[٧]

دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات رياض الأطفال: رؤية فلسفية

د. إيمان العربي محمد النقيب
مدرس بقسم العلوم التربوية
كلية رياض الأطفال- جامعة الإسكندرية

دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات رياض الأطفال رؤية فلسفية

د. إيمان العربي محمد النقيب ★

مقدمة:

تعتبر مرحلة رياض الأطفال من أهم المراحل التي يمر بها الطفل، حيث تبرز أهمية سنوات العمر الأوليات باعتبارها مرحلة تأسيسية تتشكل فيها شخصية الطفل في كافة أبعادها وملامحها، وتتحدد فيها اتجاهاته، كما ينمو فيها إحساسه وتقديره لذاته ولذوات الآخرين، فضلاً عن كونها الفترة الملائمة والوقت المناسب لبدء اكتساب المهارات الاجتماعية، وباكتساب تلك المهارات يصبح الأطفال قادرين على التكيف، حيث بالإمكان تعويدهم ممارسة الحياة مع أقرانهم في إطار مجتمعهم.

وقد أصبح دمج بعض فئات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة في إطار المجتمع واحد من أبرز الموضوعات التربوية في العقدين الأخيرين، فهؤلاء الأطفال لديهم حقوقد في الحياة الطبيعية؛ ومن ثم ينبغي عدم حرمانهم من تلك الحقوق بعزلهم عن أقرانهم وعن المجتمع.

ونظراً لما لتعليم بعض فئات ذوي الحقوق الخاصة في رياض الأطفال– حيث فلسفة التركيز حول الطفل يساعد علي نجاح التعليم للجميع بما فيهم فئات ذوي الحقوق الخاصة– من أهمية وأثر دائم علي التنمية البشرية مدي الحياة؛ فهناك تاريخ طويل واهتمام متزايد لدمجهم

★ مدرس بقسم العلوم التربوية، كلية رياض الأطفال– جامعة الإسكندرية.

مع أقرانهم العاديين في النمو لينالوا بذلك التعليم، والرعاية، والحماية التي تعد حقاً أصيلاً من حقوقهم.

هذا الغرض الفلسفي الأخلاقي في جوهره يعني أن الأطفال ذوي الحقوق الخاصة لابد أن يخبروا نفس البرامج والمناشط التي يخبرها أقرانهم في مختلف المؤسسات التربوية ومن بينها رياض الأطفال؛ بما يُسهم في تنمية علاقات اجتماعية إيجابية مع أسرهم وأقرانهم ومعلميهم ومجتمعهم.

وقد أكدت دراسة (Nienke M. Ruijs et al, 2009) إلى أن سياسات التعليم في كثير من دول العالم أصبحت تتجه الآن نحو التعليم الشامل– وهو مفهوم واسع يُعبر عن شمول كافة الأطفال من سائر الخلفيات في إطار نفس المؤسسات التربوية بما فيهم ذوي الحقوق الخاصة– كما أن حقوق الأطفال أصبحت واحدة من الحجج ذات الأثر الكبير في عملية دمج هؤلاء الأطفال، حيث تشير (اليونسكو) إلي الدمج باعتباره إستراتيجية تسعي للاستجابة إلي احتياجات الأطفال علي اختلاف قدراتهم، وبهذا يقع الدمج في صدارة استراتيجيات التربية عالية الجودة، وعليه فتفعيل البرامج المقدمة لفئات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة في مختلف مؤسسات التعليم تستلزم إعادة هيكلة وتحسين كيف ونوع التعليم؛ لتصبح برامج التربية الخاصة جزءاً غير منفصل عن التعليم والمجتمع المدرسي، ويكفي ما لاقت تلك الفئات من سنوات العزل الاجتماعي وعدم فاعلية خدمات التعليم المقدمة إليهم.

هذا وقد أشارت دراسة (Samuel L. odom, Karen E. Diamond) إلى أن هناك زيادة مطردة في ضم بعض فئات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة ضمن برامج الطفولة المبكرة، فقد مررت الولايات

المتحدة الأمريكية عام (١٩٧٥) مشروع التعليم لكافة الأطفال وأقرت مجانية التعليم للأطفال ذوي الحقوق الخاصة ممن تتراوح أعمارهم بين (٣-٢١) عام، كما بدأت حركة دمج هؤلاء الأطفال كاستجابة للاحتياجات المتجددة للأسرة والمجتمع في الانتشار منذ التسعينيات، حيث طلب من المدارس العامة في عام (١٩٩١) توفير الخدمات التعليمية لتلك الفئات بدءاً من سن الثالثة، إذ ارتفعت نسبة أطفال الرياض في فصول الدمج من (٣٢. ٣%) عام (١٩٩٥/١٩٩٦) إلي (٥٥. ٥%) عام (٢٠٠٠ /٢٠٠١).

وفي مصر تقوم العديد من المنظمات غير الحكومية بنشر برامج التدخل المبكر لدمج بعض فئات ذوي الحقوق الخاصة مع أقرانهم العاديين في النمو وكذلك توعية الأسر، كما تم تدريب الكوادر للعمل في المجال بالتعاون مع المجلس القومي للطفولة والأمومة وبعض الجامعات المصرية، إلا أن تلك الجهود كانت ولا تزال أمامها العديد من العقبات التي تواجه مجال رعاية هؤلاء الأطفال لعل من أهمها:

- الخدمات التي تقدم لتلك الفئات لا تتعدي نسبة تتراوح بين (١- ٢%)، يُستثني منها الأطفال ذوو (الإعاقات الحادة)، و(ذوو الإعاقات المتعددة)، و(الأطفال الذاتيون) أصغر من (٤سنوات) وأكبر من (١٢ سنة).
- قلة الخبراء المدربين للتعامل مع فئات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة.

وبناءً علي ما تقدم فهناك حاجة ماسة لدعم وتفعيل الدمج كواحدة من الصيغ التربوية التي تستهدف رعاية فئات من أبنائنا استمر عزلهم من قبل المجتمع وما زال، بالرغم من إمكانية توظيف قدراتهم وطاقاتهم والاستفادة منها بما يعود عليهم، وعلي أسرهم، ومجتمعهم بعوائد كبيرة.

مشكلة الدراسة:

لما كان الاهتمام برعاية مختلف فئات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة هو اعتبارً أخلاقي وتربوي بالدرجة الأولي، وضرورة للاستفادة من الطاقات المهدرة لهؤلاء الأطفال من خلال إدماجهم في إطار المجتمع بكافة مؤسساته؛ فقد أصبح سياق الدمج مطلباً مجتمعياً، قبل أن يكون هدفاً للأطفال ذوي الحقوق الخاصة وأسرهم ممن تسمح لهم حالاتهم بخوض تلك التجربة الفاعلة، شريطة أن تدعم الدولة ويشارك المجتمع الأسر في رعاية أبنائها من ذوي الحقوق الخاصة، وأن تتمتع المؤسسة التربوية بوجود معطيات عالية الجودة– من الناحيتين: المادية، والكيفية– تتجاوب مع الاحتياجات المتجددة لتلك الفئات من الأطفال وأسرهم.

