرورة وجود دعم إداري لإنجاح الدمج، وأخيرا إتفقت نتائج البحث الحالي أيضا مع دراسة **(Mangope et al., 2013)** والتي توصلوا من خلال نتائجها إلى أن الطلاب المعلمين كان لهم إتجاهات إيجابية متوسطة نحو الدمج، إلا انهم أظهروا قلقاً تجاه نقص المعرفة والمهارات المتطلبة للدمج بالإضافة إلى طرق التدريس والمصادر المرتبطة بذوي الإحتياجات الخاصة.

وترى الباحثة منطقية النتيجة التي تم التوصل اليها وأن هذه الإتجاهات قد تكون تكونت نتيجة لبعض المقررات التي يتم تدريسها في مرحلة البكالوريوس (حيث يتم تدريس مقررين في التربية الخاصة هما سيكولوجية الفئات الخاصة وصعوبات تعلم) والتي يتم التركيز فيهما على القدرات النوعية لذوي الإحتياجات الخاصة، بالإضافة إلى الفئات المختلفة لذوي الإحتياجات الخاصة، خصائص كل فئة، التشخيص، إستراتيجيات العمل معهم، البرامج والمناهج المختلفة لذوي الإحتياجات الخاصة، كما إن صدرو قوانين ذوي الإعاقة أدت إلى صقل هذا الجانب، بالإضافة إلى تفعيل العديد من الأنشطة داخل الحرم الجامعي وتدشينها من قبل القائمين على الجامعة، والدعم الإعلامي لحقوق ذوي الإحتياجات الخاصة، والنظر إلى الدمج كأحد هذه الحقوق، كل ذلك أدى إلى تكوين إتجاهات إيجابية لديهم نحو الدمج، وعلى الرغم من ذلك إلأ أن العديد من الطالبات المعلمات قد أظهرن تخوفاً من العمل مع ذوي الإحتياجات الخاصة فعلياً، فهم لا يشعرون بأن إعدادهم الأكاديمي كاف لتأهيلهم مهنيا للعمل معهم، وأنهم ينقصهم التفاعل المباشر مع هؤلاء الأطفال، كما يشعرون بأن العمل معهم يحتاج إلى بيئات خاصة وفصول وإمكانات أكبر من أن تغطي في الفصل العادي.

ثانيا: بالنسبة لأباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة والعاديين: توصلت نتائج تطبيق المقياس إلى إيجابية إتجاهات أباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة نحو الدمج في حين كانت إتجاهات أباء الأطفال العاديين سلبية نحوالدمج، وتتشابه هذه النتيجة مع نتائج دراسة **(Adiputra et al., 2019)** والتي توصلوا فيها إلى نتائج متفاوتة في عينات الأباء حيث تراوحت الإتجاهات بين الإيجابية التامة إلى الرفض التام للدمج وإعتباره خطراً يجب تجنبه، فأشارت مجموعة من الأباء إلى أحقية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في التعليم، وهناك مجموعة أخرى لم يتفهموا معني التعليم المدمج، أما المجموعة الثالثة فقد أقرت بأن التعليم المدمج يساعد في تطور قدرات ومهارات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة الإجتماعية، الأكاديمية والإبداعية بالإضافة إلى المهارات السلوكية والإجتماعية والإنفعالية للعاديين أيضا، كما انه يعود بالنفع على والدى الطفل ذو الإحتياج الخاص من خلال تقليل نفقات المراكز الخاصة وتوافر إختيارات أكثر في المدارس العادية.

ويقارب ذلك أيضا النتيجة التي توصل إليها **(Sharma & Trory, 2019)**، عند مقارنة إتجاهات أباء الأطفال العاديين مع أقرانهم من أباء ذوي الإحتياجات الخاصة – إلى أن إتجاهاتهم الإجمالية كانت إيجابية، إلا أنهما إختلفا في بعض الأبعاد، فأباء الأطفال العاديين أقروا بأن المنفعة الأساسية للدمج التي تعود على أبنائهم هو دعم النمو الإجتماعي عند تفاعلهم مع أقرانهم من ذوي الإحتياجات الخاصة، أما اباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، فأشاروا إلى أن المنفعة الأساسية للدمج هو التقبل الإجتماعي من العاديين لأبنائهم بالإضافة إلى تحسن المهارات الأكاديمية لأبنائهم، الإ ان كلا المجموعتين أظهروا تخوفا من الإعداد الأكاديمي والمهني للمعلم وعدم ثقتهم في هذا الجانب، كما تتشابه نتائج البحث الحالي مع دراسة **(Ceylan & Aral, 2016)** والتي توصلا إلى محايدة الإتجاهات، حيث أن الأباء كان لديهم نقصاً في الجانب المعرفي الذي يخص الدمج، وأشاروا إلى أن الدمج يتطلب عمل تعديلات كبيرة في البيئة لتتناسب وإحتياجات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، في حين أشار أباء ذوي الإحتياجات الخاصة مواجهتهم للعديد من الصعوبات التي تتعلق بتنظيم الدروس لتتناسب وأبنائهم بالإضافة إلى صعوبات مكانية تتعلق بذوي الإعاقات الحركية ووصولهم من وإلى المدرسة والحركة والتنقل داخلها.

كما تشابهت النتائج التي تم التوصل فيما يخص أباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع نتيجة دراسة **(Nehring, 2014)** والتي توصلت فيها إلى تكوين إتجاهات إيجابية لهم نتيجة معرفتهم بأهمية الدمج لأبنائهم، وأنه حق لهم كما هو حق للأطفال العاديين، وانه مع التهيئة والإعداد للدمج يمكن للطفل ذو الإحتياج الخاص التخلص من الكثير من السلوكيات المضطربة وذلك نتيجة توافر متخصصين للعمل معه على دراية بأساليب التعامل معهم سلوكيا، أكاديميا وإجتماعيا، مع توفير دعم من الإدارة ومصادر تعليمية ودعم من الفريق متعدد التخصصات، كل ذلك أدى إلى تكوين إتجاهات إيجابية نحو دمج أطفالهم ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين، كما أتفقت نتائج البحث الحالية مع نتيجة دراسة **(Gupta & Buwade, 2013)** الذين أسفروا عن أن إتجاهات الأباء كانت إيجابية نحو الدمج وأنهم كانوا داعمين لفكرة الدمج، حيث يرون أنه يوفر العديد من الفرص لتحقيق التعايش بين العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة ويتفهموا الإختلافات الموجودة لديهم، كما أن الدمج – من وجهة نظرهم – هو إعداد للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة للتوافق مع المجتمع الخارجي وأن فوائد وإيجابيات الدمج تتعدى مرحلة المدرسة إلى المجتمع الخارجي، وأنه يعود بالنفع على المجتمع كله وليس على الأطفال فقط.

كما تتشابه نتائج الدراسة البحث الحالى ودراسة **(Nguyen & Hughes, 2012)** والتي قارنا فيها بين إتجاهات أباء الأطفال العاديين وإتجاهات أباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة الملتحقين ببرنامج للطفولة المبكرة، وتوصلا إلى إتفاق مجموعتي البحث على ضرورة تعليم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في نفس البيئات، حيث كانت إتجاهاتهم إيجابية نحو الدمج لما له من فوائد إجتماعية، نفسية وأكاديمية على جميع الأطفال، إلأ أن بعضهم أقر بوجود تحديات للدمج تتمثل في العزلة الإجتماعية التي قد يتعرض لها الأطفال. ذوي الإحتياجات الخاصة، بالإضافة إلى أن برامج الدمج ينقصها عناصر جوهرية حتي تكون ذات جوده عالية.

من هنا ترى الباحثة أن الإتجاهات الإيجابية لمجموعة أباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في البحث الحالي قد تعكس إيمانهم بحق أبنائهم في فرص تعليمية مساوية للأطفال العاديين، حيث أشار بعض الأباء إلى أنهم يقومون بواجباتهم على أكمل وجه مع أبنائهم، وأنه إذا إتيحت الفرصة لهؤلاء الأطفال، فإنهم سيظهرون كل إمكاناتهم وقدراتهم، وأن هؤلاء الأطفال يحتاجون فقط إلى من يتفهمهم

ويتقبل إختلافاتهم، وأنهم إذا ما كان لديهم أي سلوكيات سلبية، فإنها تظهر فقط لجذب إنتباه العاديين نحوهم، كما أعربوا عن أملهم في تطبيق الدمج على أسس صحيحة، وذلك عن طريق إعداد معلمين على دراية بأساليب التعامل مع الفئات الخاصة، كما أكد الأباء على أهمية أن يكون لدى المعلمات أنفسهن إتجاهات إيجابية نحو أبنائهم حتي يؤتي الدمج ثماره.

