المجلـــد (١) ، العـــدد (١) ، أكتـــوبـر ٢٠١٣ ، ص ص ٢٢٣ - ٢٥١

مستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين في مدارس الدمج وأقرانهم غير المدمجين (دراســـــة مقـارنـــة)

إعـداد
د / هنادي حسين آل هادي القحطاني

مستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين في مدارس الدمج وأقرانهم غير المدمجين (دراسة مقارنة)

إعداد
د / هنادي حسين آل هادي القحطاني (*)

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين في مدارس الدمج وأقرانهم غير المدمجين، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن، وتكونت عينة الدراسة من التلميذات ذوات الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية المدمجات، وعددهن عشرة تلميذات (١٠)، وغير المدمجات، وعددهن عشرة تلميذات (١٠)، وكان المدى العمري لعينة الدراسة من (٦-٨) سنوات بمتوسط عمرى (٧سنوات) وشهرين، والعمر العقلي (٤-٦سنوات) بمتوسط أربع سنوات وستة شهور وقد استخدمت الباحثة مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة المختصرة، اعداد وتقنين محمد طه وعبد الموجود فرحان (٢٠١١)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة؛ بهدف ضبط العينة وتحقيق التجانس بين أفرادها، وكذلك مقياس المهارات اللغوية (إعداد الباحثة)، وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أنه يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية لصالح المدمجين على بعد المهارات اللغوية التعبيرية عند مستوى الدلالة ٠,٠١. كما يوجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ٠,٠١ على مقياس المهارات اللغوية على بعد مهارات اللغة الاستقبالية لصالح المدمجين.

الكلمات المفتاحية: المهارات اللغوية، الشلل الدماغي، الإعاقة الفكرية، اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية، الدمج.

(*) أستاذ التربية الخاصة المساعد بجامعة تبوك/ المملكة العربية السعودية.
البريد الالكتروني: Hanadiq@ut.edu.sa - الهاتف : ٠٠٩٦٦١٤٤٢٧٤٦٢٢

مقـــدمـــــة

الإعاقات المتعددة هي تلك الإعاقات المتلازمة التي تسبب مشاكل تعليمية شديدة للطلاب بحيث لا يستطيعون معها أن يتلقون تعليمهم ضمن برامج التربية الخاصة التي تم إعدادها لإعاقة واحدة، وتعد الإعاقات الشديدة والمتعددة إحدى القضايا المهمة التي لاقت رعاية صحية وتربوية واجتماعية محدودة في الآونة الأخيرة، ويعد الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية هو أحد أشكال تلك الإعاقات المتعددة أو كما تسمى أحياناً المزدوجة.

ويعرف التلاميذ ذوو الإعاقات الشديدة والمتعددة بأنهم أولئك الأفراد الذين يعانون من مشكلات صحية، أو فكرية، أو حركية شديدة / متعددة مما يجعلهم بحاجة إلى تعديلات جوهرية في المدرسة، تستدعي تكييف المنهاج إلى الحد الذي يمكنهم من استيعاب محتواه. كما أنهم يحتاجون إلى توجيه وتعليم فردي كبير؛ وذلك بهدف اكتساب المعرفة التي يدرسونها وتعميمها من خلال تطوير الخطة التربوية الفردية Individualized Educational Planning (IEP) (القحطاني، ٢٠١٣).

ويشير مفهوم الشلل الدماغي إلى مظهر من مظاهر الإعاقات النمائية أو الاضطرابات العصبية الحركية، التي تظهر منذ الميلاد، أو في مراحل مبكرة من حياة الطفل، كما أنه مركب مرتبط بالتلف الدماغي يظهر على شكل شلل أو ضعف، أو عدم تآزر حركي بصري (السرطاوي. الصمادي، ٢٠١٠).

ويمكن القول إن الشلل الدماغي هو اضطراب نمائي ناجم عن خلل في الدماغ يظهر على شكل قصور أو عجز حركي مصحوب باضطرابات جسمية أو معرفية أو انفعالية. ونظراً لتزامن حدوث حالة الشلل الدماغي مع الإعاقة الفكرية، نجد أن هؤلاء الأطفال يواجهون صعوبات شديدة في تعلم المهارات الأكاديمية، والمهارات اللغوية، ومهارات السلوك التكيفي، فهم بحاجة دائمة للمساعدة والدعم في أداء المهارات الاجتماعية، كمهارات التفاعل والتكيف الاجتماعي والرغبة في الإفصاح عن حاجاتهم ورغباتهم وقدرتهم على التعامل مع النقود، كما أنهم بحاجة أيضاً للدعم والمساعدة في تعلم وأداء مهارات الاستقلال الذاتي من ارتداء الملابس والنظافة الشخصية وتناول الطعام (Talbott, 2010 ، القحطاني، ٢٠١٣).

كما يطلق مصطلح الشلل الدماغي أو الشلل المخي Cerebral Palsy على الاضطرابات النمائية أو العصبية التي تصيب الدماغ في مراحل مبكرة من حياة الطفل وخاصة في فترة عدم اكتمال نمو القشرة الدماغية المسئولة عن الحركة، تنجم هذه الاضطرابات عن خلل

أو تلف في الدماغ وتؤدي إلى عدد غير محدود من الأعراض والمشكلات الحركية والحسية والعصبية (الخطيب،٢٠٠٦).

وعادة ما تكون هناك مشكلات وإعاقات مصاحبة للشلل الدماغي، لا تكون ناتجة عنه ولكنها مصاحبة له، فالإصابة العضوية في الدماغ والتي تؤدي إلى الشلل الدماغي قد تؤدي هي نفسها إلى حدوث إعاقات حسية أو فكرية أو صحية وغيرها، ولكن بسبب وضوح الشلل الحركي والاضطرابات في النمو الحركي يسمى الشلل الدماغي بالإعاقة الأولية، بينما الإعاقات الحسية أو الفكرية المصاحبة إن وجدت مع الشلل الدماغي فإنها تسمى بالإعاقات الثانوية (القريوتي، السرطاوي، الصمادي، ٢٠١٢).

هذا ويعاني الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية من قصور في القدرات الفكرية والخبرات الحياتية، ومحدودية في مخزون استجاباتهم الحسية والحركية واللفظية، بسبب الإعاقات المصاحبة لهم مما يؤثر بشكل سلبي على إمكانية تقييمهم من خلال مقاييس الذكاء والقدرة النمائية الأخرى التي تعتمد على الجوانب اللفظية والأدائية. فالشلل الدماغي يؤثر بشكل واضح على النطق والكلام ويعود السبب في ذلك إلى الإصابة العضوية في الدماغ التي تحد من القدرة على ضبط العضلات المستخدمة في الكلام وتحريكها بالإضافة إلى إصابة المنطقة الدماغية المسئولة عن النطق لدى الفرد المصاب ومع أن العضلات المسئولة عن النطق هي في طبيعتها إرادية ويمكن أن يتحكم بها الفرد إلا أن الإصابة العضوية في الدماغ والمسئولة عن هذه العضلات وخاصة عضلات الكفين واللسان والحلق وعضلات الرئة تؤدي إلى اضطراب في النطق.

ويعد اكتساب اللغة أمر ضروري، إذا يساعد على فهم رغبات الآخرين كما يساعد على مد الطفل بثروة من المعلومات عن العالم المحيط به ، والتي لن يحصل عليها دون فهمه واستخدامه للغة، كما تساعد اللغة على التعبير عن أفكاره ورغباته ، وتكتسب اللغة أهمية أخرى من العلاقة الموجودة بينها وبين التفكير إذ تدخل اللغة في الكثير من عمليات التفكير وخاصة التفكير المجرد، والتعبير عن المعاني، ولابد للطفل من إجادة اللغة المتداولة من الكلام قبل دخول المدرسة حتى يتمكن من السير فيها كما تساعد اللغة على التفاعل الاجتماعي للطفل ذو الإعاقة (السرطاوي. الصمادي، ٢٠١٠).

