جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية/ فلسطين

إعداد

سناء محمد حسن دراوشه

إشراف

أ.د. عبد عساف

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الادارة التربوية بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية نابلس– فلسطين

2014م

اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الاساسيه في محافظات الضفة الغربية افلسطين

إعداد

سناء محمد حسن دراوشه

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 23/ 12 /2014م، وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقـــشة:	التوقيع
1. أ.د عبد عساف/ مشرفاً ورئيساً	.....
2. أ. د يوسف ذياب / ممتحناً خارجياً	.....
3. د. فايز محاميد / ممتحناً داخلياً	.....
4. د. عبد الكريم آيوب/ممتحنا داخليا	.....

الإهــداء

الى ينبوع العطاء الذي زرع في نفسي الطموح والمثابرة.... خالتي

الى نبع الحنان الذي لا ينضب... والدي العزيزان إلى من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب

إلى من كلّت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة

إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم

إلى القلب الكبير اخي .....حسن

الى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي وشبابي..... اخوتي واخواتي

الى من ضاقت السطور من ذكرهم فوسعهم قلبي..... صديقاتي

إلي كل من أضاء بعلمه عقل غيره

أو هدى بالجواب الصحيح حيرة سائليه

فأظهر بسماحته تواضع العلماء

وبرحابته سماحة العارفين (أستاذتي الافاضل كل بأسمه ولقبه) الى الملهمين الذين يتألمون في

صمت الى من تتحدث عنهم براءة الطفوله الاطفال من ذوي اضطراب التوحد

أهدي ما وفقني أليه ربي ردا للجميل الذي احمله لهم جميعاً

شكر وتقدير

الحمد الله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله، أحمد ربي وأشكر فضله ونعمه وأصلي وأسلم على سيدنا محمد (صلى الله عليه وسلم)، معلم البشرية، والهادي إلى النور الذي قال: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله". فلابد لنا ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة نعود إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير، باذلين جهودا كبيرة فلهم الشكر والعرفان . من جديد أتقدم بأسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى أستاذي الفاضل الذي حمل أقدس رسالة في الحياة ومهد لي طريق العلم والمعرفة في إتمام هذا البحث العلمي الأستاذ الدكتور عبد عساف، الذي منحني الوقت والجهد والاهتمام طيلة فترة إجراء هذا البحث . كما يطيب لي في هذا المقام أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى أساتذتي في قسم الإدارة التربوية ، في مقدمتهم الأستاذ الدكتور عبد الكريم أيوب الذي تكللني بالمتابعة فيما يتعلق بالتحليل الإحصائي لهذا البحث العلمي، كما وأتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان للأستاذة الأفاضل؛ لتفضلهم بمناقشة رسالتي هذه، وإنه ليسرني أن أستزيد من علمهم وملاحظاتهم القيمة. كما أتوجه بالشكر والتقدير للمحكمين؛ لما بذلوه من جهد في تحكيم وتصميم أداة الدراسة، ولا يفوتني أن أتقدم بشكري إلى العاملين في وزارة التربية والتعليم وأخص بالذكر الأستاذة الفاضلة شفا شيخة، مدير عام قسم الإرشاد والتربية الخاصة في وزارة التربية والتعليم، كما لا يسعني إلا أن اتقدم بالشكر الجزيل إلى السادة والسيدات مرشدي التعليم الجامع في محافظات الضفة الغربية . وكما أجزي شكري وعرفاني للأهل والاصدقاء على دعمهم المعنوي المتواصل. وأخص بالذكر أختي الصغيرة تهاني التي لم تكل ولم تمل عن تقديم المساعدة لي لإتمام هذا البحث، ولا أنسى من وقف إلى جانبي وكان الداعم والمشجع أختي وصديقتي آلاء الحاج حمد على ما قدمته من دعم وعناء في سبيل اتمام هذا البحث والى كل من قدم يد العون والمساعدة أتقدم بالشكر الجزيل.. كما وأتوجه لكل من مد لي يد العون والمساعدة، ممن لم تسعفني الذاكرة بذكرهم بالشكر، فجزاهم الله عني كل خير. وختاماً أسأل الله العلي القدير، أن يكون هذا العمل خالصاً لوجهه سبحانه، وأن يجعله في ميزان حسناتي، وأن يكون عملاً نافعاً، يحقق الفائدة للجميع.

إقرار

أنا الموقعة أدناه، مقدمة الرسالة التي تحمل العنوان:

اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الأساسية في محافظات الضفة الغربية افلسطين

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة كاملة، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أي درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

Student's Name : **اسم الطالبة: سناء محمد حسن دراوشه**

Signature: **التوقيع:**

Date: **23/12/2015** **التاريخ :**

فهرس المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
الشكر والتقدير	ج
الإهداء	د
الإقرار	هـ
فهرس المحتويات	و
فهرس الجداول	ط
فهرس الملاحق	ك
الملخص	ل
الفصل الأول مشكلة الدراسة وأهميتها	1
مقدمة الدراسة	2
مشكلة الدراسة	6
أسئلة الدراسة	8
أهداف الدراسة	8
أهمية الدراسة	9
حدود الدراسة	10
مصطلحات الدراسة	11
الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة	14
أولا الإطار النظري	15
تعريف التوحد وأنواعه	15
انتشار اضطراب التوحد	20
أسباب اضطراب التوحد	22

خصائص المصاب باضطراب التوحد	25
تشخيص التوحد	27
البيئة التعليمية للطلبة التوحديين	30
التوحد في فلسطين	31
ثانيا الدمج	33
مفهوم الدمج	34
مبررات الدمج	35
الجوانب المستهدفة بالدمج	36
أشكال الدمج	36
إيجابيات الدمج	38
ثالثا الدراسات السابقة	40
دراسات حول دمج ذوي الاحتياجات الخاصة	41
دراسات حول دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد	43
دراسات حول الصعوبات التى تواجهه عملية الدمج	49
التعقيب على الدراسات السابقة	51
الفصل الثالث الطريقة والإجراءات	53
منهج الدراسة	54
مجتمع الدراسة	54
أداة الدراسة	59
صدق أداة الدراسة	60
ثبات أداة الدراسة	61
إجراءات الدراسة	61

متغيرات الدراسة ومستوياتها	62
المعالجات الإحصائية	62
الفصل الرابع نتائج الدراسة	63
اولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الاول	64
ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني	65
ثالثا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث	68
الفصل الخامس مناقشة نتائج الدراسة	80
مناقشة نتائج السؤال الاول	82
مناقشه نتائج السؤال الثاني	84
مناقشه نتائج السؤال الثالث	86
ثانيا التوصيات	94
المصادر والمراجع	95
الملاحق	101
Abctract	B

فهرس الجداول

الرقم	الجدول	رقم الصفحة
جدول (1)	توزيع مجتمع الدراسة تبعا لمتغيراتها (للمعلمين)	55
جدول (2)	توزيع مجتمع الدراسة تبعا لمتغيراتها (للمرشدين)	57
جدول (3)	محاور أداة الدراسة ومجالاتها	60
جدول (4)	معاملات ثبات مجالات أداة الدراسة	61
جدول (5)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الحكومية من وجهات نظر المعلمين .	65
جدول (6)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معوقات دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الحكومية من وجهات نظر المعلمين.	66
جدول (7)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الحكومية من وجهات نظر المرشدين .	68
جدول (8)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معوقات دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الحكومية من وجهات نظرالمرشدين	69
جدول (9)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المعلمين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد تبعا لمتغير الجنس	71
جدول (10)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المعلمين في درجة دمج الطلاب من ذوي	72

	اضطراب التوحد تبعا لمتغير المسمى الوظيفي	
جدول (11)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المعلمين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد تبعا لمتغير المؤهل العلمي	73
جدول (12)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المعلمين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد تبعا لمتغير سنوات الخبرة	74
جدول(13)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المعلمين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد تبعا لمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد	75
جدول (14)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد تبعا لمتغير الجنس	76
جدول (15)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد تبعا لمتغير المسمى الوظيفي	77
جدول (16)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد تبعا لمتغير المؤهل العلمي	77
جدول (17)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد تبعا لمتغير سنوات الخبرة	78
جدول (18)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد تبعا لمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد	79

فهرس الملاحق

الرقم	الملحق	رقم الصفحة
ملحق (1)	الاستبانة بصورتها الأولية	101
ملحق (2)	الاستبانة بصورتها النهائية	111
ملحق (3)	قائمة أسماء المحكمين	118
ملحق (4)	كتاب تسهيل المهمة جمع المعلومات	119
ملحق (5)	قائمة بأسماء المدارس لبتي شملتها الدراسة	121
ملحق (6)	أسماء المراكز التي تهتم بذوي اضطراب التوحد في محافظات الضفة الغربية	122

اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الأساسية في محافظات الضفة الغربية افلسطين

إشراف

أ.د.عبد عساف

إعداد

سناء محمد حسن دراوشة

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الأساسية ، حيث استخدمت الباحثة لتحقيق أغراض الدراسة المنهج الوصفي، واعتمدت الاستبانة كأداة للدراسة، وقد تكونت الاستبانة من (58) فقرة موزعه على (3) مجالات تم التحقق من صدقها وثباتها، وقد ضمن مجتمع الدراسة المعلمين في المدارس التي تحتوي على طلبه من ذوي اضطراب التوحد وبلغ عددهم (98) معلما ومعلمة منهم (9) تربية خاصة، إضافة إلى مرشدي التعليم الجامع في كافة مديريات التربية والتعليم والمرشدين التربويين في المدارس المدمج فيها طلبة من ذوي اضطراب التوحد وبلغ العدد الكلي للمرشدين (32) مرشدا (27) مرشد تعليم جامع (5) مرشدين تربويين .

وبعد جمع البيانات وتحليلها بوساطة الحزم الإحصائية (spss) توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية:-

سجل المعلمون والمرشدون درجة معرفة متوسطة باضطراب التوحد، إذ سجل المعلمون (2.88) وسجل المرشدون متوسطا حسابيا (2.73) .

سجل المعلمون متوسطات حسابية أعلى من المرشدين نحو الدمج الأكاديمي بلغت (3.06) مقابل (2.93)، في حين سجل المرشدون متوسطا حسابيا أفضل لصالح الدمج الاجتماعي بلغ (3.14) مقابل (2.97) للمعلمين وهي متوسطات تندرج ضمن الدرجة المتوسطة حسب المقياس المستخدم في الدراسة.

حلت المعوقات المتعلقة بالاتجاهات السلبية نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والطلاب من ذوي اضطراب التوحد خاصة أعلى المتوسطات الحسابية في اسجابات المرشدين بمتوسط حسابي (4.22) وهي درجة عالية جدا وفق المقياس المستخدم في الدراسة، كما سجل المعلمون لنفس الفقرة السابقة من وجهة نظرهم متوسطات حسابية (3.83) عالية ، كما سجلت المعوقات المادية درجة عالية لدى المعلمين، ودرجة متوسطة لدى المرشديين، كما سجلت المعوقات المعرفية درجة متوسطة لدى المعلمين ودرجة عالية لدى المرشدين كمعوقات تحول دون دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد في فلسطين.

كما توصلت الباحثة إلى وجود فروق طفيفة في المتوسطات الحسابية لاتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغيرات (لجنس، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، درجة المعرفة باضطراب التوحد) .

وبناء على ما توصلت اليه الدراسة من نتائج فقد أوصت الباحثة بضرورة توفير إحصائيات حكومية، ومراكز حكومية لتشخيص وتاهيل الأطفال من ذوي اضطراب التوحد لدمجهم في الصفوف العادية، وإعطاء أهمية لتوعية المجتمعية باضطراب التوحد، وتفعيل هذا الحق في التعليم العام، وضرورة مواءمة التعليم الفلسطيني مع ذوي فروقات التعلم، وتطبيق الدمج الشامل وليس الجزئي لكافة الفئات، وتوفير تخصص التربية الخاصة في الجامعات الفلسطينية، مع ضرورة أن يكون في كل مدرسة فلسطينية غرفة للمصادر ومعلم للتربية الخاصة مختص في مجالات صعوبات التعلم، توفير الإمكانات المادية لتوفير المعلم المساند للمعلم المدمج فيه طلاب من ذوي اضطراب التوحد، وتأهيل المعلمين والمرشديين التربويين ومرشدي التعليم الجامع في مجال دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد لتسهيل قبول هذه الفئة من الطلاب في المدارس الحكومية، وإجراء مزيد من الدراسات حول اضطراب التوحد في فلسطين وتعليم التوحديين في المدارس الحكومية في ضوء الدراسات السابقة.

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهمتها

- مقدمة الدراسة
- مشكلة الدراسة
- أسئلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- حدود الدراسة
- مصطلحات الدراسة

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهمتها

مقدمة الدراسة

تعد فئة الأطفال التوحديين من أكثر فئات ذوي الاحتياجات الخاصة تهميشا في المجتمع الفلسطيني، فلم تنل هذه الفئة حظا من أي نظام رعاية مقدم من قبل الدولة، إذ تعاني هذه الفئات من نقص في الخدمات الصحية والاجتماعية والتعليمية، كما أن أطفال التوحد ليسوا ضمن خطط الأنظمة السياسية لإنشاء المدارس الخاصة بهم أو عزلهم في نظام تعليمي خاص يختبرون سلبياته أو إيجابياته، ويعاني الأطفال التوحديون من تهميش شامل ولا سيما في ظل نقص المعلومات والوعي الكامل عن هذا الاضطراب الذي يصنف من ضمن الاضطرابات النمائية الشاملة، إلا أنه وفي السنوات القليلة الماضية سُجل عالميا ارتفاع ملحوظ في هذه الفئة من الأطفال فقد سجلت مراكز السيطرة والوقاية من الأمراض في تقريرها الصادر في 27/مارس للعام 2014 أن نسبة انتشار اضطراب التوحد ان من بين كل 68 طفل هناك طفل تم تشخيصه بالتوحد بحيث أصبح هذا الاضطراب يحتل المركز السادس من حيث نسبة انتشاره مقارنة بالإعاقات الآخرى في الولايات المتحدة الأمريكية .(Centers for Disease Control and Prevention، 2014) ، وفلسطين كما الدول العربية الاخرى يتم تقدير نسب التوحد فيها نسبه الى الزيادة العالمية ولا سيما الولايات المتحدة الامريكية.

كما سجلت الإحصائيات زيادة في انتشاره (10%-17%) سنويا في الألفية الراهنة (جمعية التوحد الامريكية (autism.society,, 2010)لا شك أن هذه الزيادة في أعداد هؤلاء الأطفال دقت ناقوس الخطر بضرورة توفير الحقوق الأساسية لهم، لا سيما أن القانون الفلسطيني قد نص على ضرورة توفير الخدمات المناسبة لذوي الاحتياجات الخاصة ومن ضمنها الحق في التعليم لفئة المعوقين ضمن المادة رقم (4) لسنة 1999 والتي تنص على مايلي:-

ضمان حق المعوقين في الحصول على فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التربوية والتعليمية وفي الجامعات ضمن إطار المناهج المعمول بها في هذه المرافق. بالاضافة الى توفير التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها. توفير المناهج والوسائل التربوية والتعليمية والتسهيلات المناسبة. توفير التعليم بأنواعه ومستوياته المختلفة للمعوقين بحسب احتياجاتهم ،إعداد المؤهلين تربوياً لتعليم المعوقين كل حسب إعاقته،(القزاز، 2013) .

وبناء على القانون السابق فإن ذلك يعني أن القانون كفل حق التعليم للطفل في سن الدراسة بغض النظر عن نوع حاجته الخاصة، حيث ظهرت في السنوات الأخيرة الدعوات التي تؤكد على ضرورة مواءمة التعليم وفقا لاحتياجات الطفل وليس مواءمة الطفل وفقا للنظام التعليمي .

ومع تطور الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة ومنهم الأطفال من ذوي اضطراب التوحد، زادت الحاجة إلى ضرورة تأهيل وتمكين هذه الفئة من المجتمع، فالتنمية الاجتماعية فرضت على المجتمعات البدء بتنمية رأس المال البشري، والتنمية البشرية لابد أن تشمل تنمية رأس المال البشري ورأس المال الاجتماعي في آن واحد، ويشير رأس المال الاجتماعي إلى النظام المؤسسي والعلاقات والثقافة السائدة والعادات والتقاليد التي تؤثر على أفراد وفئات المجتمع كافة، ومن بينها فئة ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بما ينعكس على المشاركة في التفاعلات الاجتماعية والاقتصادية ذات التأثير المباشر على عملية التنمية واستمراريتها، (القصاص،13:2004) .

ويعد بناء وتنمية القدرات البشرية أحد قضايا الساعة التي تفرضها التحولات المعرفية و المعلوماتية الحادثة عالميا ولابد أن يشمل الفئات والطبقات كافة ، ومن هنا تبرز قضية التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، وكيفية بناء قدرات تلك الفئة اجتماعياً وتعليمياً واقتصادياً وهو ما يسمى بالتمكين والتعاضد الاجتماعي في مواجهة وضعهم الذي يوسم بالعجز والقصور والعزل أحيانا أو الشفقة في كثير من الأحيان ،(القصاص، 13:2004) .

وعلى الرغم من الجهود المبذولة لتطوير نظم الرعاية الاجتماعية، وزيادة الوعي، بالإضافة إلى تأهيل أصحاب الاختصاص إلا أن هذه الجهود اقتصرت على تمكين الفئة ذات الإعاقات السمعية

والبصرية والحركية، إما بإنشاء مدارس خاصة بهم أو بدمجهم مع الطلاب العاديين، إلا أن هذا التطور لم يكن للأطفال من ذوي اضطراب التوحد نصيب منه، ولا سيما في ظل الدعوات العالمية إلى أهمية حول اهمية دمج الاطفال من ذوي اضطراب التوحد وضرورة تمكينهم، (عمر، 2011).

ومن هنا وخلال السنوات السابقة ظهر اتجاه عالمي حديث يدعو إلى دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ومنهم الأطفال من ذوي اضطراب التوحد في المدارس العامة في سبيل تأهيلهم وإكسابهم المهارات اللازمة للتمكين، والدمج كما عرفه(جعفر،2003) شكل من أشكال الاتجاهات التربوية نحو الطلبة المعوقين يتضمن وضع الأطفال غير العاديين بشكل مؤقت مبنى على أسس متطورة وتخطيط تربوي وعملي مبرمج يتطلب مسؤولية كل من معلمي التربية العادية والخاصة والأشخاص المهنيين الآخرين .

ومن أهم هذه الدعوات التي شكلت ثورة في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة كتاب (لوكسلي وتوماس،2007) بعنوان" هدم التربية الخاصة وبناء الدمج "أصبح الدمج مطلباً أساسياً وهاماً ورئيسياً لجميع الفئات الخاصة، ومن ضمنهم فئة الأطفال المصابين باضطراب التوحد باعتبار أن الدمج هو السبيل الوحيد لتحقيق الهدف الأسمى للصحة النفسية وهو الشعور بالسعادة والحصول على درجة مناسبة من جودة الحياة،(عمر، 2011).

ويشير الدمج إلى ضرورة أن يتلقى الأطفال العاديون والأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة التعليم في نفس المدرسة والصف الدراسي خلال مدة الدوام الرسمي وبرامج تعليمية متشابهة بحيث يقوم التعليم العام بتقديم خدمات متنوعة للأطفال حسب احتياجاتهم التعليمية، بحيث يتلقى ذوو الاحتياجات الخاصة التعليم في الصفوف العادية مع قيام المعلمين بتعديل الطرق التعليمية والبرامج التدريسية بما يتناسب وقدرات كل طفل، فالعالم بأسره ينادي بدمج ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وإن كان ذلك لا يعني هدم ما يعرف بالتربية الخاصة بل يعني هدم الأفكار التي كانت تكمن وراء التربية الخاصة والمتمثلة في عزل هؤلاء بمدارس خاصة بهم، فالتمثيل الثنائي المتمثل في التربية الخاصة والتعليم العادي كان ضروريا في الماضي وقد حقق أهدافه لكنه لم يعد مقبولاً في الوقت الحاضر كما لم يعد الدمج خيارا بل هو واقع قائم ومستمر (الخطيب، 15:2009).

ولا شك في أن الإعاقة عموماً لا تكمن في جسد من يعاني منها بقدر ما هي عقبة تقوم في نفس من ينكر على أي فئة خاصة إمكانية إعادة تكييفها وتأهيلها، وإعادتها إلى جسد المجتمع وبذلك فإن التعامل مع فئة أطفال التوحد، خاصة في ظل الأرقام المخيفة التي تشير إلى ازدياد عدد هؤلاء الأطفال، لذلك يجب ألا يكون التعامل وفق المفهوم العلاجي بل لابد من ضرورة التعامل مع الحاجات التربوية والتعليمية لهذه الفئة من الأطفال، (عمر،42:2011) .

وعلى الرغم مما تبذله وزارة التربية والتعليم الفلسطينية استجابة للقانون الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة بحقهم في الحصول على التعليم المناسب من جهود لدمج الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، إلا أن الباحثة قد لمست عدم وجود قانون أو نظام أو خطط في وزارة التربية والتعليم لدمج أطفال التوحد ضمن المدارس الحكومية، كما أنه لا يوجد في فلسطين كليات أو جامعات تؤهل المعلمين أو المرشدين التربويين للتعامل مع هذه الفئة من الأطفال خاصة، بل هي مجرد كليات للتربية تؤهل معلمين بتخصصات مختلفة ثم يتم تاهيلهم بعد العمل من قبل وزارة التربية والتعليم كمعلمين للتربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة كافة، ولا سيما أن عملية الدمج تعتمد بالأساس على وجود أصحاب الاختصاص من معلمين مؤهلين، ومرشدين تربويين، لنجاح عملية الدمج وإن كان العبء الأكبر يلقى على المعلم داخل الصف الدراسي، إلا أنه ونتيجة لتباين حالات الأطفال المصابين باضطراب التوحد فإن الخطوة الأساسية لعملية الدمج تتعلق بوجود مرشد تربوي قادر على تشخيص حالة الطفل لتوحدي ساعيا إلى مساعده المعلم على دمج هذا الطالب في الصفوف العادية مع أقرانه من الطلبة العاديين .