أما بالنسبة لأباء الأطفال العاديين فقد ترجع إتجاهاتهم السلبية نحو الدمج إلى نقص معرفتهم بذوي الإحتياجات الخاصة، فهم يقرون بحقهم في التعليم ولكنهم يعتقدون أن الدمج يهدف فقط لدعم الجانب الإجتماعي، كما أنهم يقرون أن لذوي الإحتياجات الخاصة إمكانات وسلوكيات غير مقبولة إجتماعيا، وأن الأطفال في هذه المرحلة العمرية يقلدون بعضهم البعض، ومن ثم فهم يخشون على أبنائهم إنتهاج السلوكيات السلبية أو غير المسئولة، كما أنهم يعتقدون أن المعلمة لن تستطيع العمل مع كلا الجانبين على قدر المساواه، كل ذلك سيؤثر على الجانب الأكاديمي لإبنائهم سلباً، كما أن تواجد الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع أبنائهم العاديين يعمل على تقليل التنافس بينهم لعدم وجود ما يستثير ويحفز الأطفال العاديين للعمل بجهد أكبر، ويعتقد هؤلاء الأباء أن هذا ليس إنتقاصاً من شأن ذوي الإحتياجات الخاصة، ولكنهم يرون أن وجودهم في مدارس خاصة بهم لهو أفيد لهم حيث التجانس بين بعضهم البعض في ظل وجود معلمين متخصصين وعلى دراية بأساليب التعامل معهم.

ثالثاً: بالنسبة للموجهات: حيث أشارت نتائج البحث الحالي أن موجهات رياض الأطفال يحملن إتجاهات إيجابية نحو الدمج بصورة عامة، ويختلف ذلك مع بعض نتائج دراسة **(Gregory, 2018)** والتي هدف فيها للتعرف على إتجاهاتهم في العديد من دول العالم، حيث أعرب الموجهون في استراليا عن عدم ثقتهم في فائدة الدمج للعملية التعليمية بل وعدم رغبتهم في العمل ضمن هذه البيئات، أما في رومانيا، فقد توصل **Gregory** في ذات الدراسة إلى أن إتجاهات الإداريين كانت إيجابية فقط في الجانب المعرفي، وليس على الجانبين المهاري والسلوكي، فقد أقروا بفائدة الدمج بصورة نظرية فقط وليس تطبيقيه، وأرجع ذلك إلى فرض فكرة الدمج سياسيا وتربوياً عليهم من قبل وزارة التعليم والبحث العلمي، أما في تركيا فقد إختلفت النتائج حيث أقر الموجهون في

تركيا بأهمية وفائدة الدمج وأعربوا عن إتجاهاتهم الإيجابية نحو الدمج في كل جوانبهم المعرفية والسلوكية والمهارية، كما أتفقت نتيجة البحث الحالي مع نتائج دراسة **(Hunter-Johnson & Newton, 2014)** والتي توصل فيها إلى أهمية العمل مع الموجهين وإعتبار إتجاهاتهم الإيجابية نحو الدمج كمؤشر لنجاح الدمج، حيث يوفر العديد من المصادر البشرية والمادية اللازمة لإنجاح الدمج، كما تتشابه نتيجة البحث الحالى مع نتيجة دراسة **(حبايب وعبدالله، ٢٠٠٥)**، والتي توصلا فيها إلى أن إتجاهات الموجهين والمديرين كانت إلى حد ما إيجابية نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقات الحركية أولاً ثم السمعية والبصرية مالم تكن هناك أسباباً قهرية تحول دون ذلك.

وترى الباحثة أن الإتجاهات الإيجابية لعينة موجهات رياض الأطفال قد يرجع إلى مستوى الخبرة العالى لهن حيث أن جميعهن يعملن أكثر من عشر سنوات – على الأقل – في المجال، ومن ثم فأن لديهن خبرات عديدة في العمل مع فئات مختلفة من الأطفال ولديهن القدرة على تطويع وتعديل فقرات من المنهج ليتناسب ومستويات الأطفال، كما أنهم مررن بخبرة العمل مع أطفال ذوي مشكلات سلوكية وإجتماعية وإنفعالية عديدة، ومن ثم تم دعم الجانبين السلوكي والمهاري اللازمين لتكوين الإتجاه، إضافة إلى ذلك، فإن صغر حجم العينة (العينة هي نفس المجتمع)، ومعظمهن يحملن درجات عالية في التعليم، حيث أن إثنين من الموجهات يحملن درجة الدكتوراه في الدمج والتربية الخاصة، أربعة منهم يحملن درجة الماجستير، وأربعة منهن يحملن درجة الدبلوم الخاص في رياض الأطفال، ومن ثم فإن الإلتحاق بمقررات ودرجات علمية تدعم إعدادهن الأكاديمي كفيل بأن يغطي الجانب المعرفي، مما يفسر تكوين الإتجاه الإيجابي بمشتقاته المعرفي والسلوكي والمهاري.

رابعاً: بالنسبة للمعلمات: توصلت نتائج البحث الحالى إلى سلبية إتجاهات معلمات رياض الأطفال تجاه دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع اقرانهم العاديين، كما توصلت إلى فاعلية البرنامج القائم على القبول والإلتزام في تحسين إتجاهاتهن نحو الدمج، وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة **(جبر، ٢٠٢٠)** والتي توصل فيها إلى أن المعلمون كانت إتجاهاتهم إيجابية نحو الدمج ونحو الطفل المعاق، فهم يؤمنون

بالدمج ويتقبلون الطفل المعاق ولا يسخرون منه ويثقون في إمكاناته الأكاديمية وقادر على القيام بأعمال مفيدة وشغل وظيفه كما يتقبلون السلوكيات الصادرة منه ويساعدونه على تنمية قدراته، إلا أنه أتفقت مع نتائج دراسات أخرى مثل دراسة **(Jenson, 2018)** ودراسة **(Cate, Markova, Krischler& Krolak-Schwerdt, 2018)** ودراسة **(Mngo & Mngo, 2018)** ودراسة **(Yaraya et al., 2018)** والتي أسفرت نتائجهم عن سلبية إتجاهات المعلمين نحو الدمج، وأنهم غير مستعدين لفكرة الدمج، وأرجعت ذلك إلى العديد من العوامل أهمها نقص الإعداد الأكاديمي للمعلم، نوع وشدة الإعاقة، وكفاية المصادر والموارد المتاحة، وأنه من الأفضل العمل على تعديل هذه الإتجاهات حتى لا يتعرض الدمج للفشل، حيث توصلت الدراسات إلى إمكانية تغيير الإتجاهات وتعديلها من سلبية إلى إيجابية كمتطلب لتطبيق الدمج، وذلك عن طريق تدريب مهني مكثف للمعلمين.

وتشابهت نتيجة البحث الحالى مع نتيجة دراسة **(Moreno-Rodriguez, 2017)** والتي أسفرت عن أن المعلمين في إكوادور غير مستعدين لتقبل ذوي الإحتياجات الخاصة ضمن فصولهم، فهم يعرفون عنهم إلا أنهم لا يحملون الإتجاهات الإيجابية الكافية لإنجاح الدمج، وهم بحاجة إلى تدريب مكثف عن الإحتياجات الخاصة وكل ما يتعلق بها، الحواجز البيئية أيضا تشكل عائق لديهم للدمج، بالإضافة إلى أن المستوى الأكاديمي المنخفض لذوي الإحتياجات الخاصة سيعوق نحاجهم في الفصول العادية.

وإختلفت نتائج البحث الحالي مع نتيجة دراسة **(Galaterou & Antoniou, 2017)** والتي توصلوا فيها إلى أن إتجاهات المعلمين كانت إيجابية إلى حد ما نحو الدمج، وكان المعلمون الأصغر سناً أكثر إيجابية من الأكبر سنا، وكان المعلمون الذين يعانون من الضغط المهني أكثر سلبية من الأقل، ودراسة **(Odengo & Davidson, 2016)** والتي توصلا فيها إلى إيجابية إتجاهات المعلمين نحو الدمج، كما أكدوا على دور الإدارة الهام والذي أسهم بصورة كبيرة في إنجاح الدمج، إلا أنهم أظهروا تخوفاً من نقص الإعداد الأكاديمي وعدم كفايته والإحتياج المستمر إلى تدريباً اثناء الخدمة فيما يخص طرق

التدريس وذلك لمقابلة الإحتياجات الفريدة للأطفال بالإضافة إلى تدريباً خاصاً في بعضاً من الإعاقات، وأنه لولا إعدادهم وخبراتهم ومعرفهتم السابقة لشعروا باليأس والإحباط جراء التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة، كما أعرب العديد منهم على تخوفهم من النجاح الأكاديمي للمدرسة في ظل الدمج، وإعتبار المستوى الأكاديمي للطفل شرطا للقبول المدرسي ومن ثم فإن مدارس الدمج سيكون مستواها الأكاديمي منخفضا نظرا لتواجد العديد من ذوي الإحتياجات الخاصة بمستوياتهم الأكاديمية المنخفضة فيها.