وعليه يمكن صوغ مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- ما الفلسفة المحددة لدمج ذوي الحقوق الخاصة في مؤسسات رياض الأطفال؟
- ما الفئات المستهدفة في أطار فلسفة دمج ذوي الحقوق الخاصة بمؤسسات رياض الأطفال؟
- ما التصور المقترح لدعم فلسفة دمج ذوي الحقوق الخاصة في مؤسسات رياض الأطفال بمصر، وما متطلبات تطبيقه؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة– من خلال استخدامها لمنهج البحث التحليلي– إلى:

- التعرف على فلسفة الدمج في مؤسسات رياض الأطفال من حيث ماهية الدمج، ونشأته، ومبررات اختياره كواحد من أهم الصيغ للتعامل

مـع بعض فئـات الأطفـال ذوي الحقـوق الخاصـة، واسـتراتيجيات تقـديم الخدمات التربوية في سياق الدمج.

- التعرف على مسئوليات آباء الأطفال ذوي الحقوق الخاصة في سياق الدمج.
- تعريـف معلمـات ريـاض الأطفـال بواحـدة مـن أهـم الصـيغ التربويـة المعاصرة لرعاية بعض فئات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة.
- وضع تصور لدعم فلسفة دمج بعض فئات ذوي الحقوق الخاصة في مؤسسات رياض الأطفال بمصر.

أولاً: الفلسفة المحددة للدمج في رياض الأطفال:

للإجابة علي التساؤل الأول سوف نعرض لما يلي:

- مفهوم الدمج ونشأته.
- مبررات الدمج.
- استراتيجيات تقديم الخدمات التربوية في سياق الدمج.
- مسئوليات آباء بعض فئات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة في سياق الدمج.

أ- مفهوم الدمج (Inclusion) ونشأته:

مـع ازديـاد الرغبـة فـي ضـم بعـض فئـات ذوي الحقـوق الخاصـة ضمن برامج رياض الأطفال، فقد عكف الباحثون والقياديون في مجال تربيـة الطفولـة المبكـرة، وتربيـة ذوي الحقـوق الخاصـة فـي الطفولـة المبكـرة على التعاون لإيجاد سُبل تستهدف وضع برامج تتناسب وفئات الأطفال فـي هـذه المرحلـة السّـنية ولا تحـرمهم مـن حقـوقهم التـي أقرتهـا القـوانين والتشريعات.

وقد بدأ مصطلح الدمج (Inclusion)– يعُبر هذا المصطلح عن فكرة تكافؤ الفرص التعليمية– في الظهور مع بداية التسعينات كجزء من رد الفعل تجاه مصطلح الإدماج (Integration) الذي كان يطلق على البرامج المقدمة للأطفال من ذوي الحقوق الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، ومصطلح (Mainstreaming) الذي تم تعميمه بعد ذلك للتعبير عن كافة البرامج المقدمة لكافة فئات الأطفال علي اختلاف أعمارهم.

وحيث أن معظم البرامج التي تقدمها المدارس العامة لا تتضمن برامج لرياض الأطفال؛ فقد اقتصر استخدام هذا المصطلح علي الأطفال من ذوي الحقوق الخاصة في المرحلة الابتدائية (الحلقة الأولي من التعليم الأساسي).

وإعطاء مفهوم محدد للدمج في سياق التربية في مرحلة الطفولة المبكرة ما زال غير مقبول حتى الآن، إلا أنه يمكن النظر إلى مفهوم الدمج في تلك المرحلة السنيّة باعتباره متضمناً لما يلي:

- مشاركة نشطة من قبل بعض فئات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة مع ذويهم من الأطفال العاديين في النمو في نفس حجرات المناشط.
- خدمات تربوية ونفسية تقدم لدعم بعض فئات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة لتحقيق أهداف وضعها الآباء والمختصين لدعمهم في سائر جوانب النمو.
- برامج تقدم عادة من خلال شراكة وتعاون بين عدة أشخاص (معلمة رياض الأطفال، ومعلم ذوي الحقوق الخاصة، وأخصائي التخاطب، ...)، ويتم تقييم أثرها علي الأطفال بمدى تحقيق الأهداف التي وضعها الآباء والمختصون.

ولأن وضع تعريف محدد للدمج صعب للغاية حيث يمكن تعريفه من اتجاهات عدة تبعًا للسياق البيئي والبرامج، فقد وفرت نظرية (بيرنر Bronfen Brenner's) إطاراً نظرياً مفيدًا لإجراء البحوث في هذا المجال، حيث يعني مفهوم الدمج أن الأطفال– مع أو بدون حقوق خاصة– يتواجدون معاً في نفس السياق البيئي الذي غالباً ما يكون حجرات المناشط في مؤسسات رياض الأطفال (يختلف هذا السياق تبعاً للمؤسسات التربوية) على سبيل المثال: برامج البدايات المتقدمة (الهيدستارت)، وبرامج رعاية الطفولة القائمة على المجتمع الخاص كمؤسسات المجتمع المدني، إلي غير ذلك من المؤسسات التي تخدم الأطفال في المرحلة السنيّة من (٣– ٦) سنوات.

حيث اقترح) بيرنر (Bronfen Brenner's أن نمو الفرد يتأثر بعوامل **عدة في مختلف " مستويات السياق البيئي " هي:**

١– Misosystem:

يُعبر عن مختلف السياقات التي يشارك فيها الطفل، وتتضمن العلاقات المشتركة بين سياقين أو أكثر والتي تُسهم في النمو مثل: العلاقة بين المؤسسة التربوية والأسرة، وقد تمتد إلي جماعات الأقران والجيران، على سبيل المثال: معتقدات أفراد الأسرة، وكذلك علاقة الأسرة بالمؤسسة التعليمية (رياض الأطفال)، والتفاعلات بين المعلمين وكافة ما سبق له تأثير مباشر على عملية الدمج.

٢– Exosystem:

تتضمن السياقات الخارجية التي يتأثر بها نمو الأطفال وسلوكهم بصورة نشطة على سبيل المثال: البرامج التربوية، السياسات الرسمية وغير الرسمية للنظم التربوية.

٣- Microsystems:

الأحداث التي تحدث في إطار خاص من التأثيرات، ويتضمن ما يحيط بالطفل من عوامل خارجية وداخلية في نطاق الفصول الدراسية (حجرات المناشط في رياض الأطفال)، ويتأثر به سلوك الأطفال ونموهم.

٤- Macro system:

يتضمن كافة السياقات السابقة في إطار الفكر الذي يسير عليه المجتمع. حيث تتأثر كافة السياقات السابقة بالسياق الثقافي العام، وثقافة المجتمع في التعامل مع ذوي الحقوق الخاصة، فسياق الدمج لتلك الفئات في مختلف أنشطة المجتمع يعتمد علي عوامل مثل: الثقافة، والقيم الاجتماعية، والمعتقدات التي تؤثر في الأحداث وكذلك الأشخاص.

ب- مبررات الدمج:

أصبح دمج بعض فئات ذوي الحقوق الخاصة في مؤسسات رياض الأطفال واحداً من أهم الأسس التي ينبغي اعتمادها تربوياً في تلك الفئة السنيّة.

ويمكن للباحثة رصد أهم مبررات الدمج فيما يلي:

١- تشير (Naeyc) إلي أن برامج الدمج في الطفولة المبكرة إنما تؤثر علي مخرجات العملية التعليمية، فقد أظهرت العديد من الدراسات أن:

- وجود الأطفال ذوي الحقوق الخاصة مع ذويهم داخل حجرات المناشط وإعطاء الفرص لهم من قبل المعلمين يستتبعه تميزاً وردود فعل إيجابية

من قبل هؤلاء الأطفال، فضلاً عن اندماجهم وتفاعلهم مع أقرانهم، وكذا أدائهم للمهام الموكلة إليهم بصورة جيدة.