وبناء على ماسبق جاءت هذه الدراسة للكشف عن وجهات نظر المرشدين والمعلمين في المدارس الحكومية نحو دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في الصفوف العادية في محافظات الضفة الغربية، ولا سيما في ظل ندرة المراكز الخاصة التي تستقبل هذه الفئة من الأطفال، إلى جانب ضعف أو عدم تأهيل المعلمين عامة ومعلمي التربية الخاصة بشكل خاص للتعامل مع هذه الفئة من الأطفال، كذلك غياب تأهيل المرشدين لتشخيص ومساعدة المعلمين عامة للتعامل مع هؤلاء الأطفال، ومحاولة التغلب على العقبات التي تحول دون دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد في الصفوف العادية

مشكلة الدراسة وأسئلتها:-

مشكلة الدراسة

يعدّ موضوع التوحد من المواضيع حديثة الطرح في المجتمع الفلسطيني ، وعلى الرغم من ذلك وفي ظل هذا التزايد الملحوظ في أعداد أطفال التوحد في فلسطين بما يتم تشخيصه من قبل الاطباء إلا ان وزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية تؤكد على عدم وجود إحصائيات رسمية دقيقة حول أعداد المصابين بهذا الاضطراب إلا بالاعتماد على التقدير العالمي الذي يشير إلى وجود (1:38) طفل من بين 38 طفل يصاب بالتوحد، كما ذكرت المصادر الخاصة بمراقبة الأمراض العالمية (CDC،2009) وأن عدد الأطفال الذين يتم تشخيصهم سنويا بالتوحد أكثر من الأشخاص الذين يتم تشخيصهم بمرض السكري والسرطان والأيدز مجتمعة، فقد زادت نسبة انتشاره 10مرات منذ 40 عاما .(Johnson.2011)

لذلك يعدّ الدمج المجتمعي من الأشياء التي يحتاجها أطفال التوحد وأسرهم بصورة ملحة، ولا سيما في ظل غياب المدارس الخاصة أو المراكز المتخصصة التي تعتني بهذه الفئة من الأطفال فالدمج أصبح إجباريا في ظل الازدياد الملحوظ لهذه الفئة فلا يمكن الاستمرار بعزلهم وتهمشيهم وتقليل المشاعر السلبية تجاههم، لترك معاناتهم مقتصرة على أسرهم دون تدخل مجتمعي لمساعدة هؤلاء الأطفال وعائلاتهم على الاندماج الحقيقي في المجتمع،(عمر، 2011).

فقد كشفت بعض الدراسات كدراسة كويجل &لازيبنك(Koegel&Lazebnik,2004)(و (زريقات، 2004) (الخشرمي، 2000) أهمية الدمج للأطفال التوحديين مع أقرانهم العاديين في المدارس الحكومية، والفائدة التي تتحقق لكل من المجتمع والطفل التوحدي والفائدة للطفل العادي أيضا إضافة إلى دراسة (الشمري،2000) التي أشارت إلى أهمية الدمج والصعوبات التي يمكن التغلب عليها في عملية دمج الأطفال التوحديين، (الزارع،2010) .

ولذلك فإن تبني وزارة التربية والتعليم الفلسطينية لرؤية حول مشاركة جميع الطلبة دون استثناء، وبغض النظر عن الفروق الفردية في جميع أنشطة المدرسة الصفية واللاصفية تمشيا مع حق

الجميع في المشاركة في الحياة التربوية " التعليمية والتعليمة " وتوفير الدعم النفسي والتربوي والاجتماعي، وتنمية قدراتهم حسب الاحتياجات الفردية لكل منهم وتوفير فرص التعليم للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة (ذوي الإعاقة، والموهوبين) والدمج والدعم النفسي والتربوي لهم ضمن النظام التعليمي العام. وتبني الخطط المتمثلة في ووضع الخطط وتأهيل المعلمين، وتوفير معلمي التربية الخاصة وتأهيل المرشدين التربويين، (وزارة التربية والتعليم الفلسطينية،2008).

وانطلاقا مما سبق إضافة إلى ما لمسته الباحثة –خلال المقابلة المستمرة مع أسر أطفال مصابين باضطراب التوحد– العديد من صور المعاناة المتمثلة في عدم دمج الأطفال في المدارس الحكومية على الرغم من تبني استراتيجية الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة عامة بما فيهم أطفال التوحد بالإضافة إلى عدم توافر التأهيل المناسب للمعلمين والمرشدين التربويين ومعلمي التربية الخاصة في حال توافرهم في المدارس الحكومية للتعامل مع هؤلاء الأطفال. إن تم قبولهم في مدرسة حكومية ونتيجة لعدم القدرة على تشخيص حالة هذا الطفل داخل المدرسة من قبل المرشد التربوي أو عدم قدرة المعلمين على التعامل معه يضطر الأهل إلى البحث عن مدرسة أخرى لتبدأ المعاناة من جديد، ومما يزيد من الأمر سوءًا عدم وجود مراكز متخصصة بتأهيل هؤلاء الأطفال الأمر الذي يجبر أولياء الأمور بعد سن الخامسة أو السادسة إلى اصطحاب أطفالهم إلى بلدان أخرى (كالأردن مثلا) في سبيل الحصول على التأهيل للطفل بمبالغ طائلة تجاوزت 700 دينار أردني شهريا للطفل الواحد.

وإيمانا بأهمية دور المرشد التربوي ومرشد التعليم الجامع داخل المدارس الحكومية ولما لهم من أهمية في مساعدة المعلمين والإدارة على التعامل مع هذه الفئة من الأطفال، إضافة إلى الدور الذي يلعبه المرشد مع المعلمين في تأهيل هؤلاء الطلاب من ذوي اضطراب في النواحي الاجتماعية وما يدركه من أهمية للدمج تؤثر بشكل إيجابي على الأطفال المندمجين وانطلاقا من إيمانه بالقيم الإنسانية التي تؤمن بحق هؤلاء الأطفال بالرعاية والتأهيل الاجتماعي، لذلك ومما لاشك فيه أن وجهة نظر المعلمين والمرشدين التربويين داخل المدارس الحكومية نحو الدمج سيكون لها أكبر الأثر في التأثير في اتجاهات الجهات الرسمية والمجتمع المحلي نحو دمج هذه الفئة من الأطفال، ومن هنا برزت مشكلة الدراسة التي تتلخص في التساؤل الأتي: ما درجة دمج الطلاب

من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية من وجهة نظر المعلمين والمرشدين في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية ؟

أسئلة الدراسة :-

1- ما اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفه الغربية ؟
2- هل تختلف وجهات نظر المعلمين والمرشدين التربويين نحو دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع أقرانهم العاديين في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير (الجنس، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة، المعرفة باضطراب التوحد) ؟
3- ما معوقات دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع أقرانهم العاديين في المدارس الحكومية من وجهة نظر المعلمين والمرشدين في المدارس الحكوميه في الضفة الغربية ؟

أهداف الدراسة :-

إن الهدف الرئيس والأساس لهذه الدراسة يتمثل في محاولة الكشف عن اتجاه المرشدين والمعلمين نحو درجة الدمج للأطفال التوحديين مع الأطفال العادين في المدارس الحكومية الأساسية وجهات نظر المعلمين والمرشدين التربويين في محافظات الضفة الغربية وذلك من خلال ما يلي:

1- التعرف إلى اتجاهات المرشدين نحو درجه دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسيه في محافظات الضفة الغربية .
2- التعرف إلى اتجاهات معلمي المدارس الحكومية الاساسيه نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسيه في محافظات الضفة الغربية .
3- التعرف إلى الفروق في وجهات نظر المرشدين في المدارس الحكومية الاساسيه نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسيه في محافظات الضفة الغربية .

4- التعرف إلى الفروق في اتجاهات المرشدين و المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسيه في محافظات الضفة الغربية تبعا لمتغيرات (الجنس، وسنوات الخبرة، والمؤهل العلمي، والتخصص، ودرجة المعرفة باضطراب التوحد

5- بناء اداة خاصة بالكشف عن درجه دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الاساسية الحكومية في محافظات الضفة الغربية .

6- تقديم مجموعة من التوصيات المقترحة المنبثقة من دراسة واقعية ميدانية تساعد على تحسين حياة أطفال التوحد من خلال وضع أطر مناسبة لتحقيق الدمج المجتمعي الحقيقي لهذه الفئة العريضة من الأطفال.

أهمية الدراسة :-

للدراسة أهميتها النظرية والأهمية التطبيقية :-

الأهمية النظرية :-

تنبع الأهمية النظرية لهذه الدراسة من كونها تلقي الضوء على فئة مهمه من فئات المجتمع، حيث تشير الدراسات العالمية إلى أنها في تزايد مستمر، كما تلقي الضوء على أبرز ما يعاني منه هؤلاء الأطفال في عدم الاهتمام بهم وكونهم فئة مهمشة الأمر الذي استدعى اهتمام الباحثين العالمي والسعي لإيجاد الحلول لتلك المشكلات، وتعدّ قضية تأهيل أطفال التوحد تربويا من أبرز القضايا التي تحتاج إلى البحث، ولا سيما قضية دمجهم في المدارس الحكومية والحصول على المساندة المجتمعية والرسمية لهذه العملية .

ونتيجة لإهمال دور المرشد والمعلم الذي لا يخفى على أحد وما لهذين الدورين من أهمية في لمساعدة، والقيام بالدور الأساسي في العمل على دمج هذه الفئة من الأطفال ومن هنا تبرز الأهمية النظرية للدراسة في كونها تلقي الضوء على الدور الفعلي وليس الهامشي في دمج هؤلاء الأطفال .

الأهمية التطبيقية:

تنبع الأهمية التطبيقية للدراسة في كونها تسعى للوصول إلى معرفة اتجاهات المرشدين والمعلمين المدمج في مدارسهم طلاب من ذوي اضراب التوحد نحو دمج أطفال التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية، كما تأتي هذه الدراسة لتشكل الأساس الذي يمكن الانطلاق منه في وضع الخطط التربوية التي تسعى إلى دمج أطفال التوحد، بالإضافة إلى الأهمية التطبيقية الآخرى المتمثلة في إلقاء الضوء على تأهيل المعلمين والمرشدين وتشير إلى أهمية تطوير البرامج التدريبية في كليات التربية وكليات الخدمة الاجتماعية، والإرشاد النفسي في تأهيل هذه الفئة التي تأخذ على عاتقها عملية الدمج؛ لتكون الأساس الذي يمكن الانطلاق منه إلى دمج أطفال التوحد ووضع البرامج وتدريب المعلمين على طرائق التدريس لأطفال التوحد، الأمر الذي يسهل عملية دمج أطفال التوحد بسهولة في المدارس العامة، ولا سيما في ظل تعزيز الاتجاهات الإيجابية نحو دمج هذه الفئة من الأطفال .

حدود الدراسة:-

خضعت الدراسة لعدة محددات وهي:

1. **الحد الزماني:** تم تطبيق الجانب العلمي (الميداني) لهذه الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2013 /2014م .
2. **الحد المكاني:** تم تطبيق هذه الدراسة في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية الملتحق بها طلاب من ذوي اضطراب التوحد .
3. **الحد البشري:** تم إجراء هذه الدراسة على المرشدين والمعلمين في المدارس ومديريات التربية والتعليم الحكومية في محافظات الضفة الغربية .
4. **الحد الإجرائي:** تتأثر نتائج هذه الدراسة بالخصائص العلمية (الصدق والثبات والموضوعية) للأدوات المستخدمة في جمع البيانات.

مصطلحات الدراسة :-

التوحد (Autism) وهو مصطلح يعود إلى اللغة الاغريقية وتعنى أوتوس (Autos) النفس أو الذات، فهو مصطلح مترجم من اللغة الإنجليزية من كلمة (AUTISM) والذي يعني باللغة الإغريقية النفس غير السوية فـ..(AUT) تعني في الإغريقية (النفس) و(ISM) تعني الحالة غير السوية، (القمش، 2011).

وعرف كارنر **التوحد** بأنه السلوكات المميزة التي تشتمل على عدم القدرة على تطوير علاقات مع الآخرين، وتأخر في اكتساب الكلام واستعمال غير تواصلي للكلام بعد تطوره، ومبادأه متأخرة وتكرار النشاط ونمطية وتكرارية اللعب والمحافظة على التماثل، وضعف التحليل والتمتع بذاكرة حرفية جيدة وظهور جسمي طبيعي،(الزريقات، 31:2004) .

وقد أورد الزراع ،(2010) تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد فهو" إعاقة فى النمو تتصف بكونها شديدة ومزمنة، تظهر فى السنوات الأولى من العمر، وتعتبر محصلة لاضطراب عصبى يؤثر سلبًا فى وظائف المخ."

فالتوحد نوع من الاضطرابات النمائية التطورية المركبة المعقدة الذي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وينتج عنه اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ تؤثر في مختلف مراحل النمو المتمثلة بالبعد العناية بالذات، بعد التواصل اللفظي واللغوي، والبعد الاجتماعي الانفعالي والبعد الصحي والحسي (الزراع،30:2010)

الاتجاهات(Attitude):موقف الفرد إزاء قضية أو فرد أو جماعة معينة اما يعكس هذا الموقف من حيث الإيجاب أو السلب أو الحيادية ، والاتجاه سواء كان على مستوى الفرد او الجماعة يتضمن عملية تقييم أو إصدار حكم معين وهو ما يتحدد وفقا للمقياس المستخدم لاستجابات المبحوثين بعالي ومتوسط وضعيف

الطلبة من ذوي اضطراب التوحد (Autistic students): هم الطلاب الذين يعانون من نوع من أنواع الاضطرابات النمائية الذي يبدأ غالبا قبل عمر الثلاث سنوات ويعيقهم عن أداء أدوارهم

الاجتماعية والانفعالية كما يعيق تقدمهم المعرفي والتواصلي ويحتاجون إلى التدريب والتأهيل وملتحقين بالمدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية .

الدمج(Integration): اوردت سميرة أبو الحسن، (2002) تعريف الدمج بأنه هو عبارة عن إدماج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين داخل المدرسة العادية، ويتم الدمج من خلال عدة أساليب يتم تحديدها في ضوء نوع لإعاقة ودرجتها والإمكانات المتاحة والمتوافرة في بيئة هؤلاء التلاميذ، (سالم و منصور، 319:2013).

فالدمج : عملية منظمة لإشراك الطالب التوحدي أكاديميا واجتماعيا داخل الصف المدرسي الموجود في المدرسة الحكومية أو في صفوف خاصة داخل المدرسة الأساسية الحكومية قدر الإمكان **إلى** جانب زملائهم (الذين لا يعانون من إعاقات) بما يحقق للطفل النمو الاجتماعي والمعرفي السليم بما بتناسب مع قدراته وإمكاناته .

درجة الدمج (The degree of integration):تشير درجة الدمج الى نوع الدمج المطبق في المدارس الحكومية وهو دمج اكاديمي ودمج اجتماعي

المدارس الحكومية(Public schools): هي المدارس التابعة لإشراف وزارة التربية والتعليم الفلسطينية إدارياً وفنياً والتي تحتوى على المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية وتحتوي على فئة من أطفال التوحد (وزارة التربية والتعليم، 2008) .

المرشدون(conductor): هم المرشدون التربويين ومرشدو التعليم الجامع والاخصائيون النفسيون والاجتماعيون الذين هم على رأس عملهم الارشادي في المدارس الحكومية وفي مديريات التربية والتعليم في محافظات الضفة الغربية للعام الدراسي 2014\2013

المعلمون(Teacher):هم معلمو المدارس الحكومية الذين هم على رأس عملهم التعليمي في المدارس الحكومية الملتحق في مدارسهم طلاب من ذوي اضطراب التوحد في محافظات الضفة الغربية للعام الدارسي 2014\2013

معوقات الدمج (Obstacles to integration) :الصعوبات التى تواجه عملية دمج الطلبه من ذوي اضطراب التوحد وهي معوقات مادية ومعرفية

محافظات الضفة الغربية (The West Bank governorates): تقسيمات إدارية مكونة من جنين، وطوباس، وطولكرم ، ونابلس وقلقلية وسلفيت، ورام الله، وبيت لحم، والخليل، والقدس .

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

تعريف التوحد(Autism):-

يعود مصطلح التوحد إلى الكلمة الإغريقية أوتوس Autos والتي تعنى النفس أو الذات، وأول من أشار إلى هذا الاضطراب هو الطبيب النفسي كانر 1945 حينما قدم بحثة الشهير ((Disturbances of Affective contact حيث شدد على مجموعة من الأنماط السلوكية لأحد عشر طفلا كانوا مصنفين على أنهم من ذوي التخلف العقلي، حيث وجد أن أنماطهم السلوكية لا تتطابق مع خصائص فصام الطفولة ولا تتشابه مع التخلف العقلي، بل هي جملة أعراض إكلينيكية مميزة لهؤلاء الأطفال، وقد صنف كانر أعراض التوحد إلى أحد عشر طفلا وسماها أعراض التواصل الانفعالي وشدد على أن السلوك التوحدي ينمو في مرحلة مبكرة (مرحلة الرضاعة الأولى) فاطلق عليهم كانر أوتيزم الطفولة المبكرة (Early infantile autism)وقد اختار كلمة أوتيزم لأنها كلمه منفردة في معناها ولا تستعمل كثيرا في اللغة الانجليزية، (القمش، 2011) .

كما أشار كانر إلى التوحد الذي يشير إلى القصور الحاد، حيث لا يحقق الشخص أي استقلالية كما يشير إلى الأشخاص الذين يمتلكون مستوى ذكاء أعلى من المتوسط، نظرا إلى التوحد يشكل مشكلة بالغة التعقيد وتؤثر في كل طفل مصاب بشكل مختلف عن الطفل الآخر فلا يتشابه طفلان في الصفات نفسها، (الزارع،2010).

واستخدم مصطلح اضطراب التوحد التقليدي والمعروف لدى غالبية الأطفال باختلاف درجاته سواء أكانوا ذوي الأداء المتدني أم المرتفع .

وأورد (القمش،2011) التوحد عند ماكدونالد (Makdonald)) يعني الاستغراق في التخيل المباشر للأفكار والرغبات مع افتقاد التواصل مع الواقع .

وعرفت الجمعية البريطانية الوطنية للأطفال التوحديين (National Autistic Society) التوحد على أنه اضطراب أو متلازمة تعرف سلوكيا، وأن المظاهر الأساسية يجب أن تظهر قبل أن يصل

الطفل سن (30) شهرا من العمر، ويتضمن اضطرابا في سرعة تتابع النمو واضطرابا حسيا في الاستجابة للمثيرات، واضطرابا في الكلام واللغة، والسعة المعرفية، واضطرابا في التعلق والانتماء للأشياء والموضوعات والناس والأحداث، (الزاراع، 2010) .

انه على الرغم من أن بعض الدول ما زالت تعتبر أن التوحد هو مرض عقلي، وكما اعتبره البعض خللا عصبيا عضويا في وظيفة المخ وأن الأعراض تختلف في حدتها من طفل إلى آخر إلا أن محمد الدفرواي كما أورده (القمش، 2011) يرفض هذا الاتجاه للأسباب الآتية :-

أ- **أن** الطفل في عمر (2،3،4)سنوات في مراحل نموه الأولى لم ينته من نموه العقلي والإدراكي والذهان أو اضطرابات في الواقع كما يراه .

ب-النمو العقلي واللغوي للطفل التوحدي يحدث له نوع من التوقف، ولا يستطيع الطفل التعبير عن خبراته الداخلية، والتي تشكل جزءا أساسيا في تشخيص الذهان .

ت-الأدوية والعقاقير التي تفيد في حالات الذهان عموما لا تفيد مع الأطفال التوحديين .

وأيد كل من جولدستاين وآخرون وجود نوعين من الاضطرابات النفسية هما التوحد الذي يظهر في الطفولة المبكرة منذ الميلاد وحتى سنتين ونصف وثانيهما الفصام الذي يتأخر ليظهر من (11-5) سنة،(القمش،2011).

ويمكن التمييز بين التخلف العقلي والتوحد عن طريق العمليات الادراكية والتعبير اللفظي، والتعبير الانفعالي .

وبتناقض من الرأي السابق إلا أنه اتجاه مختلف يقوم على اعتبار أن التوحد تتشابة أعراضه مع أعراض صعوبات التعلم، والمستوى المرتفع من التوحد في الجوانب الآتية (البروفيل الشخصي، صعوبات اللغه، عدم التميز المعرفي، صعوبات التفاعل الاجتماعي)وهذا التشابه قد يجعل كليهما متصلا واحدا.

ونتيجة لفحص الأعراض المميزة للتوحد وثبات خلوها من الخيالات والهذاءات، اعترف بها العلماء كحالة مميزة عن التخلف العقلي لتمييز المصابين بالتوحد ببعض المهارات التي توجب عدم اعتبارهم من المتخلفين عقليا .

كما حددت رابطة الطب النفسي الأمريكي في الدليل التشخيصي الثالث المعدل (DSM-III)1987 والرابع (DSM-IV-1994)أن التوحد لا يندرج تحت صعوبات التعلم ولا التخلف العقلي وإنما هو اضطراب نمائي شامل.

وبناء على ماسبق فقد عرف الدليل الطبي العالمي لتصنيف الأمراض في طبعته العاشرة (ICD-10 (Internatioal clasification of diseases) بأنه مجموعة من الاضطرابات تتميز باختلالات كيفية في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة وفي أنماط التواصل ومخزون محدود ونمطي متكرر من الاهتمامات والنشاطات، وتمثل هذه الغرائب الكيفية سمة شائعة في أداء الفرد في كل المواقف وتنتشر بنسبة (10-15) طفلا من كل ولادة حية، (Schwartz, 1992).