كما إختلفت نتائج البحث الحالى مع نتيجة دراسة **(Kumar, 2016)** والتي توصل فيها إلى إيجابية إتجاهات الطلاب المعلمون عند مقارنتهم بالمعلمون في مدارس التعليم العام، فالمعلمون لديهم العديد من التحفظات تجاه الدمج منها العمل مع أباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، دعم الإدارة لهم لإتخاذ قرارات تخص العملية التعليمية، إحداث تعديلات في البنية الفيزيقية للمدرسة، وجود خصائص، إمكانيات وقدرات وكفايات عند المعلم تؤهله للعمل مع الطفل ذو الإحتياج الخاص، كل ذلك من متطلبات نجاح الدمج، إلا أنها إتفقت مع نتيجة دراسة **(Amr et al., 2016)** والتي توصلوا فيها إلى سلبية إتجاهات المعلمين في الأردن نحو الدمج نتيجة عدم الإعداد المهني الكاف في برامج ما قبل الخدمة، وإن إتجاهاتهم السلبية ترجع إلى العديد من العوامل منها الإتجاهات السلبية للأطفال والطاقم المدرسي نحو ذوي الإحتياجات الخاصة، عدم كفاية البيئة المدرسية، عدم مناسبة المنهج المدرسي وأساليب التقييم المستخدمة مع هؤلاء الأطفال بالإضافة إلى نقص الدعم الأسرى والمجتمعي للدمج، وانه في حالة غدم تغيير كل هذه العقبات سيظل الدمج فكرة غير واقعية وغير قابلة للتطبيق.

ويتفق ذلك مع نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة **(عمر، ٢٠١١)** والتي توصل فيها إلى سلبية إتجاهات المعلمين نحو دمج أطفال الأوتيزم، وإرجاع ذلك إلى عدم وجود خبرة لدى المعلمين في التعامل مع أطفال التوحد، وقصور برامج التدريب قبل الخدمة في صقل مهاراتهم للتعامل مع هذه الفئة بل وتجاهلها أيضا، بالإضافة إلى غياب الدور الإعلامي والمجتمعي كل ذلك من شأنه ساعد في تكوين الإتجاهات السلبية للمعلمين نحو الدمج.

أما الدراسات التي تناولت معلمات رياض الأطفال، فقد تشابهت مع بعض نتائج بعض الدراسات مثل دراسة **(الفقي، ٢٠٢١)** والتي توصلت فيها إلى سلبية إتجاهاتهن وإعربت المعلمات عن

إحتياجهن الكبير جداً الى التدريب في العديد من المجالات مثل الدمج، تصميم البيئات التعليمية الملائمة للدمج وتطوير الآداء ذاتياً، بالإضافة إلى دراسة **Ahmed, (2021)**، حيث أقرت المعلمات بأن العقبات المتعلقة بالإدارة هى أهم العقبات التي تقف أمام الدمج، يليها العقبات المتعلقة بالعمل مع آباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بالإضافة إلى طبيعة الإعاقة نفسها، مما يسهم في تكوين الإتجاهات السلبية نحو الدمج، في حين توصلت دراسة **(الطراونة، ٢٠٢٠)** إلى نتيجة مغايرة، حيث كانت إتجاهات معلمات رياض الأطفال محايدة نحو الدمج، وأعربن عن العديد من المخاوف من الدمج، من بينها إحتياجهن إلى تدريب مستمر يخص أساليب التدريس الملائمة لذوي الإحتياجات الخاصة، وإحتياج الأطفال أنفسهم إلى تطويع وتعديل المنهج ليتناسب وإختلافاتهم، كما توصلت الدراسة إلى أن المعلمات ذوات درجة الدبلوم كانت إتجاهاتهن أكثر إيجابية نحو الدمج من المعلمات ذوات الدرجة العلمية الأعلى.

وتأتي نتائج دراسة **(الربيعة وأبوزيد، ٢٠١٨)** لتتوافق مع نتيجة البحث الحالي في التوصل إلى سلبية إتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو دمج ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين، وإمكانية تعديلها عن طريق برنامج قائم على بعض فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي وفعاليته في تعديلها، كما إختلفت نتيجة البحث الحالي مع نتيجة دراسة **(الماضي والكثيري، ٢٠١٧)** والتي توصلا فيها إلى إيجابية إتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو الدمج، حيث أعربن عن إلمامهن بطريقة التعامل مع ذوي الأطفال الخاصة، أيضا بالمهارات الواجب تنميتها عند هؤلاء الأطفال، إلا أنهن أشرن إلى العديد من العقبات التي تواجههن مثل ضعف الإمكانات والوسائل المتاحة، والعدد الكبير لهؤلاء الأطفال في الفصل الواحد مما يحد من قدراتهن في العمل مع ذوي الإحتياجات الخاصة في الفصول العادية، أيضا تقاربت النتيجة مع دراسة **(الهابط، ٢٠١٤)** والتي إختلفت فيها إتجاهات معلمات رياض الأطفال بإختلاف نوع الإعاقة فكانت إتجاهاتهن إيجابية نحو دمج فئات الإعاقات البسيطة فقط، كما لعب العمر دوراً في تشكيل الإتجاه، حيث كانت إتجاهات المعلمات الأصغر سناً أكثر إيجابية من المعلمات الأكبر سناً، وكانت الفئة الأقل خبرة وظيفية هى الأكثر تقبلاً للدمج من الفئة الوظيفية الأكثر خبرة.

مناقشة النتائج الخاصة بتطبيق البرنامج : كما يتضح من النتائج السابقة ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدى للبرنامج لصالح المجموعة التجريبية، وأيضا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية بين التطبيقين القبلي والبعدى لصالح التطبيق البعدى، مما يدل على فاعلية البرنامج القائم على القبول والإلتزام في تحسين الإتجاهات نحو الدمج لمعلمات رياض الأطفال، وتتوافق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات القائمة على القبول والإلتزام مثل ودراسة **(أبوزيد وعبدالحميد، ٢٠٢٠)** حيث أدى البرنامج القائم على القبول والإلتزام إلى خفض أعراض الشخصية التجنبية، وأيضا دراسة **(الشريف، ٢٠٢٠)** والتي توصل فيها إلى فاعلية برنامجها القائم على القبول والألتزام في خفض أعراض الإكتئاب عند كبار السن، في حين توصل **(محمد، ٢٠٢٠)** إلى فاعلية النموذج في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، ودراسة **(الزهيري، ٢٠١٩)** والتي توصلت فيها إلى فعالية برنامجها الإرشادي القائم على القبول والإلتزام في تنمية الأمن النفسي لدى المراهقين مجهولي النسب، بالإضافة إلى دراسة (**(Barney et al., 2017)** والتي أدى فيها البرنامج إلى علاج الوسواس القهري عند الأباء محل الدراسة، كما إتفقت النتائج أيضا مع نتيجة دراسة **(Gallaghan et al., 2012)** والتي من خلالها تم تحسين إضطراب الصورة الجسيمة بإستخدام المبادئ السلوكية الموجودة في القبول والإلتزام، ودراسة **(Murrell & Scherbarth, 2011)** والتي توصلوا فيها إلى فاعلية إستخدام البرامج القائمة على القبول والإلتزام مع الشباب والكبار وحتي الأطفال.

وترجع الباحثة فاعلية البرنامج في تحسين إتجاهات العينة نحو الدمج إلى إحتمالية وجود علاقة بين أسس نموذج القبول والإلتزام والإتجاهات السلبية، حيث أن المعلمات قد تمكن من التعبير الواضح عن أفكارهن عن ذوي الإحتياجات الخاصة بما تشمله من النظرة السلبية تجاهم وخصائصهم السلبية ومشكلاتهم السلوكية، أيضا نقص معلوماتهن حول هذه الفئات، وإشتقاق مصادر معرفتهن بذوي الإحتياجات الخاصة من مصادر الإعلام المختلفة أو أشخاص ذوي إحتياجات خاصة في محيطهن العائلي أو السكني، وتوفير جو من الطمأنينة داخل محيط الجلسات مما شجع المعلمات على التعبير

بحرية عن أفكارهن وعدم تجنبها أو قمعها، وقد يكون أيضا التآلف والتفاهم المتكون بين أفراد العينة قد ساعدهن بصورة أكبر في التعبير الحرعن تلك الأفكار، حيث يتعلم الفرد القبول كبديل لتجنب الخبرة، ويتضمن القبول الإحتضان الواعي للأحداث دون محاولة قمعها أو تغييرها أو تبريرها، حيث قد يسعى الفرد لتجنب خبراته التي يشعر أنها توتره، مما يحرمه من الكثير من المواقف الإجتماعية التي تجعله يقبل على التعامل مع فئات ذوي الإحتياجات الخاصة، حيث قام البرنامج الحالي للبحث ليوفر الكثير من الإنشطة والتمارين والواجبات التي تمكن المعلمات من تعلم قبول خبراتهن وأفكارهن كما هي.

أما بالنسبة لفنية الإندماج المعرفي، فالغرض منها الخروج من سيطرة الأفكار على الفرد والتخلي عن العاطفة وقوتها في التأثير على الفرد عند النظر إلى أفكاره، والنظر إلى الأفكار على أنها مجرد أفكار وليست مفروضه عليه، ومن ثم تم توفير الفرص المناسبة والتمارين والأنشطة والحوار بين المعلمات لتغيير الأفكار غير المرغوب فيها من خلال مساعدتهن – من قبل الباحثة – على النظر إليها من منظور مختلف حتي يقل الصراع بين سلوكيات المعلمات وأفكارهن السلبية نحو الدمج وذوي الإحتياجات الخاصة.