- قبول وتشجيع ودمج ذوي الحقوق الخاصة له دور في خلق مناخ اجتماعي يُسهم في التعلم بصورة فعالة.
- يُسهم الدمج في نمو اتجاهات إيجابية لدي الأطفال العاديين في النمو نحو قبول الأخر من ذوي الحقوق الخاصة ومساعدتهم.
- دمج الأطفال ذوي الحقوق الخاصة له أصول أخلاقية، وتاريخية، وتربوية.
- في محيط الدمج هناك عوائد مهمة تعود علي الأطفال ذوي الحقوق الخاصة من بينها:

– فرص للملاحظة والتعلم من الأقران.
– سياقات تعلم حقيقية تُسهم في التعلم واكتساب المهارات.
– بيئات أعلي استجابة وأكثر اجتماعية ميسرة للتعلم.

٢- يدعم الدمج مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية، فقد أصبحت حقوق الأطفال حُجة مهمة في صنع السياسات التعليمية في العديد من البلدان التي بدأت تتحول إلي صيغة التعليم الشامل، إذ ثبت ما له من تأثيرات إيجابية سواء علي الأطفال العاديين في النمو- حيث الإنجاز الأكاديمي يرتفع- وذوي الحقوق الخاصة؛ بما يضيف من أثار إيجابية اجتماعية ونفسية.

هذا ويستند الدمج لعدة اعتبارات (٩) ترصدها الباحثة في الشكل التالي:

شكل رقم (٢)

"الاعتبارات التي يُستند إليها كمبررات لدمج ذوي الحقوق الخاصة"

هذا ويختلف دمج بعض فئات ذوي الحقوق الخاصة في مؤسسات رياض الأطفال عن إدماجهم في مرحلتي التعليم الأساسي والمرحلة الثانوية، مما يجعل هناك خصوصية لهذه المرحلة السّنية وذلك لاختلاف:

١- طبيعة نمو أطفال المرحلة السنّية من (٣- ٦ سنوات).

٢- أساسيات التدريس في مرحلة الطفولة المبكرة.

٣- السياقات والهياكل التنظيمية لمؤسسات رياض الأطفال.

٤- إعداد معلمات رياض الأطفال.

ج- استراتيجيات تقديم الخدمات التربوية في سياق الدمج:

هناك العديد من الاستراتيجيات التي تقدم من خلالها الخدمات التربوية للأطفال ذوي الحقوق الخاصة في سياق الدمج داخل مؤسسات رياض الأطفال، تُجملهم الباحثة في الشكل التالي:

شكل رقم (٣)

"استراتيجيات تقديم الخدمات التربوية في سياق الدمج"

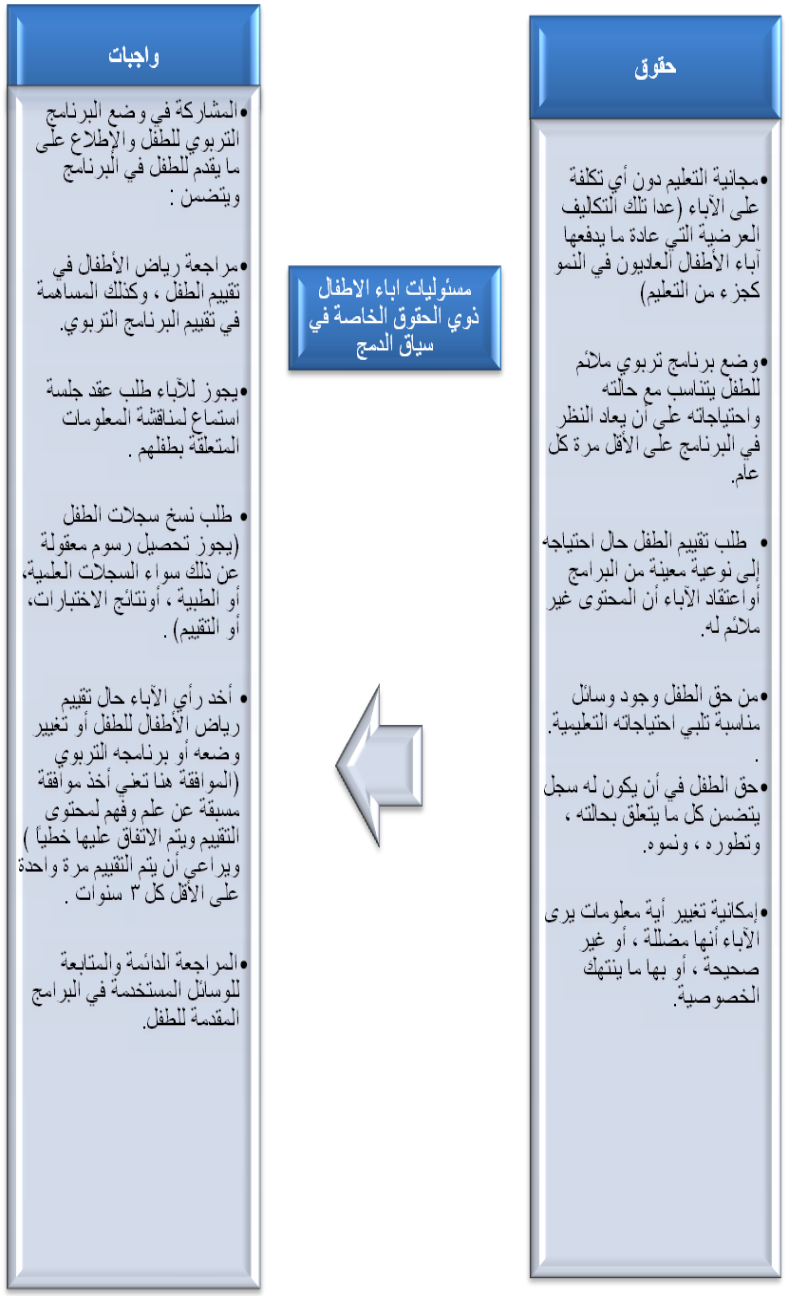
د- مسئوليات آباء الأطفال ذوي الحقوق الخاصة في سياق الدمج:

للآباء مسئوليات عديدة ودور رئيس في رعاية أطفالهم من ذوي الحقوق الخاصة، حيث حقوق المشاركة في عملية اتخاذ القرارات الخاصة بأطفالهم وكذلك الواجبات التي ينبغي عليهم القيام بها تجاه هؤلاء الأطفال.

وتجُمل الباحثة تلك المسئوليات في الشكل التالي:

شكل رقم (٤)

" مسئوليات أباء ذوي الحقوق الخاصة في سياق الدمج "



ثانياً: الفئات المستهدفة في إطار فلسفة دمج ذوي الحقوق الخاصة بمؤسسات رياض الأطفال:

يُعد اختيار الفئات المستهدفة للدمج بمؤسسات رياض الأطفال واحدة من العوامل الرئيسة التي يعتمد عليها نجاح التجربة وتحقيق أهدافها، حيث تقترح الباحثة بعض فئات ذوي الحقوق الخاصة المستهدفة في إطار الدمج بمؤسسات رياض الأطفال وتتضمن:

١- متلازمة اضطرابات النمو (التوحد).
٢- الصمم وفقدان السمع.
٣- تأخر النمو.
٤- فقد البصر وضعف الأبصار.
٥- اضطرابات التواصل.
٦- بعض فئات الأطفال ذوي (الإعاقات العقلية).
٧- فئات الأطفال ذوي (الإعاقات الجسمية والصحية).

