[٢]

المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية

سوزان زكريا عبد العاطي يحيي زكريا عبد العاطي

نهلة زكريا عبد العاطي

باحثو دكتوراه فلسفة التربية للطفولة المبكرة

كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة مطروح

(قسم العلوم النفسية)

المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية

سوزان زكريا عبد العاطي عطية شاهين،
يحيي زكريا عبد العاطي عطية شاهين،
نهلة زكريا عبد العاطي عطية شاهين*

ملخص البحث:

تهدف الدراسة الحالية للتعرف إلي المهارات اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية من وجهة نظر المعلمين، وبلغ عدد العينة (٨٠) معلما، منهم (٤٠) معلم بمدارس عادية، (٤٠) معلما بمدارس التربية الخاصة، وللإجابة على أسئلة الدراسة قام الباحثون ببناء مقياس يتكون من أربع أبعاد للمهارات الاستقلالية، وتم وضع فقرات لكل بعد من أبعاد المقياس على تدريج رباعي حسب ليكرت، بحيث تكون المقياس من (٢٠) فقرة، وقد تم حساب صدق المقياس باستخدام صدق المحكمين ودلالات الثبات بطريقة الإعادة، وبطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ. وأشارت النتائج إلى الخروج بمجموعة من أهم المهارات اللازمة لذوي متلازمة داون لدمجهم في المدارس العادية وذلك من وجهة نظر المعلمين، وأوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أهمية المهارات الاستقلالية بين معلمي التربية الخاصة ومعلمي المدارس العادية لصالح معلمي مدارس التربية الخاصة، وأوصت الدراسة بالعمل على تدريب أطفال متلازمة داون على المهارات الاستقلالية قبل دمجهم في المدارس العادية.

الكلمات المفتاحية: متلازمة داون، المهارات الاستقلالية، الدمج.

* باحثو دكتوراه فلسفة التربية للطفولة المبكرة– كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة مطروح– (قسم العلوم النفسية)..

المقدمة:

ظهرت حركة الدمج ومناهضة العزل والإيواء للأطفال ذوي الإعاقة في عقدي الستينات والسبعينات من القرن الماضي، وقد انبثقت حركة الدمج (Mainstreaming) في ظل نظامين مدرسيين متوازيين وغير متكافئين وهما: التربية الخاصة والتربية العامة. وبذلك هدف الدمج إلى تعليم الأطفال ذوي الإعاقة في أوضاع تشبه الأوضاع التي يتلقى فيها الأطفال تعليمهم في الصف العادي، وقد شكل دمج الأطفال ذوي الإعاقة مع أقرانهم غير المعاقين أحد أكثر الممارسات صعوبة وأهمية، وإثارة للجدل في تاريخ التربية الخاصة. ومنذ عقد الثمانينات من القرن السابق تبنت الدول المتقدمة مفهوم الدمج الشامل (Full Inclusion) الذي يعني إيجاد نظام تربوي موحد يخدم كل المتعلمين مهما كانت درجة الفروق بينهم. ويوجد في الوقت الحاضر العديد من الأمثلة على لبرامج الدمج الشامل، التي يلتحق بها طلبة تتراوح إعاقتهم بين البسيطة إلى الشديدة بصفوف عادية ملائمة لأعمارهم الزمنية، وأصبحت هذه المدارس تعرف بمدارس الجميع (School for all) (جمال الخطيب، ٢٠٠٨، ٣٣).

وتمثل فئة أطفال متلازمة داون صورة من صور الإعاقة الفكرية الأكثر انتشارا، فهم من الأطفال الأقل تكيفا في المجتمع بالإضافة إلى فقدانهم القدرة على التصرف في الكثير من المواقف الاجتماعية المختلفة نتيجة الخلل في مهاراتهم اللغوية، والإدراكية الحسية، والاستقلالية والانفعالية، وهي من الإعاقات التي يمكن التعرف على المصابين بها من خلال المظاهر الجسمية المشتركة بينهم.

ويُعتبر تحسين المهارات الاستقلالية Independence skills عند أطفال متلازمة داون نقطة الانطلاق إلى تنمية مهاراتهم وقدراتهم والوصول بهم إلى أشخاص ليسوا مستقلين في تعاملاتهم مع المحيطين في الحياة، بل وأشخاص فعالين في مجتمعاتهم أيضا، كما أن هذه المهارات تكون مخرجا لهم من جو الفشل الذي يحيط بهم في مجال التعليم الأكاديمي، ويتضح حاجة تلك الفئة إلى مهارات السلوك الاستقلالي لكونها تؤثر بصورة مباشرة على تنمية المهارات الشخصية والاجتماعية والأكاديمية بهدف تحقيق الاستقلال الذاتي والتوافق الشخصي والاجتماعي.

وتكمن أهمية التدريب على المهارات الاستقلالية في كونه أحد عمليات التكيف التي تساعد الطفل على إظهار السلوك المقبول الذي يتفق مع معايير الأطفال الذين في مثل عمره في الصف العادي، وتحويلهم من أشخاص سلبيين اعتماديين على الآخرين في شئونهم الخاصة إلى أشخاص إيجابيين يستطيعون أن يفعلوا شيئا نافعا لأنفسهم ولمن حولهم وتحويلهم من طاقة معطلة إلى طاقة إيجابية مساهمة بقدر المستطاع. وأشارت نتائج العديد من الدراسات على ضرورة الاهتمام بتعليم المعاقين فكرياً وتدريبهم على المهارات غير الأكاديمية، ومنها المهارات الاستقلالية التي يحتاجها الأفراد للتوافق مع مجتمعاتهم والاعتماد على أنفسهم، مما يساعدهم على حل مشكلاتهم اليومية دون الحاجة للمساعدة من الآخرين، مثل دراسة كل من (ناجي محمد قاسم، فاطمة فوزي عبد الرحمن، ٢٠٠٤)، (فوزية محمود جمعة، ٢٠١٠)، (فاطمة علي محمد إبراهيم، ٢٠١١)، (ريم عبد الوهاب حسن، ٢٠١٢)، (سمية قاسم،نادية بوضياف زعموش،٢٠١٧)، (نورا الحاج عبد المعطي، ٢٠١٧)،. (Noor Rita Syofiyawati , 2017).

مشكلة الدراسة:

لتحقيق الأهداف المرجوة من الدمج وضمان فاعليته لابد من التخطيط والإعداد له مسبقا، ويشمل الإعداد: تنظيم البيئة الصفية المادية، وتهيئة كل من معلم الصف العادي، والطلاب ذوي الإعاقة، وأقرانهم في الصف العادي.

وبالرغم من الجهود المبذولة لإنجاح مشروع الدمج إلا أن هذا النظام الدمجي يعاني من مشكلات عدة على مستوى المدخلات والعمليات والمخرجات والتي تعوق نجاحه، وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات أن هناك بعض المشكلات المتعلقة بعملية الدمج تحتاج إلى مزيد من البحث لمواجهتها مثل إعداد وتدريب ذوي الإعاقة على لمهارات الاستقلالية بحيث يمكنهم التعامل مع أقرانهم العاديين أو المعاقين، لأن ذلك يُعد من الركائز الأساسية لعملية الدمج (Alper &Ryndak,1992)، (مصطفى النصراوي، ١٩٩٢).

ولذلك تأتي هذه الدراسة في محاولة لتحديد المهارات التي يجب أن يتقنها الطلاب ذوي متلازمة داون قبل التحاقهم بالمدارس العادية، وتسعى هذه الدراسة للإجابة على الأسئلة الآتية:

- ما أهم المهارات اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية من وجهة نظر المعلمين؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أهمية المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية من وجهة نظر المعلمين تعزي لمتغير صنف المعلم (تربية خاصة عادي)؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى معرفة على المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية من وجهة نظر المعلمين وذلك من خلال:

- التعرف على المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية من وجهة نظر المعلمين.
- تفسير وجهة نظر كل من معلمي المدارس العادية ومدارس التربية الخاصة في مستوى المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تهيئة ذوي متلازمة داون للدمج بالمدارس العادية، من خلال تحديد المهارات الاستقلالية التي يجب أن يتقنها هؤلاء الطلبة قبل عملية الدمج، وبذلك فهي تساعد معلمي التربية الخاصة في تصميم برامج تربوية فردية لإكساب الطلاب تلك المهارات في أثناء التحاقهم بالمراكز المتخصصة، كما توفر هذه الدراسة مقياسا يمكن استخدامه لاستعداد الطلاب ذوي متلازمة داون لدمجهم بالمدارس العادية.

المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

(١) الدمج Mainstreaming:

يُقصد بالدمج في هذه الدراسة هو دمج الطلاب ذوي متلازمة داون مع أقرانهم العاديين في الصفوف الدراسية بالمدارس العادية.