وتأتي فنية الوعي باللحظة الحالية لتتعلم من خلالها المعلمات التخلص من هيمنة الماضي والتخوف من المستقبل، ومن ثم فقد الإتصال باللحظة الحالية، ويتم ذلك عن طريق سيطرة التنبؤات والتفسيرات والتقييمات المستقبلية عن دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين وعدم نجاحه أو فقدان السيطرة على العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة عند دمجهم معهم، وأن الدمج لن يعود بأي نفع مستقبلي على كلا الجانبين من الأطفال، حيث قامت المعلمات بمعايشة الخبرة كاملة كما تحدث في الحاضر دون القفز على تطوراتها في المستقبل ودون إنفعال أو تشبث بالفكرة وذلك من خلال العديد من الأنشطة والفيديوهات التي تم تضمينها في البرنامج، كما ساهمت الأنشطة أيضا في تفعيل فنية

الذات كسياق وذلك بفصل الأفكار السلبية عن ذوي الإحتياجات الخاصة الموجودة عند المعلمات عن ذاتهم وعدم التعلق بها، كما ساعدهن ذلك أيضا في البحث عن قيم إيجابية جديدة والتخلي عن القيم السلبية السابقة، والإلتزام بها وتجلى ذلك في الحوارات السقراطية والواجب المنزلي والأنشطة مع بعضهن البعض ومع الباحثة أيضا، ومن ثم ساعدت فنيات القبول والإلتزام المعلمات في تغيير أفكارهن السلبية نحو إمكانية دمج ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين والتمسك بقيم جديدة تعكس إتجاهاتهن الإيجابية نحو الدمج.

رؤية الباحثة: في ضوء خبرة الباحثة والعمل في مجال التربية الخاصة في بعض من الدول مثل الولايات المتحدة والسعودية ومصر، ترى الباحثة أن للدمج تبعيات إقتصادية، سياسية وإجتماعية عالية التكلفة، لذا يتوجب علي القائمين على العملية التعليمية العمل متكافتين لإنجاحه، فالدمج ليس إختياراً، وإنما هو حق مرتبط بالتعليم، فكما هو التعليم حق من حقوق الأفراد عموما، فالدمج حق من حقوق ذوي الإحتياجات الخاصة --إذا كان هو الخيار الأفضل للطفل، وحين يتم النظر إلى الدمج كخيار، فهو خيار من ضمن البدائل التربوية المتاحة ليس إلا.

ولإنجاح الدمج هناك العديد من الخطوات التي يجب أن ننظر فيها قبل تطبيقه، فمثلا يجب العمل على نشر ثقافة ذوي الإحتياجات الخاصة على كافة المستويات، ليس فقط على مستوى التشريعات والقوانين، لكن أيضا يجب على وسائل الإعلام من تليفزيون أو أي من وسائل التواصل الإجتماعي أن تبدأ في عرض مسلسلات وأفلام بها أفراد ذوي إحتياجات خاصة بصورة إيجابية، وعدم الإقتصار على حفلة عيد الطفولة لتظهر فقط الأطفال ذوي الإعاقات الفكرية الشديدة أو الحادة، فهناك العديد من الأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة ممن لديهم إمكانات وقدرات نوعية قد لا يمتلكها العديد من الأفراد العاديين، ولكن الإحساس بالدونية والنقص يؤدي بهم إلى الإنطواء والخجل.

وعلى الصعيد الآخر، فإنه يجب على جميع الكليات وعلى كافة المستويات، إدراج مقررين – على الأقل – عن ذوي الإحتياجات الخاصة كمتطلب جامعي، حيث إن هؤلاء الطلاب هم أباء المستقبل، أما بالنسبة لكليات إعداد المعلمين بكافة فروعها (تربية، تربية نوعية، فنية، رياضية، موسيقية، للطفولة المبكرة) فيراعى التركيز على إدراج مقرر كل فصل دراسي عن التربية الخاصة بكل قضاياها (التشخيص، الدمج، المشكلات، الفئات المختلفة، التوظيف، الحقوق والتشريعات) ضمن لوائحها، كما يجب تضمين مقرر للتدريب الميداني يخص ذوي الإحتياجات الخاصة والدمج.

أما ما يخص المعلمات، فترى الباحثة ضرورة إعداد العاملين في مجال التربية الخاصة جميعا من مرشد نفسي، أخصائص تشخيص، أخصائي إجتماعي، أخصائي تخاطب، أخصائي سمع، أخصائص علاج طبيعي، أخصائي علاج وظيفي وغيرهم سواء على مستوى رياض الأطفال، التعليم العام، أيضا التعليم الجامعي، وتدريبهم على العمل الجماعي وتعيينهم في الروضات والمدارس التي بها دمج لضمان إنجاح الدمج، بالإضافة إلى تفعيل البرامج التربوية الفردية لكل طفل ذو إحتياج خاص.

التوصيات: في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي، توصي الباحثة بما يلي:

- وجود متخصصين في الروضات يكون لهم دوراً في قبول الأطفال في الروضات حيث لا يكون المعيار الأساسي في قبول الأطفال فقط هو المستوى الأكاديمي.
- تفعيل دور المعلم المستشار والمعلم المتجول لضمان تقديم خدمات التربية الخاصة لكلاً من الأطفال والمعلمات.
- تفعيل دور الفريق متعدد التخصصات في روضات الدمج، وتحديد مسئوليات كل فرد في الفريق وصلاحياته وحدود دوره سواء على مستوى التشخيص او تقديم الخدمات.
- تفعيل دور أولياء أمور الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وحقهم في المشاركة في القرارات التي تخص أبنائهم وكل الحقوق التي تكلفها لهم الدولة.
- تفعيل القرارات الوزارية الخاصة بالدمج أو بذوي الإحتياجات الخاصة في كل الروضات.
- تفعيل التدريب المستمر والذاتي أثناء الخدمة للمعلمات وللموجهات ولكل من له علاقة بالدمج بصورة خاصة وذوي الإحتياجات الخاصة بصورة عامة وتعميم الإستفادة منه على مستوى كل الروضات.
- تفعيل الورش العلمية والمؤتمرات في القبول والإلتزام وتبادل الخبرات فيما يخصه وتدريب الباحثين لمتابعة كل ما جديد في مجال الإرشاد النفسي.

البحوث المقترحة: بناءا على المعلومات التي خرج بها البحث الحالي حول إتجاهات العاملين في مجال الدمج في مرحلة رياض الأطفال، تقترح الباحثة على الباحثين إجراء دراسات مستقبلية حول الموضوعات والمشكلات التالية:

- فاعلية برنامج قائم على القبول والإلتزام في تحسين إتجاهات أباء الأطفال العاديين نحو الدمج.
- دراسة مقارنة بين أثر برامج إرشادية مختلفة في تحسين الإتجاهات نحو الدمج.
- دراسة مقارنة بين إتجاهات المعلمين نحو الدمج لفئات مختلفة من الإعاقات.
- دراسة مقارنة بين إتجاهات المعلمين نحو الدمج في مرحلة رياض الأطفال والمراحل اللاحقة.
- دراسة الإحتياجات التدريبية لمعلمات الروضة في ظل تطبيق سياسة الدمج.
- دراسة معوقات تطبيق الدمج من وجهة نظر الأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة.
- دراسة واقع الدمج في مصر مقارنة ببعض الدول الأخرى في ضوء وضع تصور للتصدى لعقباته وإنجاحه.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

أرنوط، بشرى إسماعيل أحمد (٢٠١٩، يناير). فعالية برنامج قائم على القبول والإلتزام عبر الإنترنت في خفض أعراض التنمر الوظيفي لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس. *مجلة الإرشاد النفسي، ٥٧*، ١- ٣٩.

أبو أسعد، أحمد و الأزايدة، رياض (٢٠١٥). **الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي**. الأردن، عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

بشارة، ساند (٢٠١٤). دمج طلاب التربية الخاصة بالتربية العادية كعامل مساعد على التنمية اللغوية من منظور المعلمات. *الجهاد – المعهد الأكاديمي العربي للتربية – الكلية الأكاديمية بيت بيرل، ٤*، ٥٥- ٧٦.

بطرس، حافظ بطرس (٢٠١٥). **سيكولوجية الدمج فى الطفولة المبكرة**. الأردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

جابر، نصر الدين وبومجان، نادية (٢٠١٣). الإتجاهات الرائدة في الإرشاد المعرفي السلوكي. *مجلة علوم الإنسان والمجتمع – جامعة محمد خيضر بسكرة – كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية*، ٦، ١٠٥-٢٣٤.

جبر، رضا عبدالرازق جبر (٢٠٢٠). الإتجاه نحو الدمج والتلميذ المعاق لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي والطلاب المعلمين بشعبة التربية الخاصة. *المجلة التربوية – جامعة سوهاج – كلية التربية، ٧٦*، ١٦٦٥-١٧٥٦.

جمعة، ناصر سيد وشعبان، منى أحمد محمد (٢٠١٩). فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام في خفض مستوى ممارسة الألعاب الإلكترونية لدى المراهقين. *دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ١٠٥*، ٢٩٣ – ٣٨٨.