وتظهر اللغة بأشكال مختلفة كالمحادثة (الكلام) والاستماع والقراءة والكتابة، فالكلام يمكن تشبيهه باللعب ليس فقط لكونه يسمح بأقصى درجة ممكنه من الإبداع، ولكن أيضًا لأنه

يشكل وسيلة فعالة لا مثيل لها في التعبير، فالواقع أنه عن طريق الكلمة يظهر الطفل احتياجاته وحالة جسده ويفرغ توتراته الانفعالية والعاطفية ويخرج تجارِبه الحالية ويسترجع تجاربه الماضية ويعبر عن شكواه الأولى وعن اقتناعاته الساذَجة، إنه يكشف عن حقيقته للمحيطين به، والكلمة هي عامل مؤثر جدًّا في التربية الفكرية، فالكلام يحفز القدرة على الملاحظة والتحليل والمقارنة والتصنيف والاستنتاج وتمثيل الماضي والتنبؤ بالمستقبل ويبلورها، والكلام التلقائي يتيح للإنسان التنفيس عن انفعالاته العاطفية، فهو صمام أمان وعلاج فعال للمرض النفسي، فالكلمة التلقائية أجمل لعبة للطفل (القحطاني، ٢٠١٤).

ويعتبر الاستماع أكثر أشكال اللغة ظهورا ثم الكلام ومن ثم تتراكم الخبرات لتصل إلى اللغة المكتوبة، فالخبرة اللغوية المبكرة تشكل القاعدة المتينة للقراءة ومع تراكم الخبرة واستمرارها يتشكل لدى الطفل الألفة في البناء اللغوي، كما تتوسع دائرة مفرداته ويصبح لديه المعرفة بالأنماط المختلفة للجملة، وهكذا نجد أن تشكيل اللغة يتبع نسق وترتيب معين يتمثل في الاستماع Listening، التحدث Conversation، القراءة Reading، الكتابة Writing (القحطاني، ٢٠١١).

وتعتبر اللغة في هذا الجانب مرتكزاً أساسياً لتنمية شتى المهارات الأخرى التي يكتسبها الفرد في مختلف مراحل نموه، كما أن جميع المهارات اللغوية متداخلة ومتشابكة وأي مهارة يكتسبها الفرد تساعده علي اكتساب المهارات الأخرى. وتتكون اللغة بصفة عامة من مجموعة من المهارات وهي: الاستماع, والتحدث, والقراءة, والكتابة (الناشف,١٩٩٧) .

ونظراً لتزايد أعداد التلاميذ ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية، أصبح من الضروري البحث في البدائل التربوية التي تناسب هذه الفئة، لاسيما أن هناك توجهاً عاماً نحو برامج الدمج لدى كلٍ من المهتمين والتربويين لرعاية هؤلاء التلاميذ من الناحية النفسية والتربوية من خلال دمجهم مع أقرانهم العاديين في إطار بيئة أقرب إلى بيئة العاديين، وهذا من أهم أهداف التربية الخاصة.

فجودة الحياة لدى ذوي الإعاقة عموما تقوم على أساس تمكينهم سواء كانوا أطفال أو بالغين أو راشدين من حقهم في الدمج الأسري والتعليمي ومن ثم المهني، وذلك لتحقيق احترام الفرد المعاق وحماية حقوقه الإنسانية ودعوته للالتزام بواجباته كمواطن شأنه في ذلك شأن أي مواطن يعيش في مجتمع متحضر يكفل له الفرص المتكافئة ويحترم القيم الإنسانية والاجتماعية لأفراده (القحطاني،٢٠١٣).

لذلك من الضروري وضع الطفل غير العادي مع الأطفال العاديين في الصف الدراسي في المدرسة العادية، مما يحقق مبدأ التطبيع نحو ممارسة الحياة العادية في أقل البيئات تقييداً. ومهما تنوعت البرامج من حيث الكم والكيف، نجد أن الهدف النهائي منها هو مساعدة الأفراد ذوي الإعاقة على الاندماج الحقيقي من خلال تصميم البرامج المناسبة لهم والتي منها برامج الدمج، بغرض تنمية المهارات اللغوية والاجتماعية والنفسية.

مشكلة الدراسة

لاشك أن وجود الطفل المعاق في فصول الدمج يكسبه مهارات جديدة تجعله يتعلم مواجهة صعوبات الحياة، ويكتسب عدداً من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية، مما يساعد على حدوث نمو اجتماعي أكثر ملائمة ، ويقلل من الوصم بالإعاقة والتصنيف الذي يصاحب برامج العزل، كما يوفر الدمج الفرص لإقامة العلاقات التي سوف يحتاج إليها المعاق للعيش في الحياة والمشاركة في الأنشطة المجتمعية.

وعلى الرغم من انتشار برامج الدمج في المملكة العربية السعودية في مدارس التعليم العام، والتوجه السائد لدى القائمين على برامج التربية الخاصة لتفعيل برامج الدمج وتحقيق مفهوم المدرسة الشاملة، فإن برامج الدمج لذوي الإعاقات المتعددة والشديدة وعلى رأسها برامج دمج الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية لا تزال محدودة إلى حد كبير – حسب ما تبين للباحثة– كما يمكن التأكيد على ندرة وقلة الدراسات أو البيانات الموثقة حول تلك البرامج ومدى فاعليتها في تنمية المهارات اللغوية لدى فئة التلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة، رغم أهمية هذه البرامج.

ولذا فإن الدراسة الحالية تسعى إلى بيان فاعلية برامج الدمج للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة في تنمية بعض المهارات اللغوية من خلال عقد مقارنة بين الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين وغير المدمجين في مستوى المهارات اللغوية، مما يساعد الباحثين وصناع القرار عند التخطيط لإجراء الدراسات على هذه الفئة بما يتناسب مع التوجه الحديث في برامج الدمج ولتحسين وتطوير تلك البرامج، وبالتالي فالدراسة الحالية تسعى للإجابة على التساؤل الرئيس التالي : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (ألفا=٠,٠٥) بين الأطفال المدمجين وغير المدمجين من ذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية في مستوى المهارات اللغوية؟ .

أهـــداف الـــدراســـة

تهدف الدراسة الحالية إلى :

١- معرفة مدى فاعلية برامج الدمج في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية والتي تتمثل في مهارات اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية.

١) إعداد مقياس للمهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية.

٢) تقديم خدمة إرشادية توجيهية للقائمين على التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية.

أهمية الدراسة

ما زال اهتمام المملكة العربية السعودية بذوي الإعاقة موصولاً بتوفير كافة سبل التربية والتعليم لهم من خلال فتح البرامج التربوية المتعددة لمختلف فئات التربية الخاصة، ومن ضمنهم فئة ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية، غير أن هذه الفئة من فئات التربية الخاصة لم تحظ بقدر من الدراسة وتقديم الخدمات والبرامج كغيرها من تلك الفئات رغم انتشارها وتعدد مظاهرها، ولذلك تكتسب الدراسة الحالية أهمية نظرية وأخرى تطبيقية.

فأهميتها النظرية تكمن في تناولها لفئة الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية باعتبارهم إحدى فئات الإعاقات المتعددة، أما أهميتها التطبيقية فتتجلى في كونها محاولة علمية جادة للكشف عن فعالية برامج الدمج في تنمية المهارات للغوية لدى التلاميذ ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية الإعاقات المتعددة، وكذلك تعد دراسة أصيلة في الميدان – في حدود علم الباحثة– ومن هنا جاءت أهمية هذه الدراسة.

المصطلحـــــات

تتبنى الدراسة الحالية المصطلحات التالية :

الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية

Cerebral Palsy Accompanied by Intellectual Disability

وتعرفهم الباحثة على أنهم: هؤلاء الأطفال المصابون باضطرابات نمائية أو عصبية في الدماغ خلال مراحل مبكرة من حياتهم وخاصة في فترة عدم اكتمال نمو القشرة الدماغية المسئولة عن الحركة، تنجم هذه الاضطرابات عن خلل أو تلف في الدماغ وتؤدي إلى عدد غير محدود من الأعراض والمشكلات الحركية والحسية والعصبية. وإجرائياً: هم التلاميذ الذين تم

تشخيصهم طبياً وتربوياً بأنهم يعانون من شلل دماغي مصحوب بإعاقة فكرية وهم قادرون على التعلم وتتراوح نسب ذكائهم من ٥٠ إلى ٧٠ درجة على مقياس ستنافورد بينيه للذكاء.

المهارات اللغوية **Language Skills**

وتعرفها الباحثة على أنها مجمل الأنشطة التي يمارس الفرد بعضها للاستماع والتلقي وفهم الآخرين، ويمارس البعض الآخر للتحدث وإفهام الآخرين ما يريد التعبير عنه. وبالتالي تشتمل المهارات اللغوية على جانبين أولهما: الجانب الاستقبالي المتمثل في (مهارة الاستماع- مهارة القراءة) وثانيهم: الجانب التعبيري المتمثل في (مهارة التحدث- مهارة الكتابة)، وستقتصر الدراسة الحالية على مهارة الاستماع ومهارة التحدث ومهارة التواصل اللفظي والتي تعني التنسيق بين مهارتي الاستماع والتحدث بهدف تنمية قدرة الطفل ذو الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية على الاستماع الجيد والتحدث الصحيح والتواصل اللفظي مع الآخرين بسهولة وإتقان.