متلازمة اضطرابات النمو (التوحد (Autism:

هو واحد من الاضطرابات الخمسة المدرجة تحت فئة متلازمة اضطرابات النمو، والتي يتم الكشف عنها في السنوات الثلاثة الأولي من العمر، واضطرابات التوحد هي اضطرابات عصبية تؤثر على قدرة الطفل على التواصل، وفهم اللغة، واللعب، وتختلف أعراضه- التي قد تكون كل أو بعض هذه الخصائص موجودة لدى الطفل- من معتدلة إلى شديدة.

هذا ويختلف المصابون بالتوحد اختلافاً كبيراً سواءً في قدراتهم أو سلوكهم، فالبعض منهم لا يتحدثون على الإطلاق، في حين نجد آخرين

يستخدمون اللغة حيث تكرار العبارات أو المحادثات، أما الأطفال ذوو المهارات اللغوية الأكثر تقدماً فيميلون إلى الحديث عن عدد محدد من الموضوعات، إلا أنهم على اختلاف قدراتهم يجدون صعوبة في فهم المفاهيم المجردة، والتي تتضح أيضاً في لعبهم المتكرر وقلة مهاراتهم الاجتماعية.

وهناك خمسة اضطرابات– بينها فروق دقيقة جداً في درجة الشدة، حيث أن العلاج والاحتياجات التعليمية للطفل متشابهة جداً– يطلق عليها اضطرابات التوحد والروتين اليومي، وهي:

- التوحد (Autism).
- متلازمة (Ret Syndrome).
- متلازمة (Asperser's Syndrome).
- اضطرابات النمو .(Pervasive Developmental)
- فوضى الطفولة (Childhood Disintegrative).

وتعرض الطفل لستة أو أكثر من الأعراض الآتية يُعبر عن إصابته باضطرابات التوحد والروتين اليومي عبر ثلاثة مجالات رئيسة هي:

- **التفاعل الاجتماعي:** عدم القدرة على إنشاء أو الحفاظ على العلاقات مع الأقران في ضوء مستوى النمو.
- **التواصل:** غياب اللغة أو التأخر في نموها وتطورها.
- **السلوك:** الانشغال المتكرر بواحد أو أكثر من مجالات الاهتمام بصورة غير طبيعية سواءً في الكثافة والتركيز.

حيث تتضمن تلك المجالات العديد من العوارض المشتركة بين الأطفال لعل من بينها ما يلي:

الفوضى، وردود الأفعال الغير عادية، ومشاكل التواصل وبصفة خاصة التواصل اللفظي، والأنشطة المتكررة، والحركات الجسمية النمطية، ومقاومة التغير البيئي، وتأثر الأداء التعليمي، وردود الفعل الحسية غير العادية.

ووفقاً للإحصاءات فإن (٧ / ١٠٠) طفل مصابون بشكل من أشكال التوحد، وهو (٤) مرات أكثر شيوعاً في الأولاد عن البنات.

الصمم وفقدان السمع:

السمع هو أحد الحواس الخمسة وفقدانه يؤثر بالتبعية على تطور مهارات اللغة تلك التي تنمو بسرعة في مرحلة الطفولة المبكرة خاصة خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، تلك السنوات ذات الأهمية البالغة في التواصل ونمو اللغة حيث المخ في أعلي قدراته لنقل التغيرات في الاستجابات لمختلف المواقف فيما يسمي بعملية (Neural Plasticity) تلك العملية التي تعتمد كلية علي الإدراك السمعي والبصري.

هذا وتعرف (الإعاقة السمعية) على أنها:

(إعاقة) في السمع سواء كانت دائمة أو غير دائمة تؤثر سلباً على الأداء التعليمي للطفل، فالصمم (إعاقة سمعية) من الشدة بحيث أن الطفل يصعب عليه معالجة المعلومات اللغوية مع أو بدون تضخيم للصوت، وبالتالي فقدان الاستجابة للمنبهات السمعية.

حيث تتراوح خسائر السمع من بسيطة إلى عميقة، إلا أنها غالباً ما تؤثر على قدرة الطفل على سماع ترددات معينة أكثر من غيرها، وتعتبر (الإعاقة السمعية) شديدة إذا تراوح مقدار الضعف السمعي (٩٠ ديسيبل) أو أكثر.

ومع فقدان السمع قد تستخدم المعينات السمعية مع المساعدة الطبية أو الجراحية، وأحياناً يستحيل استخدام تلك المعينات؛ الأمر الذي يشير إلى مزيج من فقدان الموصلات السمعية وحدوث عطب في الأذن الوسطى الداخلية والخارجية.

وأسباب الصمم وفقدان السمع قد تكون:

- مكتسبة: مما يعني أن الخسارة الحادثة جاءت بعد الولادة نتيجة التعرض لأمراض مثل: الحصبة، والجدري، أو الإصابة في الرأس.
- ولادية: مما يعني أن الإصابة كانت موجودة عند الولادة، حيث الأسباب متنوعة من بينها:

- إصابة الأم بالأمراض أثناء الحمل مثل: الحصبة الألمانية، تسمم الحمل.
- تاريخ مرضي عائلي من فقدان السمع.
- التهابات الأذن المعروفة بالتهابات الأذن الوسطى.
- مضاعفات السكري.

تأخر النمو:

يطلق هذا المصطلح علي فئات الأطفال ممن لديهم تأخر في النمو في واحد أو أكثر من مجالات التنمية: الجسمية والحركية (المهارات الحسية الحركية الدقيقة والكبيرة)، والنمو المعرفي (القدرات العقلية)، والنمو اللغوي (التواصل اللغوي والكلام)، والنمو الاجتماعي (التكيف ومهارات الرعاية الذاتية)، والنمو الانفعالي.

وتضيف منظمة الصحة العالمية (WHO) بسبب ذلك يحتاج الطفل إلى التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة، إذ ينبغي على كل

الآباء قياس المجالات الإنمائية الخمسة للطفل، حيث تقرر نتائج التقييم ما إذا كان الطفل في حاجة إلى خدمات تدخل مبكر أو خطة علاج.

٤- فقد البصر وضعف الأبصار:

Visual Impairment Including Blindness:

ويشمل المصطلح فقدان البصر جزئيًا (ضعف في الرؤية مع التصحيح) أو فقدان البصر كلية (العمى)؛ مما يؤثر سلباً علي الأداء التعليمي للطفل.

وتتسم وظيفة الأبصار بأربع مستويات هي:

- رؤية طبيعية.
- ضعف أبصار معتدل.
- ضعف أبصار وخيم.
- فقدان البصر.

ومن أهم أسباب ضعف الأبصار:

- الأخطاء الانكسارية غير المصححة وتمثل نسبة ٤٣%.
- المياه البيضاء (الكتاركت) وهو من أهم أسباب فقد البصر ويمثل نسبة ٣٣%.
- المياه الزرقاء وتمثل نسبة ٢%.(١٦)

٥- اضطرابات الكلام والتواصل:

تعود إلي مشاكل الاتصال وما يتصل بها من مجالات مثل المهارات اللفظية وتتراوح بين عدم سماع الأصوات البسيطة إلي عدم القدرة علي فهم اللغة واستخدام المهارات الوظيفية اللفظية.