حامد، نهال لطفي؛ وهاشم، سامي محمد؛ وعامر، عبدالناصر السيد؛ وحسانين، اعتدال عباس(٢٠١٣).أثر برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التجهيز الانفعالي لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية بالإسماعيلية*، جامعة قناة السويس، ٢٥، ١٦٧ – ٢٠٤.

حبايب، علي حسن وعبدالله، عثمان (٢٠٠٥). إتجاهات المدراء والمعلمين نحو دمج المعاقين في التعليم العام. *أطفال الخليج ذوي الإحتياجات الخاصة* – موقع ومنتدى دراسات وبحوث المعوقين. تم الأطلاع عليها في: www.gulfkids.com

الحبشي، نجلاء محمود محمد (٢٠١٥). إتجاه معلمات التعليم العام نحو دمج ذوي الحاجات الخاصة بالمدارس العادية في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية*، ١٣، ٩٧-١٢٦.

حسن، عماد أحمد (٢٠٠٦). مدى فعالية برنامج تدريبي في خفض الضغوط النفسية لدى طلاب الجامعة وأثره في مهارات الإستذكار والتحصيل الأكاديمي. *مجلة كلية التربية – كلية التربية – جامعة أسيوط*، ١، ٣١٠-٣٨١.

حسن، مها صلاح الدين (٢٠١٢). نظام الدمج وأثره على تنمية بعض المهارات الإجتماعية لذوي الإحتياجات الخاصة بمرحلة رياض الأطفال. *مجلة الطفولة والتربية*، ٣، ٤٥-٩٠.

حنفي، على عبدالنبي محمد (٢٠١٥). من الدمج إلى الدمج الشامل للصم في مدارس التعليم العام: التساؤلات والمتطلبات بين النظرية والتطبيق. مجلة الطفولة والتنمية – مصر، ٦(٢٣)، ٨١-١٢٨.

الخشرمي، سحر أحمد (٢٠٠٥). دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية: دراسة مسحية لبرامج الدمج في المملكة العربية السعودية. *مجلة جامعة الملك سعود، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية*، ١٦(٢)، ٧٩٣-٨٤٢.

الخطيب، جمال (٢٠٠٨). **تعليم الطلبة العاديين في المدارس العادية**. الأردن، عمان: دار الفكر للنشروالتوزيع.

خليل، ياسر فارس؛ العتوم، نعيم & الصمادي، علي (٢٠١٧). مدى تقبل المجتمع لدمج ذوي الإحتياجات الخاصة في الروضات والمدارس العادية في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر*، ١(١٧٥)، ٥٥٤-٥٨٠.

الخميسي، أحمد حسن (٢٠١٠). دمج المعوقين في المدارس العامة. *مجلة الوعي الإسلامي – وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية – الكويت*، ٤٧(٥٣٣)، ٣٦-٣٧.

خيرة، حضرية (٢٠١٦). البرنامج الإرشادي العقلاني الإنفعالي. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية – مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع،٧*، ١٢٥-١٣٥.

دانيال، عفاف عبدالفادي (٢٠١٢). السلوك التوافقى لدى الأطفال الذاتويين المدمجين وغير المدمجين برياض الأطفال، *دراسات نفسية،(٢٢)٤*، القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ٥١٥- ٥٤٨.

الديب، رندا مصطفي (٢٠١٠). المشكلات التي تواجه عملية دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. *المؤتمر العلمي الاول لقسم الصحة النفسية كلية التربية*، جامعة بنها، ٤٩٣ – ٥٠٢.

ذكي، حسام محمود؛ الرفاعي، نهلة فرج الشافعي؛ محمود، مصطفي خليل؛ الشريف، أحمد جمال & صديق، أحمد سمير (٢٠١٩). **المرجع الحديث في الإرشاد والعلاج النفسي (الجشطلتي – البنائي الذاتي – المعرفي التحليلي – الواقع – القبول والإلتزام)**. الإسكندرية: دار التعليم الجامعي.

الربيعة، تهاني حمد وأبوزيد، أحمد محمد جاد الرب (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي لتعديل إتجاهات رياض الأطفال نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. *مجلة البحث العلمي في التربية – جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ١٩* (١٦)، ١-٣٢.

عبدالرشيد، ناصر سيد وإبراهيم، أسماء سيد (٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي لمعلمات الروضة على تصميم وإنتاج الوسائل التعليمية في تحسين إتجاهاتهن نحو تعليم الأطفال ذوي الإعاقة المدمجين. *دراسات في الطفولة والتربية – كلية رياض الأطفال – جامعة أسيوط ٥*(٥)، ١-٦٠.

الروسان، فاروق (٢٠٠٩). *قضايا ومشكلات في التربية الخاصة* (ط. ٢). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الزهيري، أسماء عبدالرؤف محمد سعيد (٢٠١٩). فعالية الإرشاد بالقبول والإلتزام في تنمية الأمن النفسي لدى المراهقين مجهولي النسب. *مجلة الإستواء، جامعة قناة السويس، مركز البحوث والدراسات الإنسانية،١٨*، ٢٦١ – ٣٠١.

أبوزيد، أحمد محمد جادالرب وعبدالحميد، هبه جابر (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام في خفض أعراض إضطراب الشخصية التجنبية لدى عينة من طالبات الجامعة. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية – جامعة الفيوم – كلية التربية*، ١٤(١٠)، ٥٢٥-٦٠٥.

السعيد، هلا (٢٠١١). **الدمج بين جدية التطبيق والواقع**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

سواقد، لوريس عبدالله وطنوس، عادل جورج (٢٠٠٦). *إتجاهات الأمهات نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في مرحلة رياض الأطفال*. ماجستير، الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا. http://search.mandumah.com/Record/549426

السويطي، عبدالناصر (٢٠١٦). إتجاهات وأراء المدرسين والأداريين في التعليم العام نحو إدماج الأطفال غير العاديين في المدارس الإبتدائية في منطقة الخليل. *مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والأنسانية- جامعة بابل*، ٢٥ ، ١١٤-١٣٢.

سيد، سعاد كامل قرني (٢٠١٩، مايو). فعالية العلاج بالقبول والإلتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة. *مجلة كلية التربية*، ٣٥ (٥)، ٢٣٤ – ٢٨١.

سيسالم، كمال سالم (٢٠١٥). **الدمج في مدارس التعليم العام وفصولة** (ط. ٦). الأمارات، العين: دار الكتاب الجامعي.

الشريف، تركي بن سالم أحمد (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام لخفض أعراض الأكتئاب لدى كبار السن، *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية*، ٥٦، ١١ – ٣٩.

الصبوة، محمد نجيب (٢٠١٩). **دليل عملي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية وإضطراب كرب ما بعد الصدمة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

صخري، عز الدين وعبدالقادر، بلخير (٢٠١٦). *دور الدمج بين الأطفال المعاقين ذهنيا والأسوياء على تعلم المهارات الأساسية في السباحة من وجهة نظر المختصين: دراسة ميدانية. رسالة ماجستير*. معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.

الصرايرة، رائد والشعلان، معن (٢٠١١). اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو المعاقين. *مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، ٢٦ (١)، ٣٨- ٦٤.

الصمادي، على محمد على (٢٠١٤). إتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في حصة التربية البدنية. *مجلة دراسات وأبحاث، جامعة الجلفة، الجزائر*، ١(١٧)، ٧٥-٩٨

الطراونة، ردينة خضر إبراهيم (٢٠٢٠). إتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقة في الروضة. *مجلة المنارة للبحوث والدراسات – جامعة آل البيت – عمادة البحث العلمي، ٢٦(٣)*، ١٨٩-٢١٢.

عبادة، ناريمان (٢٠١٦). **أساسيات الدمج التربوي**. الأردن، عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع.

عبدات، روحي مروح (٢٠١٠). المشكلات التي تواجه الدمج التعليمي لذوي الإعاقة البصرية في دولة الإمارات العربية المتحدة. *سلسلة دراسات في واقع الإعاقة في دولة الإمارات، ١*، ٢-٤٢.

عزيز، سامية وكزيز، أمال (٢٠٢٠). ذوي الإحتياجات الخاصة والدمج الإجتماعي. *المجلة العلمية للتربية الخاصة، ٢ (٢)*، المؤسسة العلمية للعلوم التربوية والتكنولوجية والتربية، ٢٢٠-٢٣٥.

العساف، صالح (٢٠١٠). **المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية**. الرياض: دار الزهراء.

عطيه، أشرف محمد محمد (٢٠١١، يوليو). فعالية العلاج بالقبول والإلتزام في تخفيف حدة الإكتئاب لدى أمهات الأطفال المصابين بالأوتيزم. *رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ١٠ (٣)*، ٤٢٩ – ٤٨٤.

العلى، أحمد عبدالرحمن خليفة عبدالسيد رضا و الحسيني، حسين محمد سعد الدين (٢٠١٥). الإرشاد النفسي لدى طلبة الجامعة. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة المنصورة – كلية التربية للطفولة المبكرة، ٢ (١)*، ١-١٧.

عليوة، سهام على بعدالغفار (٢٠١٩). فعالية برنامج علاجي بالقبول والإلتزام في تنمية الشفقة بالذات لتخفيف (الإجهاد المدرك) للضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال مرضى الصرع. *مجلة التربية الخاصة، ٢٦*، ١٣٦-٢٣٨.