وإجرائياً : الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس المهارات اللغوية (إعداد الباحثة).

الدمج **Inclusion**

وتعرفه الباحثة في هذه الدراسة على أنه : إلحاق التلاميذ ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية الذين هم في سن المدرسة في الصفوف الأولى من المرحلة الابتدائية، في صفوف خاصة ضمن برنامج تربية فكرية ملحق بمدرسة عادية من مدارس الدمج، مع استمرار تقديم الدعم لهم من خلال معلمات الصف وغرف المصادر والتعليم العام.

إطار نظري ودراسات سابقة

اتجهت الأنظار في الآونة الأخيرة نحو أهمية برامج دمج ذوي الإعاقات المختلفة، والتي أولتها المجتمعات العربية جل اهتمامها، غير أن الدراسات والبحوث التي تناولت فئة التلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة مازال فيها ندرة؛ بالرغم من أن نتائج كثير من الدراسات تشير إلى نجاح فكرة الدمج لدى التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، وكذلك رفع كفاءتهم الاجتماعية والنفسية والمعرفية وكذلك سلوكهم التكيفي.

حيث أن الأطفال ذوو الإعاقات الشديدة والإعاقات المتعددة يعانون من قصور في القدرات العقلية والخبرات الحياتية، ومحدودية في مخزون استجاباتهم الحسية والحركية واللفظية، بسبب الإعاقات المصاحبة للإعاقة العقلية، مما يؤثر بشكل سلبي على إمكانية تقييمهم من خلال مقاييس الذكاء والقدرات النمائية الأخرى، التي تعتمد على الجوانب اللفظية والأدائية.

فالإعاقة العقلية من الإعاقات الرئيسة، التي تكون متزامنة مع كثير من الإعاقات المتوسطة والشديدة، فقد أكد كثيرٌ من الباحثين أن ذوي الإعاقات المتوسطة والشديدة يعانون من قصور حاد في قدراتهم اللفظية والمعرفية، ومهاراتهم السلوكية والاجتماعية، كما يظهر لديهم قصور واضح في الذاكرة، والتصنيف والاستدلال والتقييم، حيث يعاني حوالي ستين بالمئة (٦٠٪) من الأفراد ذوي الإعاقة العقلية من الشلل الدماغي، ويشير مفهوم الشلل الدماغي إلى مظهر من مظاهر الإعاقات النمائية أو الاضطرابات العصبية الحركية، التي تظهر منذ الميلاد، أو في مراحل مبكرة من حياة الطفل، كما أنه مركب مرتبط بالتلف الدماغي يظهر على شكل شلل أو ضعف، أو عدم تآزر حركي بصري (Talbott 2010).

ويمكن القول إن الشلل الدماغي هو اضطراب نمائي ناجم عن خلل في الدماغ يظهر على شكل قصور أو عجز حركي مصحوب باضطرابات جسمية أو معرفية أو انفعالية. ونظراً لتزامن حدوث حالة الشلل الدماغي مع الإعاقة العقلية، نجد أن هؤلاء الأطفال يواجهون صعوبات شديدة في تعلم المهارات الأكاديمية، والمهارات اللغوية، ومهارات السلوك التكيفي، فهم بحاجة دائمة للمساعدة والدعم في أداء المهارات الاجتماعية، كمهارات التفاعل والتكيف الاجتماعي والرغبة في الإفصاح عن حاجاتهم ورغباتهم وقدرتهم على التعامل مع النقود، كما أنهم بحاجة أيضاً للدعم والمساعدة في تعلم وأداء مهارات الاستقلال الذاتي من ارتداء الملابس والنظافة الشخصية وتناول الطعام. فالصعوبات الشديدة التي يواجهها هؤلاء الأطفال في مهارات السلوك التكيفي تحد من قدرتهم على الاستقلالية والنمو السليم. (القحطاني، ٢٠١٣. 2010, Talbott).

ويشكل التواصل غير اللفظي الجانب الأكبر من عملية التواصل، حيث إنه عملية ديناميكية يشترك فيها العقل والجسم، و تظهر من خلالها معاني رمزية لسلوكيات الفرد الذاتية، تضم أشكالاً متنوعة كالإشارات اليدوية أو الإيماءات الجسمية أو التعبيرات الوجهية. (خيال،

٢٠٠٧). وغالباً ما يعاني الأطفال شديدو ومتعددو الإعاقة من قصور في حواسهم، ويكون ذلك مصحوباً بعجز في تواصلهم مع من حولهم، والذي يجعل من الصعب معه التعبير عن احتياجاتهم ورغباتهم.(Dutt, 2010)، فهم يعجزون عن فهم الآخرين، كما أن بعضهم لا يستطيع أن يتحدث، أو حتى بالإيماء بشكل مفهوم، وقد لا يستجيب في حالة وجود محاولة تواصل معه. ويظهر بعض أطفال هذه الفئة سلوك اللعب النمطي مع الأطفال العاديين، وقد يتفاعلون مع البالغين في بعض الأحيان، وربما يسألون عن بعض الأمور في البيئة التي تحيط بهم، إلاَّ أن هذا الأمر يقل كثيراً في حال كانت الإعاقة أشد، عندها سيكون الأطفال أبعد عن الاتصال بالواقع، ولا يبدون أي مشاعر تجاه أي حدث حولهم. فيكون من الصعب لفت انتباهه أو استفزازه أو ملاحظة أي ردة فعل منه.(Heward, 2009)

ويستخدم الأطفال ذوو متلازمة داون وذوو الشلل الدماغي الإشارات اليدوية وأساليب التواصل البصرية والإيماءات الجسدية، لكنها تظهر لدى ذوي الشلل الدماغي بشكل أكبر، وتظهر التعبيرات الوجهية وبعض أساليب التواصل اللفظي وغير اللفظي (خيال، ٢٠٠٧).

كما يظهر الأطفال ذوو الإعاقات الشديدة والإعاقات المتعددة إمكانيتهم على التواصل وأحياناً التفاعل مع المحيطين بهم، وتختلف تعبيراتهم التواصلية التي يستخدمونها من طفل، لآخر وبحسب فهم الآخرين لشكل هذا التواصل. فبعض الأطفال يستخدمون التواصل غير الرمزي (كالبكاء، والحركات الجسمية) بينما يستخدم آخرون أساليب تواصل رمزية (كالأشياء الحقيقية، والصور، والرموز البصرية والرسوم) ورموز تواصلية أخري (كالكلام، ولغة الإشارة الدائمة) (Reeder, 2002).

ويمكن القول أن التلاميذ ذوو الإعاقة الفكرية والإعاقات المصاحبة يعانون من صعوبات لغوية عديدة، حيث أن قدراتهم اللغوية تتأثر بمدى إعاقتهم العقلية ومستوى تأثير الإعاقة المصاحبة، ومن أهم هذه الصعوبات اللغوية مايلي:

١- نطق الكلمة، أو الكلمتين في مدة أطول من المعتاد.
٢- صعوبة الربط بين الأصوات اللغوية والحروف.
٣- نقص الثروة اللغوية.
٤- ضعف القدرة على تذكر المفردات اللغوية الجديدة.

٥- قصور في القدرة على استخدام اللغة الرمزية.
٦- اتصال الأفكار بالمحسوسات.
٧- قلة التركيز والانتباه إلى المقروء.
٨- صعوبة الربط بين المقروء والمفهوم، أو المدلول.
٩- ضعف القدرة على ربط القواعد النحوية والصرفية بالمادة المقروءة، وتطبيقها.
١٠- ضعف استدعاء المحتوى المقروء من الذاكرة.
١١- إساءة الفهم للتعليمات والتعبيرات اللغوية.
١٢- ضعف القدرة على تحليل الكلمات إلى الحروف المكونة لها.
١٣- ضعف الذاكرة البصرية، خاصة الكلمات الجديدة.
١٤- نقص القدرة على التجريد والتمييز.
١٥- نقص الدافعية والإثارة، لتعلم المهارات اللغوية، لاسيما القراءة والكتابة.
١٦- نقص القدرة على الفهم والاحتفاظ بالمقروء، أو المسموع.
١٧- صعوبة تنسيق حركة الجسم، خصوصًا اليد أثناء الكتابة.
١٨- نقص القدرة على التفاعل والتواصل اللغوية في مواقف الاتصال.
١٩- صعوبة تكوين الجمل على المستوى الشفوي.
٢٠- ظهور بعض الاضطرابات اللغوية والكلامية، كالحبسة واللجلجة، والتلعثم، والحذف، والخنف، والإبدال، والتحريف والإضافة (جاب الله، حافظ، عبدالباري، ٢٠٠٩، القحطاني، ٢٠١٤).