(٢) التعريف الإجرائي لأطفال متلازمة داون Down syndrome children:

هو الطفل الذي تم تطبيق الاختبارات عليه، وتم تشخيصه في التقارير الطبية أنه متلازمة داون حيث تبين أن لديه شذوذ في الكروموسوم رقم ٢١، ونسبة ذكاؤه من ٥٠– ٧٠، وملتحق بأحد المؤسسات التعليمية الحكومية.

(٣) التعريف الإجرائي للمهارات الاستقلالية Independence skills:

هي قدرة طفل متلازمة داون في الاعتماد على نفسه في تأدية الوظائف الخاصة بالنظافة وشئون الحياة الضرورية الأخرى المناسبة والتي تؤهله للأداء الوظيفي المستقل، وتقاس إجرائيا من خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها طفل متلازمة داون في مقياس المهارات الاستقلالية المستخدم في الدراسة الحالية.

وتشمل كل من المهارات التالية:

- **مهارات العناية بالملبس:** وهي قدرة طفل متلازمة داون في الاعتماد على نفسه في ارتداء وخلع ملابسه والحفاظ على نظافتها.
- **مهارات النظافة:** وهي قدرة طفل متلازمة داون في الاعتماد على نفسه في العناية بنظافته الشخصية والعناية بشعره وأظافره والترتيب والهندام، والعناية بنظافة وترتيب حجرته.
- **مهارات تناول واعداد الطعام:** وهي قدرة طفل متلازمة داون في الاعتماد على نفسه في استخدام أدوات المائدة وتناول الطعام والالتزام بآداب المائدة، وإعداد بعض الوجبات السريعة بدون مساعدة.
- **مهارات الصحة والسلامة العامة:** وهي قدرة طفل متلازمة داون في الاعتماد على نفسه في استخدام الأدوات الكهربائية والأدوات الحادة بطريقة آمنه، وإدراك المواد السامة، واستخدام الممرات والأدراج.

محددات الدراسة:

- **المنهج:** تعتمد الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ومتغيرات الدراسة كالتالي: المتغير المستقل متمثلا المهارات الاستقلالية، والمتغير التابع متمثلا في دمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية.

- **العينة:** (٨٠) معلما، منهم (٤٠) معلم بمدارس عادية، (٤٠) معلما بمدارس التربية الخاصة.
- **الأدوات:** تتمثل الأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية في:

أ- المصفوفات المتتابعة (جون رافن) تقنين (إبراهيم مصطفى حماد، ٢٠٠٨).

ب- مقياس المهارات الاستقلالية لأطفال متلازمة داون (إعداد/الباحثة).

الإطار النظري:

أولا: الدمج:

يُعتبر الدمج من أهم الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة إذ يُعد بمثابة خدمة مُقدمة للأطفال ذوي الإعاقة داخل البرنامج الدراسي العادي، بحيث تحل المدرسة العادية المكونة من فصول مشتركة من الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة محل المدارس الخاصة بهم (محمد عبدالعالى، ٢٠١٥: ٢٠)، وهو اتجاه ثبتت فاعليته وأكد عليه المختصون والباحثون في التربية الخاصة، وذلك لأن من حق الأطفال أن يتعلموا معا، وألا يُمارس ضدهم أي تمييز أو عزل بسبب إعاقتهم، فالعزل يعلم الأطفال الخوف، في حين أن الدمج يكسبهم القدرة على بناء الصداقات والاحترام المتبادل ويساعدهم على الانخراط في الحياة العامة، هذا إلى جانب أنه منهج أثبت كفاءته في رفع متوسط التحصيل الدراسي واكتساب المهارات الاجتماعية لكل من الأطفال المعاقيين والعاديين (Brady,P. ,2013: 23).

تعريف الدمج:

يعرف (فاروق الروسان، ١٩٩٨: ٢٩) الدمج بأنه مفهوم يتضمن وضع الأطفال غير العاديين مع الأطفال العاديين بشكل مؤقت أو دائم في الصف العادي في المدرسة العادية بشرط توفير عوامل تساعد على نجاح هذا المفهوم، وكما ذكرت (سمية طه جميل، ٢٠١٣: ٢١٦) أن الدمج يعني إتاحة الفرص للأطفال ذوي الإعاقة للانخراط في نظام التعليم العام، وذلك بهدف مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل ذي الإعاقة ضمن إطار التعليم العادي، والدمج يكون في جميع

النواحي وعلى جميع المستويات بدءا من دمج الطفل في أسرته وانتهاء من دمجه في المجتمع مرورا بجميع المراحل المختلفة (الروضة، المدرسة، الجامعة، العمل).

الاتجاهات نحو الدمج:

تتباين الاتجاهات نحو دمج ذوي الإعاقة مع أقرانهم العاديين في المدارس رغم ما ينطوي عليه الدمج من مضامين نفسية وتربوية واجتماعية مختلفة، وهناك ثلاث اتجاهات عامة نحو الدمج:

الاتجاه الأول:

يعارض أصحاب هذا الاتجاه بشدة فكرة الدمج ويعتبرون تعليم الأطفال ذوي الإعاقة في مدارس خاصة بهم أكثر فعالية ويحقق أكبر فائدة.

الاتجاه الثاني:

يؤيد أصحاب هذا الاتجاه فكرة الدمج لما لذلك من أثر في تعديل اتجاهات المجتمع والتخلص من عزل الأطفال ذوي الإعاقة والذي يسبب بالتالي إلحاق وصمة القصور والعجز وغيرها من الصفات السلبية التي قد تؤثر على نظرة الطفل لذاته وطموحه أو على الأسرة أو المدرسة أو المجتمع ككل (سمية طه جميل، ٢٠١٣: ٢٠١٧).

الاتجاه الثالث:

اتجاه محايد يؤيد أصحابه عدم تفضيل برنامج على آخر بل يرى أن هناك فئات ليس من السهل دمجها وإنما يفضل كثيرا تقديم الخدمات الخاصة من خلال مؤسسات خاصة ويؤيد هذا الاتجاه دمج الإعاقات البسيطة والمتوسطة في المدارس العادية (ديان برادلي، ٢٠٠٠: ٢٢).

وتشكل الفرضيات أو المعتقدات التي يتبناها المعلمون حول طبيعة العملية التعليمية أحد أهم المتغيرات التي تؤثر على طريقة تعاملهم مع الطلاب، ولذا يتطلب الدمج رؤية مشتركة وخطط واضحة وتتضمن المدخلات الضرورية المطلوبة للمعلمين تزويدهم بالمعلومات والوقت والتدريب والمصادر، ويجب الالتزام بدرجة من

الصبر الذي يسمح بتكيف الأفراد للفلسفة الجديدة وتعاونهم في تنفيذ عناصر أساسية للتغيير حتى يتحقق النجاح للدمج (ديان برادلي، ٢٠٠٠: ١٤٢).

وفي دراسة أجرتها (سمية طه جميل، ٢٠١٣) لدراسة اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين، وهدفت الدراسة إلى التدخل للتعرف على اتجاهات معلمة رياض الأطفال نحو الدمج، وتوصلت الدراسة إلى أن اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين كانت أكثر إيجابية بالنسبة للطفل المعاق الذي لا يحتاج إلى مجهود كبير ووقت إضافي أو مهارات وكفايات إضافية أي الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة أو المدربين بشكل كاف على المهارات الاستقلالية.

ثانيا: أطفال متلازمة داون Down Syndrome Children:

ينص تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية والنمائية (AAIDD, 2010) والذي يتفق مع التعريف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية على أن الإعاقة العقلية هي حالة من القصور الواضح في كلا من الأداء الوظيفي العقلي، وكذلك السلوك التكيفي الذي يتجسد في المهارات التكيفية والمفاهيمية والعلمية، وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن ١٨ سنة، ويؤثر القصور في السلوك التكيفي على كلا من الحياة اليومية، والقدرة على الاستجابة لتغييرات الحياة ومتطلبات البيئة.

ويعتبر عرض داون من بين الإعاقات الذهنية الأكثر انتشارا في عصرنا الحالي، وهو عبارة عن خلل في انقسام الكروموسوم ٢١ ويسمى ثلاثي الكروموسوم ٢١ بحيث يكون عدد الكروموسومات ٤٧ بدلا من ٤٦ ومن أهم ما يميز أصحابها إعاقة ذهنية تتراوح من البسيطة إلى المتوسطة فالشديدة، وتؤدي هذه الزيادة في الكروموسومات إلى ظهور خلل في المخ والجهاز العصبي وينتج عنه عوق ذهني واضطراب في مهارات الجسم الادراكية (سعود عيسى الملق، ٢٠٠١، ١٢).

فالطفل الذي يعاني من عرض داون لا يصل إلى المعايير السلوكية المتوقعة من الأطفال في مثل سنه وفي جماعته الثقافية وهذا في مختلف المجالات الاجتماعية، والمعرفية، والأكاديمية حيث يميل هؤلاء الأطفال إلى المشاركة مع الأطفال الأصغر سنا في ممارسات اجتماعية معينة، ومن ثم فهم غير قادرين على

مسايرة الآخرين. وفي هذا الصدد يقول (سعيد حسني العزة، ٢٠٠١، ٤٧) إن الطفل ذي الإعاقة العقلية أكثر فئات المجتمع احتياجا للرعاية التربوية والنفسية والاجتماعية، حيث إن في ذلك ضرورة إنسانية واجتماعية لمساعدته على تنمية مهارات مناسبة تساعده على حسن التوافق مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه.