عمار، طاهر سعد حسن (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لزيادة الوجود النفسي الممتلئ لدى أطفال المرحلة الإبتدائية. *مجلة الإرشاد النفسي – جامعة عين شمس – مركز الإرشاد النفسي، ٦٣*، ١٠٥-١٥٧.

عمر، محمد كمال أبو الفتوح أحمد (٢٠١١). إتجاهات معلمي المدار س الإبتدائية نحو دمج أطفال الأوتيزم (الأطفال الذاتويين) مع أقرانهم العاديين في المدارس العادية (دراسة سيكولوجية في ضوء بعض المتغيرات. *المؤتمر العلمي الثاني لقسم الصحة النفسية*، كلية التربية، جامعة بنها، مصر، ١٧-١٨ يوليو.

عيسى، أحمد نبوي وعثمان، خالد عبدالحميد (٢٠١٢). الإتجاه نحو دمج المعاقين سمعيا بالتعليم الجامعي. *الملتقى الثاني عشر للجمعية الخليجية للإعاقة*، سلطنة عمان، ٦-٨ مايو، ١-٣٥.

الفايز، حصة (١٠٠٦). *إتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين في مؤسسات رياض الأطفال وعلاقتها بأدائهن الوظيفي*. كلية التربية – جامعة الملك سعود – الرياض.

عبدالفتاح، أسماء فتحي لطفي (٢٠٢٠، يونيو). فعالية العلاج بالقبول والإلتزام في تحسين الصمود النفسي لدى الطلاب ذوي الإعاقة الجسمية والصحية "الإصابة بمرض السكري "في مرحلة التعليم الأساسي. *المجلة التربوية، جامعة سوهاج، كلية التربية، ٧٤*، ٩ – ٤٠.

الفقي، آمال إبراهيم (٢٠١٦). فعالية العلاد بالقبول والإلتزام في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الأوتيزم. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٤٧، ٩٣ – ١٣٦.

الفقي، فاطمة الزهراء عبدالمنعم طه إسماعيل (٢٠٢١). الإحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال في ضوء متطلبات دمج الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة مع العاديين. *مجلة الطفولة والتربية – جامعة الإسكندرية – كلية رياض الأطفال*، ١٣ (٤٥)، ٢٨٥-٣٥٤.

فوزية عبدالله الجلامدة (٢٠١٤).إتجاهات مديرات ومعلمات المدارس الإبتدائية والمتوسطة نحو دمج الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية بالمملكة العربية السعودية. *مجلة التربية الخاصة. مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، كلية التربية – جامعة الزقازيق*، ١ (٩)، ١٥٥-١٩٣.

القحطاني، هنادي حسين آل هادي (٢٠١٣). فاعلية برامج الدمج في خفض بعض أنماط السلوك اللاتكيفي لدى التلاميذ ذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية. *المجلة الدولية للأبحاث التربوية – جامعة الإمارات العربية المتحدة*، ٣٣، ١٦٥- ١٨٩.

قرني، سعاد كامل (٢٠١٩). فعالية العلاج بالقبول والإلتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة. *مجلة كلية التربية – جامعة أسيوط*، ٢٣(٢)، ٢٣٤-٢٨١.

عبدالله، نعيمة محمد محمد سيد (٢٠٢٠). فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الالكسيثميا لدى أمهات أطفال التوحد. *المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعية – جامعة بنها – كلية التربية النوعية، ١١*، ١٤٣-١٧١.

الماضي، منى صالح عبدالله والكثيري، خلود راشد حمد (٢٠١٧). مدى إلمام معلمات رياض الأطفال بإستراتيجيات دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. *المجلة السعودية للتربية الخاصة – جامعة الملك سعود*، (٢)، ٩١-١١٨.

محمد، رأفت عبدالرحمن (٢٠١٠). برنامج مقترح من منظور العلاج بالقبول والإلتزام في خدمة الفرد لتحسين مشاعر التماسك لدى المرضى بأمراض مزمنة. *مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية – جامعة حلوان، ٢٨* (١)، ٣٥-٨٦.

محمد، محمد شعبان أحمد (٢٠٢٠). فعالية العلاج بالقبول والإلتزام في تنمية الشعور بالتماسك وأثره في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد. العلوم التربوية، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية، (٢٨)١، ٣٢٣ – ٤٦٩.

محمد، نعمات عبدالكريم علي والمبارك، عبدالجليل العاقب (٢٠١٧). تقويم تجربة دمج الأطفال ذوي الإعاقة في مرحلة التعليم الأساسي بولاية الخرطوم: دراسة تقويمية على مدارس الدمج. رسالة دكتوراه، *جامعة أم درمان الإسلامية*، معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي.

محي الدين، ريهام (٢٠١٩). دمج الأطفال ذوي الإعاقة في مدراس التعليم العام بين الواقع والمأمول. *المجلة الإجتماعية القومية، المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية*، ٥٦ (١)، ٦٥-٨٤.

مرزوق، مغاوري عبدالحميد وغالطي، ملفح بن محمد ملفح (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي في خفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل – مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل*، ٩ (٣٢)، ٥٣-٨٢.

أبو مصيفير، إبتسام اعتيق وعبدالحق، زهرية إبراهيم رشيد (٢٠١٧). *دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر المعلمات والمديرات*. رسالة ماجيستير، جامعة الأسراء الخاصة، كلية العلوم التربوية، الأردن.

مغربي، مكي (٢٠١٣). المعوقات التي تواجه الطالب المعلم بمدارس الدمج وأثرها في إتجاهاتهم نحو الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعلم". *مجلة الثقافة والتنمية، ٦٩*، ١٠٧-١٦٥.

الهابط، عبير فوزي يوسف (٢٠١٤). إتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو دمج ذوي الإحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بمرحلة الروضة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية – جامعة القصيم*، ٦(٢)، ٨٣١-٨٦٦.

همام، نجوان عباس محمد و سويفي، غادة كامل (٢٠١٨). برنامج تدريبي قائم على نظرية "بوربا" في الذكاء الأخلاقي لخفض سلوك التنمر لدى أطفال الروضة. *دراسات في الطفولة والتربية – كلية رياض الأطفال – جامعة أسيوط*، ٥(١)، ٦٢-١٤٣.

وحشه، نايف على نايف (٢٠٠٩). فاعلية تدريس مساق مدخل إلى التربية الخاصة في تحسين الإتجاهات نحو المعاقين لدى عينة من طلبة جامعة عجلون الوطنية. *مجلة دراسات نفسية وتربوية، جامعة قاصدى مرباح – مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية*، ١٢ (١)، ١٥٢-١٧١.

ثانياً: المـــراجـــع الأجنبيـــة:

Adiputra, S., Mujiyati & Hendrowati, T. Y. (2019). Perceptions of inclusion education by parents of elementary school-aged children in Lampung, Indonesia. *International Journal of Instruction, 12*(1), 199-212. http://doi.org/10.29333/iji.2019.12113a

Ahmed, F. I. A. (2021). Teachers' perspectives on barriers of inclusion of Autistic students in Saudi Arabia schools. *International Journal of Education and Practice, 9*(1), 63-79.

Ainscow, M., Slee, R., & Best, M. (2019). The Salamanca Statement: 25 years on. International Journal of Inclusive Education, 7-8, 671-676. https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1622800

Ajuwan, P. M.; Sarraj, H.; Griffin-Shirley, N.; Lechetenberger, D. & Zhou, L. (2015). Including students who are visually impaired in the classroom: Attitudes of preservice teachers. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 34*, 131-140.

Alenezi, N., Bader, A. & Abbas, Z. (2020). Pre-service teachers' attitudes towards including students with moderate learning difficulties in mainstream schools in the context of Kuwait. *International Education Studies*, *13*(2), 11-20. ISSN 1913-9020 E-ISSN 1913-9039

Alnahdi, G. H., Saloviita, T., & Elhadi, A. (2019). Inclusive education in Saudi Arabia and Finland: Pre-service teachers' attitudes. *Support for learning*, *34*(1), 71-85. https://doi.org/10.1111/1467-9604.12239

Alsaleh, M. (2019). Teachers' perceptions towards inclusive education for children with Autism spectrum disorder ASD in mainstream primary school in Riyadh. *Special Education and Rehabilitation Journal, 9*(30), 1-33.

Amr, M., Al-Natour, M. Al-Abdallat, B & Alkhamra, H. (2016). Primary school teachers' knowledge, attitudes and views on barriers to inclusion in Jordan. *International Journal of Special Education, 31*(1), 67-77.

Andy, F. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage Publication India Pvt. Ltd.

Arch, J. J. & Mitchell, J. L. (2016). An acceptance and commitment therapy (ACT) group intervention for cancer survivors experiencing anxiety at re-entry. *Psycho-Oncology, 25*(5), 610-615.

Armstrong, A. B., Morrison, K. L., & Twohig, M. P., (2013). A preliminary investigation of acceptance and commitment therapy for adolescent obsessive-compulsive disorder. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 27*, 175–190.