أما التعريف الدقيق فقد ورد في الدليل التشخيصي الاحصائي (DSM-IV) والذي ينص على أن التوحد حالة من القصور المزمن في النمو الارتقائي للطفل الذي يتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف النفسية الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية وتشمل الانتباه، والإدراك الحسي، والنمو الحركي، وتبدأ هذه الأعراض في السنوات الثلاث الأولى ويصيب حوالي خمسة أطفال من كل 10000ولادة حية وبنسبة أكبر بين الذكور من الإناث بنسبة (1:4)ويحدث في كل المجتمعات بغض النظر عن اللون والأصول والعرقية والطائفه والخلفية الاجتماعية (APA,1994)

فالتوحد هو عبارة اضطراب نمائي سلوكي شامل يتمثل بعدم القدرة على التواصل اللفظي ويميل إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية، ويظهر لديهم قصور في مجالات التواصل والتفاعل والمشاركة الاجتماعية والاهتمامات والأنشطة، (الزراع وعبيدات، 2011).

اضطراب طيف التوحد:-

انتشرت في الآونة الأخيرة مصطلحات حول التوحد ومنها اضطراب طيف التوحد المترادفة مع الاضطرابات النمائية الشاملة حيث تشير كلاهما إلى حالات مختلفة عن التوحد في المضمون ولكنها تتفق في الشكل العام،(الحزنوي،2010).

تشترك اضطرابات طيف التوحد بمجموعة من الخصائص العامة إذ تشير إلى التأخر الشديد إضافة إلى انحراف في العلاقات الاجتماعية كما يرافقها تأخر لغوي وتأخر اجتماعي، كما أن طريقة النمو لهؤلاء الأطفال لا تسير وفقا للتسلسل الطبيعي للنمو الذي نراه لدى الأطفال العاديين، أو حتى لدي الأطفال المصابين باعاقات عقلية مختلفة، وهذا يدل على أن اضطرابات طيف التوحد تشبة الاختلافات الكائنة في التوحد (الشامي، 2004)

بناء على ما سبق فقد صنف الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية في نسخته الرابعة المراجعة و المنقحة (TR-IV-DSM) خمسة أنواع من اضطرابات طيف التوحد وهي كالاتي :-

أولا – اضطراب التوحد (Autistic disorder) يظهر هذا الاضطراب ما قبل عمر الثلاث سنوات، يتراوح ذكاء هؤلاء الأطفال ما بين فوق المتوسط بنسبة (25%-33%) إلى التخلف الذهني، ولكي يوصف الطفل بأنه مصاب باضطراب التوحد يجب ان يظهر قصور قبل سن الثلاث سنوات في التواصل، والتفاعل الاجتماعي، والاهتمامات والانشطة، كما يعاني مانسبته (35%) من هؤلاء الأطفال من الصرع، الامر الذي يقلل من متوسط عمر هؤلاء الأطفال، (الزارع و عبيدات، 2011).

ثانيا- اضطراب اسبيرجر (Asperger's disorder) هو اضطراب شبيه بالتوحد البسيط وغالبا ما يظهر المصابون بهذا الاضطراب تأخرا ملحوظا في المعرفة واللغة، تم وصف هذا الاضطراب لأول مرة على يد الطبيب النمساوي هانزا اسبرجر، (الزريقات، 2004).

يطلق على الأطفال المصابين باضطراب إسبرجر بالبرفيسور الصغير وذلك لقدرته على جمع كم هائل من المعلومات حول المواضيع التي يهتمون بها لدرجة أنهم قادرون على المحاضرة بها،

كذلك يمتاز هؤلاء الأطفال بالحديث المتواصل في حال قدرتهم على الكلام دون اهتمام بآراء الآخرين فيبدون كمن يتحدث لنفسه، كما أن هذا الطفل لا يفهم التواصل غير اللفظي، ولا يفهم اللغة المجازية، فقد عرف أتود(attwood,2002،)الأفراد ذوى متلازمة أسبيرجر بأنهم أفراد مستغرقون في البحث عن المعرفة والحقيقة من خلال الحاسوب والآخرين والمكتبات والمصادر الآخرى المفضلة . فهم يهتمون بمواضيع تسبق عمرهم الزمني .

على الرغم من ذلك إلا أن تعريف أطفال اسبيرجر يتضمن إدراك المظاهر والاختلافات المتعلقة بمجالات التواصل والتفاعل الاجتماعي، بل يتضمن التطور المعرفي .

إن قدرة هؤلاء الأطفال على استخدام الكلمات والمصطلحات والمعرفة المتعمقة في مواضيع محددة بالإضافة إلى ذاكرتهم الجيدة تخفي المشكلات التي يعانيها هؤلاء الأطفال فيما يتعلق بالتواصل واللغة، .

ثالثا- اضطراب ريت (Rett's disorder) آندرس ريت هو أول من "أشار إلى هذا الاضطراب، وهو يصيب الإناث ،يبدأ بتطور طبيعي من خمس شهور إلى أربع سنوات متبوعا بانحدار عقلي، ومشكلات في المهارات الحركية ذات العلاقة باستخدام اليدين، كما يفقدون القدرة على التنقل في بعض الأحيان .

اضطراب ريت هو من الاضطرابات النادرة فقد قدر المعهد الوطني للصحة نسبة انتشاره بحالة واحدة من بين كل 15000 ولادة حية ويعتبر اضطراب جيني مع وجود اختلافات عن الاضطرابات النمائية الشاملة.

رابعا- اضطراب الانتكاس الطفولي -اضطراب تفكك الطفولة (Childhood disintegrative disorder) ظهر على يد ثيودر هيلر عام 1908 وسميت وقتها بمتلازمة ثيودر تطور طبيعي من سنتين حتى عشر سنوات متبوعا بفقدان ملحوظ للمهارات الأساسية، وللتاكد من هذا الاضطراب لا بد من التحقق بشكل موثوق بأن الطفل أمض سنتين من النمو الطبيعي دون أي خلل ثم حدوث الانتكاس المفاجئ في مجالين على الأقل من المتطلبات النمائية السابقة كضبط

المثانة والأمعاء، والسلوك التكيفي واللغة التعبيرية والمهارات الحركية والتفاعل الاجتماعي ومهارات اللعب حيث يفشل الطفل بعد الانتكاس من التعرف على آباءهم أو إطعام أنفسهم، (الزارع وعبيدات،2011) .

خامسا- الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد (Pervasive developmental disorder not (pdd-nos) otherwise specified) هو تأخر عام في النمو غير موجود في أي معيار تشخيصي، ووفقا للدليل التشخيصي أدرجت العديد من الاضطرابات ضمن هذه الفئة اعتمادا على قرب الخصائص وليس بالضرورة تطابقها مع معايير أية فئة وينظر إلى هذا النوع من الاضطراب على أنه توحد غير نمطي- التقليدي، (الزارع وعبيدات، 2011).

انتشار التوحد :-

تتحدد نسبة انتشار الأوتيزم طبقا لمعايير التشخيص التي تتبناها المجتمعات المختلفة فقد أورد (القمش، 2011) دراسة لوتر (Lutter.1986) التي اعتمدت على تشخيص حالات التوحد وفقا لمعايير (DSM-III) حيث كانت نسبة الإصابة حوالي (2:5) حالات لكل 10000ولادة حية كما أن نسبة الاصابة بين الذكور أعلى من الإناث بمعدل (3أو4مرات:1) والسبب غير معروف.

كما أن الإناث المصابات بالتوحد يكنّ أشد اضطرابا ويشير تاريخهن الأسري إلى كثرة انتشار الخلل المعرفي كما أن درجة ذكائهن أقل من درجة ذكاء الذكور لنفس الحالة، كما لا توجد علاقة بين الطبقات الاجتماعية والخلفيات العرقية، فهو مرض بلا جنسية (الحزوني،2010)

كما أشار (موسى، 2007) إلى دراسة جليبرغ (Gillberg) أن نسبة الإصابة بالتوحد في المرحلة العمرية (7-5) سنوات تقدر بنسبة (12:4)لكل 10000 ولادة حية، كما أشارت دراسة أخرى لجليبرغ (Gillberg) إلى أن نسبة انتشار التوحد بمعدل (6:11) لكل 10000 ولادة حية في المرحلة العمرية (4-14) كما وجد جوتنبرغ أن نسبة الانتشار تقدر بحوالي (1:8) لكل 10000 ولادة حية في نفس المرحلة العمرية ونفس المنطقة التي أجرى فيها جليبرغ دراسته وتشمل الهند الغربية، الصين، نيجيريا، سيرلانكا، التى تم تشخيصها بناء على معايير كارنر .

أما في جنوب اليابان كانت نسبة التوحد بمعدل (13.6) لكل 10000 طفل، أما في إنجلترا فقد أشارت الدراسات المسحية أن نسبة الانتشار تتراوح ما بين (30–20) حالة لكل 10000ولادة حية، (القمش،2011).

تشير الدراسات في الآونة الأخيرة إلى زيادة نسبة انتشار التوحد بشكل كبير، وما زال الخلاف قائما حول إذا ما كانت هذه الزيادة حقيقية أم أنها نتيجة لزيادة القدرة على التشخيص، والجدير بالذكر أن معدلات انتشار طيف التوحد تتباين بدرجة كبيرة إذ تدل الاحصائيات أن (0.15%) أي 15 طفل من كل 10000 طفل يتلقون خدمات تربوية تحت مسمى اضطراب التوحد،(الزارع،2010).

في أكتوبر (2009) صدرت نتائج دراسة إدارة الخدمات والمصادر الصحية (HRSA) و(مراكز ضبط الأمراض والوقاية و(centers for disease control and prevention) إذ أوضحت أن نسبة انتشار التوحد في مرحلة الطفولة في الولايات المتحدة الأمريكية هي (1) لكل (90) طفلا في الأعمار 17-1 سنة وفي مارس (2012) قدرت CDC مراكز ضبط الأمراض والوقايه منها أن حالة من كل(88) ولادة يعانون من التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية .

أما في البلاد العربية فالدراسات قليله اذا ما قورنت بالدول الغربية ،ويعود السبب في ذلك الى المحكات التشخيصية المستخدمة من جهه والتعريف المساخدم للتوحد من جهه اخرى (سهيل ،2013)

ففي الملكة العربية السعودية أجرت جامعة مدينة الملك عبد العزيز للعلوم التقنية دراسة لمدة خمس سنوات لتحديد حجم التوحد في المملكة من خلال عينة حجمها (60000) طفل من مختلف أنحاء المملكة فقدر انتشار التوحد (6-4)حالات لكل 1000 طفل،(الوزنة، 2004).

كما أشارت إحدى الدراسات عام (2010) أن 1%من إجمالي سكان المملكة العربية السعودية يعانون من التوحد.أما بقية الدول العربية فلا توجد إحصائيات دقيقة، فتقدر نسبة انتشار اضطراب التوحد مقارنة بنسب انتشارة في الدول المتقدمة وخاصة الولايات المتحدةالامريكية، (الزارع،2010)

فالتقديرات التخمينية تشير الى وجود (8000)طفل في المملكة الاردنية الهاشمية ،وفي مصر (100–200 الف)،وفي قطر(200) يعانون من التوحد(سهيل ،2010)

وهو ما يدلل على أهمية إجراء الدراسات المسحية لتوفير معلومات دقيقة تفيد في التخطيط والتنظيم، لتقديم الخدمات لهذه الفئة كما تفيد في وضع استراتيجيات العمل وبرامج التاهيل والخدمات الاجتماعية والتعليمية .

أسباب التوحد:-

إن معرفة أسباب الأمراض يساعد في تحديد مصدرها وبالتالي السعي لايجاد الحلول المناسبة لها، كما يساعد على تحديد الظروف التي تندرج تحتها فئة اضطراب التوحد، فتراوحت الآراء بين العديد من الأسباب التي تقف خلف هذا الاضطراب النمائي وأهم هذه الاسباب:-

العوامل النفسية :-

انتشرت هذه النظرية منذ الأربعينيات إلى أواخر الستينيات إذ كانت تشير إلى أن الطفل يولد سليما، وبسبب الضغط النفسي الشديد الذي يتعرض له الطفل نتيجة لغياب العاطفة من الوالدين فلا يستجيب لهم ولا يستجيب للعالم الخارجي، فقد حملت هذه النظرية الوالدين المسؤولية كاملة عن حالة الطفل، ووخصوصاً الأم التي أطلق عليها برنو بيتلهيم (Bruno& Bettelheim ،1976) الأم الباردة- الثلاجة ولكن لم تثبت تلك النظرية حول . حيث قام العلماء بنقل هؤلاء الأطفال المصابين إلى عوائل بديلة خالية من الأمراض النفسية) برودة العواطف وغيره ، لم يلاحظ أي تحسن على هؤلاء الأطفال .ويلاحظ أيضا أن الإصابة بهذا الاضطراب قد تبدأ احياناً منذ الولادة لم يكن تعامل الوالدين واضحاً في هذه الفترة كما كان العلاج منصبا على الوالدين في تلك الفترة،(الزارع وعبيدات، 2011).

النظرية البيولوجية:

هناك من يفسر التوحد نتيجة للعوامل البيولوجية، وأسباب تبني هذا المنهج بسبب أن الإصابة تكون مصحوبة بأعراض عصبية أو إعاقة عقلية، ولكن قد يكون هناك عدم قبول للنظرية البيولوجية عندما لا يجد سببا طبيا أو إعاقة عقلية يمكن أن يعزى لها،(الصبي،2003).

العدوى الفيروسية :

أوجد العلماء علاقة بين إصابة الأم ببعض الالتهابات الفيروسية وإصابة التوحد ومن هذه الالتهابات هي الحصبة الألمانية وتضخم الخلايا الفيروسي والتهاب الخلايا الفيروسي ويرى البعض أن التطعيم قد يؤدي إلى الأعراض التوحدية بسبب فشل الجهاز المناعي في إنتاج المضادات الكافية للقضاء على فيروسات اللقاح ما يجعلها قادرة على إحداث تشوهات في الدماغ. ولكن لم تعتمد هذه الفرضية من قبل المراكز العلمية.

الوراثية والجينية:

عنصر الوراثة كسبب يفسر اضطراب التوحد، وهذا يفسر إصابة الأطفال التوحديين بالاضطراب نفسه كما يشير بعض الباحثين إلى الخلل في الكروموسومات والجينات في مرحلة مبكرة من عمر الجنين تؤدي إلى الإصابة به،(شبيب،2008) .

وهو ما يفسر زيادة نسبة الأطفال التوحدين بين التوائم المتطابقة من بويضة واحدة أكثر من التوائم المختلفة كما برهنت بعض الدراسات على أن الجينات المعنية في وضع الجسم الأساسي، وبناء المخ التي تسمى هوكس (HoxGenes) متغيرة لدى أطفال التوحد، (سالم ومنصور،2013).

الأسباب البيوكيميائية:-

لم تقتصر على العوامل العضوية التي تؤكدها المدرسة البيولوجية مثل تلف أو تشوه أو عدم اكتمال نمو أجزاء معينة من المخ أو المخيخ في الجهاز العصبي المركزي بل اشارات إلى وجود

علاقة للتوحد بالعوامل الكيميائية العصبية تتمثل في حدوث خلل في بعض النواقل العصبية، مثل السيرونين والدوبامين والببتيدات العصبية حيث إن الخلل البيوكيميائي في هذه النواقل من شأنه أن يؤدي إلى آثار سلبية في المزاج والذاكرة وإفراز الهرمونات وتنظيم حرارة الجسم وإدراك الألم،(شبيب،2008).

الأسباب الأيضية:-

وتشير هذه الفرضيات إلى أن عدم مقدرة الأطفال التوحديين على هضم البروتينات وخصوصاً بروتين الجلوتين الموجود في القمح والشعير ومشتقاتهما، وكذلك بروتين الكازين الموجود في الحليب ، يؤدي إلى ظهور الببتيد غير المهضوم والذي يصبح له تأثير تخديري يشبه تأثير الأفيون والمورفين (شيب،2011).

التلوث البيئي:-

يفترض بعض الباحثين أن تعرض الطفل في مراحل نموه الحرجة إلى التلوث البيئي وما يحدث من تلف دماغي وتسمم في الدم بالزئبق والمادة الحافظة للمطاط والرصاص وأول أكسيد الكربون.(الشامي ،2004)

تعدد ظروف الحمل والولادة :

من الأسباب المشتركة بين غالبية الإعاقات بما فيها اضطراب التوحد، وعسر الولادة أو المشكلات المصاحبة للولادة منها استخدام أدوات تعمل على تسهيل عملية الولادة، ونقص الأكسجين أثناء الولادة، (الزارع،2010).

وترى الباحثة ان وجهات النظر السابقة الذكر تبقى كلها احتمالات. ويبقى التوحد اضطرابا غامضا ومجهول السبب.

خصائص الطفل التوحدي :-

أشار عدد من الباحثيين والمختصيين إلى أن لكل فئة من فئات الاضطرابات خصائص تميزهم عن غيرهم ومن أهم خصائص الأطفال التوحديين كما اوردها الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع الصادر عن الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين(APA.2004) مايلي:

أولا- **التفاعل الاجتماعي (Social Interaction)**

يعاني أطفال التوحد من اختلال كيفي في التفاعل الاجتماعي ويتجلى هذا الاختزال في المظاهر الآتية: خلل في استخدام الإيماءات الحسية واللغة غير اللفظية والوضعيات الجسدية الملائمة التي تخدم التفاعل الاجتماعي إضافة إلى الإخفاق في تكوين علاقات اجتماعية مناسبة مع الأقران وغياب المتعة في المشاركة في النشاطات أو الإنجازات مع الأفراد الآخرين مع انعدام التفاعل أو التبادل الاجتماعي،

ثانيا-**التواصل (COMMUNICATION)** وتتمثل في الاختلالات تأخر في تطور اللغة المنطوقة أو غيابها بالكامل، عدم القدرة على استهلال الحديث أو استمراريته مع الآخرين، استخدام نمطي ومتكرر للغة أو استخدام لغة مناسبة، إنعدام ألعاب الخيال وألعاب المحاكاة الاجتماعية (APA.2004)

ثالثا- السلوكات والاهتمامات والأنشطة المحددة (Restricted Behaivor .Interests and Activities) وهي من الخصائص التي ترى بشكل متكرر في التوحد والاضطرابات ذات الصلة ومن أبرز خصائصها الانشغال والانغماس بأشياء محددة وضيقة المدى، إذ يلعب الطفل التوحدي ولساعات وبشكل طقوسي في أشياء من نوع محدد، وينزعجون لأي تغير يحدث في البيئة أو أي تغيير في الروتيين، إذ يحافظ الأفراد التوحديين على التماثل (Sameness) ولديهم مقاومة للتغير أو لنقل الاشياء، (Hallahan&Kauffman، 2003).

رابعا- السلوك النمطي والطقوسي (Stereotyped and Ritualistic Behavior) وتتمثل في كون السلوك النمطي والتكراري من السلوكيات الملاحظة لدى الطفل التوحدي، إذ قد يكون الطفل

عدوانيا موجها للاخرين، أو مؤذيا لذاته وهي من الخصائص المميزة للطفل التوحدي التي قد تعيق تعلمة أو تفاعله الاجتماعي (APA.2004).

خامسا–نوبات الغضب أو الهيجان (Tantrums) من الملامح المميزة للطفل التوحدي هي الصراخ والبكاء كاستجابة للانزعاج أو الاحباط، وفي بعض الحالات قد تتحول إلى سلوك عدواني نحو الآخرين، هذه السلوكيات تتداخل مع التفاعل الاجتماعي المناسب في إحداث الصراعات مع الأطفال الآخرين،(الزريقات، 2004).

سادسا– الخصائص المعرفية (Features Deficits) يظهر الأطفال التوحدون عيبا في العمليات الإدراكية لذلك فهم يقومون باستجابات شاذه للاثارة الحسية وهذا يعود إلى القدرات الوظيفية الادراكية لهذه الفئة للأطفال فنظرية التماسك المركزي تقول بأن الأفراد المتوحدين لديهم عيوب في دمج المعلومات ومعالجتها في المستوى الأعلى من المعلومات الكلية، فالتركيز يكون على التفاصيل أكثر من الشكل الكلي وهذا يفسر سبب غياب التداخل الكلي، أما فرضية العيب الهرموني فترى بأن الأفراد التوحديين لديهم عيب في العمل ضمن الهرمية، فالتوحديون لا يختلفون عن العاديين فيما يتعلق بالنماذج المبكرة والبسيطة للمعالجات العامة ولكن يمتازون بعيوب في المعالجات أو العمليات العامة المعقدة التي تتطلب معلومات ذات مستوى عالٍ(Motton , 1999 ،Burack&Staudrer&Robaey)

سابعا– التفكير الذاتي أو الاجترارى (Autistic Thinking) يتسم تفكير الطفل التوحدي بالذاتية أو الانكباب على الذات، وكلها مرادفة لطبيعة تفكير هذه الفئة من الأفراد .

وقد استخلص (القمش،2011) خصائص تفكير الأطفال التوحديين من خلال دراسات جرمان (1970) وبريزت (1979) ومقالات فراج (1994) على النحو التالي :–

a) الانشغال المفرط بالتخيلات والأفكار دون مبالاة أو إحساس بالآخرين .
b) عدم الانتباه لما حوله فيعيش في عالمه الخاص في الانغلاق على الذات، وعجز عن الاتصال بالآخرين .

c) لايدرك الفرق بين الاتجاهات (شمال، يمين، شرق، غرب).

d) لا يدرك المفاهيم المترتبة على تتابع الليل والنهار، كان يطلب الذهاب إلى الحضانة ليلا يخلع ملابسه لو شعر بالحر ولو كان في الشارع .

e) لا يدرك الاختلاف بين الأم ومن يحل محلها .

f) يتعامل مع أجزاء جسمه وكأنها أشياء لدرجة ايقاع الأذى بها، (القمش،2011).

تشخيص التوحد(Dingnosis ofAutism)

يعد التقييم والتشخيص العمليتان الأساسيتان للتعرف على اضطراب التوحد ومن ثم يمكن إجراء التدخل المبكر والمناسب أورد (الزارع، 2010)، تعقيبCohen &Volkmar، (1999) بأن عملية تقييم ذوي اضطراب التوحد وتشخيصهم هي عملية صعبة وتحتاج إلى الكثير من الجهد والدقة، بهدف تحديد طبيعة الاضطراب،(الزارع،2010).