أما عن سبب التسمية فقد قام الطبيب البريطاني (جون داون John Down) بنشر بحثه عام ١٨٦٦، حيث وصف مجموعة من الأطفال متشابهون في الصفات الخلقية عندما لاحظ أن أغلبية الأطفال في مراكز الرعاية الذي يقوم بالإشراف عليها يشبهون بعضهم بعضا في ملامح الوجه خصوصا العينين المسحوبة إلى أعلى والذين تم تسميتهم المنغوليين نسبة إلى جمهورية منغوليا لتشابههم معهم في الملامح، وظل هذا الاسم شائعا حتى عام ١٩٦٧ عندما عُرفت أسبابه وأنواعه واتضح أنه ناتج عن خلل كروموسومي، فتم بعدها إصدار قرار بمنع استخدام هذا الاسم بعد ضغط كبير من حكومة منغوليا على منظمة الصحة العالمية، وتكريما للطبيب جون داون تم تسميتهم بمتلازمة داون (بشير عبد الله الصبي، ٢٠٠٧، ١٩).

ويذكر (عوني معين شاهين، ٢٠٠٨، ٢٦) أن السبب الحقيقي الكامن وراء الإصابة بمتلازمة داون هو وجود (٤٧) كروموسوم بدلا من (٤٦) على المستوى الخلوي، وذلك لوجود كروموسوم زائد متصل بزوج الكروموسومات (٢١) حيث يصبح هذا الزوج ثلاثيا. وبما أن زوج الكروموسومات كما يذكر (موسى الخلف، ٢٠٠٣، ٤٣) مسئول عن التوتر العضلي والصفات الشكلية الوجهية وبعض العناصر الحيوية الهامة في جسم الإنسان، فإن ذلك يؤدي إلى ظهور الأعراض والصفات المميزة لهذه المتلازمة، وتُعد متلازمة داون أحد الاختلالات الوراثية حيث تحتوي كل خلية من خلايا الشخص المصاب على (٤٧) كروموسوم (٢٣) زوج من أحد الأبوين و(٢٤) زوج من الأب الآخر، وقد أظهرت الدراسات أن الكروموسوم (٢١) الزائد يأتي عادة من الأم خاصة إذا حدث حملها بعد سن الأربعين. ونسبة حدوث أعراض داون تبلغ (١/ ٨٠٠- ١٠٠٠) مولود، ويسبب تغيرا تاما في الوظيفة الذهنية في الأطفال الذين يعانون من هذه الأعراض بشكل أقل من الذين لا يملكون قدرة ذهنية.

ويشيرا Halaghan & Kaufman (دانيال هالاهان، جيمس كوفمان، ٢٠٠٨، ٢٦٤-٢٦٥) إلى أن هناك علاقة بين متلازمة داون ومرض الزهايمر فقد أثبتت الدراسات أن ذوي متلازمة داون عند بلوغهم سن الخامسة والثلاثين يكون لديهم شذوذ في المخ يشبه بدرجة كبيرة ما يوجد لدى مرضى الزهايمر.

١) تعريف متلازمة داون:

هي نوع من أنواع الإعاقة الذهنية والتي تعود إلى اضطراب في الكروموسوم رقم ٢١ حيث يظهر زوج الكروموسومات ثلاثيا لدى الجنين، وبذلك يصبح عدد الكروموسومات ٤٧ كروموسوم بلا من ٤٦ كما هو الحال عند الأجنة العادية (فاروق الروسان، ١٩٩٩، ٢٢)

وهي عبارة عن زيادة في عدد الموروثات الصبغية عند الشخص المصاب بمتلازمة داون، بحيث يكون إجمالي الموروثات الصبغية لدى الشخص (٤٧) موروثا، بينما يكون العدد الطبيعي للشخص العادي هو (٤٦) موروثا، وقد توصل العلم إلى بعض أسباب زيادة هذه الموروثات الصبغية التي تؤدي إلى تثلث الصبغة ٢١ المعروفة بمتلازمة داون (ماجدة السيد عبيد، ٢٠٠٠، ٣٧).

أيضا هي خلل كروموسومي يُحدث خلل في المخ والجهاز العصبي ينتج عنه عوق ذهني واضطراب في مهارات الجسم الادراكية والحركية، كما يظهر هذا الشذوذ على ملامح الوجه، وفي عيوب خلقية في أعضاء ووظائف الجسم (سعيد حسني العزة، ٢٠٠١، ٤٧).

ويعرفها (Quartino Alberto,2006, 53) على أن متلازمة داون عبارة عن وجود خلل في الصبغيات الوراثية (الكروموسومات) على المستوى الخلوي، وذلك لوجود صبغة وراثية زائدة على الصبغ الثنائي رقم (٢١).

ويتفق (مصطفى نوري القمش، ٢٠١١، ٢٨) مع كل من (طارق عبد الرؤف عامر، ربيع عبد الرؤف محمد، ٢٠٠٨، ٧٩) و(سعيد حسني العزة، ٢٠٠١، ٤٧) و(ماجدة السيد عبيد، ٢٠٠٠، ٣٧) على أن معظم حالات داون تتصف بخصائص جسمية وفسيولوجية متشابهة بدرجة كبيرة، كما أن المستوى العقلي لهذه الفئة يقع في

المستوى المتوسط للإعاقات العقلية وأحيانا يقع في المستوى الشديد، حيث تقدر نسبة متلازمة داون من المعاقين عقليا بحوالي (١٠%) من مجموع المعاقين عقليا ككل.

ثالثا: المهارات الاستقلالية:

تُعد المهارات الاستقلالية من المهارات الأساسية في حياة كل إنسان، سواء كان لديه إعاقة أو لم يكن لديه، ويتلقى الإنسان في بداية حياته هذه المهارات من خلال الأسرة وخاصة الأب والأم، ثم من بقية أفراد مجتمعه فيما بعد، وفيما يخص الأشخاص ذوي الإعاقة فإن تلك المهارات تُعد من المهارات الضرورية التي تحتوي عليها مناهجهم التعليمية بغض النظر عن درجات وأنواع إعاقتهم وتصنيفاتها، حيث إن ذوي الإعاقة يحتاجون أكثر من غيرهم إلى تعلم مثل تلك المهارات، لأن تعلمه يكسبهم الكثير من الصفات التي قد يفقدونها بسبب الإعاقة أو غيرها من الأسباب (إحسان الخالدي، ٢٠١٥، ٢٢).

كما أكد اريكسون (Erikson) على أهمية العلاقة بين الأم وطفلها في العام الأول ويكون فيها نوع من الثقة تحدد المدى الذي سيطور الطفل نزوعه إلى الاعتماد على نفسه ونزعته إلى الاستقلال.

ويميز إريكسون بين الطفل الذي ينجح في تحقيق نزوعه إلى الاستقلالية وبين الطفل الذي يفشل في ذلك إذ يرى أن الأول يشعر بالراحة في التعبير عن نفسه ويتولد لديه إحساس بالقدرة على التحكم وبأنه حر نوعاً ما فيما يؤديه أو لا يؤديه من سلوك, في حين تتولد لدى الطفل الذي يشعر بالدهشة مشاعر الشك في قدرته على التحكم ومشاعر الخجل من عجزه.

وفي عمر ثلاث سنوات تظهر المؤشرات الدالة على الاستقلالية إذ تظهر قدرة الطفل في الاعتماد على نفسه في تناول الطعام دون مساعدة الأم وفي لبس حذائه وبعض ملابسه وبعض الأوامر التي توجه إليه مثل رفضه لتناول الطعام أو الكف عن اللعب ببعض الأجهزة الموجودة في المنزل, وتؤدي رغبته في الاستقلالية إلى الاصطدام مع الوالدين بسبب خوف الوالدين على طفليهما وتعلقهم الشديد فيتولد لديه إحساس بالخجل من أفعاله والتشكك من حبهما له (ستيفن فلاح علاونة، ٢٠٠٤، ٢٦٠).

١) تعريف المهارات الاستقلالية:

يشير (سيد محمد عثمان، ١٩٧٤، ٥) إلى الاستقلالية بأنها تتميز عن المسايرة فالفرد في الاستقلالية يقرر بنفسه ولنفسه مسار حكمه وعقيدته وتصرفه من غير خضوع، غير مستلم للجماعة أو جامحا عليها، أي أن موقفه بإيجابية أكبر منه في حالة المسايرة.