أسبابها:

- فقد السمع.
- الإعاقات العصبية والعقلية.
- مشاكل جسمية كالشفة الأرنبية.
- أسباب غير معروفة.
- إصابة مؤلمة بالدماغ تلحق الضرر بالمخ.
- إصابات ناجمة عن الصدمات بالولادة قد تؤثر علي الحواس، وضعف في واحد أو أكثر من مجالات الإدراك الحسي الحركي، والوظائف البدنية، وتجهيز الكلام، والسلوك النفسي الاجتماعي.

٦- بعض فئات الأطفال ذوي(الإعاقة العقلية):

مصطلح يستخدم عادة عندما يكون لدي الطفل بعض أوجه القصور في الأداء العقلي وفي مهارات الاتصال والعناية بالذات والمهارات الاجتماعية والأطفال ذوي الإعاقة العقلية بعض الأحيان قد يستغرقون وقتا أطول في التدرب علي الكلام، والمشي، والمهارات الاجتماعية ومعرفة قواعد التعامل مع الأقران والحديث وآدابه، والصحة والسلامة، ومهارات الاتصال، والعناية بالاحتياجات الشخصية مثل: التغذية، والذهاب للحمام، وارتداء الملابس، حيث يتم قياس وتشخيص (الإعاقات العقلية) بالنظر إلي أمرين رئيسين هما:

- قدرة الدماغ علي التفكير وحل المشكلات.
- السلوك التكيفي أو المهارات التي تدعم حياة الفرد بصورة مستقلة مثل: مهارات الحياة اليومية.

وهناك بوادر كثيرة للإعاقة الذهنية منها الصعوبة في ما يلي:

- الجلوس والزحف في وقت لاحق علي باقي الأطفال.
- فهم القواعد الاجتماعية.
- التفكير المنطقي.
- تذكر الأشياء.
- حل المشكلات.

ومن أهم الأسباب التي تؤدي إلي (الإعاقات العقلية) ما يلي:

- الوراثة وانحراف الموروثات.
- المشاكل الصحية أثناء الحمل والولادة.
- الإصابة ببعض الأمراض مثل: السعال الديكي، والحصبة، والالتهاب السحائي.
- سوء التغذية الشديد والتعرض للسموم مثل: التسمم الزئبقي والتسمم بالرصاص.

٧- فئات الأطفال ذوي(الإعاقات الجسمية والصحية):

هي حالات متعددة ناجمة عن الإصابة بالأمراض؛ بما يفرض قيود علي قدرة الطفل علي استخدام جسمه بشكل طبيعي لتأدية الأنشطة اليومية ومن بين تلك الحالات:

شلل الأطفال، والسل الرئوي، وبتر الأطراف، والحروق، وأمراض القلب، والصرع، ومرض نزف الدم (الهيموفيليا)، ومرضي الأورام، ومرضي التهاب الكلي، والحمى الروماتزمية، والحمى الشوكية، والربو، وفقر الدم، والسكري، يضاف إلي ذلك المصابون بمشكلات العمود الفقري، وتيبس وارتخاء العضلات، والاستسقاء الدماغي.

ثالثاً: التصور المقترح لدعم فلسفة الدمج في مؤسسات رياض الأطفال بمصر، ومتطلبات تطبيقه:

انطلاقًا من أن دمج ذوي الحقوق الخاصة هو علاقة تشاركية بين أطراف عدة تتضمن الدولة، والمجتمع، والأسرة، والمؤسسات التربوية (رياض الأطفال)، فسوف تعرض الباحثة فيما يلي بالتفصيل التصور المقترح لدعم فلسفة الدمج في مؤسسات رياض الأطفال بمصر، ومتطلبات تطبيقه فيما يلي:

أولاً: فلسفة التصور المقترح وأهدافه:

تنطلق فلسفة التصور المقترح من ضرورة الاهتمام برعاية مختلف فئات الأطفال فلكل طفل الحق في الحصول علي تعليم عال الجودة ملائم لاحتياجاته، كما أن رعاية الأطفال ذوي الحقوق الخاصة لم يعد اعتبارًا تربوياً بالدرجة الأولي فحسب، بل صار ضرورةً قوميةً، ومطلباً مجتمعياً للاستفادة من طاقات هؤلاء الأطفال من خلال إدماجهم في المجتمع.

حيث تُسهم بيئة الدمج في زيادة فرص التواصل والتفاعل الاجتماعي بين فئات الأطفال ذوى الحقوق الخاصة المعنية بالدمج مع أقرانهم من الأطفال العاديين في النمو داخل قاعات المناشط في مؤسسات رياض الأطفال؛ الأمر الذي يحول دون ظهور الاتجاهات السلبية التي تصاحب عزل هؤلاء الأطفال في مؤسسات تربوية منفصلة.

وعليه تتحدد أهداف التصور المقترح في الأهداف:

- رعاية الأطفال ذوي الحقوق الخاصة هدف قومي تشترك فيه الدولة، والمجتمع، والأسرة، والمؤسسات التربوية (رياض الأطفال).

- دمج بعض فئات ذوي الحقوق الخاصة في المجتمع بمختلف مؤسساته ضرورة ينبغي أن تبدأ في رياض الأطفال.
- إعطاء الصدارة للخدمات المقدمة لذوي الحقوق الخاصة علي كافة الأصعدة: الصحية، والاجتماعية، والتربوية.
- الحصول علي برامج تربوية في سياق عالي الجودة حق يتساوى فيه ذوو الحقوق الخاصة مع أقرانهم من الأطفال العاديين في النمو.
- التركيز علي الأسرة باعتبارها شريك أساسي في رعاية أطفالهم من ذوي الحقوق الخاصة.

ثانياً: متطلبات تطبيق التصور المقترح:

علي مستوي الدولة:

- سن القوانين والتشريعات والقرارات التي تكفل رعاية والاهتمام بذوي الحقوق الخاصة.
- حذف مصطلح (معاق) من كافة القوانين والتعاملات الحكومية، واستبدال مصطلح (ذوي الاحتياجات الخاصة) بمصطلح ذوي الحقوق الخاصة للتعبير عن تلك الفئات من أبنائنا، علي أن يتم تحديد المصطلحات بوضع تعريفات محددة واضحة لكل فئة من فئات ذوي الحقوق الخاصة تحدد ملامحها، والصفة الطبية، والتعليمية.
- رعاية فئات ذوي الحقوق الخاصة تحت مظلة التأمين الصحي، مع إلزام وزارة الصحة باستحداث مراكز رعاية دائمة خاصة بهم (وفقاً للتعداد في كل محافظة) تعمل علي توفير الخدمة الطبية والرعاية النفسية وتقديم المشورة والإرشاد الأسري.

- عمل تعداد قومي لمختلف فئات ذوي الحقوق الخاصة يتم الإعلان عنه للتعرف علي الأعداد والنسب الحقيقة لمختلف الفئات في كل محافظة وعلي مستوي الدولة.
- وضع خطة قومية متكاملة- بناءً علي التعداد العام لتلك الفئات- لرعاية فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم.