على الرغم من تطور أدوات التقييم والتشخيص إلا أنها ما زالت قاصرة وغير قادرة على التشخيص الكامل، وخصوصا في العمر المبكر، فالتشخيص لا يتم لمجرد شكوى الأهل بأن الطفل يعاني من مشكلة التواصل أو صعوبة في التفاعل الاجتماعي أو ضعف القدرة على الابداع، فهناك مجموعة من العوامل التي لا بدمن توافرها إذ لا بد من وجود قصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل، والاهتمامات والأنشطة والسلوك بدرجة معينة فيما إذا أردنا تشخيص اضطراب التوحدلا ينظر إلى عملية التقييم التشخيصي على أنها عملية منفصلة عن المراحل التي تسبقها فهي تعتبر مكملة لتلك المراحل التي تسبقها فهي تعتبر مكملة لتلك المراحل الهادفة النئهاية تشخيص هادف وشامل عن الحالة ومن ثم الانتقال إلى المراحل اللاحقة المتضمنة تحديد التدخلات والبرامج المناسبة (Strock,2004).

ويذكر هالاهان وكوفمان (Kauffman&Hallahan,2003)أنه لا يوجد هناك أي اختبار تشخيصي يستخدم على نطاق واسع في سبيل تشخيص اضطراب التوحد فغالبا ما يتم تقييم التوحد بوساطة طبيب نفسي، وأخصائي قياس نفسي باستخدام محكات الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association(2000) وهي المحكات التي تركز على مهارات

التواصل، والتفاعلات الاجتماعية وملاحظة الطفل في غرفة الفحص والتعرف على التاريخ المرضي المفصل من والديه، واستخدام الملاحظات السلوكية من قبل الأطباء والأخصائيين، وتكليف الآباء والمعلمين بملء قوائم السلوك .

فحتى الآن لا توجد تحاليل معملية تجرى في المختبرات الطبية أو أشعة يمكن أن تدلنا على الأسباب أو التشخيص فمن أجل الوصول إلى التشخيص المناسب نحتاج إلى تقييم مجموعة من المتخصصين وهم (طبيب أطفال، طبيب أعصاب، أخصائي إجتماعي، أخصائي تربية خاصة، أخصائي اضطراب نطق ولغة، أخصائي قياس سمع، بالإضافة إلى الوالديين)أي شخص يمكن أن يقدم معلومات مفيدة في هذا المجال ومن ثم تقييم الطفل من نواحي متعددة ومن ثم تجمع المعلومات وتحلل لتقرير وجود اضطراب توحد أو عدم وجوده، (Marshall, 2004).

فقد وردت أعراض التوحد في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (Dianostic and Statistical (DSM-IV الصادر عن جمعية الأطباء النفسيين الأمريكية (American Psychiatric Associationg(APA) وتشمل هذه الأعراض على مدى العيوب في التفاعلات الاجتماعية، والتواصل، والأنشطة والتشخيص يظهر الطفل التوحدي قبل سن الثلاث سنوات، (الزريقات، 2004).

أما التصنيف الدولي للأمراض International Classification of Diseases(ICD) الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO) أصبح مقبولا بشكل واسع خارج الولايات المتحدة الأمريكية (U.S.A ICD-8) بحيث يجب أن يظهر قبل ثلاث سنوات من العمر ويظهر إعاقات في التبادل الاجتماعي المتبادل وفي التواصل وفي السلوك النمطي المحدد التكراري .(الزريقات،2004).

فقد قامت جمعية طب النفس الأمريكية بوضع قاعدة عامة للتشخيص DSM-IV-TR،)

(Statistical Manual IV -2000. وتعتبر محكات الجمعية من أفضل محكات التشخيص قبولا في المتوسطات العيادية والتربوية، (بن صديق،2005).

وتحتوي هذه القاعدة على 16عرضاً مرضياً على ثلاث مجموعات . ويشترط في التشخيص وجود ما لا يقل عن ستة أعراض على الأقل من المجاميع الثلاثة. وفي دراسات ومدارس أخرى هناك قواعد مختلفة للتشخيص، كما أن بعض الأعراض قد يكون عدم وجودها طبيعي,ومن ابرز هذه الاعراض كما يرى شيب ،2008 نقلا عن جمعية الطب النفسي الامريكي في مقياس التشخيصي الرابع ،2000)هي :-

اضطراب العلاقات الاجتماعية وتتمثل في المظاهر التالية:-

1. عدم الإحساس أو الإدراك بوجود الآخرين
2. عدم طلب المساعدة من الآخرين في وقت الشدة، أو طلبها بطريقة غير طبيعية.
3. انعدام أو نقص القدرة على المحاكاة.
4. انعدام التواصل واللعب مع الآخرين، أو القيام بذلك بطريقة غير طبيعية.
5. عدم القدرة على بناء صداقات مع أقرانه.

اضطراب التواصل والتخيل:

1. عدم وجود وسيلة للتواصل مع الآخرين.
2. اضطراب في التواصل غير اللغوي
3. عدم وجود القدرات الإبداعية
4. اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية.
5. اضطراب في نوع ومحتوى الكلام مثل ترديد ما سبق قوله، أو تعليقات غير ذات صلة بالموضوع.
6. عدم القدرة على البدء أو إكمال الحوار مع الآخرين.

محدودية النشاط والمشاركة مع الآخرين:

1. نمطية حركة الجسم
2. الانهماك الكامل مع اللعبة.
3. مقاومة تغيير البيئة المحيطة به.

4. الحرص على الرتابة بدون سبب.
5. محدودية النشاط والانهماك الكامل في نشاط ضيق محدود

البيئة التعليمية للأطفال التوحديين :-

تتباين خصائص الأعراض المميزة للتوحد، الأمر الذي جعل اختيار البيئة التعليمية المناسبة للأطفال التوحديين أمر في غاية الصعوبة ما بين المراكز المتخصصة وبرامج الدمج العادية .

- **مرحلة التدخل المبكر (ما قبل المدرسة).**

تتضمن هذه المرحلة الأطفال ما دون السادسة من العمر وتشمل خدمات تربوية واجتماعية ونفسية، وتعتبر هذه المرحلة من أهم مراحل التربوية والاجتماعية في حياة الطفل التوحدي الذي يقبل بعمر الثالثة إلى سن دخول المدرسة ، فهي مرحلة الأساس والبناء للطفل، كما تهتم هذه المرحلة بأسر هؤلاء الأطفال باعتبارهم الركيزة الأساسية في التعامل مع الأطفال من خلال تطوير مهاراتهم وقدراتهم لمساعدة الطفل التوحدي ضمن ما يعرف بالخطة الفردية لخدمة الأسرة ،وقد برهنت هذه المرحلة على الفائدة التي حققها الأطفال من خلال دمجهم في الصفوف مع أقرانهم العاديين ومدى اكتسابهم للمهارات الاجتماعية والعناية بالذات، (الحزوني، 2010).

- **مرحلة المدارس والمعاهد المتخصصة .**

يشير الاتجاه العالمي الحديث إلى الاندماج من خلال الشعار العام الدولي (1989) المساواة والمشاركة الكاملة والذي يشير إلى مسؤولية المجتمع نحو أفراده المعاقين وتغير المجتمع بما يتلاءم مع احتياجتهم، (الحزوني،2010).

ولاحظت الباحثه ان هناك العديد من التساؤلات حول مدى ملاءمة التعليم النظامي للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، فقد بينت الخبرة أن التلاميذ الذين يتم دمجهم في أنظمة التعليم العادية أتيحت لهم فرصة التواصل والمهارات الاجتماعية المناسبة بنماذج الأقران المناسبة والتي تسمح لهم بتشكيل السلوك المناسب إضافة إلى أن دمج هؤلاء الأطفال يتيح لهم فرصه التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم وهو ما يعزز إحساسهم بالتقبل الذي من الممكن أن يكون له أكبر الأثر في تطويرهم من الناحية الاجتماعية .(الحزوني،2010)

وركزت معظم البحوث في ميدان التوحد على جانبين، وهما: بناء وتعديل السلوك القدرات اللغوية وتعزيزها، فالمشكلات السلوكية التي تظهر لدى هذه الفئة تعمل على المحافظة على التجنب الاجتماعي التي تزداد وتنمو بنضج الطفل التوحدي وهو ما يؤثر على التفاعل والاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال وبتالي يؤثر على قدرات الطفل على التعلم نتيجة لعدم معالجة المعلومات الاجتماعية وعدم المشاركة في النمذجة الاجتماعية، (الحزوني،2010).

ويذكر الحزوني (2010) نقلا عن الخطيب وآخرون(2007) بأن برنامج الخبرة التعليمية هو برنامج حديث نسبيا يرجع تطويره إلى العام (1994)ويعتمد على الدمج وتطوير المهارات الاجتماعية في الأوضاع الطبيعية باستخدام المجموعات والاستفادة من الأطفال الآخرين في التفاعل، ويعتمد البرنامج على استفادة الطفل التوحدي من برامج الطفولة التي تتبنى فلسفة الدمج إضافة إلى اشراك الوالدين، والنشاطات المنهجية التي تتناسب مع التطورات النمائية .

التوحد في فلسطين :-

على الرغم من قله ما كتب عن التوحد في السياق الفلسطيني إلا أن هناك وعيا متناميا حول هذا الاضطراب وقد أدرجت أول دراسة فلسطينية متخصصه عن اضطراب طيف التوحد ضمن فئات صعوبات التعلم في العام 2011 من قبل الجهاز المركز للاحصاء الفلسطيني (PCBS، 2011) وقبل هذا العام لم تتطرق أية دراسة إلى هذا الموضوع، وتلك إشارة على الاهتمام المتزايد في قضية التوحد ، ومع ذلك اشتمل التصنيف على صعوبات التواصل من قبل الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني وقد يكون التواصل الاجتماعي قضية رئيسة في التوحد مما يضاعف من مشاكل تصنيفة وقد يكون الأفضل استخدام مصطلح الفرق في التعلم بدلا من صعوبة التعلم للأطفال ذوي اضطراب التوحد (آشبي،2013).

ويشير مصطلح الفرق في التعلم الى الأطفال الذين يعانون من قصور في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تدخل في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو الة وبتالي يعاني الطفل من صعوبه في موائمة نفسة للمناهج الاكاديمية والنظام التعليمي .

وحتى العام 2014 لا تتوافر أية إحصائيات حول نسبة انتشار التوحد أو الخدمات المتوفرة وبالتالي كان من الصعب التوصل إلى نظام تشخيصي في الضفة الغربية.

كما أجريت العديد من الدراسات عن تجارب أولياء الأمور لاطفال التوحد في الضفة الغربية ومنها دراسة (المهتدي، 2008) التي تعتبر من أوائل الدراسات في هذا المجال والتي حملت عنوان فعالية برنامج إرشادي لأمهات الأطفال التوحديين في الحد من السلوك الانسحابي لهؤلاء الأطفال من وجهة نظر الامهات وقد توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق إحصائية تعزى لفعالية البرنامج التدريبي لآراء الامهات الأطفال التوحديين للحد من السلوك الانسحابي لهؤلاء الأطفال قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، وأوصت بضرورة إجراء مزيد من الدراسات والبرامج التدريبة والتوعية في هذا المجال (المهتدي، 2008)

ومن هذه الدراسات أيضا دراسة (Dababnah &Parish ،2013) حيث سلطت الضوء على ضروره زيادة الوعي حول هذه الحالات في المجتمع الفلسطيني والحاجة لتوفير المزيد من الدعم لاولياء الأمور كما أظهر التقرير ميلا لالقاء اللوم على أم الطفل واعتباره حالته بمثابة عقاب من الرب (آشبي، 30،2013) .

وفيما يتعلق بالخدمات بحثت دراسة قام بإعدادها طلاب كلية الطب للدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية (Zayed&Banifadel ، 2012) حول الخدمات المتوفرة المتعلقة بالتوحد في الضفه الغربية وقد خلصت هذه الدراسة إلى أنه رغم وجود نماذج منعزلة من الممارسات المفيدة، فإن الصورة الكلية أظهرت وجود نقص كبير في التدريب لتلبية حاجات هؤلاء الأطفال كما أن الخدمات متوافرة في مناطق الوسطى والجنوبية من الضفة الغربية .

وعلى الرغم من ذلك فتلك الدراسات لم تتطرق لتعليم أطفال التوحد إلى أن أجريت دراسة (آشبي، 2013) والتي حملت عنوان تعليم الأطفال ذوي التوحد في فلسطين، ما هي الفرص المتاحة لتطوير خدمات تعليمية جامعة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في فلسطين ؟إذ تناولت هذه الدراسة الممارسات التي تم تطويرها لدمج أطفال التوحد في مدرستين هما الفرندز للبنات في الضفة الغربية ومركز الأميرة بسمة في القدس الشرقية، حيث أظهر البحث أنه المفهوم غير واضح وأن هناك

انعدام الفرص للمهنيين وأولياء الأمور للتعلم عن طريق العمل مع أطفال التوحد وأن أطفال لتوحد في فلسطين لا يملكون فرصا للتعلم، كما أظهر البحث توجهه لدى الفلسطينين نحو الدمج الشامل وأن هناك خلطا حول هذا المفهوم، كما أظهرت النتائج أن هناك إصرارا وإيمانا من أولياء الأمور والمهنيين لتعليم أطفال التوحد .

ثانيا: الدمج

نتيجة للانتقادات التي وجهت لبرامج عزل ذوي الاحتياجات الخاصة، ظهر اتجاه دمج الطلبة في الصفوف العادية وهو ما حظي باهتمام التربويين والناس كافة، فتطور الجدل حول مفهوم الدمج هل يكون دمج كلي إغلاق الصفوف الخاصة؟ فتم التعامل مع مفهوم الدمج على أنه إما الكل أو لا شيء على الاطلاق وهو ما كان فيه نوع من المبالغة في تبسيط حاجات ذوي الاحتياجات الخاصة، (الزارع،2010).

في النصف الأول من القرن العشرين كان تعليم الاطفال المعوقين إعاقة شديدة مهملا إلى حد بعيد أما الأطفال من ذوي الإعاقات البسيطة فقد تم وضعهم في صفوف منفصلة عن الصفوف العادية، فاستبعدت المدارس العامة ذوي الاحتياجات الخاصة ونظرت اليهم على أنهم مصدر تهديد للأطفال العاديين، ولم تتقبل فكرة تفريد التعليم اعتبرت أن التنوع داخل مدارسها هو أمر غير مرغوب فيه، وبحلول منصف القرن العشرين اجتمعت القوى الاجتماعية التي طالبت بإدخال التغيير على التعليم ليتجه نحو الدمج، فبدأت الدراسات التي تتعلق بدمج ذوي الاحتياجات الخاصة بالظهور كما وفرت دافعا لأولياء الأمور للمطالبة بأفضل وضع تعليمي لأبنائهم .

وفي عقد الثمانينيات من القرن العشرين ازادات الحركة المطالبة بدمج الطلبة في البيئات التربوية العادية، وساهمت هذه الحركة في صدور عدد من القوانين التي طالبت بضرورة تعليم الطلاب غير العاديين في فصول التربية العادية، (Lewis&Doorlag,1987).

ومع التطور السريع الذي شهده الدمج ظهرت العديد من المصطلحات التربوية الخاصة بالدمج مثل مبادرة التربية العادية، المدرسة غير المتجانسة، التكامل والدمج الحزئي، الدمج الشامل، وغيرها من المسميات لذلك احتاج الدمج إلى تعريف أكثر وضوح،(الزارع،2010).

مفهوم الدمج :-

يشير مصطلح الدمج (Mainstreaming) إلى ممارسة تسجيل وتقديم الخدمات التربوية للأطفال من ذوي الإعاقات في صفوف التعليم العام إلى جانب الطلبة العاديين (الذين لا يعانون من إعاقات)كما أن ممارسة تكون تطبيقا للمبادئ الفلسفية للتطبيع والدمج لتعليم الطلبة ذوي الإعاقات، (الزارع،2010) .

كما يعرف الزارع (2010) الدمج (Inclusion) بأنه تعليم الأطفال من ذوي الإعاقات داخل الصفوف التعليم العام مع زملائهم من نفس الفئة العمرية أو في بيئات تعليمية اقرب إلى العادية إذ يتم تعديل المناهج والانشطه التي تسمح للأطفال من ذوي الإعاقات بالمشاركة بشكل مستقل قدر المستطاع .

وعرف جعفر(2003) الدمج على أنه شكل من أشكال الاتجاهات التربوية نحو الطلبة المعوقين يتضمن وضع الأطفال غير العاديين مع زملائهم العاديين بشكل مؤقت مبنى على أسس متطورة وتخطيط تربوي وعملي مبرمج ويتطلب توضيح المسؤولية لكل من معلمي التربية العادية والخاصة والاشخاص المهنين الآخرين .

كما أورد القمش(2011) تعريف (Gottib&akuki ،Kauffman) والذي اعتبره من أكثر التعاريف شمولا للدمج وهو دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجا زمنيا وتعليميا وإجتماعيا حسب خطة وبرنامج وطريقة تعليمية مستمرة تقرر حسب حاجة كل طفل على حدة ويشترط فيها وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري والتعليمي والفني في التعليم العام والخاص .

وباختلاف التعريفات السابقة تستخلص الباحثة أن مفهوم الدمج يقوم على مفاهيم أسياسية وهي :-

1- أن يوضع الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين .

2- أن يتفاعل الطفل بشكل متواصل مع أقرانه العاديين في أقل البيئات تعقيدا .

3- أن يتلقى خدمات خاصة في فصول عادية .

فالدمج يشير إلى الإجراءات التي تزيد من فرص الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة (التوحديين) بالمشاركة الكاملة في الحياة الأكاديمية والاجتماعية .

مبررات الدمج عامة :-

أشار القمش(2011) نقلا عن الخطيب (1997) إلى أن هناك العديد من المبررات التي أدت إلى ظهور فكرة الدمج وهي التغيير في الاتجاهات الاجتماعية نحو الأطفال غير العاديين من السلبية إلى الإيجابية، فقد ظهرت الاتجاهات الإيجابية المتمثلة بالاعتراف بوجود طفل غير عادي، والبحث عن حلول لمشكلاته وفتح المراكز الخاصة انتقالا إلى الصفوف الخاصة في المدارس العامة وصولا إلى فكرة الدمج، كما أن ظهور القوانين والتشريعات التي تنص صراحة على حق الطفل غير العادي في تلقي الرعاية الصحية والاجتماعية والتربوية، ولا سيما في ظل تزايد أعداد الطلبة غير العاديين في المجتمعات وخاصة النامية منها، وهو ما قاد إلى ظهور فلسفات تربوية تؤيد دمج الأطفال العاديين في المدارس العادية لعدة مبررات أهمها توفير الفرص للطلبة غير العاديين والحفاظ على التوزيع الطبيعي للأطفال في المدرسة وكنتيجة لزيادة الابحاث والدراسات زادت من وعي العاملين في ميدان التربية الخاصة .

ورفع الدعاوى أمام المحاكم لصالح المعاقين ومساندة رجال القانون لهذه القضايا وهو ما شجع الأهالي على المطالبة بتوفير فرص تعليم أفضل لأبنائهم، (الزراع، 2010).

مبررات دمج أطفال التوحد:-

طرح جورالنك (Guralnick,2001) تساؤلا حول مبررات دمج أطفال التوحد وأجاب عنها بمجموعة من المبررات والأسباب أهمها أنه وإيمانا بحق الأطفال ذوي التوحد تلقي التعليم في بيئات طبيعية والحصول على نوعية الحياة التي يعيشها الأطفال العاديون، وتوصله إلى أن الأطفال من ذوي التوحد أكثر قدرة على التعلم من خلال صفوف التعليم العام لما له من أهمية في تنمية مهاراتهم،

إضافة إلى أن الأطفال العاديين يستفيدون من التعامل مع أطفال مختلفين عنهم. هذه الأسباب كانت أبرز المبررات التي أجاب جورالنك (Guralnick,2001)عنها حول دمج الأطفال التوحديين في التعليم العام .

الجوانب المستهدفة في عملية الدمج :-

نتيجة لما يعانيه الطفل التوحدي من صعوبات وخصائص مميزة عن بقية الاحتياجات الخاصة الآخرى فعملية الدمج تستهدف كما أوردها سالم ومنصور، (2013) وتتركز في الجوانب الآتية وهي:-

1. القدرة على التعلم والمشاركة ضمن المجموعة .
2. القدرة على اتباع وتنفيذ المهام الروتينية .
3. القدرة على المبادرة والاحتفاظ بالتفاعل مع الزملاء .
4. القدرة على التعبير عن الاحتياجات بشكل مستقل .
5. تقليل المشكلات السلوكية التي تتدخل في التعلم.
6. القدرة على تنظيم الذات .

أشكال الدمج:-

نقل الزارع (2010) عن Warnok(1978) ثلاثة أشكال أساسية للدمج وهي :-

اولا- الدمج المكاني :وفيه يتم تعليم الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن الصفوف الخاصة بحيث تشترك المدرسة الخاصة مع المدرسة العادية في البناء المدرسي.

ثانيا-الدمج الاجتماعي :ويقصد به تقليص المسافة الاجتماعية بين الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة الملتحقين بالصفوف الخاصة مع الأطفال الآخرين، وتشجيع التفاعل التلقائي بينهم من خلال الأنشطة الاجتماعية المختلفة كاللعب والرحلات وحصص الفن .

ثالثا-الدمج الوظيفي: ويقصد به ادماج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية وتقليل الفروق الوظيفية بينهم وبين أقرانهم ويتم تعليمهم بنفس البرامج التعليمية كل الوقت أو بعضه أي الجمع بين الدمج المكاني والدمج الاجتماعي .