وتعرف (هدى برادة، ١٩٨٣، ٣٥٤) الاستقلالية بأنها: الشخص الذي يعتمد على نفسه في الفكر والعمل، ويتصل بالمجتمع، ويشعر بمسئوليته نحوه، وبحقوقه عليه، وينسجم مع المجتمع، بحيث لا يتلاشى فيه فحسب، بل ويحتفظ بفرديته ويشعر بالأمن الشخصي والشعور بالثقة بالنفس، أن الاستقلال هو درجة تحرر الطفل في سلوكه في مواقف معينة من رقابة الآباء وإشرافهم، ومفهوم الاستقلال نسبى يختلف من موقف لأخر من حيث درجته أو مداه، ومن حيث السن التي يتوقع فيها الآباء استقلال أطفالهم في سلوكهم وتحررهم من رقابتهم أو مساعدتهم لهم. ويعرف (حامد زهران، ١٩٩٠، ٢٩٧) الاستقلالية بأنها حاجة الطفل إلى تحمل المسئولية ثم تحمل المسئولية كاملة لاحقا، والشعور بالحرية والاستقلال في تيسير أموره بنفسه وتصبح له شخصية مستقلة ووجهة نظر خاصة.

ويُعرف (حمدي محمد ياسين، ١٩٩١، ٥٥) الاستقلالية بأنها شعور المرء بالثقة والأمن، وقدرته على إصدار القرارات وتحمل مسئولية الذات والآخر مع إنجاز الأهداف بثبات دون الاعتماد على الآخرين.

٢) تصنيف المهارات الاستقلالية:

هناك العديد من التصنيفات التي وُضعت للمهارات الاستقلالية، ورغم الاختلافات الكثيرة في التصنيفات إلا أنها تتفق جميعها على ضرورة تعلقها بمهارات العيش المستقل، أو مهارات الحياة اليومية، ويمكن استعراض عدد من هذه التصنيفات:

تصنيف الجمعية الأمريكية للاضطرابات الذهنية والنمائية (AAIDD, 2008) التي تنطلق من مقياسها وهو مقياس السلوك التكيفي، حيث صنفت المهارات الاستقلالية إلى:

- مهارات تناول الطعام، مثل: تناول الطعام، وتناول السوائل، وآداب الطعام، وغيرها.
- مهارات استعمال المرحاض، والتي تركز على كيفية استخدام الطفل للمرحاض وقضاء حاجاته.
- مهارات المظهر الشخصي، مثل: ارتداء الملابس، ومهارة العناية بالملابس.
- مهارات النظافة، مثل: غسل اليدين، وغسل الوجه، والاستحمام، وغيرها.
- مهارات التنقل، مثل: الإحساس بالاتجاهات، واستخدام المواصلات العامة.

وهناك من يصنف المهارات الاستقلالية، ويقصرها على المهارات الأساسية (أحمد عواد، صهيب يوسف، ٢٠١٢، ٦١): العناية بالجسد وسلامته الصحية، والباس، وإعداد الطعام وتناوله، والعناية بالبيت، والأمن والعناية بالأدوات الشخصية، ومهارات التواصل.

يتضح مما سبق إن جميع التصنيفات تتفق بشكل كبير في المهارات الاستقلالية الأساسية، رغم وجود بعض المهارات الأخرى التي يعتقد المختصين أنها ضرورية في حين يعتقد البعض بعدم أهميتها بدرجة كبيرة، وعليه تم اختيار التصنيف التالي للمهارات الاستقلالية لدى أطفال متلازمة داون باعتبارها المهارات الاستقلالية الأساسية:

١- المهارات الصحية:

ويشمل هذا الجانب على العديد من المهارات وهي: مهارات النظافة الذاتية، مثل: غسل اليدين، والاستحمام، ومهارة قص الأظافر، وتمشيط الشعر، وتنظيف الأنف والأذن، ومهارات السلامة العامة كتجنب التعرض لحوادث السير، وتجنب الإصابات كالحروق أو السقوط، وغيرها من المهارات (فاروق الروسان، صالح هارون، رويدا العطوي، ٢٠١٥، ٣٣).

٢- مهارات إعداد وتناول الطعام:

تُعد مهارات إعداد وتناول الطعام من المهارات الاستقلالية الأساسية، ويرتبط تعلمها ارتباطا وثيقا بالعمر الزمني للطفل ونوع وشدة الإعاقة، ذلك أن قدرة الطفل

ذي متلازمة داون على اتقان مهارة إعداد طعامه لوحده، وتناوله في نسق سلوك اجتماعي مقبول هو الهدف الذي يسعى لتحقيقه عند الطفل لما له من أهمية كبيرة في عملية استقلاله (المرجع السابق، ٣٤).

٣- مهارات العناية باللباس:

إن الهدف الأساسي من تعلم مهارات العناية باللباس هو تنمية قدرة ذي الإعاقة الذهنية على الاعتماد على نفسه في عملية ارتداء ملابسه وخلعها حسب الحاجة، واختيار اللبس المناسب، كما أن تعلم مهارة العناية باللباس تعتمد بشكل كبير على نوع ودرجة الإعاقة والظروف التعليمية للطفل ذي الإعاقة الذهنية، وتتضمن مهارات ارتداء الملابس على العديد من المهارات هي: اختيار الملابس حسب الطقس، وارتداء الملابس، وخلع الملابس، وتزرير القميص، وفك أزرار القميص، ولبس الحذاء، خلع الحذاء (جمال الخطيب، منى الحديدي، ٢٠٠٤، ٤٢).

٤- مهارة التعرف على العملة (النقود):

يُعتبر طفل متلازمة داون كغيره من الأطفال بحاجة إلى تعلم مهارة التعرف على العملة، سواء كانت ورقية أو معدنية، حيث يساعده تعلم هذه المهارة على توضيح العلاقة بينه وبين البائع مثلا، ذلك لأنه يحتاج إليها يوميا للشراء، فمهارة التعرف على النقود تُعتبر من المهارات الاستقلالية المهمة في حياة الطفل ذي الإعاقة (Orr Kaarlela,1990,22).

٣) أهمية التدريب على المهارات الاستقلالية لطفل متلازمة داون قبل دمجه بالمدارس العادية:

تعتبر المهارات الاستقلالية من أهم المهارات التي يجب أن يتدرب عليها طفل متلازمة داون قبل دمجه بالمدارس العادية، ويجب على القائمين برعايتهم الاهتمام بتلك المهارات وتنميتها لأطفالهم لأنها تتعلق بعدة جوانب مها:

- اعتماد الطفل على نفسه يعطي دافعية وراحة للأم وللمعلم من العبء النفسي والجسدي.
- من الناحية الدينية فهي طهارة ونظافة حثت عليها الأديان.

- من الناحية الصحية تقي الطفل من الأمراض أو الحوادث الخاصة بالأمن والسلامة.
- من الناحية التعليمية فالتدريب على المهارات الاستقلالية يُعتبر نواة لتعلم المهارات الأكاديمية.
- من الناحية الاجتماعية تجعل الطفل مقبولا من الناس.
- من الناحية النفسية تعزز من ثقة الطفل بنفسه.

وأشارت نتائج الدراسة التي أجراها (Gena & Kymissis, 2010) على ثلاثة أطفال من ذوي الإعاقة ملتحقين برياض الأطفال إلى معاناتهم من العديد من المشكلات مقارنة بأقرانهم العاديين، أبرزها: انخفاض السلوك المدخلي للعديد من السلوكيات المهمة، انخفاض مستوى المهارات الاستقلالية والحياتية لديهم.

وأظهرت الدراسة التي أجراها (Denkyirah & Ageke,2010) على (٢٧٥) معلما في مرحلة ما قبل المدرسة وجود عدد من الاستراتيجيات الفاعلة التي يجب على المعلمين اتباعها لنجاح دمج الأطفال ذوي الإعاقة في رياض الأطفال العادية، وأهمها: تعاون الآباء والمتخصصين لتكييف المنهاج الدراسي ليلائم قدرات هؤلاء الأطفال، تهيئة الطفل لمدة لا تقل عن ستة أشهر قبل التحاقه بالروضة يتم خلالها التدريب على المهارات الاستقلالية والحياتية، تزويد الطفل بإرشادات إضافية لضمان نجاحه في الخبرات الجديدة إضافة إلى التواصل ما بين المعلمين والآباء حول تقدم الطفل في الروضة لا سيما في الشهور الأولى من التحاقه بالروضة العادية.

كما قام (Kosmeri,2011) بدراسة مقارنة لمعرفة الفروق بين معتقدات المعلمين العاديين ومعلمي التربية الخاصة في المرحلة الابتدائية حول دمج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس العادية وأظهرت النتائج أن معلمي التربية الخاصة أكثر تقبلا لدمج هؤلاء الأطفال، وأن أكثر الأمور ضرورة لنجاح عملية الدمج في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين العاديين، هي: اتقان إتقان الطالب المهارات الاستقلالية والعناية بالذات.