Association for Contextual Behavioral Science "ACBS" (2020). *Acceptance & Commitment Therapy (ACT*). Retrieved at: http://contextualscience.org/act.

Avissar, G., Licht, P., & Vogel, G. (2016). Equity? Inclusion? Do they go hand-in-hand? Policy makers' perceptions of inclusion of pupils with special needs-an exploratory study. *Universal Journal of Educational Research, 4*(5), 973-979, DOI: 10.13189/ujer.2016.040506

Aydin, A. & Kuzu, S. (2013). Teacher candidates' attitudes towards inclusion education and comparison of self-compassion levels. *US-China Education Review, 3*(6), 470-479.

Barney, J. Y., Field, C., Morrison, K. L., & Twohig, M. (2017). Treatment of pediatric obsessive compulsive disorder utilizing parent-facilitated acceptance and commitment therapy. *Psychology in the Schools, 54*(1), 88-100, DOI: 10.1002/pits.21984

Bernhardt, V. L. (2017*). Measuring what we do in schools*. Alexandria, VA: ASCD

Bhatnagar, N. & Das, A. (2013). Attitudes of secondary school teachers towards inclusive education in New Delhi, India. *Journal of Research in Special Education Needs, 14*(4), 255-263.

Braunsteiner, M. & Mariano-Lapidus, S. (2014). A perspective of inclusion: Challenges for the future. Global Education Review, 1(1), 32-43.

Boo, Y. J. (2012). Mindfulness & Meditation. Retrieved at: https://www.slideshare.net/.../mindfulness-meditation

Callaghan, G. M., Duenas, J. A., Nadeau, S. E., Darrow, S. M., Merwe, J. V., & Misko, J. (2012). An empirical model of body image disturbance using behavioral principles found in functional analytic psychotherapy and acceptance and commitment therapy. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 7(2), 16 – 24.

Carew, M. T., Deluca, M., Groce, N., & Kett, M. (2019). The impact of an inclusive education intervention on teacher preparedness to educate children with disabilities within the Lakes Region of Kenya. *International Journal of Inclusive Education, 23*(3), 229-244. https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1430181

Cate, I. M. P., Markova, M., Krischler, M. & Krolak-Schwerdt, S. (2018). Promoting inclusive education: The role of teachers' competence and attitudes. *Insights into Learning Disabilities, 15*(1), 49-63.

Cassady, J. M. A. (2011). Teachers' attitudes toward the inclusion of students with autism and emotional behavioral disorders. *Electronic Journal for Inclusive Education, 2*(7), 1-23.

Cayer, A. M. (2020). High school teachers' attitudes toward inclusion: A Canadian perspective. UB Journal of Graduate Studies in Education, 12(2), 8-9.

Ceylan, R. & Aral, N. (2016). The opinions of mothers of children with special needs regarding inclusive education. Journal of Education and Training Studies, 4(9), 154-161.

Chan, C. C., Bach, P. A., & Bedwell, J. S. (2015). An integrative approach using third-generation cognitive-behavioral therapies for avoidant personality disorder. *Clinical Case Studies, 14*(6), 466-481.

Chapman, A. (2006). Acceptance and mindfulness in behavior therapy: a comparison of dialectical behavior therapy and acceptance and commitment therapy. International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 2(3), 308 – 313.

Cooc, N. (2019). Do teachers spend less time teaching in classrooms with students with special needs? Trends from international data. *Educational Researcher, 48*(5), 273-286.

Cullen, J. P., Gregory, J. L., & Noto, L. A. (2010). *The Teacher Attitudes Toward Inclusion (ATATIS): Technical report*. Easter Educational Research Association.

Cwirynkalo, K., Kisovar-Ivanda, T., Gregory, J., Zyta, A., Arciszewska, A., & Zrilic, S. (2017). Attitudes of Croatian and Polish Elementary school teachers towards inclusive education of children with disabilities. Hr*vatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 53*, 252-264. Retrieved from: https://hrcak.srce.hr/file/285837

Davazdahemami, M. H., Bayrami, A., Pertersen, J. M., Twohig, M. P., Bakhtiyari, M., Moori, M., & Kheradmand, A. (2019). Preliminary evidence of acceptance and commitment therapy for death anxiety in Iranian clients diagnosed with OCD. *The Bulletin of the Menninger Clinic, 1*, 1 – 16.

Deng, M. (2008). The Attitudes of Primary School Teachers toward inclusive education in rural and urban China. *Journal of Frontiers of Education in China, 3*(4), 473-492.

DeSimone, J. R., Maldonado, N. S. & Rodriguez, M. V. (2013). Attitudes about inclusion: Through the lens of practioners and novices. *Journal of Special Education Apprenticeship, 2*(1), 1-16.

Dudley-Marling, C. & Burns, M. B. (2014). Two perspectives on inclusion in the United States. *Global Education Review, 1*(1), 14-31.

Dupoux, E., Wolman, C. & Estrada, E. (2005). Teachers' attitudes towards integration of students with disabilities in Haiti and the United States. *International Journal of Disabilities, Development and Education, 52*(1), 43-58.

Al-Faiz, H. (2006). Attitudes of elementary school teachers in Riyadh, Saudi Arabia toward the Inclusion of children with Autism in Public Education. *A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy,* University of Arkansas.

Fletcher, L. & Hayes, S. C. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 23*, 315-336.

Forlin, C. & Chambers, D. (2011). Teaching preparation for inclusive education: Increasing knowledge but rising concerns. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education (Online), 39*(1), 17-32. Retrieved at: http://www.tandfonline.com.wam.leeds.ac.uk/doi/pdf/10.1080/1359866X.2010.540850?needAccess=true

Forlin, C.; Earle, C.; Loreman, T.& Sharma, U. (2011). The sentiments, attitudes, and concerns about inclusive education revised (SACIE-R) scale for measuring pre- service teachers' perception about inclusion. *Exceptionality Education International, 21*(3), 50-65.

Francisco, M. P. B., Hartman, M. & Wang, Y. (2020). Inclusion and special education. *Education Sciences, 10,* 283, doi: 10.339/edusci1090238.

Gaudiano, B. A. & Herbert, J. D. (2020). Corrigendum to "Acute treatment of inpatients with psychotic symptoms using acceptance and commitment therapy: Pilot result": Corrigendum.

Galaterou, J. (2017). Teachers' attitudes towards inclusive education: The role of job stressors and demographic parameters. International Journal of Special Education, 32(4), 643-658.

Gaudiano, B. (2011). Evaluating acceptance and commitment therapy: An analysis of a recent critique. The International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 7(1), 55 – 67.

Gendron, B., Kouremenou, E. S. & Rusu, C. (2016). Emotional capital development, positive Psychology and mindful teaching: Which links? The International Journal of Emotional Education, 1, 63 – 74, Retrieved at: www.um.edu.mt/cres/ijee.

Gregory, J. (2018). Not my responsibility: The impact of separate special education systems on educators' attitudes towards inclusion. Educational Plicy Analysis and Strategic Research, 13(1), 127-148

Gupta, P. & Buwade, J. (2013). Parental attitude towards the inclusion education for their disabled children. *Voice of Research*, *2*(3), 12-14.

Harris, R. (2019). ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy. New Harbinger Publications.

Hayes, L., Boyd, C. P. & Sewell, J. (2011). Acceptance and commitment therapy for the treatment of adolescent depression: A pilot study in a psychiatric outpatient setting. Mindfulness, 2(2), 86-94.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F., Masuda, A. & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. Behavior Research and Therapy, 44, 1 – 25.

Hayes, S. C., Masuda, A., Bissett, R., Luoma, J. & Guerrero, L. F. (2004). DBT, FAP, and ACT: How empirically oriented are the new behavior therapy technologies? Behavior Therapy, 35, 35-54.

Hills, D. C. & Sessoms-Penny, S. S. (2021). Pre-service professional development for inclusion teachers. Research in Higher Education Journal, 40, 1-17.

Hunter-Johnson, Y. & Newton, N. G. (2014). What does teachers' perception have to do with inclusive education: A Bahamian context. International Journal of Special Education, 29(1), 1-15.

Jenson, K. (2018). A global perspective on teachers' attitudes towards inclusion.

Karaaslan, O. & Mahoney, G. (2013). Effectiveness of responsive teaching with children with Down Syndrome. *Intellectual & Developmental Disabilities, 51*(6), 458-469.

Kart, A. & Kart, M. (2021). Academic and social effects on students without disabilities: A review of the literature. *Education Sciences*, Retrieved at: https://doi.org/10.3390/educsci11010016

Kelson, J., Rollin, A., Ridout, B., & Campbell, A. (2019). Internet-delivered acceptance and commitment therapy for anxiety treatment: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research, 21*(1), e12530.

Koutrouba, K., Vamvakari, M. & Steliou, M. (2006). Factors correlated with teachers' attitudes towards the inclusion of students with special educational needs in Cyprus. *European Journal of Special Needs Education (Online), 21*(4), 381-384.