ويشير Guralnick(2001) إلى عدة أنواع من برامج الدمج التي تلائم الطلبة ذوي التوحد وهي **الدمج الكلي (Full Inclusion)** ويكون الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة مشاركين بالكامل في بيئة البرنامج التربوي العام، كما يكون معلمو الصفوف العامة مسؤولين عن جميع الأطفال في الصف بما فيهم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، كما يقوم معلم التربية الخاصة بتقديم الاستشارات ولا يكون هناك صفوف تربية خاصة .

الدمج العنقودي (Cluster Model) يتم دمج مجموعة صغيرة من الأطفال ذوي الإعاقات في البرنامج التربوي العام وضمن برنامجهم التربوي الخاص، يكون لهم معلمون مختصون يقدمون لهم التعليم في موقعهم في غرفة الصف، حيث يتم في هذا النوع اختيار صفوف معينة بدلا من تشكيلهم العشوائي .

الدمج العكسي (Reverse Inclusion) يكون في هذا النوع من الدمج عدد من الأطفال ذوي الإعاقات في صف خاص، يضاف إليهم في الصف ما بين 25-40% من الطلبة العاديين .

الدمج الاجتماعي (Social Inclusion) يكون هذا النوع من الدمج في فصول خاصة لذوي الإعاقات بالإضافة إلى الفصول العادية ضمن مبنى مدرسي واحد، ويكون لكل منهم معلمون مختصصون في تعليمهم ويتم التخطيط لعمل التواصل بين المجموعتيين بشكل دوري ضمن لقاءات جماعية أو بعض الحصص الأكاديمية كحصص التربية الفنية والتربية الرياضية .

وهكذا نلاحظ أن الدمج الحقيقي ليس مجرد وضع الطفل المعاق في المدرسة العادية وإجراء التعديلات الشكلية فحسب، وإنما إجراء تغيير حقيقي عن الاستعداد التام لتوفير فرص المشاركة المثمرة لهذا الطفل في مختلف النشاطات الصفية واللاصفية عن الاستعداد لإجراء التعديلات اللازمة، (جعفر،2003).

إيجابيات الدمج :-

إيجابيات الدمج العامة :-

أورد سالم ومنصور (2013) إيجابيات الدمج العامة لدى كل من(الزريقات، 2004) و (الخشرمي، 2000) و(الموسى، 1999) وهي :-

- تعميم المهارات الاجتماعية المتعلمة في البيئة المنتظمة في أوضاع عادية مع رفاق من العمر نفسه وتعلم مهارات اجتماعية جديدة .
- تعميم المهارات الأكاديمية المتعلمة في البيئة المنظمة إلى أوضاع تعليم ضمن مجموعة مع رفاق عاديين من العمر نفسه.
- يشكل الدمج وسيلة تعليمية مرنة يمكن من خلالها تطوير وتنويع البرامج التربوية المقدمة للتلاميذ المعوقين.
- يوفر الدمج فرصة التفاعل بين الطلاب ما يكسر بينهم حاجز التمييز، ويساعد في رفع وصمة الإعاقة الملحقة بهم، الأمر الذي يساعد على تحسين سلوكهم الاجتماعي وتطوير المهارات اللغوية والتحصيل الأكاديمي.
- الدمج يتيح لذوي الاحتياجات الخاصة البقاء مع أسرهم طوال الوقت ما يجعلهم أعضاء فاعلين في أسرهم وبيئاتهم الاجتماعية ويمكن الأسر من القيام بواجباتها نحوهم.
- اكتساب خبرات واقعية متنوعة من خلال تعاملهم مع مشكلات مجتمعية وتفاعلهم مع أقرانهم العاديين .

فوائد دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد :-

بين الزراع،(2010) ان هناك العديد من الفوائد التى تعود على كل من الفرد والمجتمع والطلبة العاديين والطلبة من ذوي اضطراب التوحد والمجتمع وهي كما يلي:-

- **الفوائد التي تعود على الطلبة من اضطراب ذوي التوحد :-**

هناك العديد من الفوائد التي تعود على الطالب من ذوي اضطراب التوحد، وهي الابتعاد عن تأثير الفصل بين الطلاب، فالفصل بين الطلاب يسبب آثارا سلبية، فتزويد الطلبةمن ذوي اضطراب التوحد نماذج لطلاب عاديين للتفاعل معهم وبالتالي يتعلمون منهم مهارات اجتماعية وتواصلية إيجابية جيدة تسمح لهم بتعلم مهارات تكيف جديدة، وكيفة استخدام تلك المهارات وتوفر لهم خبرات حياتية حقيقية تؤهلهم للعيش في المجتمع، كما يحظون بفرصه لتطوير صداقات مع الأفراد العاديين،.

- **الفوائد التي تعود على الطلبة العاديين :-**

إن عملية دمج الطالب من ذوي اضطراب التوحد في المدارس العامة لا تعود بالنفع على أطفال التوحد فقط، وإنما تمتد فوائدها لتشمل الطفل ولعل أبرز الفوائد التي تنعكس على الطفل العادي من خلال الدمج تزويدهم بفرصة لمعرفة الحقائق والواقائع عن الأفراد ذوي الإعاقات وتطوير اتجاهات إيجابية نحو أفراد مختلفين عنهم ، ونتيجة للاتجاهات الإيجابية سيكونون أكثر حرصاعلى تغيير سلوكات الغير نحو الإيجابية، إضافة إلى تزويدهم بنماذج من الأفراد يستطعون تحقيق النجاح بالرغم من إعاقتهم.

- **الفوائد التي تعود على أسر الطلبة من ذوي اضطراب التوحد :-**

تعدّ أسر الطلبة من ذوي اضطراب التوحد أشد الفئات معاناة مع هذه الفئة نظرا لتحملهم المسؤولية كاملة عن هذا الطفل، ولعل الجوانب الإيجابية من عملية الدمج والتي تنعكس عليهم متمثلة في تعرفهم مظاهر النمو السليم، وبالتالي مساعدة أبنائهم، كما توفر لهم شعورا بأنهم جزء من المجتمع

الذي يعيشون فيهم مما يقلل من شعورهم بالعزلة ويطور علاقتهم مع أسر الأطفال العاديين والذين يزودنهم بالدعم الحقيقي.

- **الفوائد التي تعود على المجتمع :-**

a) المحافظة على دعم أنظمة التربية العامة للتشخيص المبكر في حال دمج الأطفال ذوي التوحد مع الأطفال العاديين في مرحلة ما قبل المدرسه والاستمرار بذلك مقارنة مع مراكز التربية الخاصة، إضافة التي توفير التكاليف الاقتصادية الهائلة.

امكانية دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد :-

أورد القمش عن (Mesibov&Shea1996)أثار موضوع دمج الأطفال التوحديين اهتمام العاملين في مجال التوحد وأسرهم إلا أن نتائج الدراسات عنيت بجدوى دمج أطفال التوحد في المدارس الاعتيادية، فقد اختلفت الدراسات حول هذه الجدوى من دراسة إلى أخرى ألا أنها أشارت جميعا إلى أن الدمج له مضاره وفوائده .

أن أكثر المختصين والعاملين في مجال التوحد من الافضل أن يتلقى الطفل التوحدي، سواء كان من ذوي الأداء المرتفع أو المنخفض أو بينهما التدريب من قبل اختصاصين أو معلمين لديهم خبرة واسعة في تربية الاشخاص التوحديين في بداية مراحل تعليمهم لمدة تتراوح ما بين السنه والثلاث سنوات، ويعتبر هذا الاعتقاد صحيحا لعدة أسباب منها: أن الطفل التوحدي يمثل انحرافا عن التسلسل الطبيعي لتطور المهارات وبالتالي فهم بحاجة إلى طرق خاصة لا يستطيع توفيرها سوى المختص في مجال التوحد، كما قد لا يتمكن غير المختص من معرفة ما يعانيه الطفل التوحدي من حساسيات إزاء المثيرات الحسية التي على أثرها قد يعزل الطفل نفسه عن البيئة التعليمية، أو يظهرسلوكات غير سوية نتيجة للصعوبات التي يواجهها في الانتقال من نشاط إلى آخر وبدون مراعاة للعوامل السابقة ستكون عملية الدمج غير مجدية.

ثانيا: الدراسات السابقة :-

نتيجة لما شهده العالم في السنوات الاخيرة من تزايد ملحوظ في أعداد الإصابة باضطراب التوحد، وما رافقه من اهتمام متزايد بحقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، وما سنته المنظمات الحقوقية والقوانين التشريعية في دول العالم أجمع، والتي تؤكد على حق هؤلاء الأفراد في الحصول على الحق في عيش حياة طبيعية أسوة بالأصحاء، ومن هذه الحقوق التي كفلتها الأنظمة التشريعية الحق في التعليم، وضرورة مواءمة التعليم ليتناسب مع احتياجات هؤلاء الأفراد وليس مواءمة الأفراد للتعليم، ظهرت الدعوات التي تنادي بالدمج وهدم التربية الخاصة، ونتيجة لذلك تنوعت الدراسات المتعلقة باتجاهات المعلمين والخدمات التعليمية المقدمة لذوي الحقوق الخاصة ومن ضمنهم المصابون باضطراب التوحد فتعددت الدراسات العربية والأجنبية حول تعليم الأطفال المصابين بالتوحد ومن أهم هذه الدراسات التي أتيح للباحثة الاطلاع عليها ودراستها وفقا للمحاور التى تطرقت اليها الدراسة هي :-

أولا دراسات حول دمج الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة :-

1. هدفت دراسة الصمادي (2010) للتعرف على اتجاهات معلمي الصفوف الثلاثة الأولى نحو دمج الطلبة المعاقين مع الطلبة العاديين في الصفوف الثلاثة الأولى في مدينة عرعر استخدمت الاستبانه كاداة للدراسة وقد اشتمل الاستبيان على ثلاثة أبعاد (النفسي والاجتماعي والأكاديمي) وتكون مجتمع الدراسة من المعلمين الذين يدرسون الصفوف الثلاثة الأولى في مدينة عرعر ، وتوصلت إلى وجود اتجاهات إيجابية لدى المعلمين نحو الدمج ، وإن هناك فروقاً في الاتجاهات على الأبعاد التي يحتويها الاستبيان إلاّ أن هذه الفروق لم تكن دالة إحصائياً. وقد تم التوصية من خلال هذه الدراسة بضرورة إجراء دراسات للتعرف على اتجاهات الدمج تشمل القطاع الإداري والمعلمين كل حسب تخصصه.

2. دراسة الموسى واخرون (2008) هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تجربة المملكة العربية السعودية في مجال دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام، وذلك من وجهة نظر المديري والوكلاء والمرشديين الطلابيين ببرامج الدمج في التعليم العام، وأولياء أمور الطلبة غير العاديين، وشملت برامج المكفوفين والصم، والمتخلفين عقليا واضطراب التوحد ومتعددي الإعاقة وضعاف السمع وصعوبات التعلم، كما هدفت للكشف عن واقع برنامج الدمج في التعليم العام على التحصيل الدراسي، والسلوك التكيفي ومفهوم الذات لدى التلاميذ من ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بلغ عدد المشاركين23117 مشاركا ومشاركة يمثلون ثلاث فئات: العاملون في التعليم والتلاميذ على خلاف فئاتهم وتم جمع المعلومات عن طريق أداة الدراسة التي شملت اختبارات السلوك التكيفي، واختبارات مفهوم الذات، إذ أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية ببرامج الدمج وأقرانهم بالمعاهد كما توصلت الدراسة إلى برامج الدمج تتيح فرصة للتواصل الاجتماعي وإكسابهم بالخبرات، وتكوين مفاهيم صحيحة وواقعية عن العالم الذي يعيش فيه، ووجود علاقة بين السلوك التكيفي للتلاميذ التوحديين واتجاهات أولياء أمور تتسم بالإيجابية .

3. دراسة الفايز (2006) هدف الفايز من هذه الدراسة لمعرفة اتجاهات 23معلماً في المدارس العامة الحكومية بالرياض بالمملكة العربية السعودية ومدى علاقتها بمتغيرات النوع والجنسية والعمر الزمني ومستوى التعليم والتعرض للطلاب ذوي الإعاقات، وأفادت نتائج الدراسة بأن الخبرة التدريسية والبيئة الجغرافية ذات تأثير دال في تكوين الاتجاهات الخاصة بدمج سواء السلبية منها أو الإيجابية.

4. هدفت دراسة الخشرمي (2000) الى التعرف على دمج الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، كما هدفت إلى التعرف على برامج الدمج المطبقة على التلاميذ والتلميذات من ذوي الاحتياجات الخاصة في المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال تقديم وصف تفصيلي لتلك البرامج وتقييم مدى نجاح تلك البرامج، وتحديد التجهيزات والتعديلات التي استخدمتها المدارس التي طبقت برامج الدمج، ومعرفة المعوقات التي تواجهه تطبيقه، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي وبلغت عينة الدراسة (169) مدرسة واختيرت العينة بالطريقة العشوائية وباستخدام الاستبانة توصلت إلى نتائج الآتية :-

1- تنوع البدائل المتوافرة للأطفال المدمجين حيث تمثلت في فصول خاصة وصف عادي وغرف للمصادر وخدمات المعلم المتجول والمعلم المستشار .

2- 2%من المدارس التي طبقت برامج الدمج اهتمت بالتوعية والتثقيف وأن 61% اهتم بالتجهيزات المكانية .

3- إن من عوامل نجاح الدمج إتاحة الفرصة للأطفال المعاقين للتفاعل مع أقرانهم العاديين لتحسين أدائهم، وتغير اتجاهات العاملين في المدارس نحو المعاقين.

4- إن نسبة نجاح الدمج في المدارس التي تطبق برامج الدمج بلغت (84%) فيما بلغت نسبة الإخفاق (16%)

5- إن معوقات نجاح برامج الدمج تمثلت في الاتجاهات السلبية ونقص الخبرة والمعرفة وعدم توافر المعلم المختص وعدم التهيئة المسبقة وعدم تعاون الأسرة والتشخيص الخاطئ.

ثانيا :الدراسات المتعلقة بذوي اضطراب التوحد ودمجهم

1. أنجزت دراسة آشبي (2013)هذا البحث في فلسطين ما بين تشرين الأول 2011 وتشرين الثاني 2013 وقسم البحث إلى قسمين: الأول دراسة حالة مع البعد الإجرائي في بيئتين تعليمتين الأولى في الضفة الغربية والثانية في القدس الشرقية، أما القسم الثاني فهو مبني على مقبلات وزيارات ونقاشات وورشات حول التصورات والممارسات المتعلقة بالدمج الشامل لأطفال التوحد في فلسطين، كما قدم البحث وجهات النظر العالمية حول المماراسات المتعلقة بالتوحد، فقد أظهرت نتائج البحث أن هناك اهتماما متزايدا بالتوحد في فلسطين على الرغم من أنه مفهوم غير واضح، كما أظهرت النتائج انعدام فرص للمهنين و أولياء الأمور للتعلم عن طريق العمل وأن العديد من أطفال التوحد لا يملكون فرصا للتعلم، كما أظهرت الدراسة وجود توجه نحو الدمج الشامل للاشخاص ذوي التوحد على أن هناك خلطا في مفهموم الدمج الشامل كما أظهرت النتائج أنه على الرغم من العقبات الكثيرة التي يواجهه أولياء الأمور والمهنيون في فلسطين فإن هناك قوه دافعة باتجاه التغير تنبع من الإيمان بأهمية التعليم ومناصرة حقوق الانسان، كما عرض البحث ممارسات ناجحه لعمل مع أطفال التوحد وبعض المبادرات البارزة التي تم تنفيذها والتي توافر فرصا للتطوير في مجال دمج أطفال التوحد .

2. تناولت دراسة (دبابنه، بريش (2013) لدراسة النوعية الحالية المعرفة والسلوكات والأعباء واستراتيجيات المواجهة المتعلقة برعاية طفل مع اضطراب طيف التوحد (ASD) في الضفة الغربية. استنادا إلى عينة من 24 من الأسر الفلسطينية، وجدت الدراسة أن الآباء كافحوا مع الضغوطات المالية والسلوكية الأطفال والتحديات الطبية، والاكتئاب. وكان عدد قليل من الآباء على علم باضطراب طيف التوحد قبل تشخيص أطفالهم. وعلاوة على ذلك، التمييز ووصمة العار من أفراد الأسرة الممتدة والمجتمع الأكبر، وتكثيف مشاعر الوالدين من العار، العزلة الاجتماعية. في حين أن بعض الآباء تعاملوا من خلال الانسحاب من المجتمع أو إنكار التشخيص، ويهدف الآخرون لزيادة التفاعلات الاجتماعية والوصول إلى المعلومات. وتم العثور على التكيف الديني ليكون التكيف الجزئي البعض المشاركين. وشددت الدراسة على ضرورة حيوية لزيادة الوعي المجتمعي باضطراب طيف التوحد وزيادة الدعم الاجتماعي للآباء والأمهات في الضفة الغربية.
3. هدفت دراسة عبيدات ،وهيمور (2013) لمعرفة ما يعرفه معلمي المدارس حول مرض التوحد. وبالإضافة إلى ذلك، حاولت هذه الدراسة لمعرفة إذا كان هناك أي اختلافات كبيرة في "المعرفة حول التوحد اعتمادا على المتغيرات (الجنس، والموقف، ومستوى التعليم، والخبرة تدريس، والاتصال مع الطلبة ذوي التوحد) المتغيرات. \عينه الدراسة 391 معلم عام وتربية خاصة من مختلف مدارس منفصلة وشاملة في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية استخدم الباحثان أداة الدراسة (الاستبانة) ، وتوصلت إلى أن مستوى المعلمون يقترب من مستوى مقبول إلى ضعف المعرفة حول اضطراب التوحد. كما أشارت النتائج ايضا ان المتغيرات (الموقف، ومستوى التعليم، مستوى التعليم والخبرة في مجال التدريس، والاتصال مع ذوي اضطراب التوحد) كانت دالة احصائيا لصالح معلمي التربية الخاصة.
4. هدفت دراسة زايد، بنى فاضل (2012) إلى مسح وتقييم المؤسسات العاملة في مجال اضطرابات التوحد في الضفة الغربية، من خلال استكشاف المؤسسات المسؤولة التشخيص والإدارة والمتابعة، وجاء تصميم هذه الدراسة النوعية / الكمية لرسم الخرائط في غرب الضفة الغربية/ فلسطين من خلال نهج كرة الثلج. شملت العينة أربع عشرة مؤسسة في مدن مختلفة من الضفة الغربية ، من خلال مقابلات الباحثين مع مديري المؤسسات، وذلك باستخدام دليل

مقابلة تكونت من ثلاثة وعشرين سؤالا. وتظهر نتائج هذه الدراسة أن هناك تفاوتا في المؤسسات في جميع أنحاء الضفة الغربية، تتركز في وسط وجنوب الضفة الغربية (78.5٪). حوالي (71.4٪) من المؤسسات تلقت الحالات استشارة ولا تقوم بالتشخيص فقط (21.4٪) من المؤسسات تستخدم المبادئ التوجيهية الدولية للتشخيص (DSM 4). وهناك تفاوت كبير في أنواع الخدمات التي تقدمها كل مؤسسة، فقط (21.4٪) من مؤسسات تقديم الخدمات اللازمة لجميع الأطفال المصابين بالتوحد. كما توصلت الدراسة إلى أن هناك نقصا كبيرا في عدد الموظفين وتأهيلهم، التي تؤثر على قدراتهم لجعل التشخيص السليم وتقديم الخدمات المثلى التي تحتاج إلى (التعليم، المهنة، وإعادة التأهيل). وتقوم بالحد الأدنى (وزارة الصحة). أوصت الدراسة بضروره تشجيع دور وزارة الصحة وإجراء مزيد من الدراسات لتقديم رؤية واضحة حول وضع فلسطين مقارنة مع الدول المجاورة.

5. طبقت (دراسة بارك وسهيتيو ،2011) على 127 معلماً في الولايات المتحده الأمريكية بهدف التعرف على اتجاهات المعلمين نحو دمج أطفال الأوتيزم في الفصول الشاملة،و توصلت نتائجها إلى أن الاتجاهات المتعلقة بالدمج خاصة تجاه أطفال الأوتيزم تتأثر بمتغيرات النوع والعمر الزمني وخبرة التدريس وكمية ورش العمل التدريبية التي يتعرض لها المعلمون أثناء تطبيق برامج الدمج، إذ أكدت الدراسة على أن الإناث أكثر قدرة على تطبيق سياسات الدمج مقارنة بالذكور، وأن الإعداد الأكاديمي للمعلم يرتبط ارتباطا دالا باتجاهاته الإيجابية نحو دمج أطفال الأوتيزم.
6. هدفت دراسة(عمر،2011) إلى التعرف على طبيعة اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية نحو دمج أطفال االتوحد مع أقرانهم في المدارس العامة وكذلك التعرف على طبيعة هذه الاتجاهات في ضوء بعض المتغيرات، والإلمام بالجوانب المعرفية المرتبطة بأطفال الأوتيزم، و الإلمام بالاستراتيجيات التعليمية الفعالة في تحسين حالة أطفال الأوتيزم،الجنس،المؤهل الدراسي،التخصص (استخدم الباحث مقياسا لاتجاهات المعلمين نحو دمج أطفال التوحد مع أقرانهم في المدارس العامة حيث تم تطبيقيه على عينة إجمالية قوامها 60 معلما 22 معلما و 38 معلمة) وباستخدام المنهج الوصفي توصل الباحث إلى أن % 85من أفراد العينة كانت

اتجاهاتها سلبية نحو دمج أطفال التوحد وأن المتغيرات المنتقاة في هذه الدراسة لم تؤثر على هذه الاتجاهات .