أما الدراسة التي أجراها (Mcconkey & Bhlirgri,2013) على (٥٦) معلما يعملون مع (٣٨) طفلا من ذوي الإعاقة في مرحلة ما قبل المدرسة، في

بريطانيا، فأشارت إلى تلقي الأطفال دعما وإرشادا من قبل الكثيرين من المتخصصين لتسهيل التحاقهم في رياض الأطفال، ومع ذلك يشعر معظم المعلمين المشاركين في الدراسة بوجود نقصا لديهم في التدريب يحول دون تقديم التدريب الكاف على المهارات الاستقلالية لهؤلاء الأطفال قبل التحاقهم برياض الأطفال.

إجراءات الدراسة:

يتضمن هذا الجزء من الدراسة وصفا لأفراد عينة الدراسة، وتوزيعهم حسب متغيراتها وتصميم الأداة المستخدمة فيها، والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل بياناتها وخطوات الدراسة.

أفراد الدراسة:

بلغ عدد أفراد العينة (٨٠) معلما، تم اختيارهم بشكل قصدي من معلمي التربية الخاصة والصفوف العادية، بواقع (٤٠) معلما عاديا تم اختيارهم من المدارس الحكومية والخاصة، و(٤٠) معلما تربية خاصة من الذين يعملون في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة الحكومية والخاصة.

أداة الدراسة:

- لجمع البيانات قام الباحثون ببناء مقياس المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية، وتكون المقياس في صورته النهائية من أربعة أبعاد، وتم بناء المقياس من خلال الإجراءات التالية:
- مراجعة الأدب التربوي الذي تناول فعالية دمج ذوي الإعاقة وتحديد المهارات الاستقلالية الضرورية لنجاح هذا الدمج، حيث تمت الاستفادة من العديد من الدراسات ومنها دراسة (Gena & Kymissis, 2010)، و(Denkyirah & Ageke, 2010)، و(Kosmeri, 2011)، و(Mcconkey & Bhlirgri, 2013) ودراسة (سمية طه جميل، ٢٠١٣).
- إجراء دراسة استطلاعية على عشرة معلمين (خمسة معلمين تربية خاصة ممن لديهم خبرة في التعامل مع أطفال متلازمة داون، وخمسة من المعلمين العاديين ممن لديهم خبرة في التعليم الدامج). وكان السؤال المطروح في الاستبانة: ما أهم

المهارات الاستقلالية التي يجب تدريب طفل متلازمة داون عليها قبل التحاقه بالصف العادي في المدارس العادية، وتركزت إجابة المعلمين على: القدرة على الذهاب إلى الحمام دون مساعدة، وتناول الطعام والشراب، وارتداء الملابس، والحفاظ على سلامته.

- تم تحديد المجالات التي يتكون منها المقياس وكانت (العناية بالملبس، مهارات النظافة، تناول وإعداد الطعام، مهارات الصحة والسلامة العامة).
- تمت صياغة فقرات لكل مجال من مجالات المقياس.
- تم التوصل إلى الصيغة الأولية للمقياس وتكونت من (٢٥) فقرة.
- إعداد النسخة النهائية للمقياس التي تكونت من (٢٠) فقرة.

صدق المقياس:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على عشرة محكمين من أعضاء هيئة التدريس بكليات التربية والتربية للطفولة المبكرة، وطلب منهم الحكم على مدى ملاءمة فقرات المقياس لقياس المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون، ومدى ارتباطها مع المجال الذي تنتمي إليه، ودرجة وضوحها وصياغتها وسلامتها اللغوية، وطلب منهم إضافة أو حذف أو تعديل أية فقرات يرونها مناسبة، وتم الاحتفاظ بالفقرات التي اتفق عليها ٩٠% فأكثر من المحكمين، وكان أبرز ملاحظات المحكمين: تعديل صياغة فقرات، ودمج أخرى، ونقل فقرات من مكان لآخر، وبلغ عدد الفقرات المحذوفة من الصورة الأولي (٥) فقرة، وبذلك تكون المقياس في صورته النهائية من (٢٠) فقرة موزعة على أربعة مجالات هي:

- العناية بالملبس (٥) فقرة.
- مهارات النظافة (٥) فقرة.
- تناول وإعداد الطعام (٥) فقرة.
- مهارات الصحة والسلامة العامة (٥) فقرة.

ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة الإعادة، حيث قام الباحثون بتطبيق المقياس على (٢٠) معلما من خارج أفراد العينة وأعيد تطبيقه على العينة نفسها

بفارق زمني مقداره أسبوعان، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون ما بين التطبيق الأول والثاني، حيث بلغ للدرجة الكلية (٠. ٨١)، أما معاملات الارتباط للمجالات الفرعية، فهي: للعناية بالملبس (٠. ٧٧) ولمهارات النظافة (٠. ٨٢) ولتناول وإعداد الطعام (٠. ٧١) وللصحة والسلامة العامة (٠. ٧٥). كما تم حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا ويبلغ معامل الارتباط الكلي (٠. ٩٣).

إجراءات الدراسة:

قام الباحثون بالإجراءات التالية:

- الاطلاع على الدراسات والأدبيات السابقة المتعلقة بدمج الطلاب ذوي الإعاقة بوجه عام وذوي متلازمة داون بشكل خاص، ومعرفة خصائص الدمج الفعال ومتطلباته ومعيقاته.
- قام الباحثون ببناء مقياس لقياس المهارات الاستقلالية اللزمة لدمج ذوي متلازمة داون، والتحقق من دلالات صدقه وثباته.
- حصر المدارس ومركز التربية الخاصة، وتحديد المراكز والمدارس التي سيتم التطبيق بها.
- زيارة المراكز والمدارس والاجتماع بالمعلمين، وتوزيع المقياس عليهم فرادى وجماعات.
- استرجاع المقياس وتدقيق إجابات المعلمين.
- تفريغ المقياس وإدخال البيانات إلى برنامج SPSS.
- تحديد درجة الأهمية والأهمية النسبية لكل فقرة ولكل بُعد.
- استخراج النتائج.

المعالجة الإحصائية:

الدراسة الحالية هي دراسة وصفية هدفت تعرف المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية من وجهة نظر المعلمين.

للإجابة على السؤال الأول للدراسة، قد تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لكل مجال من مجالات المقياس ولكل فقرة من الفقرات وفقا لما يلي:

- ترجمة سلم الإجابة على الفقرات إلى سلم رقمي، بإعطاء الإجابة (مهمة بدرجة مرتفعة) أربع درجات، و(مهمة بدرجة متوسطة) ثلاث درجات، و(مهمة بدرجة منخفضة) درجتين، و(غير مهمة) درجة واحدة فقط، وبذلك كانت الدرجة الكلية للمقياس (٨٠).
- وتحديد نقاط القطع في الأهمية (طول الفقرة) باعتماد المعادلة الآتية:
- طول الفئة = أعلى تقدير- أقل تقدير / عدد المستويات
- وبذلك تم اعتبار: مرتفعة الأهمية من (٣٤)، متوسطة الأهمية من (٢٣)، منخفضة الأهمية من (١٢)، ويقابلها بالنسب المئوية (٧٥ ١٠٠%) مرتفعة الأهمية، (٥٠٧٤%) متوسطة الأهمية، (٤٩٢٥%) منخفضة الأهمية.

وللإجابة عن سؤال الدراسة الثاني تم استخدام اختبار (ت).

جدول (١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لمجالات المقياس مرتبة ترتيبا تنازليا

البُعد	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي *	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية **	مستوى الأهمية
مهارات النظافة	٥	٢.٩	٠.١٨	٠.٧٢٥	مرتفعة
مهارات تناول الطعام والشراب	٥	٢.٥	٠.١٦	٠.٦٢٥	مرتفعة
مهارات العناية بالملبس	٥	٢.٢	٠.١٧	٠.٥٥٠	متوسطة
مهارات الصحة والسلامة العامة	٥	٢.٢	٠.٢١	٠.٥٥٠	متوسطة

*** العلامة القصوى (٤)**

**** الأهمية النسبية = المتوسط الحسابي x ٢٥%**

يُلاحظ من الجدول (١) أن المتوسطات الحسابية لمجالات المقياس الخمسة، تراوحت ما بين (٢. ٩- ٢. ٢)، إذ كان أعلى متوسط حسابي لمجال مهارات النظافة وبأهمية نسبية (٠. ٧٢٥)، يليه مجال تناول وإعداد الطعام وبمتوسط حسابي

(٢. ٥) وبأهمية نسبية (٠. ٦٢٥)، وكان أدنى متوسط لمجالي العناية بالملبس، والصحة والسلامة العامة وبمتوسط (٢. ٢) لكل منهما وبأهمية نسبية (٠. ٥٥٠)، واحتلت المجالات الأربع للمقياس درجة أهمية ما بين المرتفعة والمتوسطة. وفيما يلي عرض نتائج المجالات الفرعية للمقياس:

أ) مجال مهارات النظافة:

لتحديد المهارات الأكثر أهمية في هذا المجال تم استخراج المتوسطات الحسابية لكل فقرة في هذا المجال والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية، ويوضح الجدول (٢) ذلك.