وتتضمن:

- إنشاء قاعدة بيانات لفئات ذوي الحقوق الخاصة.
- إنشاء قاعدة بيانات للمؤسسات التربوية والخدمية والطبية التي تدعم فئات ذوي الحقوق الخاصة.
- إعداد كادر من فريق متكامل للعمل مع ذوى الحقوق الخاصة بمختلف فئاتهم يتضمن المعالجين المهنيين، أخصائي التخاطب، أخصائي الموهوبين، أخصائيين للخدمات المصاحبة، أخصائيين نفسيين، استشاري إرشاد نفسي وتوجيه أسري، أخصائي علاج طبيعي، فرق طبية متكاملة، هيئات تمريض، كادر المعلمين- تقترح الباحثة إطلاق مسمي المرشد التربوي بدلاً من المعلم علي العاملين مع فئات ذوي الحقوق الخاصة- في إطار الدمج.
- التوسع في إنشاء واستحداث أقسام بالكليات المعنية لرعاية فئات ذوي الحقوق الخاصة بالكليات المختلفة ومن بينها: التربية ورياض الأطفال، الآداب، الطب والتمريض والعلاج الطبيعي.
- التدريب المستديم في الداخل والخارج للكوادر العاملة في المجال.
- بناء قاعدة بحثية تسعي من خلال الأبحاث المشتركة ما بين التخصصات علي إثراء ودعم المجال.

- تزويد المكتبات الجامعية بالمراجع والدوريات المتعلقة بالمجال للوقوف على المستحدثات العالمية.
- رفع رواتب المعلمين العاملين مع فئات ذوي الحقوق الخاصة عامة، وهؤلاء الذين سيأخذون علي عاتقهم التعامل مع أطفالنا من تلك الفئات في إطار الدمج علي مستوي الجمهورية.
- إنشاء موقع الكتروني حكومي، وخط ساخن تفاعلي مع الآباء لتعريفهم بكل ما يتعلق بحالات أبنائهم، والمؤسسات العاملة في مجال رعايتهم ذوي الحقوق الخاصة ومواقعها في مختلف المحافظات بالجمهورية.

١- علي مستوي المجتمع:

- تفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني للمساهمة في خدمة ذوي الحقوق الخاصة تحت إشراف ومتابعة من إدارة تختص بتلك المؤسسات وزارة الشؤون الاجتماعية.
- تفعيل دور مجالس الآباء داخل المؤسسات التعليمية من ناحية، وفي إطار مؤسسات المجتمع المدني من ناحية أخري.
- عقد لقاءات مع أسر الأطفال ذوي الحقوق الخاصة.
- تغيير صورة ذوي الحقوق الخاصة في الإعلام بكافة مستوياته، والتي تعتبر تلك الفئات من أطفالنا طاقات مهدرة، الأمر الذي يستتبعه تغيير السلم القيمي والثقافة السائدة والجو العام، الذي يدعم ذوي الحقوق الخاصة ويعززهم باعتبارهم طاقات منتجة.
- عمل برامج إعلامية لتوعية الأسر عن كيفية الكشف المبكر لحالات أطفالهم.

٢- علي مستوي الأسرة:

أثبتت الدراسات أن اتجاهات الآباء تؤثر علي نجاح الدمج حيث أن اتجاهاتهم تعد عاملاً مؤثر في صنع القرار الخاص بأبنائهم لهذا ينبغي:

- إشراك الأسر في البرامج المقدمة لأطفالهم من ذوي الحقوق الخاصة.
- دعم الأسر بمختلف الصور المادية والعينية.
- تثقيف الأسر وتدريبهم من أجل التعرف علي المشكلات المختلفة لأطفالهم.
- ربط الأسر بمؤسسات المجتمع بعمل دليل إرشادي بأسماء وعناوين مختلف المؤسسات العاملة في مجال خدمات ذوي الحقوق الخاصة في محيط كل محافظة، وعلي مستوي الأحياء المختلفة فيها.
- تعريف الأسر بالقوانين واللوائح ذات الصلة بلغة سهلة الفهم.
- تعريف الآباء بنظم الفحص الطبي الشامل والإرشاد الأسري بخاصة لأسر الأطفال التي تنتقل الأمراض فيها من خلال الموروثات.

٣- علي مستوي مؤسسات رياض الأطفال:

- إعادة النظر في برامج ذوي الحقوق الخاصة، وذلك بتصميم وتنفيذ برامج تتلاءم ومختلف فئاتهم.
- وضع خطة داعمة للانتقال بالطفل من السياق الأسري أو دور الحضانة إلي رياض الأطفال ثم الانتقال للحلقة الأولي من التعليم الأساسي.
- إعادة هيكلة مؤسسات رياض الأطفال بما يتلاءم مع الفئات المختلفة التي يمكن استقبالها في إطار الدمج.
- إعادة تأهيل المعلمين العاملين في المجال.

- تدريب المعلمين واختيار فئات جديدة لديها الرغبة للتعامل مع فئات ذوي الحقوق الخاصة في أطار الدمج، فقد أثبتت العديد من الدراسات أن اتجاهات المعلمين وخبراتهم نحو الدمج تسهم في إحداث الانسجام بين الأطفال في رياض الأطفال، ويعد ذلك احد أهم العوامل التي تسهم في تيسير عملية الدمج.
- تدريب مديرات الروضات علي إدارة مؤسسات رياض الأطفال في ضوء فلسفة الدمج، وكذلك استراتيجيات إدارة الأزمات وحل المشكلات.
- وضع ميزانية مرنة لمؤسسات رياض الأطفال.

ولما كان للبيئة الفيزيقية من أهمية بالغة في إطار الدمج، حيث تُمثل علامة فارقة في خبرات الأطفال ذوي الحقوق الخاصة، فتصميم الفراغ البيئي يُسهم في إتاحة فرص التفاعل والاندماج بين الأطفال بسهولة؛ لذا ينبغي:

– تهيئة مباني رياض الأطفال لاستقبال الفئات المختلفة لذوي الحقوق الخاصة (في حدود الإمكانيات المتاحة يمكن توفير روضة– روضتين بكل إدارة تعليمية) وذلك من حيث:

- توفير حجرات المناشط التي ينفذ فيها الدمج بالأدوار الأرضية بالروضة.
- إنشاء مدخل وممشى عربات مسطح في كل روضة.
- توفير دورات مياه خاصة.
- توفير أماكن للعب الخارجي مدعمة ببعض الأجهزة والألعاب المناسبة.
- دعم قاعة اللعب الداخلي ببعض الأجهزة والألعاب التي تتلاءم وفئات الأطفال من ذوي الحقوق الخاصة.

- دعم قاعات المناشط بطاولات وكراسي تتناسب وفئات ذوي الحقوق الخاصة.
- توفير أجهزة الاستماع والكاسيت والتخاطب والسبورات التفاعلية.
- توفير أجهزة الحاسب الآلي والبرمجيات الخاصة بمختلف فئات ذوي الحقوق الخاصة.
- دعم الطرقات المؤدية من وإلي حجرات النشاط بمساند حائطية يسهل علي الأطفال استخدامها.
- الاهتمام باللعب داخل الأركان مع دعم ركن اللعب بالعرائس وركن اللعب الدرامي، لما لهما من أهمية تعليمية وعلاجية، فضلاً عن إسهامهما في إخراج الشحنات الانفعالية لدي الأطفال.
- الاهتمام بضبط الإضاءة داخل حجرات المناشط بحيث لا تكون مباشرة حتى يتسنى للأطفال خاصة ممن لديهم ضعف وفقدان السمع الرؤية الواضحة للغة الإشارة من قبل المعلمة.
- توفير أخصائي نفسي وأخصائي اجتماعي داخل كل روضة (ينطبق علي الأطفال العاديين في النمو، وذوي الحقوق الخاصة).
- دعم رياض الأطفال بأخصائي تخاطب (ينطبق علي الأطفال العاديين في النمو، وذوي الحقوق الخاصة).
- توفير الخدمات الصحية بوجود طبيب بكل مجمع مدرسي، فتشير الدراسات إلي أن الحياة الاجتماعية والأكاديمية للأطفال تتأثر باحتياجاتهم الصحية فأطباء الأطفال يقدمون خدمات دعم مهمة لذوي الحقوق الخاصة، حيث أنهم مشاركون رئيسون في أبداء وإسداء المشورة وأعطاء التقارير حول حالة الأطفال الصحية، كما أن شراكتهم مع الآباء لها دور مهم لتغطية كافة الحالات الصحية.