7. هدف سيجل(2008)من هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات معلمي ومدراء المدارس العامة في ولاية جورجيا الامريكية نحو دمج أطفال الأوتيزم في مدارس العاديين، وقد طبقت الدراسة على 150 مدرسة اختيرت بشكل عشوائي عبر موقع وزارة التربية والتعليم على الانترنت وتوزعت ما بين 50 مدرسة ابتدائية و50مدرسة متوسطة و50 مدرسة عالية وشكلت 75%من مدارس الولاية وقد أفادت نتائجها أن % 75 من إجمالي العينة) معلمين ومدراء قد أظهروا اتجاهات سالبة نحو الدمج، إذ أقروا بأن الدمج الكلي غير مناسب لأطفال الأوتيزم، وقد عزوا ذلك الرأي في ضوء قلة ما يتعرضون له من برامج تدريبية متعلقة بكيفية دمج أطفال الأوتيزم مع أقرانهم العاديين وإلى ضعف تأهيلهم المهني قبل البدء في مجال الخدمة في المدارس.

8. دراسة هيندركس (2008)هدفت إلى التعرف على اتجاهات 498 معلماً في ولاية فيرجينيا نحو دمج أطفال الأوتيزم في مدارس العاديين، وقد أفادت النتائج المنبثقة من تطبيق استبانة متعلقة بالاتجاهات نحو دمج أطفال الأوتيزم ، وأن نسبة كبيرة من تلك العينة قد عبرت عن اتجاهات سالبة نحو الدمج، وقد فسر الباحث تلك النتائج في ضوء ما توصل إليه من معلومات تفيد بقصور واضح وشديد لدى هؤلاء المعلمين فيما يتعلق بمستوى معرفتهم لخصائص هذه الفئة ، وانعدام معرفتهم بالاستراتيجات الفردية) البرامج التربوية الفردية (كما أنهم يعانون من ضعف في قدرتهم على تنفيذ التدخلات السلوكية التي تساعد على تحسين المهارات الاستقلالية والاجتماعية لدى فئة أطفال الأوتيزم.

9. دراسة المبارك(2007) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية العادية الملتحق بها أطفال توحديين بسيطي ومتوسطي التوحد نحو دمج هؤلاء الأطفال مع أقرانهم في مدارس المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية وقد بلغ افراد عينة الدراسة كامل مجتمع الدراسة (173) معلما إلى أن اتجاهات المعلمين نحو الدمج الجزئي كانت إيجابية ، بينما كانت سلبية تجاه الدمج في فصول شاملة مع أطفال عاديين، كما

توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً في اتجاهات المعلمين نحو دمج الأوتيزميين تعزى لمتغيرات التخصص والنوع، وبيئة العمل، وعدد سنوات الخبرة.

10. هدفت (الشمري ،2006)إلى أن التعرف على الاتجاهات الخاصة بمعلمي المدارس الابتدائية نحو دمج أطفال الأوتيزم في مدارس العاديين ، حيث استخدم دراسة الحاله من خلال المقابلات مع اثنان من معلمي التربية الخاصة في مدرسة التوحد في الكويت ووجد أنها عادة ما تكون سالبة، وهي تتأثر بالعديد من االمتغيرات المرتبطة بالثقافة ومدى الإلمام بسيكولوجية هذه الفئة علاوة على تأثرها بما يتعرض له المعلمون من دورات تدريبية وبرامج تربوية متعلقة باضطراب التوحد

11. هدفت دراسة بارنيد،2003 إلى التعرف على آراء واتجاهات المعلمين الجمايكيين نحو دمج أطفال الأوتيزم دمجاً كلياً، ولا سيما في مرحلة الطفولة المبكرة اذ تم استخدام نسخة معدلة من استبيان سيجل (Segall, 2008) واستطلعت أراء (15) معلما، كما شارك (4) معلمين في مقابلات متعمقة لمعرفة اتجاهاتهم إذ أفادت نتائج االدراسة أن الاتجاهات السالبة التي يمتلكها المعلمون تجاه موضوع الدمج ترتبط ارتباطاً وثيقاً بضعف مستوى تأهيلهم للتعامل مع هؤلاء الأطفال، كما تتأثر اتجاهاتهم أيضا بندرة الدورات التدريبية التي يخضعون لها أثناء فترة الخدمة، كما أوضحت النتائج بشكل عام أن المعلمات أكثر تعاطفاً تجاه التعامل مع الأوتيزميين مقارنة بالمعلمين الذكور

12. هدفت دراسة عثمان (2002)إلى تقييم اتجاهات المعلمين في المملكة العربية السعودية نحو دمج أطفال الأوتيزم مع أقرانهم العاديين في المدارس العامة، حيث تكونت عينة الدراسة من 48 معلماً لهم سابق خبرة في التعامل مع أطفال أوتيزم في مراكز الرعاية أو مدارس فئات خاصة، و 50 معلماً لم يتعاملوا مع هؤلاء الأطفال بتاتاً، حيث أفادت نتائج الدراسة أن اتجاهات المعلمين ذوي الخبرة في التعامل مع هذه الفئة كانت أكثر إيجابية مقارنة بآراء المعلمين منعدمي الخبرة في هذا الأمر، ومع ذلك لم تصل الدراسة لفروق دالة بين آراء المجموعتين فيما يخص النتائج المتوقعة من عملية دمج المصابين بالأوتيزم في مدارس العاديين.

13. قام كل من ماكجيريجور وكامبيل (2001)بهذه الدراسه لمعرفه اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج أطفال الأوتيزم في المدارس العامة في اسكتلندا، سواء كان دمجا كليا شاملا أو دمجا جزئيا، وذلك في ضوء تخصص المعلم وطبيعة المدرسية) حكومية أو خاصة استطلعت آراء(121) معلم منهم 23 معلم متخصص و 49 معلمين عامة ، 22 مع تجربة مع طلاب التوحد، 27 دون اي خبرة مع طلاب التوحد أفادت نتائج الدراسة أن % 50 من إجمالي العينة يمتلكون اتجاهات سالبة متأثرة بآرائهم الشخصية المتمثلة في عدم معرفتهم الشاملة بسيكولوجية هؤلاء الأطفال وكذلك قصور وعيهم بالتدخلات الفعالة معهم، كما أفادت النتائج أن سوء مستوى التدريب وقلة ورش العمل الخاصة بالدمج أثناء سنوات العمل تساهم في تكوين هذه الاتجاهات السالبة، بالإضافة إلى أن اتجاهات معلمي المدارس الخاصة كانت أكثر إيجابية مقارنة باتجاهات معلمي المدارس الحكومية، وانتهت النتائج إلى أن تخصص المعلم وخاصة المرتبط بدراسات متعلقة بالتربية الخاصة يؤثر بشكل دال على اتجاهاته نحو الدمج .

14. هدفت مافروبولو و باديلياد ،2000من هذه الدراسة للتعرف على تأثير عامل الخبرة التدريسية على اتجاهات المعلمين نحو دمج أطفال الأوتيزم في المدارس البريطانية، فتم اختيار فئة المعلمين الذين يمتلكون خمس سنوات خبرة على الأقل،وبلغ عددهم (124)معلم وتوصلت النتائج من خلال استخدام استبانة إلى أن الخبرة التدريسية ذات تأثير دال احصائياً على اتجاهات المعلمين نحو الدمج، فقد أكدت النتائج على أن خبرة المعلمين تساعدهم على التعرف على أطفال الأوتيزم خاصة الكبار منهم، كما أكدت النتائج على أن خبرة هؤلاء المعلمين لم تساعدهم على فهم طبيعة هؤلاء الأطفال نظرا لعدم خضوعهم لبرامج تدريبية عن الاتجاهات الحديثة المتعلقة بتشخيص أو تحسين حالة هؤلاء الأطفال، إلا أن اتجاهاتهم نحو هؤلاء الأطفال هي بالتأكيد أفضل من اتجاهات المعلمين قليلي الخبرة.

15. هدف هلبس وآخرون(1999) من هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل المحددة لاتجاهات المعلمين السالبة نحو دمج أطفال الأوتيزم في المدارس الأمريكية العامة من خلال تطبيق استبانة خاصة بذلك على عينة من المعلمين العاملين في مدارس الدمج وبلغت عينه الدراسة (62)معلم و(10) معلم مساند ، كما حاولوا التعرف على الصعوبات التي تعيق نجاح

سياسة الدمج الخاصة بهذه الفئة من الأطفال، وأوضحت النتائج أن الاتجاهات السالبة التي يمتلكها معلمو الدمج هي حصيلة نقص معرفتهم النظرية بخصائص هذه الفئة، بالإضافة إلى قلة مستويات تدريبهم على التعامل مع أطفال الأوتيزم، كما أكدت النتائج التي توصلوا إليها أن الإخفاق في نجاح عملية الدمج يرجع في الأصل إلى سوء مستوى معرفة المعلمين العاملين في مدارس الدمج بأحدث الاستراتيجيات التعليمية الفعالة التي من شأنها أن تساعد على تحسين حالة أطفال الأوتيزم.

16. أجرى هذه الدراسة كل من سكرجس وماستروبير، (1996) وهدفت إلى التعرف على طبيعة اتجاهات المعلمين الاستراليين قبل البدء في الخدمة تجاه دمج أطفال الأوتيزم في المدارس العامة، واعتمدت في ذلك على تجميع وتحليل(28) دراسة حول اتجاهات المعلمين وقد أفاد هؤلاء المعلمون بأن لديهم اتجاهات إيجابية نحو التدريس للأطفال المصابين بالأوتيزم شريطة أن يكونوا من المستوى الأول الذي يحتاج أدنى قدر من المساعدة، وأنهم لا يمانعون من التدريس إلى فئات خاصة تعاني من إعاقات حسية ضعيفة، كما أفادوا بأنهم ليسوا على دراية كاملة بمفهوم الدمج وأنواعه.

ثالثا:دراسات متعلقة بصعوبات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة

1. دراسة الحزنوي (2010) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على معوقات دمج أطفال التوحد مع أقرانهم العاديين في مدارس التعليم العام للمعلمين والمديرين والمشرفين التربويين بارتباط بالأبعاد الثلاثة (المعوقات التعليمية، المعوقات المرتبطة بالخدمات المدرسية،المعوقات الاجتماعية). فقد سعت هذه الدراسة للإجابة عن التساؤل الآتي: ما معوقات دمج أطفال التوحد مع أقرانهم العاديين في المدارس العامة من وجهة نظر المعلميين والمديرين والمشرفين التربويين في المناطق التعليمية في المملكة العربية السعودية؟ وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي والاستبانة كأداة للدراسة مطبقا اياها على مجتمع الدراسة المكون من (23)معلما و (23)مديرا و(22) مشرفا تربويا، إلا أن المعوقات التعليمية حصلت على 2، 35 والمعوقات المتعلقة بالخدمات المدرسية على 2، 59والمعوقات الاجتماعية 2، 24، كما توصل الباحث

إلـى وجـود فـروق إ.حصـائية تعـزى إلـى برنـامج الـدمج وعـدم وجـود فـروق إحصـائية تعـزى لمتغيرات العمل والخبرة وعدد الأطفال المصابين بالتوحد

2. دراسـة وزارة التربيـة والتعليم ،2008 الـى التعـرف إلـى طبيعـة الصـعوبات التـي تواجـه دمـج الطلبـة المعـاقين مـن وجهـة نظـر العـاملين فـي المـدارس الحكوميـة الأساسـية، كمـا هـدفت إلـى تحديـد أكثـر فئـات الإعاقـة صـعوبة للـدمج فـي الصـفوف العاديـة ،تـم اختيـار عينـة ممثلـة بلـغ حجمها 358 من العاملين في المدارس الاساسية واستخدم فريق الدراسة استبانة. أبرز النتائج التـي أظهرتهـا الدراسـة عـدم وجـود استراتيجيات تقييم رسمية معمول بهـا لـدى الطلبـة المعـاقين وجود اتجاهات إيجابية نحو دمج الطلبة المعاقين، وعدم ملاءمـة الوسـائل التعليميـة المستخدمة في التدريس ، وجود غرفة مصادر ومعلم تربية خاصـة يساعد علـى دعم الطلبـة المعـاقين، قلـة أدوات التقيـيم التربـوي الخاصـةالتى تقـوم الـوزراة بتعميمهـا علـى الميـدان عنـد تقيـيمهم ووضـع الاختبـارات التحصـيلية،عدم مراعـاة المعلمين للفروق الفرديـة بين الطلبـة خصـوصـا،عدم كفايـة التدريب الذي تلقاه المعلمون للتعامل مع الطلبة المعاقين،قلـة عدد الكوادر المؤهلـة للتعامل مـع الطلبـة المعـاقين، وعـدم استضـافة مختصـين فـي مجـال الإعاقـات للوقـوف علـى الـدمج وتقـديم النصـح، دمـج الطلبـة المعـاقين يسـاعد علـى تكـوين علاقـات اجتماعيـة سـليمة مـع الآخـرين ، وأكثر فئات الإعاقة صعوبة للدمج هي الإعاقة العقلية وأقلها الاضطراب الانفعالي.

كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود دلالة إحصائية تعود إلى متغيرات: الجنس، والتأهيل العلمي، وسـنوات الخبـرة فـي التعلـيم. قـد أظهـرت نتـائج الدراسـة أهـم الإجـراءات التربويـة للتغلـب علـى الصعوبات التي تواجه دمج الطلبة .

التعقيب على الدراسات السابقة :-

من خلال دراسة ونقض الدراسات السابقة والتي جاء البعض منها متصلا اتصالا مباشرا بموضوع الدراسة كدراسة (آشبلي،2013)، دراسة (عمر،2011)، ودراسة (المبارك، 2010)،دراسة (باراك، سيهتيوا، 2011) دراسة (سيجل، 2008) دراسة (هيندريكس، 2008) دراسة (بارنيد،2003)،(مافرويولو، باديلياد،2000) ومنها ما اقترب اقترابا كبيرا كدراسة (وزارة التربية والتعليم (2008) ودراسة الحزوني (2010) ودراسة الخشرمي (2000) ومن أهم الملاحظات على الدراسات السابقة مايلي :-

1- تناولت الدراسات السابقة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة والخدمات المقدمه لهم وصعوبات الدمج .
2- ركزت الدراسات السابقة على موضوع اتجاهات المعلمين والمدراء نحو دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد

أفادت هذه الدراسة من الدراسات السابقة :-

1- تقصى عناصر الأدب النظري ومكوناته المتعلقة بالتوحد كاضطراب واتجاهات المعلمين نحو دمج هذه الفئة من الطلاب ولا سيما أن النسبه الكبرى من الدراسات أكدت أن الاتجاه كان سلبيا .
2- إعداد أداة الدراسة ومجالاتها أو ما ينضوي عليها من فقرات، إذ اعتبر الدمج الاجتماعي والأكاديمي أهم مجالاتها .

تميزت هذه الدراسة عن الدراسات الآخرى :-

1- أنها تبحث في اتجاه المعلمين والمرشدين بمختلف مسمياتهم في المدارس الحكومية نحو دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد.
2- تعتبر هذه الدراسة دراسة استطلاعية لمعرفة مستوى معرفة المعلمين والمرشدين المدمج في مدارسهم طلاب من ذوي اضطراب التوحد بالاضطراب وطرق التعامل مع هؤلاء الطلاب وهي أول دراسة من نوعها في فلسطين .

3- بحثت هذه الدراسة في اتجاهات المعلمين والمرشدين نحو درجة الدمج (اجتماعي، أكاديمي) للطلاب من ذوي اضطراب التوحد .

4- بحثت هذه الدراسة في الصعوبات كموضوع متصل مؤثر في اتجاه المعلمين والمرشدين نحو عملية الدمج .

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

- منهج الدراسة
- مجتمع الدراسة
- عينة الدراسة
- أداة الدراسة
- صدق الأداة
- ثبات الأداة
- إجراءات الدراسة
- تصميم الدراسة
- المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الفصل عرضاً لمنهج ومجتمع وعينة وأداة ودلالات الصدق والثبات المستخدمة في هذه الدراسة، إضافة لمتغيرات وإجراءات الدراسة المستخدمة، وخطوات التحقق من صدق الأداة وثباتها، إضافة إلى وصف تصميم الدراسة والطرق الإحصائية المتبعة في تحليل البيانات، وفيما يلي بيان ذلك.

منهجية الدراسة:

لأغراض هذه الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لجمع البيانات من مجتمع الدراسة والتعرف على عنوانها " اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية فلسطين وهذا الأسلوب يناسب أغراض الدراسة.

مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة هو جميع العاملين(المعلمين والمرشدين) في مدارس الضفة الغربية المدمج بها طلاب التوحد، والبالغ عددهم (98) معلماً ومعلمة و المرشدين التربويين في المدارس المدمج فيها طلاب من ذوي اضطراب التوحد وهي مدارس(عبد المغيث الانصاري ،مدرسة بسام الشكعة للبنين،مدرسة بنات أريحا الاساسية للبنات،مدرسة فيصل الحسيني الاساسية المختلطة ،مدرسة اليرموك الاساسية للبناتبالاضافةالى مرشدي التعليم الجامع في مديريات التربية والتعليم في الضفة الغربية والبالغ عددهم (32) مرشدا ومرشدة حسب إحصائيات قسم التخطيط والإحصاءات في وزارة التربية والتعليم. وتسعى الباحثة إلى تعميم نتائجه عليهم وبذلك فإن المجتمع في هذه الدراسة هم المعلمون والمرشدون العاملون في مدارس الضفة الغربية.

أولا: متغيرات البيانات الشخصية الخاصة بالمعلمين

الجدول (1)

توزيع مجتمع الدراسة تبعاً لمتغيراته

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	28	28.6
	أنثى	70	71.4
	المجموع	98	100.0
المسمى الوظيفي	تربية خاصة	9	9.2
	مواد علمية	37	37.8
	مواد إنسانية	52	53.1
	المجموع	98	100.0
المؤهل العلمي	دبلوم	18	18.4
	بكالوريوس	71	72.4
	ماجستير فأعلى	9	9.2
	المجموع	98	100.0
سنوات الخبرة	اقل من 5 سنوات	17	17.3
	من 5-10 سنوات	26	26.5
	من 10-15 سنة	25	25.5
	أكثر من 15 سنة	30	30.6

	المجموع	98	100.0
درجة المعرفة باضطراب التوحد	معرفه قليلة	19	19.4
	معرفة متوسطة	67	68.4
	معرفة كبيرة	12	12.2
	المجموع	98	100.0

ويتبين من الجدول السابق توزيع أفراد مجتمع الدراسة من المعلمين وذلك حسب متغير الجنس، (70) معلمة بنسبة (71.4%)، عدد الذكور (28) معلما بنسبة (28.6).

أماحسب متغير المسمى الوظيفي حيث بلغ عدد أفراد مجتمع الدراسة من المعلمين والمعلمات حسب المؤهل العلمي (98) معلما ومعلمة، تخصص المواد الإنسانية، بلغ عددهم (52) معلماً ومعلمة، شكلوا ما نسبته (53.1%) من مجتمع الدراسة، في حين بلغ عدد أفرادمجتمع الدراسة من المواد العلمية (37) معلماً ومعلمة بنسبة بلغت (37.8 ، كما بلغ عدد الذين تخصصهم من التربية الخاصة (9) معلما ومعلمة بنسبة (9.2%)

مجتمع الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة كان لصالح فئة الخبرة (15 سنة فأكثر)، حيث بلغ عددهم (30) معلماً ومعلمة شكلوا ما نسبته (30.6%) من عينة الدراسة، تلاها فئة الخبرة (من 5–10) بعدد بلغ (26) معلماً ومعلمة، شكلوا ما نسبته (26.5%) من عينة الدراسة، جاء بعدها فئة الخبرة (من10–15) سنة بعدد بلغ (25) معلما ومعلمة، شكلوا ما نسبته (25.5%) من عينة الدراسة، وكانت أقل نسبة حسب متغير سنوات الخبرة لأقل من 5 سنوات (17) معلما ومعلمة، شكلوا ما نسبته(17.8%)

أما فيما يتعلق بمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد، فتشير النتائج الواردة في الجدول (1) أن النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة كانت لمن لديهم معرفة متوسطة، حيث بلغ عددهم (67) معلماً ومعلمة، شكلوا ما نسبته (68.4%) من عينة الدراسة، أما الذين لا يمتلكون معرفة فكان

عددهم (19) معلماً ومعلمة، شكلوا ما نسبته (19.4%) من عينة الدراسة وكانت أقل نسبة لمن لديهم معرفة كبيرة فقد كان عددهم (12) معلما ومعلمة، شكلوا ما نسبته (12.2%).

ثانياً: متغيرات البيانات الشخصية الخاصة بالمرشدين

الجدول (2)

توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيراتها

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	17	53.1
	أنثى	15	46.9
	المجموع	32	100.0
المسمى الوظيفي	أخصائي نفسي	0	0
	مرشد تربوي	5	15.6
	مرشد تعليم جامع	27	84.4
	المجموع	32	100.0
المؤهل العلمي	دبلوم	2	6.3
	بكالوريوس	19	59.4
	ماجستير فأعلى	11	34.4
	المجموع	32	100.0
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	0	0
	من 5-10 سنوات	3	9.4
	من 10-15 سنة	9	28.1
	أكثر من 15 سنة	20	62.5
	المجموع	32	100.0
درجة المعرفة باضطراب التوحد	معرفة قليلة	1	3.1
	معرفة متوسطة	24	75.0
	معرفة كبيرة	7	21.9
	المجموع	32	100.0

ويتبين من الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة من المرشدين وذلك حسب متغير الجنس، هي (15) مرشدة بنسبة (46.9%)، في حين بلغ عدد أفراد عينة الدراسة من الذكور (17) بنسبة (53.1%)، وتشير هذه النتيجة إلى أن نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث في عينة الدراسة.