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لمجال مهارات النظافة مرتبة ترتيبا تنازليا

الفقرات	المتوسط*	الانحراف	الأهمية**	مستوى الأهمية
يغسل الطفل يديه قبل الأكل وبعده	٤	٠	١	مرتفعة
يقضي الطفل حاجته دون مساعدة	٣.٥	١	٠.٨٧٥	مرتفعة
يغسل الطفل أسنانه بالفرشاة والمعجون	٣	٠	٠.٧٥	مرتفعة
يغسل الطفل وجهه بالماء والصابون	٢	٠	٠.٥٠	متوسطة
يستطيع الطفل الاستحمام بشكل مناسب	٢	٠	٠.٥٠	متوسطة

* العلامة القصوى (٤)

** الأهمية النسبية = المتوسط x ٢٥%

يتضح من الجدول (٢) أن المتوسط الحسابي لفقرات مجال مهارات النظافة يتراوح ما بين (٤– ٢)، وكانت درجة الأهمية لجميع فقرات المجال ما بين مرتفعة ومتوسطة، حيث كان (٣) فقرات من أصل (٥) فقرات مرتفعة الأهمية ولم تكن سوى فقرتين متوسطي الأهمية، ولم تكن أية فقرة قليلة الأهمية وكان أعلى درجة أهمية لفقرة: يغسل الطفل يديه قبل الأكل وبعده، يليها فقرة: يقضي الطفل حاجته دون مساعدة، إذ بلغ المتوسط الحسابي للفقرتين على التوالي (٤) و(٣. ٥) وبأهمية نسبية (١)%، (٠. ٨٧٥)%، وكان أقل درجة أهمية لفقرة: يستطيع الطفل الاستحمام بشكل مناسب، إذ بلغ المتوسط الحسابي (٢) وبأهمية نسبية (٠. ٥٠)%.

ب) مجال مهارات تناول الطعام والشراب:

لتحديد مهارات تناول الطعام والشراب الأكثر أهمية في هذا المجال تم استخراج المتوسطات الحسابية لكل فقرة في هذا المجال والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية، ويوضح جدول (٣) ذلك.

جدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لمجال مهارات تناول الطعام والشراب مرتبة ترتيبا تنازليا

الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية**	مستوى الأهمية
يشرب الطفل السوائل في كوب باستقلالية	٤	٠	١	مرتفعة
يتناول الطفل الطعام باستخدام ملعقة دون مساعدة	٣.٥	١	٠.٨٧٥	مرتفعة
يتناول الطفل الأطعمة الجافة باستخدام أصابعه	٣	٠	٠.٧٥	مرتفعة
يستطيع الطفل أن يعمل ساندويتش لنفسه	٢.٥	١	٠.٦٢٥	متوسطة
يساعد الطفل في تنظيف مائدة الطعام	٢	٠	٠.٥٠	متوسطة

*** العلامة القصوى (٤)**

**** الأهمية النسبية = المتوسط x ٢٥%**

يتضح من جدول (٣) أن المتوسطات الحسابية لفقرات مجال مهارات تناول الطعام والشراب ما بين (٤– ٢) وبأهمية نسبية (١– ٠. ٥٠)%، وجميع فقرات المجال ما بين مرتفعة ومتوسطة الأهمية، ولا توجد أية فقرات قليلة الأهمية، فيوجد (٣) فقرات من أصل (٥) فقرات مرتفعة الأهمية وكانت أعلى درجة للأهمية النسبية لفقرة يشرب الطفل السوائل في كوب باستقلالية بمتوسط حسابي (٤) وبأهمية نسبية (١)% يليها يتناول الطفل الطعام باستخدام ملعقة دون مساعدة بمتوسط حسابي (٣. ٥) وبأهمية نسبية (٠. ٨٧٥)%، وكانت أقل درجة للأهمية النسبية لفقرة أن يساعد الطفل في تنظيف مائدة الطعام بمتوسط حسابي (٢) وبأهمية نسبية (٠. ٥٠)%.

ج) مجال مهارات العناية بالملبس:

لتحديد المهارات الأكثر أهمية في هذا المجال تم استخراج المتوسطات الحسابية لكل فقرة في هذا المجال والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية، ويوضح الجدول (٤) فقرات مجال مهارات العناية بالملبس.

جدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لمجال مهارات العناية بالملبس

الفقرات	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية**	مستوى الأهمية
يرتدي الطفل القميص باستقلالية	٤	٠	١	مرتفعة
يرتدي الطفل البنطلون باستقلالية	٣.٥	١	٠.٨٧٥	مرتفعة
يرتدي الطفل الشراب باستقلالية	٢.٥	١	٠.٦٢٥	متوسطة
يرتدي الطفل الحذاء باستقلالية	٢.٥	١	٠.٦٢٥	متوسطة
يخلع الطفل الملابس الخاصة به	٢	٠	٠.٥٠	متوسطة

* العلامة القصوى (٤)

** الأهمية النسبية = المتوسط x ٢٥%

ويتبين من الجدول (٤) أن المتوسطات الحسابية لمجال مهارات العناية بالملبس تتراوح ما بين (٤– ٢) وبأهمية نسبية (١– ٠. ٥٠)%، وتقع ما بين الأهمية المرتفعة والمتوسطة وكانت هناك فقرتين فقط مرتفعي الأهمية من أصل (٥) فقرات، بينما هناك (٣) فقرات متوسطة الأهمية.

وكانت أعلى درجة أهمية لأن يرتدي الطفل القميص باستقلالية إذ بلغ المتوسط الحسابي (٤) وبأهمية نسبية (١) يليه أن يرتدي الطفل البنطلون باستقلالية وبمتوسط حسابي (٣. ٥) وأهمية نسبية (٠. ٨٧٥)%، وكانت أقل درجة أهمية لأن يخلع الطفل ملابسه الخاصة وبمتوسط حسابي (٢) وبأهمية نسبية (٠.٥٠)%.

د) مجال مهارات الصحة والسلامة العامة:

لتحديد المهارات الأكثر أهمية في هذا المجال تم استخراج المتوسطات الحسابية لكل فقرة في هذا المجال تم استخراج المتوسطات الحسابية لكل فقرة في هذا المجال والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية، ويوضح الجدول (٥) ذلك.

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لمجال الصحة والسلامة العامة مرتبة ترتيبا تنازليا

الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية**	مستوى الأهمية
يميز الطفل الأشياء الصالحة للأكل	٣.٥	١	٠.٨٧٥	مرتفعة
يتجنب الطفل الاصطدام بالأثاث	٣.٥	١	٠.٨٧٥	مرتفعة
يبتعد الطفل عن تناول الأدوية أو العطور	٣	٠	٠.٧٥	مرتفعة
يتعرف الطفل على إشارات المرور	٢.٥	١	٠.٦٢٥	متوسطة
يستطيع الطفل عبور الطريق بسلام	٢	٠	٠.٥٠	متوسطة

*** العلامة القصوى (٤)**

**** الأهمية النسبية = المتوسط x ٢٥%**

ويُلاحظ من جدول (٥) أن المتوسطات الحسابية لمهارات مجال مهارات السلامة والصحة العامة تراوحت ما بين (٣. ٥– ٢) وبأهمية نسبية (٠. ٨٧٥– ٠. ٥٠)%، وكانت جميع فقرات المجال ما بين مرتفعة الأهمية ومتوسطة الأهمية، ولم تكن هناك أي فقرة قليلة الأهمية، حيث كانت ثلاث فقرات مرتفعة الأهمية من أصل (٥) فقرات، وهناك فقرتين فقط متوسطي الأهمية، وكانت أعلى درجة أهمية للفقرتين: يميز الطفل الأشياء الصالحة للأكل وبمتوسط حسابي (٣. ٥) وبأهمية نسبية (٠. ٨٧٥)%، وفقرة: يتجنب الطفل الاصطدام بالأثاث وبمتوسط حسابي (٣. ٥) وبأهمية نسبية (٠. ٨٧٥)%، وكلاهما فقرتان بالغتا الأهمية، أما أقل درجة كانت لفقرة: يستطيع الطفل عبور الطريق بسلام بمتوسط حسابي (٢) وبأهمية نسبية (٠. ٥٠)%، وتمثل فقرة متوسطة الأهمية.

ثانيا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني وهو: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أهمية المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية من وجهة نظر المعلمين تعزي لمتغير صنف المعلم (تربية خاصة عادي)؟

وللإجابة عن السؤال، فقد تم استخدام الاختبار الإحصائي (ت) للتعرف إلى الفروق بين متوسطين، ويوضح الجدول (٦) النتائج.