وقد دللت نتائج البحوث والدراسات، أن التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية أبطأ في نموهم اللغوي، وأنهم متأخرون عن نظرائهم غير ذوي الإعاقة، لذلك تتأخر مهارة القراءة نتيجة انخفاض القدرة العقلية لديهم (الوابلي،٢٠٠٣). كما تتحدد قدرات الطفل القرائية استنادًا إلى معامل الذكاء، أو مستوى قدراته العقلية، فكلما زادت القدرة العقلية زادت القدرة القرائية وكلما انخفضت القدرة العقلية انخفضت القدرة القرائية فقد يتمكن ذوو الإعاقة الفكرية البسيطة من القراءة لمستوى يقترب قليلاً من الأطفال بطيئي التعلم مع توفر شرط التدريب والعناية اللازمة وعدم وجود مشكلات في الحواس المختلفة، أما ذوي الإعاقات الشديدة الذين تتدنى قدرتهم فهم لا يتقنون مهارات القراءة لعدم وصولهم إلى الاستعداد القرائي المناسب، بالإضافة إلى وجود

مشكلات أخرى (أبو العزايم، ١٩٨٦. Conners. Frances. Rosenquist, Sligh, Bos, Nakken, Nicolay & , Allison, Atwell, Julie, & Kiser 2006 2007 .(Van, Houten

ومما هو جدير بالذكر أن الطفل ذي الإعاقة الفكرية يعاني من صعوبات أكثر في تعلم استعمال وفهم الكلمات لكي يصف مفاهيم معينة، مثل مفهوم الوقت، أو كلمة الأمس، أو الأسبوع القادم، أو مفاهيم نسبية : مثل كلمة أصغر، أو أكبر. أما المفاهيم المجردة و المتصلة ببعض الأشياء، سهلة الرؤية، أو الاختبار فإنه يتعلمها بسرعة أكبر، مثل مفاهيم: القذارة والنظافة، الحار (الساخن)، فهي كلمات سهلة نسبيا للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (جعفر، ٢٠٠١).

وفي ضوء جميع ما سبق فقد أشارت كثير من الدراسات إلى أهمية برامج الدمج في تحسين وتنمية مستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال من ذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية. فقد أشارت دراسة كل من "ميرجيانا، الكساندرا ودراغانا" Mirjiana, Aleksandra & Dragana (2010) إلى تحديد السلوك الاجتماعي المقبول لدى التلاميذ ذوي الإعاقة، من خلال تحديد أنماط السلوك الاجتماعي الملائم وتطبيقاتها العملية، ويشتمل ذلك على تحديد العوامل الأولية والتي ترتبط بسلوك الأطفال ذوي الإعاقة. كما هدفت أيضاً إلى إكساب الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية أنماط السلوك الاجتماعي المقبول ليتكيفوا اجتماعياً مع البيئة المحيطة بهم من خلال عملية التنشئة الاجتماعية والتي تحدث من خلال تفاعله مع البيئة.، وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين السلوكيات المقبولة اجتماعياً ودرجة الإعاقة ومستوى التحصيل الأكاديمي، وكذلك قدرة المربين في التعرف على أنماط السلوك غير الملائم لدى الأطفال، كما يؤدي الدمج إلى اكتساب الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية أنماط السلوك المقبول من خلال القدوة وتقليدهم للآباء والمعلمين والأقران.

كما أجرت الخشرمي (٢٠١٠) دراسة تتبعيه لبرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال لذوي الاحتياجات الخاصة في المملكة العربية السعودية بين عامي (٢٠٠١-٢٠٠٨)، وأظهرت نتائج الدراسة أن عدد مدارس الدمج ارتفع من أربع (٤) مدارس إلى ثمان وعشرين (٢٨) مدرسة، والفصول من (١٧-١١٩)، وكذلك عدد المعلمات ارتفع من (٧١) معلمة إلى (٤٣١) معلمة، كما ارتفع عدد الأطفال المدمجين في مرحلة رياض الأطفال من (٣١) طفلاً إلى

(٤٣٩) طفلاً، كما تبين من الدراسة أن أكثر الإعاقات المدمجة في القطاع الحكومي خلال عام (٢٠٠٢) كانت فئة الإعاقة السمعية وضعف السمع (٥٥٪) في حين يظهر عدم اهتمام القطاع الحكومي عام (٢٠٠٢) بدمج الأطفال ذوو الإعاقات الشديدة أو المزدوجة بما فيها الإعاقة الفكرية، غير أنه في عام (٢٠٠٨) كانت فئة الإعاقة الفكرية أكثر الفئات استفادة من الدمج الحكومي مع غيابها في (٢٠٠٢)، كما ارتفعت فئة الإعاقات المزدوجة إلى ٩٪ من الفئات الأخرى، ويعتبر هذا مؤشراً للاهتمام الرسمي.

كما أجرى فرج (٢٠٠٩) دراسة بهدف التعرف على مدى فاعلية أسلوب الدمج في خفض بعض اضطرابات السلوك لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، وشملت عينة الدراسة (٨٠) تلميذا وتلميذه، منهم (٤٠) تلميذاً وتلميذه في برامج الدمج و(٤٠) تلميذاً وتلميذة في برامج العزل واستخدم مقياس "ستانفورد بينيه" للذكاء الصورة الرابعة من إعداد حنورة (٢٠٠٣) ومقياس السلوك التكيفي من إعداد فاروق صادق (١٩٨٥).

وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية أسلوب الدمج في خفض بعض اضطرابات السلوك، ومنها السلوك العدواني وسلوك إيذاء الذات والسلوك الانسحاب والتواصل الاجتماعي وتدمير ممتلكات الآخرين، حيث كانت جميع الفروق في هذه الأنماط السلوكية دالة لصالح المدمجين، كما ذكر ويلدر Wilder (2008) أن الأطفال ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة يظهرون مجموعة كبيرة من السلوكيات غير المتوقعة؛ بمعنى أن سلوكهم لا يظهر دائماً في أنماط تقليدية، فهو متغير ولا يتفق مع الموقف من وقت لآخر، وقد يحدث هذا التضارب مع مرور الوقت نظراً لاختلاف مستويات الإثارة والتحفيز الذي يتلقاه الفرد، كما قدم محمود (٢٠٠٨) دراسة هدفت إلى تقديم رؤية مقترحة لتعليم ودمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام من أجل الوصول إلى نموذج عصري في تعليم وتعلم ذوي الاحتياجات الخاصة لطلاب وطالبات جمهورية مصر العربية، وبينت الدراسة مجموعة من العناصر الرئيسية لفاعلية النموذج التربوي المقترح لدمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في مدارس التعليم العام، (كتوفير قيادات قوية، وإيجاد خطة منظمة، وتوفير وسائل دعم، واستخدام أساليب فعَّالة في التدريس وتقييمها، وتعزيز النجاح والاستفادة من الصعوبات، وتطبيق المدرس لإجراءات التغيير، وغيرها).

كما أجرى المالكي (٢٠٠٨) دراسة هدفت إلى مقارنة مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ المتخلفين عقلياً الملتحقين بمعاهد التربة الفكرية وبرامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس

العادية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٠) تلميذاً من ذوي التخلف العقلي البسيط والذين تتراوح أعمارهم الزمنية مابين (٩-١٢) سنة، ودرجة ذكائهم من (٥٠-٧٠) درجة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المعهد ومتوسط تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الدرجة الكلية للسلوك التكيفي وذلك لصالح تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية.

كما أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المعهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الدرجة الكلية للأبعاد الرئيسية: بُعد مهارات الحياة اليومية، بُعد التنشئة الاجتماعية، وذلك لصالح تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، وقد أجرى ستانكو Stanco (2008) دراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريب مهني في مدارس الدمج على المهارات الاجتماعية والميل نشاط الزائد من خلال التفاعل بين مراهقين من ذوي الإعاقات المتعددة ومراهقين من ذوي التوحد مع أقرانهم العاديين، وأظهرت نتائج البرنامج أن هناك تحسناً في مهارات التفاعل الاجتماعي وانخفاضاً واضحاً في سلوك النشاط الزائد، كما زاد السلوك الهادف مع اختفاء سلوك الانسحاب الاجتماعي لصالح المجموعة المدمجة التي طبقت البرنامج التدريبي.