Koutsouris, G., Anglin-Jaffe, H., & Stentiford, L. (2019). How well do we understand social inclusion in education? *British Journal of Educational Studies*, 1-18. https://doi.org/10.1080/00071005.2019.1658861

Kumar, A. (2016). Exploring the teachers' attitudes towards inclusive education system: A study of Indian teachers. Journal of Education and Practice, 7(34), 1-4. ISSN 2222-288X (Online)

Larmar, S., Wiatrowski, S. & Lewis-Driver, S. (2014). Acceptance & commitment therapy: An overview of techniques and application. Journal of Service and Management, 7, 216-221. Retrieved at: http://dx.doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.4236/jssm.2014.73019

Lawrence, S., Smith, S., & Banerjee, R. (2016). Preschool inclusion: Key findings from research and implications for policy. *National Center for Children in Poverty*. Retrieved at: https://www.researchconnections.org/childcare/resources/31744 /pdf

Leyser, Y., & Kirk, R. (2011). Parents' perspectives on inclusion and schooling of students with Angelman Syndrome: Suggestions for educators. *International Journal of Special Education, 26*(2), 79–91.

Loreman, T., Lupart, J., McGhie-Richmond, D. & Barber, J. (2008). The development of a Canadian instrument for measuring student views of their inclusive school environment in a rural context: The student perceptions of inclusion in rural Canada (SPIRC) scale. *International Journal of Special Education, 23*(3), 78-89.

Maharaj, A. (2021). Unmasking the phenomenon of inclusion: Parents'' perspectives on early childhood curriculum. *International Education Studies, 14*(3), 46-50.

Mangope, B, Mannathoko, M. C. & Kuyini, A. B. (2013). Pre-service physical education teachers and inclusive education: attitudes, concerns and perceived skill needs. *International Journal of Special Education, 28*(3), 82-92.

McManis, L. (2017). *Inclusive education: What it means, proven strategies and a case study*. Retrieved from: http://education.cu-portland.edu/blog/classroom-resources/inclusive-education/

Mngo, Z. Y. & Mngo, A. Y. (2018). Teachers' perceptions of inclusion in a pilot inclusive education program: Implications for instructional leadership. *Education Research International*. Retrieved at: http://doi.org/10.1155/2018/3524879

Moran, DJ. (2020). Values and Committed Actions in ACT https://psychotherapyacademy.org/.../values-and.../

Moreno-Rodriguez, R., Lopez, J. L., Carnicero, J. D., Garrote, I. & Sanchez, S. (2017). Teachers' perception on the inclusion of studnets with disabilities in the regular education classroom in Ecuador. *Journal of Education and Training Studies, 5(*9), 45-53.

Murrell, A. R. & Scherbarth, A. J. (2011). State of the research & literature address: ACT with children, adolescents and parents. The International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 7(1), 15 – 22.

Nehring, C. (2014). Implementing inclusion theory into practice. *The NAMTA Journal, 39*(3), 39-63

Nguyen, T. & Hughes, M. (2012). The perspectives of professionals and parents on inclusion in head start program. The *Journal of Special Education Apprenticeship, 1*(2), 1-27

Nketsia, W., Saloviita, T. & Gyimah, E. K. (2016). Teacher educators' views on inclusive education and teacher preparation in Ghana. *International Journal of whole Schooling, 12*(2), 1-18.

Odongo, G., & Davidson, R. (2016). Examining the attitudes and concerns of the Kenyan teachers toward the inclusion of children with disabilities in the general education classroom: A mixed methods study. *International Journal of Special Education, 31(2*), 209-227.

Park, M. & Chitiyo, M. (2011). An Examination of teacher attitudes towards children with Autism. *Journal of Research in Special Educational Needs,11* (1), 70-78.

Pavlovic, S. (2016). Inclusive school is (not) possible – pupil's voice. Universal Journal of Educational Research 4(11), 2502-2508. Retrieved at: http://www.hrpub.org, doi:10.13189/ujer.2016.041102

Pino, M. & Mortari, L. (2014). The inclusion of students with dyslexia in higher education: A systematic review using narrative synthesis. Dyslexia (online), 20(4), 346-369. Retrieved from: http://doi.org/10.1002/dyd.1484

Priyadarshini, S., & Thangarajathi, S. (2016). Effect of selected variables on regular school teachers' attitude towards inclusive education. *Journal on Educational Psychology*, *10*(3), 28-38. Retrieved from: http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.canterbury.ac.nz/ehost/detail/detail?vid=7&si d=f9c2 011f-1074-4337-b964-01c46abe84f8%40sessionmgr104&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3

Al-quraini, T. (2011). *Teachers' perspectives of inclusion of studnets with severe disabilities in elementary schools in Saudi Arabia*. Dissertation at University of Ohio.

Rasanen, P., Lappalainen, P., Muotka, J., Tolvanen, A., & Lappalainen, R. (2016). An online guided ACT intervention for enhancing the psychological wellbeing of intervention of enhancing the psychological wellbeing of university students: A randomized controlled clinical trial. *Behavior Research and Therapy*, *78*, 30-42.

Robb, H. (2007). Values as leading principles in acceptance and commitment therapy. The International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 3(1), 118 – 122.

Rieser, R. (2013). *Focus: Building teacher confidence and competence to include children with disabilities*. Retrieved from: http://www.unicef.org/sowe2013/focus_inclusive_play_spaces.html.

Rowan, L., Kline, J., & Mayer, D. (2017). Early career teachers' perceptions of their preparedness to teach "diverse learners": Insights from an Australian research project. *Australian Journal of Teacher Education, 42(*10), 71-92

Ruiz, F., Beltran, D. M. G., Cifuentes, A. M., & Falcon, J. C. S. (2019). Single-case experimental design evaluation of repetitive negative thinking-focused acceptance and commitment therapy in generalized anxiety disorder with couple-related worry. *International Journal of Psychology and Psychology Therapy*, *19*(3), 261-276.

Schultz, J. (2021). What is ACT? The hexaflex model and principles explained. Retrieved at: https://positivepsychology.com/act-model/

Sharma, U., Moore, D., & Sonawane, S. (2009). Attitudes and concerns of pre-service teachers regarding inclusion of students with disabilities into regular schools in Pune, India. *Asia Pacific Journal of Teacher Education, 37*, 319-331. http://doi.org/10.1080/13598660903050328

Sharma, U., Shaukat, S., & Furlongers, B. (2015). Attitudes and self-efficacy of pre-service teachers towards inclusion in Pakistan. *Journal of Research in Special Educational Needs, 15*(2), 97-105. http://doi.org/10.1111/1471-3802.12071

Sharma, J. & Trory, H. (2019). Parents' attitudes to inclusive education: A study conducted in early years settings in inclusive mainstream schools in Bangkok, Thailand. *International Journal of Special Education, 33*(4), 877-893.

Sheppard, J. (2019). Collaboration as a means to support inclusion. *BE Journal of Graduate Studies in Education, 11*(2), 16-20.

Siuty, M. B. (2019). Teacher preparation as interruption or disruption? Understanding identity (re) constitution for critical inclusion. Teaching and Teacher Education. An International Journal of Research and Studies, 81(1), 38-49. https://doi.org/10.1016/j.tate.2019.02.008

Steele, A., Scerif, G., Cornish, K. & Karmiloff-Smith, A. (2013). Learning to read in Williams Syndrome and Down Syndrome: Syndrome-specific precourses and developmental trajectories. *Journal of Child Psychology & Psychiatry, 54*(7), 754-762.

Stemberger, T. & Kiswarday, V. R. (2017). Attitudes towards inclusive education: The perspective of Slovenian preschool and primary school teachers. *European Journal of Special Needs Education*, doi: 10.1080/08856257.2017.1297573. Retrieved at: http://dx.doi.org/10.1080/08856257.2017.1297573

United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (1990) World Declaration on Education for All and Framework for Action to Meet Basic Learning Needs. *UNESCO* [online] Available from: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127583 [accessed 30.01.19

UNESCO (1994). The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education (Salamanca, Spain, 7-10th June, 1994). World Conference on Special Needs Education: Access and Quality. Retrieved from: https://www.scribd.com/document/194828650/UNESCO-Salamanca-State ment-1994

Vaz, S., Wilson, N., Falkmer, M., Sim, A., Scott, M., Cordier, R., & Falkmer, T. (2015). Factors associated with primary school teachers' attitudes towards the inclusion of students with disabilities. *PLoS ONE, 10*(8), 1-12. doi: 10.1371/journal.pone.0137002

Wuthrich, S. & Lozano, C. S. (2018). Measuring implicit attitudes with the inclusion ST-IAT: A replication and further validation. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal, 16*(1), 59-73.

Yaraya, T. A., Masalimova, A. R., Vasbieva, D. G. & Grudtsina, L. Y. (2018). The development of a training model for the formation of positive attitudes in teachers towards the inclusion of learners with special educational needs into the educational environment. *South African Journal of Education, 38*(2), 1-8.

Yu, S. Y. & Park, H. (2020). Early childhood preservice teachers' attitude development toward the inclusion of children with disabilities. *Early Childhood Education Journal, 48*, 497-509.

Al Zyoudi, M., Al Sartwai, A. & Dodin, H. (2011). Attitudes of pre-service teachers towards inclusive Education in UAE and Jordan: A comparative study. *International Journal of Disability, Community & Rehabilitation, 10*(1), 55-62.