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) للفروق وللمتوسطات الحسابية تبعا لمتغير صنف المعلم (تربية خاصة، عادي)

المجال	صنف المعلم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
العناية بالملبس	تربية خاصة	٤٠	٦٤.٣٣	٣.٦٢	٢.٢٢٦	دالة
	عادي	٤٠	٤٣.١٢	٢.٧٧		
مهارات النظافة	تربية خاصة	٤٠	٧٦.٤٥	٥.١٠	٢.٥٦٧	دالة
	عادي	٤٠	٦٣.٩٦	٣.٩٢		
تناول وإعداد الطعام	تربية خاصة	٤٠	٦٨.٣٤	٣.٨٦	٢.٤١٣	دالة
	عادي	٤٠	٥٧.٥٣	٤.٢٤		
الصحة والسلامة العامة	تربية خاصة	٤٠	٤٣.١٢	٢.٨٩	٢.٢٢٦	دالة
	عادي	٤٠	٦٤.٣٣	٣.٦٥		

مستوى الدلالة = ٠. ٠٥

ويُلاحظ من الجدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند (٠. ٠٥) في الأهمية النسبية في ثلاث مجالات من مجالات المقياس الأربعة تبعا لمتغير صنف المعلم لصالح معلم التربية الخاصة، أما مجال الصحة والسلامة العامة، فكانت الفروق لصالح المعلم العادي.

مناقشة نتائج الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية تعرف المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية من وجهة نظر المعلمين، لذلك تم تصميم مقياس من (٢٠) فقرة موزعة على أربع مجالات هي: مهارات النظافة، ومهارات العناية بالملبس، ومهارات تناول وإعداد الطعام، ومهارات الصحة والسلامة العامة، وتم حساب دلالات صدق المقياس وثباته، وتطبيقه على (٨٠) معلما. وفيما يلي مناقشة لأهم نتائج الدراسة:

أولا: مناقشة السؤال الأول:

أهم المهارات الاستقلالية اللازمة لدمج ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية من وجهة نظر المعلمين: فكما يُلاحظ من الجدول (١) أن المتوسطات الحسابية لمجالات المقياس الخمسة، تراوحت ما بين (٤٣. ١٢– ٧٦. ٤٥)، إذ كان أعلى متوسط حسابي لمجال مهارات النظافة وبأهمية نسبية (٣٥. ١)، يليه مجال تناول وإعداد الطعام وبمتوسط حسابي (٦٢. ٩٣) وبأهمية نسبية (٣١. ٤)، وكان أدنى متوسط لمجالي العناية بالملبس، والصحة والسلامة العامة وبمتوسط (٥٣. ٧٢) لكل منهما وبأهمية نسبية (٢٦. ٨)، واحتلت المجالات الأربع للمقياس درجة أهمية ما بين المرتفعة والمتوسطة.

ويعود سبب ذلك إلى أن المعلمين يولون جل اهتمامهم في الصف العادي للمهارات ما قبل الأكاديمية، حيث يهتمون بالمهارات التي تسهل على الطفل اكتساب المعارف والمعلومات داخل الصف وأهمها مهارات النظافة وتناول وإعداد الطعام كنواة للمهارات قبل الأكاديمية.

وأما انخفاض الأهمية النسبية لمجالي: العناية بالملبس والصحة والسلامة العامة فترجع لأن هذين المجالين لا يؤثران بشكل مباشر على اكتساب الطفل للمعارف أو المعلومات ولا يعيق معلم الصف عن أداء مهمته في توصيل المعلومة، فقلة خبرة معلمي الصف العادي بخصائص ذوي متلازمة داون تؤثر سلبا في الأهمية النسبية لهذه المهارات في الدمج من وجهة نظرهم، وقد يعود السبب لانخفاض الأهمية النسبية لمجال الصحة والسلامة العامة أن معظم الأطفال في

الصفوف العادية لا يبدون سلوكيات تشكل خطر على أنفسهم أو على المحيطين، وبالتالي لا يعيقون عملية التعلم، كما أن الكثير من الأطفال يستجيبون للمعلم بالتنبيه، أما فيما يتعلق بالمهارات الفرعية للمقياس:

مجال مهارات النظافة:

أظهرت النتائج الموضحة في الجدول (٢) أن درجة الأهمية لجميع فقرات المجال ما بين مرتفعة ومتوسطة، حيث كان (٣) فقرات من أصل (٥) فقرات مرتفعة الأهمية ولم تكن سوى فقرتين متوسطي الأهمية، ولم تكن أية فقرة قليلة الأهمية وكان أعلى درجة أهمية لفقرة: يغسل الطفل يديه قبل الأكل وبعده، يليها فقرة: يقضي الطفل حاجته دون مساعدة، وكان أقل درجة أهمية لفقرة: يستطيع الطفل الاستحمام بشكل مناسب.

ويرجع السبب في ذلك إلى أن غسيل اليد قبل الأكل وبعده وقضاء الطفل لحاجته من المهارات الاستقلالية التي تؤثر بشكل مباشر على عملية تعلم الطفل وحصوله على المعارف، وعدم اتقان الطفل هذه المهارات يؤثر بالسلب على سير العملية التعليمية داخل الصف وتعوق عملية التعلم، أما الاستحمام بالشكل المناسب فلا يعيرها معظم معلمي الصفوف العادية أهمية وينظرون إليها على أنها مهارات متوسطة الأهمية في الصف العادي، وهي مهمة له في البيت فقط.

مجال مهارات تناول وإعداد الطعام:

يُظهر الجدول (٣) أن المتوسطات الحسابية لفقرات مجال مهارات تناول الطعام والشراب ما بين مرتفعة ومتوسطة الأهمية، ولا توجد أية فقرات قليلة الأهمية، فيوجد (٣) فقرات من أصل (٥) فقرات مرتفعة الأهمية وكانت أعلى درجة للأهمية النسبية لفقرة يشرب الطفل السوائل في كوب باستقلالية، يليها يتناول الطفل الطعام باستخدام ملعقة دون مساعدة، وكانت أقل درجة للأهمية النسبية لفقرة أن يساعد الطفل في تنظيف مائدة الطعام.

ويعود السبب في ذلك إلى أن تناول الطعام والشراب باستقلالية تامة مهارات ضرورية لمعلم الصف العادي، ومساعدة في استغلال وقت التعليم، وعدم إتقان الطفل لهذه المهارات في الصف العادي يؤدي إلى إرهاق معلم الصف العادي

مجلة الطفولة والتربية – العدد الخامس والأربعون – الجزء الثالث – السنة الثانية عشرة – يناير ٢٠٢٠

وضياع الوقت على الطلاب الآخرين، إضافة إلى أن معلمي الصفوف العادية غير مؤهلين لتدريب الطلاب ذوي متلازمة داون على تناول الشراب باستقلالية أو تناول الطعام، وينظرون لهاتين المهارتين على أنهما ليس من اختصاصهم، وقد يُعزي سبب تدني تقدير المعلمين لأهمية أن يساعد الطفل في تنظيف المائدة، إلى وجود عدد من الأطفال العاديين الموجودين أصلا في المدارس العادية لا يتقنون تلك المهارة.

مجال مهارات العناية بالملبس:

أشارت النتائج المبينة في جدول (٤) أن المتوسطات الحسابية لمجال مهارات العناية بالملبس تتراوح ما بين الأهمية المرتفعة والمتوسطة وكانت هناك فقرتين فقط مرتفعي الأهمية من أصل (٥) فقرات، بينما هناك (٣) فقرات متوسطة الأهمية، وكانت أعلى درجة أهمية لأن يرتدي الطفل القميص باستقلالية، يليه أن يرتدي الطفل البنطلون باستقلالية، وكانت أقل درجة أهمية لأن يخلع الطفل ملابسه الخاصة. ويعود السبب في ذلك إلى أن مهارات ارتداء القميص باستقلالية ومهارات ارتداء البنطلون باستقلالية هي مهارات يمكن للطفل أن يفعلها في الصف الدراسي عند دخوله لقضاء حاجته مثلا أو تغير ملابسه بالملابس الرياضية، أما مهارة أن يخلع الطفل ملابسه الخاصة فيعزي انخفاض مستوى أهمية تلك المهارة أنها لن يحتاج الطفل أن يمارسها في الصف العادي وإنما في المنزل.

مجال مهارات السلامة والصحة العامة:

يوضح الجدول (٥) أن المتوسطات الحسابية لمهارات مجال مهارات السلامة والصحة العامة تراوحت ما بين مرتفعة الأهمية ومتوسطة الأهمية، ولم تكن هناك أي فقرة قليلة الأهمية، حيث كانت ثلاث فقرات مرتفعة الأهمية من أصل (٥) فقرات، وهناك فقرتين فقط متوسطي الأهمية، وكانت أعلى درجة أهمية لفقرة: يميز الطفل الأشياء الصالحة للأكل، يليها فقرة: يتجنب الطفل الاصطدام بالأثاث، وكلاهما فقرتان بالغتا الأهمية، أما أقل درجة كانت لفقرة: يستطيع الطفل عبور الطريق بسلام، وتمثل فقرة متوسطة الأهمية.

ويعود السبب في ذلك إلى أن مهاراتي تميز الطفل للأشياء الصالحة للأكل، وتجنب اصطدام بالأثاث مهارتين بالغتا الأهمية وعدم إتقان الطفل لهما قد يعرض

حياته للخطر، وفي نفس الوقت يعرض المعلم للمساءلة المباشرة فهو المسئول عن صحة وسلامة الطفل داخل الصف الدراسي، أما تدني الأهمية النسبية لفقرة أن يعبر الطفل الطريق بسلام فتعزي لأن الطفل في هذه الحالة ليس تحت مسئولية المعلم بل القائم برعايته وهي مسئولية أصيلة له.