وفي دراسة البهاص (٢٠٠٧) التي هدفت إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج تدريبي تكاملي للحد من سلوك إيذاء الذات وتحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً، أتضح من تحليل النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطاتُ رتب الدرجات لصالح المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات في القياس البعدي، كما أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رُتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس التفاعلات الاجتماعية.

وأجرى العسرج (٢٠٠٦) دراسة هدفت إلى معرفة أثر استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في ضبط المشكلات السلوكية لدى فئة متلازمة داون، وبلغت العينة (٩) أطفال ممن تتراوح أعمارهم مابين (١٢-١٥) سنة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية في خفض سلوك (الثرثرة، الصراخ، التهديد، الاستهزاء، الضحك بدون سبب، الارتماء على الأرض).

كما هدفت دراسة الجارحي (٢٠٠٤) إلى معرفة فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة، وتكونت عينة الدراسة من عشرة (١٠) أطفال توحديين (٧) ذكور و(٣) إناث، وتراوحت أعمارهم الزمنية مابين (٥-٨) سنوات، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية بعد القياس البعدي على مقياس السلوك التكيفي في النواحي النمائية، كما بينت دراسة كلٍ من سينغ، لانسيوني، وينتون، وآلِر، سينغ، وساغ Winon, Singh, Lancioni, Wahler, Singh, Sage (2004) أن الانفعال المصاحب لشعور السعادة (كالتصفيق باليد، الرفرفة، الضحك، والحركات الجسمية التي تدل على الفرح) ظهر بشكل واضح لدى الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة خلال وقت اللعب والأنشطة الترفيهية، ويتعزز هذا الشعور بوجود من يساعد ويدعم الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة من أقرانهم العاديين للتعامل مع اللعبة، ومشاركتهم بالأنشطة التي يفضلونها، كتقديم الغذاء للعبة، والعناية بها، وتمشيطها وتنظيفها.

ونظراً للقصور الواضح في الجوانب المعرفية لدى التلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة، فإنه من النادر أن ينتج عن هؤلاء التلاميذ مخرجات تعليمية، (كانتقال أثر التدريب والمحافظة والتعميم) في حال تعليمهم بمعزل عن أقرانهم العاديين وفي بيئات غير طبيعية لا تلامس حياة الطفل، لذلك ذكر كل من كلينرت، ميراكل، وشيبرد جونز (Kleinert, Miracles & Sheppard-Jones, 2007) أنه من المناسب تفعيل فكرة الدمج لهذه الفئة، بحيث يتعلم التلاميذ من بعضهم البعض من خلال مراقبة السلوك المناسب بحيث يرون كيف يستجيب له الآخرون، فمن الأمور المحفزة للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة، التعلم بجانب أقرانهم العاديين؛ لأن التلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة يستفيدون أكثر من التوجيه المباشر وجهاً لوجه، فينتجون أكثر عندما يشاركون في مجموعات تم تنظيمها بعناية من خلال العمل الجماعي، لاسيما أنهم يعانون من عدم القدرة على الاعتماد على الذات في معظم المهارات الأكاديمية، كما أنهم بحاجة أيضاً إلى الدعم في العديد من الأنشطة الحياتية الرئيسية (أنشطة الحياة اليومية في المنزل، قضاء أوقات الفراغ، المشاركة الاجتماعية، العمل، وغيرها).

كما جمع مبارك (٢٠٠٠) أكثر أنماط السلوك اللاتكيفي شيوعاً لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التربية الفكرية، وهي (التدمير والإتلاف والتخريب، الاعتداء والمكايد والتعذيب، اضطرابات الذوق والحس الاجتماعي، الكذب والسرقة والغش والتزوير، والعناد والتمرد والعصيان، الانسحاب والانطواء والعزلة، النمطية واضطرابات النشاط الحركي، العنف

الذاتي وإيذاء الذات السلبي واضطرابات النضج الشخصي، العادات المستهجنة والغريبة والشاذة، اضطرابات الوجدان ومفهوم الذات)، كما أشارت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في سلوك الكذب والسرقة والغش والتزوير واضطرابات الوجدان ومفهوم الذات.

وقد أظهرت دراسة العتيبي (٢٠٠٠) أن الدمج في فصول التعليم العام مهم جداً لعدة مبررات، منها: اكتساب المهارات وزيادة فاعلية الأداء الأكاديمي للمعاقين من خلال تحقيق أهداف الخطة التربوية الفردية (IEP) في المدرسة العادية، بحيث يكونوا أكثر حماساً وتحفيزاً للتعلم في فصول الدمج، عند توفير التعلم الفردي لهم مقارنة بأدائهم في الفصول الدراسية الخاصة.

ومن المرجح أن تنشأ علاقات صداقة بين التلاميذ من ذوي الإعاقة والتلاميذ العاديين، ومن المؤشرات الإيجابية التي تميز برنامج الدمج عن غيره من التطبيقات التربوية لذوي الإعاقات الشديدة، أن هذه الايجابيات تشتمل على قضاء اليوم الدراسي بجانب التلاميذ العاديين مما يساعد في إتاحة الفرصة للتفاعل الاجتماعي، وتساعد هذه الفرصة على تطوير المهارات التواصلية والاجتماعية للتلاميذ، ويستطيع التلاميذ ملاحظة وتقليد السلوكيات الاجتماعية المرغوبة التي يظهرها أقرانهم العاديين، كما أن وجود التلاميذ في البيئات التعليمية التي تسمح بالدمج سيزيد من احتمال مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية المختلفة، حيث أن اكتساب المهارات الأكاديمية والاجتماعية والمهنية سيساعد التلاميذ ذوي الإعاقات الشديدة على العيش والعمل داخل المجتمع بعد مغادرة المدرسة.

وذكرت بخش (١٩٩٩) أن لبرامج الدمج فاعلية في تحسين مفهوم الذات وتنمية السلوك التكيفي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، حيث أظهرت نتائج الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح مجموعات الدمج في تحسين مفهوم الذات، كما أن هناك فروقاً دالة إحصائيا بين متوسطي درجات الأطفال المتخلفين عقلياً الملتحقين بمدارس الدمج ودرجات الأطفال المتخلفين عقلياً الملتحقين بمدارس التربية الفكرية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لصالح الأطفال المدمجين على أبعاد: النمو اللغوي، الأداء الوظيفي، الأعمال المنزلية، النشاط المهني والنضج الاجتماعي.

كما ذكر السويدان (١٩٩٨) في دراسته عن ركائز دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، أنه من المهم فهم ومراعاة الفروق الفردية والاختلافات بين التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة وأقرانهم العاديين عند تصميم البرامج التربوية لهم. ومن ثم فإن مجرد وضع التلميذ ذي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية ليس كافياً لتحقيق إدماجه، حيث أن ذلك سيؤدي إلى تلبية حاجاته الاجتماعية أكثر من تلبية حاجاته الأكاديمية؛ لذلك يجب أن يكون البرنامج المقدم للتلميذ ذي الاحتياجات الخاصة مرناً يسمح بتغطية كافة جوانب نموه. ومن هنا تبرز الحاجة إلى دعم الاستقلالية، حيث أن الطفل يبقى مشدوداً للأهل لقضاء بعض حاجاته الحياتية اليومية البسيطة على فرض أنه غير قادر، ولكن متى نمت ثقته بنفسه، استطاع الاعتماد على نفسه سواءً كان ذلك في البيت أو المدرسة أو الشارع، وبالتالي مهد ذلك لدمجه اجتماعياً.

وفي دراسة بن هندي (١٩٩٨) التي تناولت تجربة دمج الأطفال المعاقين جسدياً في الرياض العادية والمدارس الحكومية، بينت نتائجها أنه كان لبرامج الدمج لذوي الإعاقة الحركية أثراً إيجابياً وفعَّالاً، حيث أصبح الأطفال ذوو الإعاقة الحركية والجسدية أكثر توافقاً في الجانب النفسي والاجتماعي، وأكثر تفاعلاً مع الأطفال العاديين، كما زادت ثقتهم بأنفسهم، كما أثر برنامج الدمج في تحسين المستوى الأكاديمي والمعرفي لديهم وساعد في اكتساب التلاميذ ذوي الإعاقة الجسدية أنماطاً جديدة من السلوكيات الإيجابية بتقليد أقرانهم العاديين.