ويظهر من خلال الجدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المسمى الوظيفي حيث بلغ عدد أفراد عينة الدراسة من المرشدين والمرشدات حسب المسمى الوظيفي(32) مرشدا ومرشدة، وكانت النسبة الأكبر من مرشدي التعليم الجامع، حيث بلغ عددهم (27) مرشداً ومرشدة ، شكلوا ما نسبته (84.4%) من عينة الدراسة، في حين بلغ عدد أفراد عينة الدراسة من الذين مسماهم الوظيفي مرشد تربوي(5) مرشداً ومرشدة، وبنسبة بلغت (15.6%)، من عينة الدراسة،

كما أشار الجدول (2) أيضا أن النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة كان لصالح فئة الخبرة (15 سنة فأكثر)، حيث بلغ عددهم (20) مرشداً ومرشدة شكلوا ما نسبته (62.5%) من عينة الدراسة، تلاها فئة الخبرة (من 10–15) بعدد بلغ (9) مرشد ومرشدة ، شكلوا ما نسبته (28.2%) من عينة الدراسة، جاء بعدها فئة الخبرة (من5–10) سنة بعدد بلغ (3) مرشد ومرشدة، شكلوا ما نسبته (9.4%) من عينة الدراسة، ولم يكن أي منهم له سنوات خبرة أقل من 5 سنوات.

أما فيما يتعلق بمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد، فتشير النتائج الواردة في الجدول (2) أن النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة كانت لمن لديهم معرفة متوسطة، حيث بلغ عددهم (24) مرشداً ومرشدة ، شكلوا ما نسبته (75.0%) من عينة الدراسة، أما الذين معرفتهم قليله فكان عددهم (1)، شكلوا ما نسبته (3.1%) من عينة الدراسة ، وكانت من لديهم معرفة كبيرة عددهم (7) مرشدا ومرشدة، شكلوا ما نسبته (21.9%).

أداة الدراسة:

قامت الباحثة ببناء أداة الدراسة (الاستبانة) وذلك بعد مراجعة الأدب النظري للدراسة والدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع، دمج أطفال التوحد في المرحلة الأساسية كدراسة (عمر، 2011) ودمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف الثلاثة الأولى (الصمادي،2010) ودراسة (عبدالله، 2010) والصعوبات التي تواجه دمج ذوي الاحتياجات الخاصة كدراسة (وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، 2008) ومعوقات دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد (الحزوني، 2010) وقد تضمنت الاستبانة ثلاثة اقسام: القسم الأول شمل مقدمة الاستبانة ويحتوي على مجموعة من العناصر، والقسم الثاني البيانات التعريفية، أما القسم الثالث فتضمن بيانات متغيرات الدراسة حيث بلغت عدد فقرات الأداة (58) فقرة موزعة على ثلاث مجالات، وقد صممت استبانة الدراسة على أساس مقياس ليكرت (Likert Scale) خماسي الأبعاد، وقد بنيت الفقرات بالاتجاه الإيجابي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يأتي: أوافق بدرجة كبيرة جدا: خمس درجات، وأوافق بدرجة كبيرة : أربع درجات، وأوافق بدرجة متوسطة: ثلاث درجات، لا أوافق : درجتان، ولا أوافق بدرجة كبيرة: درجة واحدة. حيث تكونت الاستبانة بصورتها الأولية كما يظهر في الملحق (2).

القسم الأول: شمل مقدمة الاستبانة ويحتوي على مجموعة من العناصر التي تحدد هدف الدراسة، ونوع البيانات والمعلومات التي تود الباحثة جمعها من أفراد عينة الدراسة، إضافة إلى فقرة تشجع المبحوثين إلى تقديم المساعدة وتحري الدقة في تعبئة الاستبانة.

القسم الثاني: معلومات عامة عن المرشدين والمرشدات (البيانات الشخصية) والتي دخلت كمتغيرات في البحث، وتمثلت هذه المتغيرات في: الجنس، (ذكر ، انثى) المسمى الوظيفي(معلم، مرشد)، المسمى الوظيفي إذا كان معلم(معلم تربية خاصة، معلم مواد علمية، معلم مواد إنسانية)، المسمى الوظيفي إذا كان مرشدا(أخصائي نفسي، أخصائي تربوي، أخصائي تربوي جامع)، المؤهل العلمي(دبلوم، بكالوريوس، ماجستير فاعلى)، سنوات الخبرة(اقل من 5 سنوات، من 5- اقل10 سنوات، 10-15 سنة، أكثر من 15 سنة)، درجة معرفة باضطراب التوحد(لا أمتلك أية معرفة، معرفة متوسطة، معرفة كبيرة)

القسم الثالث: وتضمن المجالات التي تختص باتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية فلسطين، وهو مقسم إلى مجالات على النحو الآتي:

- المجال الأول: البعد الاجتماعي للدمج.
- المجال الثاني: البعد الأكاديمي.
- المجال الثالث: معوقات دمج أطفال التوحد.

والجدول (3) الآتي يوضح محاور الدراسة ومجالاتها في صورتها الأولية:

الجدول(3)

عدد الفقرات في كل مجال

الرقم	المجال	عدد الفقرات
المجال الاول	البعد الاجتماعي للدمج.	18
المجال الثاني	البعد الأكاديمي.	21
المجال الثالث	معوقات دمج أطفال التوحد.	19
مجموع الفقرات		58

هذا وقد تم تصميم الفقرات على أساس مقياس خماسي الأبعاد، وقد بنيت الفقرات وأعطيت الأوزان كما يلي: أوافق بدرجة كبيرة جدا (5 درجات)، أوافق بدرجة كبيرة (4 درجات)، أوافق بدرجة متوسطة (3 درجات)، لا أوافق بدرجة (درجتان)، لا أوافق بدرجة كبيرة (درجة واحدة). وبذلك تكون أعلى درجة في المقياس = 5× 58=290 درجة، وأقلها = 1×58=58 درجة.

صدق الأداة:

تم عرض أداه الدراسة على مجموعة من المختصين في التربية، وعلم النفس، والخدمة الاجتماعية، والتربية الخاصة، وأخصائي التوحد، وبلغ عددهم (12) محكما وقد طلب من المحكمين إبداء الرأي في أداة الدراسة من حيث فقراتها وصياغتها والموافقه عليها أو إبداء الراي بضرورة إعادة صياغتها أو حذفها، وقد رأى المحكمون ضرورة إعادة صياغة بعض الفقرات، وتوحيد المسميات (طالب، طفل)، وتم حذف بعض الفقرات لتكرارها، كما تم إعادة صياغة السؤال المفتوح، وتقسيمه الى

فقرات في مجال ضمن مجالات الأداة، حيث تم الأخذ برأي أغلبيه المحكمين (80%)من الأعضاء المحكمين وبذلك يكون قد تحقق الصدق الظاهري لأداة الدراسة وأصبحت في صورتها النهائية.

ثبـــات الأداة: لقـد تـم اسـتخراج معامـل ثبـات هـذه الدراسـة باسـتخدام معادلـة كرونبـاخ ألفـا (Chronback Alpha)، وقد بلغت قيمة معامل الثبات كما في الجدول الآتي:

الجدول(4)

معاملات الثبات لمجالات الاستبانة والدرجة الكلية

رقم المجال		المجال	معامل الثبات
1	المجال الاول	البعد الاجتماعي للدمج.	0.85
2	المجال الثاني	البعد الأكاديمي.	0.79
3	المجال الثالث	معوقات دمج أطفال التوحد.	0.94
الدرجة الكلية للمجالات			0.85

إجراءات الدراسة:

بعدما تأكدت الباحثة من صدق الاستبانة في قياس الأهداف التي وضعت من أجلها، وإعدادها بصورتها النهائية، وبعد تحديد مجتمع الدراسة ، قامت الباحثة بتوزيع الاستبانات على مجتمع الدراسة من معلمين ومرشدين وبعد إعادة الاستبانات المعبأة تم مراجعتها من قبل الباحثة، حيث تم إدخال الاستبانات إلى الحاسوب ومعالجتها إحصائيا باستخدام البرنامج الإحصائي الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وتفريغ إجابات أفراد العينة، ومن ثم تم استخراج النتائج وتحليلها ومناقشتها:

المتغيرات المستقلة ومستوياتها

تضمنت الدراسة المتغيرات الآتية:

1- المتغيرات المستقلة ومستوياتها:

- الجنس، (ذكر ، انثى) .

- المسمى الوظيفي(معلم، مرشد).
- المسمى الوظيفي إذا كان معلما (معلم تربية خاصة، معلم مواد علمية، معلم مواد إنسانية)
- المسمى الوظيفي إذا كان مرشدا(اخصائي نفسي، اخصائي تربوي، اخصائي تربوي جامع)
- المؤهل العلمي(دبلوم، بكالوريوس، ماجستير فأعلى)
- سنوات الخبرة(اقل من 5 سنوات، من 5-10 سنوات، 10-15 سنة، أكثر من 15سنة)
- درجة المعرفة باضطراب التوحد(لا أمتلك أية معرفة، معرفة متوسطة، معرفة كبيرة)

2- المتغيرات التابعة:

استجابات مجتمع الدراسة على أسئلة الاستبانة المتعلقة باتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية /فلسطين.

المعالجات الإحصائية:

من أجل معالجة البيانات استخدمت الباحثة برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPPS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

1. التكرارات.
2. النسب المئوية.
3. المتوسطات.
4. الانحرافات المعيارية.)
5. اختبار كرونباخ الفا.

الفصل الرابع

- **مناقشة نتائج أسئلة الدراسة**
- **مناقشة نتائج الفرضيات**

نتائج أسئلة الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية من وجهة نظر المرشدين والمعلمين في محافظات الضفة الغربية/ فلسطين. كما هدفت إلى التعرف على دور متغيرات الدراسة، ولتحقيق هدف الدراسة تم تطوير استبانة، وتم التأكد من صدقها ومعامل ثباتها، وبعد عملية جمع الاستبانات تم ترميزها وإدخالها للحاسوب ومعالجتها إحصائيا باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وفيما يلي نتائج الدراسة تبعا لتسلسل أسئلتها وفرضياتها.

أولا:مناقشة النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة:

السؤال الأول: ما اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية/ فلسطين؟

وللإجابة عن السؤال الأول، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمجالات أداة الدراسة، واعتمدت الباحثة في هذه الدراسة المقياس الآتي لتقدير دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم كما جاء في عليان، 2012:

- **4.21 فأكثر عالٍ جداً**
- **من 3.41-4.20 عالٍ**
- **2.61-3.40 متوسط**
- **1.81-2.60 منخفض**
- **اقل من 1.81 منخفض جداُ**

ومن أجل الإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لكل فقرة من فقرات الأداة، والجداول الآتية تبين ذلك :

الجدول (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية /فلسطين

رقم الفقرات	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
.1	**البعد الاجتماعي للدمج**	2.9737	0.67474	متوسط
.2	**البعد الأكاديمي**	3.0617	0.60783	متوسط
	الدرجة الكلية	2.9735	0.43250	متوسط

يتضح من خلال البيانات في الجدول السابق أن اتجاه المعلمين نحو درجة دمج لطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية / فلسطين كانت متوسطة، من خلال المتوسط الحسابي الذي سجل (2.97) وانحراف معياري بلغ (0.67) للدمج الاجتماعي و(3.06), وانحراف معياري بلغ (0.60) للدمج الاكاديمي مما جعل الدرجة الكلية متوسطه وفقا للمقياس المستخدم

السؤال الثاني: ما معوقات دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الحكومية الاساسية من وجهة نظر المعلمين في الضفة الغربية ؟

ومن أجل الإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لكل فقرة من فقرات الأداة، والجداول الآتية تبين ذلك

الجدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمعوقات دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الحكومية الاساسية من وجهة نظر المعلمين في المدارس الحكومية في الضفة الغربية

رقم الفقرات	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
.1	عدم توافر طبيب متجول لمتابعة الطلاب من ذوي اضطراب التوحد	4.03	1.116	عالية
.2	عدم توافر معالج سلوكي لمتابعة المشكلات الحسيه والاداركية التي تصاحب سلوك الطالب ذي اضطراب التوحد	4.03	1.116	عالية
.3	المباني المدرسية الحكومية غير مؤهلة لاستقبال طلاب من ذوي اضطراب التوحد	3.95	1.097	عالية
.4	الاتجاهات السلبية نحو الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والطالب من ذوي اضطراب التوحد خاصة تؤدي إلى عدم الدمج	3.83	1.202	عالية
.5	ضعف الإمكانات المادية لتعيين معلم مساند لمساعدة المعلم الذي يقوم بتدريس صف مدمج فيه طالب من ذوي اضطراب التوحد	3.81	1.207	عالية
.6	تفتقر غرف المصادر إلى التجهيزات والوسائل التعليمية المناسبة لطلاب من ذوي اضطراب التوحد	3.81	1.207	عالية
.7	لا يوجد فريق عمل متعدد التخصصات للعمل مع الطالب من ذوي اضطراب التوحد	3.40	1.511	عالية
.8	مرشدو التعليم الجامع يركزون على دمج الإعاقات الحركية أكثر من الإعاقات النمائية	3.36	1.286	متوسطة
.9	المرشد التربوي غير مؤهل للتعامل مع الطالب التوحدي	3.35	1.422	متوسطة
.10	ندرة التشخيص وتأهيل مبكر لدمج الطلاب من	3.26	1.402	متوسطة

	ذوي اضطراب التوحد في فلسطين			
.11	كثرة عدد التلاميذ في الصف الدارسي تمنع المعلم من الاهتمام بالطالب من ذوي اضطراب التوحد	3.26	1.515	متوسطة
.12	قلة غرف المصادر في مدارسنا	3.16	1.571	متوسطة
.13	الافتقار إلى معايير تشخيصية محدده يمكن الرجوع إليها فلسطينيا لتشخيص اضطراب التوحد	3.12	1.459	متوسطة
.14	ندرة معلمي التربية الخاصة	3.11	1.384	متوسطة
.15	ضعف معرفة المعلمين ببرامج تعليم الطالب من ذوي اضطراب التوحد مثل برنامج (لوفاس)	3.10	1.482	متوسطة
.16	التوحد موضوع جديد لا يعرف المجتمع عنه	3.09	1.534	متوسطة
.17	طرائق التدريس الفلسطينية لا تتجاوز التلقين وهي غير مناسبة لتعليم الطالب من ذوي اضطراب التوحد	3.08	1.469	متوسطة
.18	المعلمون والمرشدون غير مؤهلين للتعامل مع هذه الفئة من الطلاب	3.02	1.566	متوسطة
.19	اقتصار المنهاج الفلسطيني على تحقيق حاجات الطالب من غير ذوي اضطراب التوحد فقط	3.02	1.399	متوسطة
	الدرجة الكلية	3.40	0.96	متوسطة

يتضح من خلال البيانات في الجدول السابق أن معوقات دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية من وجهة نظر المعلمين في الضفة الغربية كانت ما بين العالية والمتوسطة، فتراوحت المتوسطات الحسابية ما بين (4.03)إلى (3.02) وبانحراف معياري تراوح ما بين (1.5) الى (1.2) وفيما يتعلق بالدرجة الكلية لمعوقات درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية من وجهة نظر المعلمين في الضفة الغربية فقد كانت منخفضة وذلك بدلالة المتوسط الحسابي البالغ (3.40) وانحراف معياري (0.9) .

السؤال الثالث: ما اتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية فلسطين؟

ومن أجل الإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لكل فقرة من فقرات الأداة، والجداول الآتية تبين ذلك .

الجدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاه المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية /فلسطين

رقم الفقرات	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
.1	**المجال الاجتماعي للدمج**	3.140	0.563	متوسطة
.2	**المجال الأكاديمي**	2.934	0.417	متوسطة
	الدرجة الكلية	2.937	0.397	متوسطة

يتضح من خلال البيانات في الجدول السابق أن اتجاه المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية/فلسطين كانت جميعها متوسطة، فقد سجل المجال الاجتماعي للدمج متوسط حسابي (3.1) وانحراف معياري (0.56) ،اما المجال الاكاديمي فسجل (2.9)متوسط حسابي و(0.41) انحراف معياري وهم ما انعكس على الدرجة الكلية التى سجلت (2.93)كمتوسط حسابي وانحراف معياري (0.39).

السؤال الرابع: ما معوقات دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسيه في الضفة الغربية ؟

ومن أجل الإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لكل فقرة من فقرات الأداة، والجداول الآتية تبين ذلك :

الجدول (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمعوقات دمج لطلبة من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الحكومية الاساسية في الضفة الغربية

رقم الفقرات	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
.1	الاتجاهات السلبية نحو الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والطالب من ذوي اضطراب التوحد خاصة تؤدي إلى عدم الدمج	4.22	0.906	عالية جداً
.2	ضعف الإمكانات المادية لتعيين معلم مساند لمساعدة المعلم الذي يقوم بتدريس صف مدمج فيه طالب من ذوي اضطراب التوحد	3.97	0.999	عالية
.3	تفتقر غرف المصادر إلى التجهيزات والوسائل التعليمية المناسبة لطلاب من ذوي اضطراب التوحد	3.97	0.999	عالية
.4	عدم توافر طبيب متجول لمتابعة الطلاب من ذوي اضطراب التوحد	3.94	1.105	عالية
.5	عدم توافر معالج سلوكي لمتابعة المشكلات الحسيه والاداركية التي تصاحب سلوك الطالب ذوي اضطراب التوحد	3.94	1.105	عالية
.6	المباني المدرسية الحكومية غير مؤهلة لاستقبال طلاب من ذوي اضطراب التوحد	3.91	1.058	عالية
.7	ندرة معلمي التربية الخاصة	3.88	1.289	عالية
.8	الافتقار إلى معايير تشخيصية محددة يمكن الرجوع إليها فلسطينيا لتشخيص اضطراب التوحد	3.88	1.314	عالية
.9	التوحد موضوع جديد لا يعرف المجتمع عنه	3.87	1.289	عالية

.10	قلة غرف المصادر في مدارسنا	3.84	1.505	عالية
.11	طرائق التدريس الفلسطينية لا تتجاوز التلقين وهي غير مناسبة لتعليم الطالب من ذوي اضطراب التوحد	3.84	1.370	عالية
.12	المعلمون والمرشدون غير مؤهلين للتعامل مع هذه الفئة من الطلاب	3.75	1.459	عالية
.13	لا يوجد فريق عمل متعدد التخصصات للعمل مع الطالب من ذوي اضطراب التوحد	3.75	1.368	عالية
.14	ضعف معرفة المعلمين ببرامج تعليم الطالب من ذوي اضطراب التوحد مثل برنامج (لوفاس)	3.72	1.301	عالية
.15	اقتصار المنهاج الفلسطيني على تحقيق حاجات الطالب من غير ذوي اضطراب التوحد فقط	3.69	1.230	عالية
.16	ندرة التشخيص والتاهيل المبكر لدمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد في فلسطين	3.66	1.208	عالية
.17	المرشد التربوي غير مؤهل للتعامل مع الطالب التوحدي	3.41	1.103	عالية
.18	مرشدو التعليم الجامع يركزون على دمج الإعاقات الحركية أكثر من الإعاقات النمائية	3.34	1.260	متوسطة
.19	كثرة عدد التلاميذ في الصف الدارسي تمنع المعلم من الاهتمام بالطالب من ذوي اضطراب التوحد	2.78	1.338	متوسطة
	المجموع	3.5978	0.39710	عالية

يتضح من خلال البيانات في الجدول السابق أن معوقات دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية من وجهة نظر المرشدين في في الضفة الغربية كانت

ما بين عالية جداً ومتوسطة، فتراوحت المتوسطات الحسابية عليها ما بين (4.22)إلى (2.78) وفيما يتعلق بالدرجة الكلية فقد كانت عالية وذلك بدلالة المتوسط الحسابي البالغة (3.59) وانحراف معياري (0.39) .

نتائج السؤال الثالث

اولا *هل يوجد* فروق في متوسطات اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية تعزى لمتغير الجنس

من أجل الإجابة على السؤال تم اختبار استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج الجدول (9) تبين ذلك:-

الجدول(9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

المجالات	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
الدمج الاجتماعي	ذكر	28	2.8327	0.81675
	انثى	70	3.0301	0.60639
لدمج الاكاديمي	ذكر	28	2.9983	0.56781
	انثى	70	3.0871	0.62525
الدرجة الكلية	ذكر	28	3.0175	0.43121
	انثى	70	2.9560	0.43487

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق أنه توجد فروق في متوسطات اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية حسب متغير الجنس. يوجد فروق من وجهة نظر الذكور بمتوسط (3.01) ومتوسط استجابات الإناث (2.95)، أي أن هناك فرقا طفيفا لصالح الذكور.

ثانياً: هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المعلمين في درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي

" من أجل فحص السؤال المتعلق بالفروق بين المسمى الوظيفي فقد استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكانت النتائج كما هو مبين في الجدولين رقم (10) التاليين:

الجدول (10)

المتوسطات الحسابية لاتجاه المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية فلسطين حسب متغير المسمى الوظيفي

المجالات	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدمج الاجتماعي	تربية خاصة	9	3.4211	0.57775
	مواد علمية	37	2.8734	0.64227
	مواد إنسانية	52	2.9676	0.69263
	المجموع الكلي	98	2.9737	0.67474
الدمج الاكاديمي	تربية خاصة	9	3.2857	0.68924
	مواد علمية	37	3.0425	0.57284
	مواد إنسانية	52	3.0366	0.62192
	المجموع الكلي	98	3.0617	0.60783
الكلي	تربية خاصة	9	3.1560	0.49778
	مواد علمية	37	2.9089	0.40302
	مواد إنسانية	52	2.9880	0.43947
	المجموع الكلي	98	2.9735	0.43250

يتضح من خلال الجدول (10) أن هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير المسمى الوظيفي للمعلمين حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح مدرسي التربية الخاصة وأقلها لتخصص المواد العلمية .