مناقشة السؤال الثاني:

أشارت نتائج استخدام اختبار الإحصائي (ت) الموضحة في الجدول (٦) إلى وجود فروق ذات دلالة عند (٠. ٠٥) في الأهمية النسبية في ثلاث مجالات من مجالات المقياس الأربعة تبعا لمتغير صنف المعلم لصالح معلم التربية الخاصة، أما مجال الصحة والسلامة العامة، فكانت الفروق لصالح المعلم العادي، ويعود السبب في ذلك إلى خبرة معلمي التربية الخاصة في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام، وطبيعة تأهيلهم الأكاديمي والمسلكي، وتفهمهم خصائص واحتياجات الطلاب ذوي متلازمة داون، حيث لم يعتد المعلمون من غير تخصص التربية الخاصة على تدريب الطلاب على المهارات الاستقلالية في الصفوف العادية، وتتفق نتائج الدراسة الحالية جزئيا مع كل من دراسة (Kosmeri,2011) (Gena&Kymissis,2010)، (Obrusnlkovan&Dillon,2011)

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثون بما يلي:

- إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول دمج الأطفال ذوي متلازمة داون وعوامل نجاحه والصعوبات التي تعتريه.
- العمل على تهيئة الطلاب ذوي متلازمة داون قبل التحاقهم بالمدارس العادية، مع إعطاء أهمية للمهارات الاستقلالية.
- استخدام مقياس الدمج لتصميم برنامج تربوي فردي للطلاب ذوي متلازمة داون قبل دمجهم في المدارس العادية.
- إعداد برنامج تربوي فردي للطلبة الذين سيتم دمجهم بناء على نقاط القوة والضعف المستمدة من نتائج تطبيق المقياس.

المراجع:

- **ديان برادلي (٢٠٠٠). ترجمة: زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص وعبد العزيز عبد الجبار، الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة مفهومه وخلفيته النظرية: دار الكتاب الجامعي، العين، الإمارات العربية المتحدة.**
- **سمية طه جميل (٢٠١٣). اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين، مجلة الدراسات التربوية والإنسانية، كلية التربية، جامعة دمنهور، المجلد الخامس، العدد الثالث، ٢٠٥: ٢٥١.**
- **فاروق الروسان (١٩٩٨). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، الأردن، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.**
- **مصطفى النصراوي (١٩٩٢). دمج المعاقين في المدارس العادية بين الشعارات والموضوعية العلمية، المجلة العربية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، المجلد الثاني عشر، العدد الثاني، ديسمبر، ٣٢: ٥١.**
- **إبراهيم مصطفى حماد (٢٠٠٨). اختبار المصفوفات المتتابعة الملون ل"جون رافن" (CPM)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.**
- **جمال الخطيب (١٩٩٣). مستوى معرفة معلمي الأطفال المتخلفين عقليا بأسباب تعديل السلوك، مجلة الدراسات، العدد ٢٠، ٣٣٨– ٣٥٥.**
- **ريم عبد الوهاب حسن علي فودة (٢٠١٢). فعالية برنامج لتنمية الانتباه السمعي والبصري لدى عينة من التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنصورة.**

- سمية قاسم؛ نادية بوضياف بن زعموش (٢٠١٧). مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ٢٩، ٢٣٩- ٢٥٦، جامعة قاصدي مرباح، رفلة، الجزائر.
- فاطمة علي محمد إبراهيم (٢٠١١). فاعلية برنامج لتعلم المهارات اللغوية الأساسية في ضوء مدخل الذكاءات المتعددة في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- فوزية محمود محمد جمعة (٢٠١٠). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الحياتية في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بني سويف.
- ناجي محمد قاسم؛ فاطمة فوزي عبد الرحمن (٢٠٠٤). فاعلية برنامج ترويحي على تنمية بعض المهارات الحياتية والنفسية والحركية لدى أطفال المعاقين ذهنيا "القابلين للتعلم"، منشور بالمؤتمر العربي الأول عن الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية، ١٣- ١٤، أسيوط.
- نورا الحاج عبد المعطي (٢٠١٧). فعالية برنامج تربوي لتحسين مهارات العناية بالذات لدى أطفال متلازمة داون بمركز بستالوزي جبل أولياء، رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم.
- سعود عيسى ناصر الملق (٢٠٠١). متلازمة داون أكثر الإعاقات الذهنية انتشارا في العالم: دار الكتاب للنشر، عمان، الأردن.
- سعيد حسني العزة (٢٠٠١). التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية

والسمعية والحركية: الدار العلمية الدولية للنشر والثقافة، عمان، الأردن.

- مصطفى نوري القمش (٢٠١١). الإعاقة العقلية النظرية والممارسة: دار الميسرة، عمان، الأردن.
- طارق عبد الرؤف عامر، ربيع عبد الرؤف محمد (٢٠٠٨). التخلف العقلي سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة: مؤسسة طيبة، القاهرة.
- ماجدة السيد عبيد (٢٠٠٠). تعليم الأطفال المتخلفين عقليا: دار صفاء للنشر، القاهرة.
- عوني معين شاهين (٢٠٠٨). الأطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء والمعلمين: دار الشروق، عمان، الأردن.
- دانيال هالاهان، جيمس كوفمان، ترجمة عادل عبد الله محمد (٢٠٠٨). سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم: دار الفكر، عمان، الأردن.
- بشير عبد الله الصبي (٢٠٠٧). أطفال متلازمة داون: دار النهضة، الرياض.
- فاروق الروسان (١٩٩٩). سيكولوجية الأطفال غير العاديين، ط٣: دار الفكر، الأردن.
- إحسان الخالدي (٢٠١٥). تقييم مؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد في الأردن، مجلة اتحاد الجامعات العربية، ٢٠- ٤٢، جامعة دمشق.
- ستفين فلاح علاونة (٢٠٠٤). سيكولوجية التطور الإنساني من الطفولة الى الرشد: دار العشيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- هدى برادة (١٩٨٣). في سيكولوجية النمو: دار النهضة العربية، القاهرة.
- أحمد عواد، صهيب يوسف (٢٠١٢). أثر برنامج تدريبي سلوكي في التدخل المبكر لتنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي الإعاقة، مجلة الطفولة والتربية، مجلد ١٢،

٥٥ .٩٣

- فاروق الروسان، صالح هارون، رويدا العطوي (٢٠١٥). مناهج وأساليب تدريس مهارات الحياة لذوي الحاجات الخاصة: دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان.
- جمال الخطيب، منى الحديدي (٢٠٠٤). برنامج تدريبي للأطفال المعاقين: دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
- حمدي محمد ياسين (١٩٩١). الاتجاهات النفسية للأمهات والابناء نحو المربية الاجنبية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى، مجلة علم النفس: الهيئة المصرية للكتاب، عدد ١٧، القاهرة.
- حامد زهران. (١٩٩٠). علم نفس النمو الطفولة والمراهقة: عالم الكتب، القاهرة.

- Brady,P. (2013). Training needs of teachers difficulties , Cambridge Journal of Education 47,302: 324.
- Noor Rita Syofiyawati, Asrowi, Gunarhadi,Sili Sfadhilah (2017). The improvement of Down Syndrome children's independency throw vocational skill training. Journal of ICSAR, V1, N2, July.
- Orr, A.L., Kaariela, R. (1990). The seven module curriculum on aging, Vision loss and independent living skills. A train elderly blind and visually impaired American Indians Independent living skills:. New York: American foundation for blind.
- American association on intellectual and developmental disabilities (2008). (www.Massidd. oeg).
- American association of mental retardation, (2002):

Definition classification and systems of supported Washington. D.C.

- **Denkyirah, Anthony, and Agbeke, Wilson (2010). Strategies for transitioning preschoolers with Autism spectrum disorders to kindergarten, early childhood education Journal, 38 (1): 265- 270.**
- **Gena, Angeliki and Kymissis, Effie (2010). Assessing and setting goals for the attending and communicative behavior of three preschoolers with autism in inclusive kindergarten setting, Journal of development and physical disabilities, 13 (1): 11- 26.**
- **Kosmeri, Kristin (2011). A comparative investigation and special education elementary teachers beliefs about including student with educational disability of autism in the general education setting. Unpublished Doctoral thesis, Widener university, USA.**
- **Mcconkey, Roy and Bihlirgri, Sonee (2013). Children with autism attending preschool facilities: The experiences and perceptions of staff, Early child development and care, 173 (4): 445- 452.**
- **Obrusnlkova, Iva, and Dillon, Suzanna (2011). Challenging situations when teaching children with autism spectrum disorder in general physical education, Adapted physical activity quarterly, 28 (2): 113- 131.**