كما ذكر هولمز (1989) Holmes أنه يجب تعليم معظم الأطفال ذوي إعاقات التوحد والإعاقات المصاحبة لها مهارات السلوك التكيفي والتي تتضمن القدرة على اختيار الملابس وارتدائها وإعداد الطعام وتناوله، وكذلك مهارات التفاعل الاجتماعي والتعامل مع المحيطين بهم والقدرة على استخدام النقود والتنقل. كما ذكر أنه يجب تنمية قدراتهم على الاندماج مع الأقران والاشتراك بالأنشطة الاجتماعية، كما يجب التركيز على تشجيع المهارات الاستقلالية، وأكد على أهمية إشباع هذا الجانب بزيادة فرص التدريب والتواصل الاجتماعي.

هذا وقد أكدت نتائج العديد من الدراسات كدراسة (Lindsay,2012) ودراسة (Gump et al.,2013) والتي هدفت إلى عقد مقارنة بين المصابين بالشلل الدماغي المدمجين وأقرانهم غير المدمجين في عدة متغيرات أهمها الوعي والاستقلال الذاتي والقدرة على استخدام اللغة كوسيلة للتواصل اللفظي إلى أن ذوي الشلل الدماغي المدمجين أكثر امتلاكاً لمهارة الاستقلال الذاتي وأكثر قدرة على استخدام المهارات اللغوية في الحصول على احتياجاتهم الأساسية.

كما أشارت نتائج دراسة (Ferreira et al., 2012) التي بحثت في تأثير عملية الدمج على تحسن المهارات اللغوية اللفظية (الكلام) إلى أن الدمج للمصابين بالشلل الدماغي من شأنه تحسين مهاراتهم اللغوية / اللفظية.

ومن خلال عرض الدراسات السابقة أتضح للباحثة أن دراسة كل من فرج،(٢٠٠٩) والهباص، (٢٠٠٧) ومبارك،(٢٠٠٠) وبخش ،(١٩٩٩) قد تناولت الدمج وأثره على السلوك التكيفي ولكن عند ذوى الإعاقة الفكرية فقط، واهتمت دراسة ويلدر wilder (2008) بالتعرف على سلوك ذوى الإعاقات الشديدة ولكنها لم تتطرق إلى الدمج، في حين اهتمت دراسة كل من: محمود (٢٠٠٨) والعتيبي (٢٠٠٠) والسويدان (١٩٩٩) بتقديم مبررات وركائز ومقترحات لعملية دمج ذوى الإعاقة ،كما اهتمت دراسة العسرج (٢٠٠٦) ،الجارحى (٢٠٠٤) بدراسة تعديل سلوك الأشخاص ذوى الإعاقة وأثره على السلوك التكيفي ولم تتطرق إلي الدمج،أما دراسة بن هندي (١٩٩٨) فقد تناولت الدمج لدى ذوى الإعاقة الجسدية في حين ركزت دراسة ستانكو stanco (2008) ودراسة هولمز Holmes (1989) على فاعلية أسلوب الدمج في تنمية السلوك التكيفي لدى متعددي الإعاقة والطفل ذو التوحد، وتأكدت الباحثة من ندرة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت فاعلية أسلوب دمج ذوى الإعاقة في خفض السلوك اللاتكيفي مما يدعو إلى أهمية هذه الدراسة في مجال التربية الخاصة وضرورة الاهتمام بفئة متعددي الاعاقة.

فـــروض الـدراســـة

١- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين ومتوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية غير المدمجين على بعد المهارات اللغوية التعبيرية في مقياس المهارات اللغوية في اتجاه متوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين.

٢- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين ومتوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية غير المدمجين على بعد المهارات اللغوية الاستقبالية التعبيرية في مقياس

المهارات اللغوية في اتجاه متوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين.

الطريقة والإجراءات

١) منهـــــج الـــدراســـــة

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن حيث قارنت بين أداء مجموعات الأطفال المدمجين ومجموعة غير المدمجين من ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية في الأداء على مقياس المهارات اللغوية، ويعتبر المنهج الوصفي المقارن المنهج المناسب لطبيعة الدراسة.

٢) عينـــــة الـــدراســـة

تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلة مصابة بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية، تراوحت أعمارهم الفكرية ما بين (٤-٦) سنوات وأعمارهم الزمنية (٦-٨) سنوات ودرجت ذكائهم تتراوح من ٥٠ إلى ٧٠، نصفهم ملتحقات بصفوف خاصة ضمن برنامج التربية الفكرية الملحق بالمدرسة العادية، تطبق برنامج الدمج المكاني والاجتماعي في الأنشطة اللاصفية، وتتلقى تعليماً فردياً، والنصف الآخر بمعاهد تربية فكرية غير ملحقة بمدارس عادية.

وقد تم التحقق من تجانس أفراد العينة ككل من حيث العمر الزمني، ومستوى الذكاء، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة، وبناءً على المعلومات في ملفات الأطفال تمت معالجة البيانات إحصائياً.

٣) أداة البحـــــــث

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة مقياس للمهارات اللغوية من إعدادها، وقد تحققت الباحثة من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال حساب معاملات الصدق والثبات، حيث تم حساب الصدق باستخدام طريقة الصدق الظاهري (استخدمت الباحثة عينة استطلاعية قوامها ٢٤ معلمةً من معلمات التلميذات ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية في المرحلة الابتدائية ذوي سابق الخبرة بالتعامل مع هذه الفئة)، بالإضافة إلى صدق المحكمين (قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في علم النفس والتربية الخاصة وطلبت منهم ما يلي: تحديد مدى انتماء / عدم انتماء البنود التي يتضمنها المقياس إلى الأبعاد المتعلقة بالمقياس، إضافة أي بند يرون إضافته أو حذف أي بند يرون ضرورة حذفه، إعادة صياغة البنود بطريقة يسهل فهمها بحيث تصبح أكثر وضوحًا وقدرة على قياس

ما وُضعت لقياسه. وبناءً على نسبة الاتفاق بين المحكمين لكل بند من بنود المقياس تم الإبقاء على جميع البنود التي حصلت على نسبة اتفاق ٩٠٪ فأكثر وكان نتيجة لذلك أن تم الإبقاء على جميع البنود التي تضمنها المقياس دون حذف أو تعديل بخلاف تعديل بسيط لبعض الحروف والكلمات التي لا يؤثر تغييرها في صيغة البند الموضوع ومعناه. كما قامت الباحثة بحساب صدق المقارنة الطرفية للمقياس حيث كانت قيمة " ت " التجريبية تساوي ١٢.٠٩ وهي دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١.

أما بالنسبة لثبات المقياس فقد استخدمت الباحث طريقة التجزئة النصفية وكان معامل ثبات المقياس يساوي ٠.٧٥٩ وهو دال احصائياً، بالإضافة إلى طريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره أسبوعين وكانت قيمة معامل الارتباط = ٠.٨٥٤ وهي دالة احصائياً، كما استخدمت الباحثة معامل ألفا كرونباخ وكانت قيمة α تساوي ٠.٩٤٨ وهي تدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، هذا بالإضافة إلى طريقة الاتساق الداخلي حيث كانت معاملات ارتباط جميع الأبعاد بالمقياس معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١.

نتائج الدراسة

نص الفرض الأول للدراسة على: يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين ومتوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية غير المدمجين على بعد المهارات اللغوية التعبيرية في مقياس المهارات اللغوية في اتجاه متوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفرق بين المجموعتين، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (١)

نتائج اختبار ويلكوكسون لمتوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين ومتوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية غير المدمجين على بعد المهارات اللغوية التعبيرية في مقياس المهارات اللغوية

القياس	المجموعة	ن	م	ع	قيمة **z**	الدلالة
المهارات اللغوية	المدمجين	١٠	٤٢.٧	٤.٤	– ٢.٨٤	٠.٠١

التعبيرية	غير المدمجين	١٠	٣٧.٠٢	٣.٢١		

يتضح من الجدول السابق وجود فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين ومتوسط رتب درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية غير المدمجين في بعد المهارات اللغوية التعبيرية في مقياس المهارات اللغوية حيث كانت قيمة Z تساوي ٢.٨٤ وهي دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١ لصالح مجموعة المدمجين. البعدي.