وفيما يلي تفصيل لأهم الخدمات التي ينبغي تقديمها للفئات المختلفة من الأطفال ذوي الحقوق الخاصة:

التوحد:

- التدخل والتشخيص المبكر لإتاحة فرص أكبر للتطور.
- التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة.
- توفير نظام لدعم خدمات الرعاية والتأهيل النفسي.
- دعم المناشط اللغوية لدي الأطفال.
- الاهتمام باللعب في الأركان خاصة ركن اللعب الدرامي الاجتماعي وركن العرائس لما لهما من أهمية نفسية وعلاجية.

الصمم وفقدان السمع:

- الاهتمام بتعليم مهارات القراءة والاستيعاب القرائي مع عدم إغفال المهارات الأكاديمية.
- الاهتمام بأماكن جلوس الأطفال بحيث يكونوا في مواجه المعلمة، لتسهيل قراءة تعبيرات الوجه والشفاه.
- الاهتمام بوضع بطاقات إشارية تحمل صوراً تعبر عن كل مكان داخل في رياض الأطفال.
- تدريب الأطفال قراءة لغة الشفاه، ولغة الإشارة.
- الاهتمام بتوفير شاشات العرض، والسبورات التفاعلية، وأجهزة العرض فوق الرأس.
- الاهتمام بوجود أخصائي نفسي وأخصائي تخاطب.
- الاهتمام بتنفيذ برامج تعتمد علي استخدام الحواس مع الاهتمام بتوفير ألعاب وأجهزة (منتسوري).

فقد البصر وضعف الأبصار:

- توفير المعينات البصرية.
- توفير أجهزة قراءة الكتب التي تحول الملموس لنص مسموع.
- توفير بعض الكتب بطريقة (برايل)، الكتب الناطقة، العدسات المكبرة، الألعاب التربوية والترفيهية الملائمة.
- توفير أجهزة الاستماع وأجهزة الحاسب مع عدم إهمال التركيز علي الحواس الأخرى.
- الاهتمام بتفريد برامج تعتمد علي استخدام الحواس وبصفة خاصة ألعاب وأجهزة (منتسوري).
- الاهتمام بالبيئة الفيزيقية وترتيبها بحيث يتم تدريب الطفل عند إجراء أي تغيير فيها.

تأخر النمو:

- توفير الأجهزة مثل: المعينات السمعية والبصرية.
- تقديم المشورة والتدريب الأسري.
- الاهتمام بالخدمات الطبية وخدمات التمريض.
- الاهتمام بخدمات التغذية.
- دعم وتوفير أجهزة وخدمات العلاج الطبيعي.
- دعم وتوفير العلاج النفسي.
- الاهتمام بالبرامج التي تدعم:

* النمو الاجتماعي بصفة خاصة مهارات الرعاية الذاتية.
* النمو اللغوي والمعرفي
* الاهتمام بالمهارات الحسية الحركية الدقيقة والكبيرة.

اضطرابات الكلام والتواصل:

- توفير أجهزة وأشرطة الاستماع.
- توفير أخصائي تخاطب مقيم.
- الاهتمام بالخدمات العلاجية لمن تسمح لهم حالاتهم بإجراء جراحات تجميلية.
- دعم البرامج التي تنمي مهارات اللغة واستخدامها.

بعض فئات الأطفال ذوي(الإعاقة العقلية):

- نظام دعم الأسر من الناحيتين النفسية والاجتماعية.
- الاهتمام بتوفير برامج تعتمد علي استخدام الحواس بما يتيح تعلم الأطفال المهارات الحياتية اليومية والعناية بالذات.

فئات الأطفال ذوي(الإعاقات الجسمية والصحية):

- توفير الخدمات العلاجية.
- توفير خدمات العلاج الطبيعي.
- ضرورة معرفة المعلمة لكل حالة من حالات الأطفال، طبيعة الحالة، وطريقة السير في العلاج، لإمكانية متابعة تلك الحالات ووضع وتنفيذ البرامج الملائمة لكل حالة علي حده.

وبالنسبة لكافة فئات ذوي الحقوق الخاصة ينبغي:

- دعم انتقال الخدمات التعليمية من رياض الأطفال إلي الحلقة الأولي من التعليم الأساسي خلال نظام المدارس العامة.
- الاهتمام بأنشطة مسرح الطفل علي اختلافها، لما لتلك المناشط من أهمية في دعم فئات ذوي الحقوق الخاصة، فضلاً عما تتيحه من إمكانية لاشتراك الأطفال العاديين في النمو.

المراجع:

- رئاسة مجلس الوزراء، ج.م.ع، المجلس القومي للأمومة والطفولة (٢٠٠٠). القمة العالمية من أجل الأطفال متابعة التقرير نهاية العقد ١٩٩٠-٢٠٠٠. ص ص ١- ١٨.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠١١). صحيفة وقائع. رقم ٢٨٢. مارس.
- **Arc, Ave Marie (2000). Curriculum for Young Children An Introduction (U.S.A: M.A. Delmar Thomson Learning). P.126.**
- **Bailey, Donald B., Jr.; McWilliams, R.A. (1998). "Inclusion in The Context of Competing Values in Early Childhood Education". Early Childhood Research Quarterly. Vol.13. Issue1. P.P. 27- 47.**
- **British Colombia Ministry of Education (2010). Special Education Services. A Manual of Policies, Procedures and Guidelines, Nov, P.P.1- 97.**
- **Dijana, Hristovska, Snezana Java nova- Mitkovska, Practical (2010). "Strateguies to Improve Learning and Achievements of Pupils with Special Educational Needs in Elementary School". Social and Behavioral Sciences. Vol. 2. Issue 2. P.P. 2911- 2916.**
- **Division for Early childhood of the Council for Exceptional Children (Dec) and The National Association for the Education of Young Children (NAEYC) (2009). Early Childhood Inclusion, Apr., pp.1- 6.**
- **Eforosini Kalyava, Dina Gojkovic& Valstaris Tsakiris (2007). "Serbian Teachers Attitudes Toward Inclusion". International**

Journal of Special Education. Vol.22. No.3. P.P.30- 35.

- **Gal Ennat, Schreur, Naomi, Engel- yeqer, Bytya (2010). "Inclusion of Children with Disabilities: Teachers Attitudes and Requirements for Environmental Accommodation". International Journal of Special Education. Vol.25. Issue 2. P.P.89- 99.**
- **Hatice Zeynep, Inan (2009). "The Third Dimension In Preschools: Preschool Environments and Classroom Design". European Journal Of Educational Studies. Vol 1. Issue 1. P.P.55- 66.**
- **Hatice Zeynep, Inan. "The Third Dimension In Preschools: Preschool Environments and Classroom Design". Ibid. P.P. 55- 66.**
- **Heyam Lutfi, Elzein. "Attitudes Toward Inclusion of Children with Special Needs in Regular School (a Study from Parents Perspective)". Educational Rsearch & Review. Vol. 4. No.4. P.P.164- 172.**
- **Ilene S., Schwartz, Felix F.Billingsley, Bannie, M, Mcbride, "Including Children with Autism in Inclusive Preschools: Strategies that Work". Young Exceptional Children, Vol.1, Issue 2:19.**
- **Ilene S., Schwartz, Felix F.Billingsley, Bannie, M, Mcbride. "Including Children with Autism in Inclusive Preschools: Strategies that Work". Ibid. P.P.2- 19.**
- **John Elkuis, Christina E.Van, Anne Joblig (2003). "Parents Attitudes to Inclusion with Special Needs". Journal of Research**

in Special Education Needs. Vol.3. Issue 2. P.P.122- 129.