نص الفرض الثاني للدراسة على : يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين ومتوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية غير المدمجين على بعد المهارات اللغوية الاستقبالية في مقياس المهارات اللغوية في اتجاه متوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفرق بين المجموعتين، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالى:

جدول (٢)

نتائج اختبار ويلكوكسون لمتوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين ومتوسط درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية غير المدمجين على بعد المهارات اللغوية الاستقبالية في مقياس المهارات اللغوية

القياس	المجموعة	ن	م	ع	قيمة **z**	الدلالة
المهارات اللغوية الاستقبالية	المدمجين	١٠	٤٤.٦	٣.١٥	–	٠.٠١
	غير المدمجين	١٠	٢٩.٥٤	٤.٠٣	٢.٥٢	

يتضح من الجدول السابق وجود فرق ذوو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين ومتوسط رتب درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية غير المدمجين في بعد المهارات اللغوية الاستقبالية في مقياس المهارات اللغوية حيث كانت قيمة Z تساوي ٢.٥٢ وهي دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١ لصالح مجموعة المدمجين. البعدي.

مناقشة نتائج الدراسة

استهدفت الدراسة الحالية التحقق من وجود علاقة بين دمج الأطفال ذوو الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية وقدرتهم في المهارات اللغوية التعبيرية وكذلك الإستقبالية، وقد توصلت النتائج الى ان الأطفال ذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية المدمجين يتمتعون بمستويات أعلى في المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية مقارنة بنظرائهم غير المدمجين وهذه النتائج تتفق مع العديد من نتائج الدراسات السابقة ذات الصلة بالدراسة الحالية كدراسة المالكي (٢٠٠٨) ودراسة ستانكو (٢٠٠٨)، والبهاص (٢٠٠٧)، الخشرمي (٢٠١٠). ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الدمج من شأنه إكساب ذوي الإعاقة عموماً وذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية على وجه الخصوص الشعور بالثقة بالنفس والقيمة في الحياة والإنتماء للمجتمع، كما أن الدمج يكسب هؤلاء الأطفال مهارات جديدة تؤهلهم لمواجهة صعوبات الحياة ويكسبهم عدداً من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية مما يساعدهم على حدوث نمو اجتماعي أكثر ملاءمة، فالدمج يمد الطفل ذو الشلل الدماغي بنموذج شخصي، إجتماعي، سلوكي للتفاهم والتواصل، ويضيف رابطة فكرية وسيطة أثناء لعب الطفل ذو الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية مع أقرانه العاديين الأمر الذي يساعد على تحسن مستوى المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية.

كما أن العمل مع الطفل ذو الشل الدماغي المصحوب بالإعاقة الفكرية وفق نظام الدمج يعتبر فرصة للطفل وللمعلم لزيادة الخبرات التعليمية الشخصية، حيث أنه يتيح الفرصة الكاملة للمعلم لزيادة التفاعل بين الطفل من ذوي الإعاقة والطفل العادي الأمر الذي ينعكس في النهاية على مستوى النمو النفسي والاجتماعي والوجداني والجسمي للطفل المعاق.

لم يكن التربويون وأولياء الأمور قبل عقد الستينات يعتقدون أنه بالإمكان تعليم الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية عموماً أو ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية على وجه الخصوص إلا في مؤسسات ومدارس خاصة مفصولة عن المدارس العادية فالاعتقاد السائد كان أن دمج هؤلاء الطلبة في الصفوف العادية شيء غير واقعي وغير قابل للتنفيذ، ولكن الدراسات العلمية التي أجريت منذ بداية عقد الستينات بينت أن أداء الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية عموماً

الذين يتلقون تعلمهم في أوضاع تربوية مدمجة أفضل من أداء الطلبة الذين يتلقون تعلمهم في أوضاع تربوية معزولة، وبناء على ذلك بدأت الأوساط التربوية وجمعيات التربية الخاصة وجمعيات أولياء الأمور تنادي بإعادة النظر في الممارسات التربوية مع هذه الفئة من الطلبة داعية إلى التحول من التعليم المفصول المعزول إلى التعليم المدمج في أوضاع تربوية طبيعية، وجدير بالذكر أن الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية لا يؤثر على التعلم المدرسي فقط ولكنه يؤثر أيضاً على النمو اللغوي والاجتماعي والمهني، ولكن ذلك لا يعني أن هذه الفئة من الأطفال لا يستطيعون أن يتعلمون، فتعدد الإعاقة وتحديداً في الشلل الدماغي لا يعنى توقف عملية النمو، ولكنه يعنى أن هؤلاء الأطفال يتعلمون ببطء شديد وبصعوبة كبيرة بالمقارنة مع الأطفال العاديين.

إن لكل إنسان الحق في التعليم واثبات وجوده ليكون فردا ناشطا مؤثرا كان أم متأثرا والتربية كما عرفت بأنها الإعداد للحياة، أي انك تعد وتبني جيل المستقبل وأي خلل ينتج هو نتاج جهود ربما لم تتضافر للوصول إلي الغاية التي ننشد ونتمنى وبذلك يكون لزاما علي الجميع أن يتداركوا أي قصور يكون قد حدث، وكلنا يعرف أن المعاق إنسان خلق سواء بإعاقة حركية أو فكرية وهذا يجب أن لا يمنعه حقه في أن يكون فردا له ما للجميع من حقوق وخاصة الأساسية منها والتي تحتاج منا إلي المحاولة والوقوف معا الي جانبه لأنه قد يكون أخا، ابنا أو حتي مهما كان، فهو إنسان، أوجدته الحياة بالحالة التي هو عليها، فالمعاق عموماً بحاجة إلى المكانة أكثر من المكان، إنه بحاجة لمزيد من الفرص والقليل من العقبات.

ومن هنا جاء مفهوم ما يسمي بالدمج، والذي يعني تعليم المعاقين في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين وإعدادهم للعمل في المجتمع، والدمج هو احد الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة والذي يتضمن دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية مع اتخاذ الإجراءات التي تتضمن استفادتهم من البرامج التربوية في هذه المدارس، مع ضرورة أن يقضي هؤلاء الأطفال أطول وقت ممكن في الفصول العادية مع إمدادهم بالخدمات الخاصة إذا لزم الأمر، وجدير بالذكر أن الدمج لا تتأتى نتائجه المرجوة إلا من خلال خطة تربوية محكمة تناط بالمختصين في هذا المجال لكي يكون مفهوم الإعاقة أيا كانت مفهوما واضحا وغير مبهم لأن الكثيرين

وخاصة من هم في أعمار صغيرة ينظرون للمعاق علي انه مخلوق من كوكب آخر وجوده فقط في البيت وغير مسموح له التحرك بأريحية، هذه التهيئة قد تساعد كثيرا لأنهم إن أدركوا ما يرمي إليه هذا الأمر فأنهم سوف يساعدون أقرانهم المعاقين و سيساهم في كسر الحواجز بين المفاهيم التي اختلطت عليهم فتصبح لغة الحوار سلسلة وعادية خاصة وهذا الأهم إذا كان عمر المعاق قريب من أعمارهم، ومن الأمور المهمة أيضا لنجاح عملية الدمج تهيئة أسرة المعاق وتوضيح مفهوم الدمج وآليته والي ما يهدف ليكون عونا للمدرسة خاصة إذا كان في الأسرة من هم قريبون من عمر المعاق لأنها حتما عملية متكاملة، إن عدم تفهم الأسرة للإعاقة وتقبلها سيكون له أثر سلبي.. مما يؤدي بالطفل المعاق لحالة من الانسحاب ويولد لديه بعض المشاكل السلوكية والنفسية والاجتماعية.

توصيات الدراسة

بناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة , وفي ضوء ما توصلت إليه الباحثة من تحليل وتفسير لهذه النتائج , تقترح الباحثة مجموعة من التوصيات:

١- الاهتمام بتصميم مناهج واستراتيجيات تعليم المهارات اللغوية المبكرة للتلاميذ ذوي الشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية.

٢- إقامة دورات متخصصة للعاملين مع ذوي الإعاقات المتعددة عموماً وتدريبهم على استخدام أحدث البرامج المستخدمة في التعامل معهم, ويشمل ذلك البرامج العلاجية والتدريبية والسلوكية.

٣- الاهتمام بإضافة خدمات مصاحبة على قدر عالٍ من الكفاءة في المراكز المتخصصة في مجال الإعاقة مثل: أخصائي التخاطب, وأخصائي العلاج الطبيعي, ومعلم التربية البدينة.

٤- الاهتمام بدراسة موضوع تنمية المهارات اللغوية للطفل ذو الإعاقة بوجه عام.

٥- التمهيد الجيد لعملية الدمج القائم على بحوث ودراسات تجرى على واقع هؤلاء التلاميذ والأطفال حتى يمكن حل مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم في ضوء خصائصهم وسماتهم.

المـــــراجـــــع

أبو العزايم، محمد إسماعيل (١٩٨٦). الضعف في القراءة تشخيصه و علاجه. القاهرة: عالم الكتب.

بخش، أميرة طه (١٩٩٩). فاعلية أسلوب الدمج على مفهوم الذات والسلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. مجلة كلية التربية، جامعة الاسكندرية ، ١٠ (١)، ٢٥٤-٢٩٩.

بن هندي، منيرة عيسى (١٩٩٨). تجربة دمج الأطفال المعاقين جسدياً في الرياض العادية والمدارس الحكومية. ندوة دمج الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي التطلعات والتحديات، البحرين. ٤٥٠-٤٦٥.

البهاص، سيد أحمد (٢٠٠٧). فعالية برنامج تدريبي تكاملي للحد من سلوك إيذاء الذات وتحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. مجلة كلية التربية بالفيوم، مصر، ٦، ٤٢١-٤٨٦.

جاب الله، علي سعد. حافظ، وحيد السيد. عبدالباري، ماهر شعبان (٢٠٠٩). تعليم اللغة العربية لذوي الإعاقة. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

الجارحي، سيد جارحي السيد يوسف (٢٠٠٤). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

جعفر، غسان (٢٠٠١). التخلف العقلي عند الأطفال. بيروت: دار الحرف العربي.

حنورة، مصري عبدالحميد (٢٠٠٣). مقياس ستانفورد بينيه العرب للذكاء الصورة الرابعة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الخشرمي، سحر أحمد (٢٠١٠). دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٣٤ (١)، ٤٠٣-٤٢٧.

الخطيب، جمال (٢٠٠٦). مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية. عمان: دار الشروق.

خيال، محمود أحمد (٢٠٠٧). دراسة التواصل غير اللفظي لدى كل من متلازمة داون والشلل الدماغي والذاتوية ممن يعانون من الإعاقة العقلية. المؤتمر الإقليمي لعلم النفس، رابطة الاختصاصيين المصريين، القاهرة: ٥٩٩-٦٥٢.

السرطاوي، عبدالعزيز. الصمادي، جميل (٢٠١٠). الإعاقات الجسمية والصحية، الأردن: دار الفكر العربي.

السويدان، حامد دخيل (١٩٩٨). ركائز دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية. ندوة دمج الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي التطلعات والتحديات، البحرين، ٣٧٢-٣٨٢.

صادق، فاروق (١٩٨٥). مقياس السلوك التكيفي، القاهرة: الأنجلو المصرية.

طه، محمد. فرحان عبد الموجود (٢٠١١). دليل مقياس ستانفورد بينيه للذكاء(الصورة الخامسة)، القاهرة: المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية.

العتيبي، بندر ناصر (٢٠٠٠). الدمج الشامل للتلاميذ ذوي الإعاقات الشديدة، ماهيته، مناهجه، فعاليته. دراسة مقدمة للمؤتمر القومي الثامن لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية.

العسرج، عبدالله بن عبدالعزيز فهد (٢٠٠٦). فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في ضبط المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون في جمعية النهضة النسائية الخيرية بالرياض. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

فرج، كمال عبدالرحمن (٢٠٠٩). فاعلية أسلوب الدمج في خفض بعض اضطرابات السلوك لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، عدد خاص، مجلة مركز الاستشارات النفسية والتربوية،كلية الآداب جامعة المنوفية.

القحطاني، هنادي حسين آل هادي (٢٠١١). فعالية برنامج إثرائي لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة.

القحطاني، هنادي حسين آل هادي (٢٠١٣). مدخل إلى الإعاقات الشديدة والمتعددة. الرياض: دار الزهراء.

القحطاني، هنادي حسين آل هادي (٢٠١٤). المهارات اللغوية لذوي الإعاقة الفكرية. الرياض: دار الزهراء.

القريوتي، يوسف. السرطاوي، جمال. الصمادي، جميل (٢٠١٢). المدخل إلى التربية الخاصة. دبي: دار القلم.

المالكي، حسين بن علي (٢٠٠٨). مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية في مدينة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

مبارك، خلف أحمد (٢٠٠٠). أنماط السلوك اللاتكيفي الشائعة لدى تلاميذ مدارس التربية الفكرية بمحافظة سوهاج: دراسة مسحية مقارنة. المجلة التربوية، سوهاج ، مصر، ١٥(يناير).

محمود، حسين بشير (٢٠٠٨). تعليم ودمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام. المؤتمر الدولي السادس، تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، رصد الواقع واستشراق المستقبل في الفترة من ١٦-١٧ يوليو.

الناشف، هدى محمود (١٩٩٧). إعداد الطفل العربي للقراءة والكتابة، القاهرة: دار الفكر العربي.

الوابلي، عبد الله محمد (٢٠٠٣). طبيعة المشكلات الكلامية لدى التلاميذ ذوي التخلف العقلي وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية. مجلة الإرشاد النفسي- جامعة عين شمس ، ١٦ (١١)، ٥٣-٩٢.

Conners, Frances A. Rosenquist, celia, J; Sligh, Allison, C; Atwell, Julie, A& Kiser, Tanya(2006). Phonological Reading Skills Acquisition by Children with Mental Retardation. Journal of developmental Disabilities, 27, 2, 121-137

Dutt, Anuradha & Salil, Kumar. (2010). The Effects of Skill Training on Preference for Individuals with Severe to Profound Multiple Disabilities. Unpobished Doctoral Dissertation. The University of Iowa.

Ferreira,A.;Ariane,O.&Ferreira, S. (2012). Accessibility for People with Cerebral Palsy: The use of Blogs as an Agent of Social Inclusion. Procedia Computer Science; 14 (3), 245-253.

Gump, w. ; Mutchnick, S. & moriyarti, N. (2013). Selective dorsal rhizotomy for spasticity not associated with cerebral palsy: reconsideration of surgical inclusion criteria. Neurosurgical Focus [Neurosurg Focus]; Vol. 35 (5), pp. E6.

Heward. L. William. (2009). Exceptional Children, an Introduction to Special Education. Prentice Hall, 9th Ed.

Holmes, D.L.(1989). The years a head : Adults with autism . A parent's guide.

Kleinert, H: L., Miracle, S., & Sheppard-Jones, K. (2007). Including Students with Moderate & Sever Intellectual Disabilities in School extra curriculum & Community recreational activities. Intellectual & develop intellectual disabilities. 45, 46-55.

Lindsay, S. (2012). Strategies for improving disability awareness and social inclusion of children and young people with cerebral palsy. Health & Development, Nov; 38 (6) , 809-16

Mirjana, Japundza-Milisavljevic; Aleksandra, Djuric-Zdravkovic, & Dragana, Macesic-Petrovic. (2010). The socially acceptable behavioral patterns in children with intellectual disabilities. Procedia - Social and Behavioral Sciences. V 5, 37–40.

Reeder, Angie. S. (2002). Long Latency Audiotory Evoked Potentials and Behavior State Conditions Among Children with Severe, Multiple Disabilities. Unpublished Doctoral Dissertation. University of Kansas.

Singh, Nirbhay N. Lancioni, Giulio, E. Winton, Alan S. W. Wahler, Robert, G. Singh, Judy & Sage, Monica. (2004). Mindful Caregiving Increases Happiness among Individuals with Profound Multiple Disabilities. Research in Developmental Disabilities, 25, 207–218.

Stanco, Doreen, Frances (2008). The efficacy of a vocational program on improving social interactions in adolescents with multiple disabilities, autism, & cognitive impairments. . Unpublished THESIS William Paterson University of New Jersey. NJ.

Talbott. Suzette z.(2010). perceptions of health-related quality of life, teasing, and school connectedness in students with disabilities. Unpublished doctoral dissertation. Azusa pacific university. California.

Van, K. P. ; Bos, H. Nakken, P. G. Nicolay & E. J. Van Houten (2007). Adults with mild intellectual disabilities: can their reading comprehension ability be improved?. Journal of intellectual disability research. 51, 11, 835-849.

Wilder, Jenny. (2008). Proximal Processes of Children with Profound Multiple Disabilities. Unpublished Doctoral Dissertation. Stockholm University Sweden