- **Kate, Wall, Special Needs AND Early Practitioners' Guide (2011). Great Britain: Asia Pacific ltd. P.205.**
- **Knoblauch, Bernadette- Mclane, Kathleen, Eric Clearing House on Disabilities and Gifted Education Reston VA, Rights and Responsibilities of Parents of Children with Disabilities, 1999, P.P.1- 6, Ed437766.**
- **Lynn Hutchings, Richard V.Olser, A School for Every one (2008). "A School Design to Support the Inclusion of Students with Disabilities. New jersey: Council on Developmental Disabilities. P.19.**
- **Marci J.Hanson, Pamela Wolfberg, Craig Zercher, Maria Morgan, Sonya Gutierrez, Deidre Barnwell, Paula Beckman (1998). "The Culture of Inclusion: Recognizing Diversity at Multiple Levels". Early Childhood Research Quarterly.vol.13, No1. P.P.185- 209.**
- **Margo A.Mastropieri, Thomas E. Scruggs. The Inclusive Classroom Strategies for Effective Differentiated Instruction. Ibid. P.22.**
- **Margo A.Mastropieri, Thomas E.Scruggs (2010). The Inclusive Classroom strategies for Effective Differentiated Instruction. U.S.A: Person Education Inc. P.20.**
- **Margo A.Mastropieri, Thomas E.Scruggs, The Inclusive Classroom Strategies for Effective Differentiated Instruction. Ibid. P.8.**
- **Michael Farrell (2008). Educating Special Children "An Introduction to Provision for Pupils**

with Disabilities and Disorders. New York: Rutledge. P.242.

- **Michael Farrell (2008). Educating Special Children "An Introduction to Provision for Pupils with Disabilities and Disorders. New York: Rutledge. P.P.95- 96.**
- **Michael Farrell. Educating Special Children "An Introduction to Provision for Pupils with Disabilities and Disorders. Ibid. P.66.**
- **Nichcy (2004). Speech and Language Impairments, Disability Fact Sheet. No.11. Jan. P.P.1- 4.**
- **Niche (2004). Other Health Impairment. Disability Fact Sheet. Fs.15. P.P.1- 8.**
- **Niche (2009). Developmental Delay. Disability Fact Sheet. No.9. P.P.1- 4.**
- **Niche (2009). Intellectual Disabilities, Disability Fact Sheet. No.8. Jan. P.P.1- 4.**
- **Niche (2010). Autism Spectrum Disorders a Publication of Niche, Disability Fact Sheet. Fs1. Jan. P.P.1- 6.**
- **Niche, Visual Impairments (2004). Disability Fact Sheet. No.1. Jan. P.P.1- 6.**
- **Nienke M, Ruijs, Thea T.D. Peetsma (2009). "Effects of Inclusion on Students with and without Special Educational Needs Reviewed". Educational Research Review, Vol.4. Issue 2. P.P.67-79.**
- **Nienke M.Ruijs, Thea T.D.Peetsma. "Effects of Inclusion on Student With and Without Special Needs". Ibid, P.P.67- 79.**
- **Peggy Malloy, Kathleen Stremel Thomas, Mark Schlock, Steven Davies, Barbara Purvis, Tom Udell (2009). Early Identification of**

Infant who are Deaf- Blind. National Consortium On Deaf-Blindness, June, P.P.1- 20.

- **Rudi, Bouverne- De, Bie, Maria (2007). "Do Children Have Rights Or Do Their Rights Have To Be Realized? The United Nations Convention on Rights of The Child as A Frame of Reference for Pedagogical Action". Journal of Philosophy of Education. Vol.41. No.3. P.P.431- 433.**
- **Samuel L. Odom, Charles A.Peck, Marci Hanson, Paula J.Beckman, Ann P.Kaiser, Joan Lieber, William H.Brown, Eva M.Horn, Ilene S.Schwartz. "Inclusion at The Preschool Level: An Ecological Systems Analysis". Social Policy Report. Vol. 10. Issue 2- 3. P.P.18- 30.**
- **Samuel L. Odom, Charles A.Peck, Marci Hanson, Paula J.Bekman, Ann P.Kaiser, Joan Lieber, William H.Brown, Eva M. Horn, Ilene S., Schwartz, "Inclusion at the Preschool level: An Ecological Systems Analysis". Ibid. P.P.18- 30.**
- **Samuel L. Odom, Karen E.Diamond (2009). "Inclusion of Young Children with Special Needs in Early Childhood Education: The Research Base". Early Childhood Research Quarterly. Vol. 13. Issue 1. P.P.3- 25.**
- **Samuel L.Odom, Charles A.Peck, Marci Hanson, Paula J. Beckman, Ann P.Kaiser, Joan Lieber, William H.Brown, Eva M.Horn, Ilene S.Schwartz. "Inclusion at the Preschool Level: An Ecological Systems Analysis". Ibid. P.P.18- 3.**

- **Samuel L.Odom, Charles A.Peck, Marci Hanson, Paula J.Beckman, Ann P.Kaiser, Joan Lieber, William H.Brown, Eva M.Horn, Ilene S.Schwartz. Inclusion at the Preschool level: An Ecological Systems Analysis, Ibid. P.P.18- 30.**
- **Samuel L.Odom, Charles A.Peck, Marci Hanson, Paula J.Beckman, Ann P.Kaiser, Joan Lieber, William H.Brown, Eva M.Horn, Ilene S.Schwartz, " Inclusion at the Preschool Level: An Ecological Systems Analysis". ibid, P.P.18- 30.**
- **Samuel l.Odom, Karen E.Diamond, " Inclusion of Young Children with Special Needs in Early Childhood Education.The Research Base", Ibid, P.P.3- 25.**
- **Samuel l.Odom, Karen E.Diamond. "Inclusion of Young Children with Special Needs in Early Childhood Education. The Research Base". Early Childhood Research Quarterly. Ibid, P.P.3- 25.**
- **Samuel l.Odom, Karen E.Diamond. "Inclusion of Young Children with Special Needs in Early Childhood Education. The Research Base". Ibid. P.P.3- 25.**
- **The Least Restrictive Environment Coalition (2001). Still Waiting, After all These Years, Inclusion of Children with Special Needs in New York City Public Schools, Report of The Least Restrictive Environment Coalition, New York, Nov, P.P.1- 61.**
- **Valerie, Harpin (2007). "Providing Medical Advice to Support Children with Special Educational Needs", Pediatrics and Child Health. Vol. 11. Issue. 12. 2007. P.P. 467- 473.**

- **Wolery, Mark, Wilbert, Jan S. (1996). Including Children with Special Needs in Early Childhood programs "Research Monograph of the National Association for the Education of Young Children". Vol. 6. ED. 379111.**