ثالثا: هل يوجد فروق في اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟

جدول (11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوجهات نظر المعلمين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية تعزى لمتغير المؤهل العلمي

المجالات	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدمج الاجتماعي	دبلوم	18	2.8567	0.59950
	بكالوريوس	71	3.0170	0.68472
	ماجستير فأعلى	9	2.8655	0.77043
	المجموع الكلي	98	2.9737	0.67474
الدمج الاكاديمي	دبلوم	18	2.9286	0.70028
	بكالوريوس	71	3.1274	0.59833
	ماجستير فأعلى	9	2.8095	0.39412
	المجموع الكلي	98	3.0617	0.60783
الدرجة الكليه	دبلوم	18	2.8988	0.53293
	بكالوريوس	71	2.9904	0.41064
	ماجستير فأعلى	9	2.9898	0.41671
	الدرجة الكلية	98	2.9735	.432500

يتضح من خلال الجدول (11) ان هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير المؤهل العلمي حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح البكالوريوس (2.99) وأقلها للدبلوم (2.89)

رابعا – هل يوجد فروق في اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسيه تعزى لمتغير سنوات الخبرة ؟

الجدول (12)

المتوسطات الحسابية اتجاهات المعلمين نحو دمج االطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

المجالات	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدمج الاجتماعي	أقل من 5 سنوات	17	2.8978	0.74420
	من 5–10 سنوات	26	3.2652	0.68985
	من 10 –15 سنة	25	2.8021	0.65707
	أكثر من 15سنة	30	2.9070	0.58325
	الدرجة الكلية	98	2.9737	0.67474
الدمج الاكاديمي	أقل من 5 سنوات	17	2.8039	0.49798
	من 5–10 سنوات	26	3.3297	0.62334
	من 10 –15 سنة	25	2.9086	0.53221
	أكثر من 15 سنة	30	3.1032	0.63582
	المجموع الكلي	98	3.0617	0.60783
الدرجة الكلية	أقل من 5 سنوات	17	2.8996	0.40414
	من 5–10 سنوات	26	3.1964	0.43400
	من 10 –15 سنة	25	2.8529	0.40863
	أكثر من 15 سنة	30	2.9228	0.41481
	المجموع الكلي	98	2.9735	0.43250

يتضح من خلال الجدول (12) ان هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير سنوات الخبرة حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح من سنوات الخبرة 5–10 سنة .

خامسا- هل يوجد فروق في وجهات نظر المعلمين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية تعزى لمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد؟

الجدول (13)

المتوسطات الحسابية اتجاهات المعلمين نحو دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد

المجالات	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدمج الاجتماعي	لا أمتلك أية معرفة	19	2.9418	0.67078
	معرفة متوسطة	67	2.9780	0.67396
	معرفة كبيرة	12	3.1053	0.67770
	المجموع الكلي	98	2.9737	.67474
الدمج الاكاديمي	لا أمتلك أية معرفة	19	3.0877	.71732
	معرفة متوسطة	67	3.0832	.56413
	معرفة كبيرة	12	2.9654	.68316
	المجموع الكلي	98	3.0617	.60783
الدرجة الكلية	لا أمتلك أية معرفة	19	2.9274	.44468
	معرفة متوسطة	67	2.9970	.41424
	معرفة كبيرة	12	2.9887	.49352
	المجموع الكلي	98	2.9735	.43250

يتضح من خلال الجدول (13) ان هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير درجة المعرفة باضطراب التوحد حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح معرفة متوسطة (2.99) وأقلها لا أمتلك أية معرفة (2.92).

سادسا: هل يوجد فروق في متوسطات وجهات نظر المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية تعزى لمتغير الجنس ؟

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعياري ونتائج الجدول (14) تبين ذلك:-

الجدول(14)

الفروق في متوسطات اتجاهات المرشدين نجو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير الجنس

المجالات	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف
المجال الاول	ذكر	17	3.2582	0.61644
	أنثى	15	3.0074	0.48381
المجال الثاني	ذكر	17	2.9944	0.43150
	أنثى	15	2.8667	0.40374
الدرجة الكلية	ذكر	17	3.0048	0.40222
	أنثى	15	2.8602	0.39038

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق أن هناك فرقا طفيفا في متوسطات وجهات نظر المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية حسب متغير الجنس. فقد سجل الذكور متوسطا حسابيا (3.00) في حين سجلت الإناث (2.86) .وهو فرق طفيف في المتوسطات لصالح الذكور .

سابعا "هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس تعزى لمتغير المسمى الوظيفي "، تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج الجدول (15) تبين ذلك:-

الجدول(15)

فروق في متوسطات اتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس تعزى لمتغير المسمى الوظيفي

المجالات	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
المجال الثاني	مرشد تربوي	5	3.0333	0.78920
	مرشد تعليم جامع	27	3.1605	0.52982
المجال الثالث	مرشد تربوي	5	2.6857	0.54461
	مرشد تعليم جامع	27	2.9806	0.38420
الدرجة الكلية	مرشد تربوي	5	2.8097	0.32125
	مرشد تعليم جامع	27	2.9606	0.41042

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق أنه يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية حسب متغير المسمى الوظيفي . لصالح مرشدي التعليم الجامع (2.96) كما سجل المرشدون التربويون (2.80) .

ثامنا :هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المرشدين نحو دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟

الجدول (16)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوجهات نظر المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي

المجالات	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدمج الاجتماعي	دبلوم	2	3.4167	0.03928
	بكالوريوس	19	3.1842	0.54780
	ماجستير فأعلى	11	3.0152	0.63978
	الدرجة الكلية	32	3.1406	0.56391
الدمج الاكاديمي	دبلوم	2	3.0952	0.60609
	بكالوريوس	19	2.9298	0.34425

	ماجستير فأعلى	11	2.9134	0.53232
	الدرجة الكلية	32	2.9345	0.41702
الدرجة الكلية	دبلوم	2	3.1540	0.28322
	بكالوريوس	19	2.9713	0.37635
	ماجستير فأعلى	11	2.8383	0.45111
	الدرجة الكلية	32	2.9370	0.39710

يتضح من خلال الجدول (16) أن هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير المؤهل العلمي حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح الدبلوم(3.92) وأقلها للماجستير فأعلى (2.83) في حين سجل البكالوريوس (2.97) .

تاسعا هل يوجد فروق في متوسطات وجهات نظر المرشدين في درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية تعزى لمتغير سنوات الخبرة

الجدول (17)

المتوسطات الحسابية لاتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة

المجالات	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدمج الاجتماعي	أقل من 5 سنوات	0	0	0
	من 5–10 سنوات	4	3.1389	0.46370
	من 10 –15 سنة	9	3.2099	0.38267
	أكثر من 15سنة	19	3.1082	0.66576
	المجموع الكلي	32	3.1406	0.56391
الدمج الاكاديمي	أقل من 5 سنوات	0	0	0
	من 5–10 سنوات	4	2.7857	0.69606
	من 10 –15 سنة	9	2.9206	0.41513
	أكثر من 15 سنة	19	2.9724	0.36828
	المجموع الكلي	32	2.9345	0.41702

يتضح من خلال الجدول (17) أن هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير سنوات الخبرة حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح أكثر من 15سنة وأقلها من 5-10 سنوات .

عاشراً: هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد ؟

الجدول (18)

المتوسطات الحسابية وجهات نظر المرشدين في دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية تعزى لمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد

المجالات	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المجال الاول	معرفة قليله	1	4.1111	.
	معرفة متوسطة	24	3.0995	0.53538
	معرفة كبيرة	7	3.1429	0.61686
	المجموع الكلي	32	3.1406	0.56391
المجال الثاني	معرفه قليلة	1	2.9048	.
	معرفة متوسطة	24	2.9246	0.37361
	معرفة كبيرة	7	2.9728	0.60099
	المجموع الكلي	32	2.9345	0.41702
الدرجة الكلية	معرفة قليله	1	2.8900	.
	معرفة متوسطة	24	2.9060	0.40508
	معرفة كبيرة	7	3.0290	0.41264
	المجموع الكلي	32	2.9370	0.39710

يتضح من خلال الجدول (18) أن هناك اختلافا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير درجة المعرفة باضطراب التوحد حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح معرفة كبيرة (3.02) واقلها لصالح معرفة قليله .

الفصل الخامس

مناقشة نتائج والتوصيات

الفصل الخامس

مناقشة نتائج والتوصيات

تقديم

مع ارتفاع نسبة الإصابة بالاضطراب التوحد في السنوات الأخيرة وتضاعف الأعداد بشكل كبير (CDC، 2009)، ظهرت الحاجة الملحة إلى ضرورة استيعاب هؤلاء الطلاب ضمن نظام التعليم العام، إذ إن الهدف من التعليم هو مساعدة الإنسان بغض النظر عن ما يعانيه من إعاقات أو قصور عقلي أو جسمي أو اجتماعي على التطور وأن يكون عنصرا فعالا في مجتمعه، قادر على الاعتماد على نفسه لا أن يكون عالة على مجتمعه، ولذلك دعت الحاجة إلى ضرورة الدمج وتهيئة التعليم ليناسب كافة الفئات والشرائح الطلابية، ولا سيما في ظل ما اثبته الدراسات العلمية حول أهمية الدمج لذوي فروق التعلم عامة والطلاب الذين يعانون من اضطراب التوحد خاصة .

أجاب ((Guralnick(2001) حول أسباب دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد بانها، أولا من حق الطفل ذي اضطراب التوحد تلقي التعليم في بيئة طبيعية، ثانيا يحق للطفل من ذوي اضطراب التوحد تجربة نفس نوعية الحياة التي يعيشها الطفل العادي، ثالثا الطفل التوحدي أكثر قدرة على التعلم من خلال صفوف التعليم العام، رابعا يستفيد الأطفال العاديون من التعامل مع الطفل من ذوي اضطراب التوحد (الزراع، 2010) .

وعن مدى ملاءمة التعليم النطامي للأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، فقد أظهرت التجربة الصينية في مجال دمج الأطفال الذين يعانون من التوحد أن الأطفال الصينيون الذين تم دمجهم في أنظمة التعليم العادية أتيحت لهم فرص أفضل للتواصل واكتساب المهارات الاجتماعية المناسبة بوساطة الأقران (التعلم عن طريق الاقران) فقد سمح لهم الدمج بتشكيل السلوك الاجتماعي المناسب، إضافة إلى أن دمج أطفال التوحد مكنهم التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم وهو ما يعزز إحساسهم بالتقبل الذي من الممكن أن يكون له تأثير كبير في تطويرهم من الناحية الاجتماعية .(الحزوني، 2010)

وبناء على ما سبق فإنه من الضروري مواءمة نظام التعليم الفلسطيني لينسجم وتطلعات دمج هذه الفئة من الطلاب؛ لما للدمج من فوائد كبيرة تعود على الطفل التوحدي وعائلته وأقرانه العاديين وهو ما ينعكس إيجابا على المجتمع ككل، ومن هنا جاءت هذه الدراسة كدراسة استطلاعية حيث ستتناول الباحثة في هذا الفصل مناقشة نتائج أسئلة الدراسة بالإضافة إلى توصيات الدراسة .

مناقشة نتائج أسئلة الدراسة :-

مناقشة نتائج السؤال الأول

ما اتجاه المرشدين المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية/ فلسطين؟

من خلال استعراض الجدول رقم (5) والذي يشير إلى المتوسطات الحسابية، لدرجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم فقد سجلت استجابات المبحوثين نتائج متوسطة في ما يتعلق بالمجالات المتعلقة بالدمج وهو المجال رقم (2) الدمج الاجتماعي، المجال رقم (3) الدمج الأكاديمي، إذ بالاعتماد على المقياس المستخدم سجل الدمج الاجتماعي متوسطا حسابيا (2.97) ,وانحراف معياري (0.67) وسجل الدمج الأكاديمي (3.06) وانحراف معياري (0.60) وهي نتيجة أفضل عند مقارنتها بالدمج الاجتماعي ويعود السبب في ذلك كما ترى الباحثة لكون معلمي المدارس الذين اسطلعت آراؤهم، والذين يوجد في مدارسهم طلبة من ذوي اضطراب التوحد مدمجين (اجتماعيا)، يرون أن مهمتهم هي فقط أكاديمية وليست اجتماعية، ويشير الدمج الاجتماعي في طياته إلى الدمج (الوظيفي والمكاني) إلا أن المعلمين يرفضون الدمج الكلي للطلبة من ذوي اضطراب التوحد، ويظهر ذلك جليا من خلال تسجيل متوسط حسابي أفضل لصالح الدمج الأكاديمي على حساب الدمج الاجتماعي على الرغم من أن الطلبة المدمجين في المدرس الحكومية هم مدمجون جزئيا فقط (اجتماعي جزئي) وليس أكاديمي؛ ويعود السبب في ذلك إلى ضعف المعرفة باضطراب التوحد والصعوبات التعليمية التى يواجهونها والذي سجل متوسطا حسابيا(متوسط) بلغ (2.97) بانحراف معياري (0.43) حسب المقياس المستخدم في الدراسة . فالدرجة المسجلة للدمج هي لصالح الدمج الجزئي وليس الكلي فدرجة الدمج هي درجة متوسطة

لصالح الدمج الأكاديمي الذي يندرج تحت اختصاص المعلمين كما أن المعلمين ولربما أرادوا من خلال الإجابات إعطاء صورة عن كفاءتهم المهنية وقدراتهم الصفية أفضل مما هي بالواقع، وذلك من خلال إعطاء صورة عن الدمج الأكاديمي لكافة طلاب الصف بعيدا عن فروق التعلم بينهم ، وهو ما يدعمه دراسة (آشبي ،2013) والتى بينت فيها ان هناك اصرار من قبل المعلمين والاهالي على تعليم الطلبة من ذوي اضطراب التوحد في المدارس الفلسطينية .

أما في يتعلق بالمرشدين (التعليم الجامع، التربويين) فقد سجلت درجة الدمج الاجتماعي (3.14) في حين سجل الدمج الأكاديمي (2.93) وهي نتائج أفضل ما سجلها المعلمون بالنسبة للدمج الاجتماعي وإن اندرج ضمن الدرجة المتوسطة ايضا (2.97) حسب المقياس المستخدم في هذه الدراسة لصالح الدمج الاجتماعي ويعود السبب كما ترى الباحثة في كون درجة الدمج الاجتماعي نالت متوسطا حسابيا (3.14) أفضل لدى المرشدين سواء التعليم الجامع لكون المرشدين، يدرجون مهامهم الوظيفية تحت بند اجتماعي وليس أكاديمي بمعنى أنه على الرغم من كون مرشدي التعليم الجامع فيما يقارب (60%) منهم هم من ذوي خلفية أكاديمية فهم معلمون (وزارة التربية والتعليم) إلا أن الدورات المكثفة التي تلقوها عند تعيينهم كمرشدي تعليم جامع جعلت مهمتهم في الدمج الاجتماعي أن تحتل الألوية لديهم، كذلك فإن المرشدين ولا سيما مرشدي التعليم الجامع هم المسؤولون عن عملية الدمج في المدارس التي تم دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد فيها ومتابعتهم، وكما ذكر سابقا فإن الدمج المعمول فيه فلسطينيا لطلاب التوحد في المدارس هو دمج اجتماعي فقط (وزارة التربية والتعليم، قسم الإرشاد والتربية الخاصة) أما الدمج الأكاديمي فإنه يندرج تحت مهام المعلمين وليس المرشدين بمختلف مسمياتهم، وهو ما يفسر تسجيل المعلمين لنتيجه أفضل في متوسطات الدمج الأكاديمية .

مناقشة نتائج السؤال الثاني :-

ما معوقات دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية من وجهة نظر المعلمين والمرشدين في المدارس الحكومية في الضفة الغربية ؟

من خلال دراسة الجداول (6) المتعلق باستجابات المعلمين نحو معوقات دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد أظهرت النتائج أن الفقرة المتعلقة بالاتجاهات السلبية لكل من المعلمين والمرشدين تجاه دمج ذوي الاحتياجات الخاصة عامة، وطلاب التوحد خاصة قد سجلت اتجاها عاليا جدا حسب المقياس المستخدم في هذه الدراسة بمتوسط حسابي (4.22) للمرشدين، كما سجل المعلمون لنفس الفقرة السابقة من وجهة نظرهم متوسطات حسابية3.83)) عالية ، كما سجلت الفقرات المتعلقة بالجانب المادي كما صنفتها الباحثة عند المعلمين والمرشدين وهي الفقرات الآتية :- (1- الإمكانات المادية للمدارس، 2- عدم ملاءمة البناء المدرسي لدمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد ، 3- الافتقار لغرف المصادر وتجهيزها، 4- عدم توافر الإمكانات المادية لتوفير التعليم المساند، 5- كثرة عدد التلاميذ في الصف الدراسي الواحد ، 6- عدم توافر معالج سلوكي لمتابعة المشكلات الحسية المرتبطة بالتوحد، 7- عدم توافر أطباء لمتابعة طلاب التوحد) فقد سجلت استجابات المبحوثين حول الفقرات السابقة الذكر والتي هي متعلقة بالجانب المادي، متوسطات حسابية تندرج تحت درجة عالية حسب المقياس المستخدم في الدراسة ويعود السبب في ذلك كما ترى الباحثة إلى أن الدمج الكلي (الشامل يحتاج إلى إمكانيات مادية كبيرة لا تتوافر للمدارس الفلسطينية لضعف الإنفاق على التعليم إذ إن النسبه الأكبر من الإنفاق على التعليم الفلسطيني تعود إلى رواتب المعلمين للمواد الأساسية والتعليم الأكاديمي وهي85)% من الميزانية العامة المخصصة للتعليم (وزارة التربية والتعليم، 2008) دون الاهتمام بتعيين معلمي التربية الخاصة أو تأهيل البناء المدرسي لملاءمة احتياجات الطلاب من ذوي فروق التعلم، أو توفير التعليم المساند بشكل كبير لكافة المدراس وهو من متطلبات الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة عامة وطلاب التوحد بشكل خاص، إذ نرى في إحدى المدارس التي استطلعت الآراء فيها، لجأ والد إحدى الطالبات وفي سبيل دمج ابنته في التعليم الحكومي إلى تجهيز غرفة تعليم حسي وتعيين معلم مساند على حسابه الشخصي وهو ما كلف مبالغا مالية ضخمة لصالح دمج ابنته- كما ذكر قسم الارشاد والتعليم

الجامع، مديرية شمال الخليل –، وهو ما يدلل على حجم القصور المالي في الإنفاق على التعليم الحكومي الناتج عن ضعف الإمكانات المالية للدولة الفلسطينية.

كما سجلت المعوقات التي صنفتها الباحثة بالمعوقات المعرفية وهي المرتبطة بمستوى معرفة وتأهيل المعلمين والمرشدين لدمج هذه الفئة من الطلاب وضمت الفرات الآتية (1- المعلمون والمرشدون غير مؤهلين للتعامل مع هذه الفئة من الطلاب، 2- المعلمون والمرشدون لديهم معرفة ببرامج تعليم الطلاب من ذوي اضطراب التوحد كبرامج لوفاس، 3- طرائق التدريس الفلسطينية تقوم على التلقين ، 4- الافتقار إلى معايير تشخيصية فلسطينية للطلاب من ذوي اضطراب التوحد يتعرف عليها المعلم والمرشد التربوي 5- اقتصار المنهاج الفلسطينية على حاجات الطلاب العاديين دون الاهتمام بطلاب من ذوي فروق التعلم 6- تركيز مرشدي التعليم الجامع على دمج الإعاقات الحركية وإهمال الطلاب من ذوي صعوبات التعلم ومنهم اضطراب التوحد، عدم معرفة المجتمع باضطراب التوحد) فقد سجلت استجابات المبحوثين على الفقرات السابقة درجة متوسطة إلى عالية لدى المعلمين في حين سجلت درجة عالية لدى المرشدين، ويعود السبب في ذلك كما ترى الباحثة إلى عدم تلقي المعلمين والمرشدين لدورات تدريبية كافية لدمج ذوي فروق التعلم ومنهم طلاب التوحد، إضافة إلى عدم وجود برامج التوعية للمجتمع حول اضطراب التوحد، كذلك فإن المنهاج الفلسطيني المكثف وطرق التدريس القائمة على التلقين وإعطاء الواجبات البيتية فقط هي طرق غير مناسبة للدمج ولا تصلح لتعليم الطلاب من ذوي فروق التعلم في حين أن المعلمين يرون أن هذه الطرق هي الصحيحة، وأن الدمج يتطلب أن يتكيف ذوو الاحتياجات الخاصة مع طرق التعليم والمنهاج وليس تكيف التعليم مع ذوي فروق التعلم كما عبر عنه أحد المستطلعين من المعلمين .

ولكون المرشد لا يدخل إلى الصف الدراسي فكان وجهة نظره كمراقب لموضوع الدمج وخبير فيه، فقد سجلت استجابات المبحوثين من المرشدين متوسطات حسابية تندرج تحت (درجة عالية) حسب المقياس المستخدم في هذه الدراسة لهذه الفقرات السابقة الذكر (المعوقات المعرفية) كمعيقات للدمج بينما نرى أن المعلم الذي يعيش في الصف مع الطالب من ذوي اضطراب التوحد قد وجد أن (المعيقات المادية) تتغلب على المعيقات المعرفية في دمج الطلاب من ذوي اضطراب

التوحد فالمعلم يرى في نفسه قادرا على الدمج لو توافرت لديه الإمكانات المادية فقط في حين أن المرشد أدرك أن الدمج عملية مادية معرفية فسجلت المعوقات المادية والمعوقات المعرفية درجة مماثله كعوائق لعملية الدمج التربوي والاجتماعي .

مناقشة نتائج السؤال الثالث :

هل تختلف اتجاهات المعلمين والمرشدين التربويين نحو دمج أطفال التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير (الجنس، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة، المعرفة باضطراب التوحد)؟

ينبثق من السؤال الرابع المتغيرات الآتية :-

أولا: المتغيرات الخاصة بالمعلمين .

اولا: هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير الجنس ؟

من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم (9) سجل الذكور للدرجة الكلية متوسطا حسابيا (3.01) بانحراف معياري(0.43) في حين سجلت استجابات الإناث (2.95) بانحراف معياري (0.434) وكما ترى الباحثة وجود الفروق البسيطة تعزى إلى كون التعليم الموجود في المؤسسات التربوية الفلسطينية واحد بمضمونه للجنسين، كما أن التدريب الذي يتلقاه كل من الذكور والإناث هو تعليم واحد ومشترك فهذا أدى إلى وجود فرق بسيط لعامل الجنس في وجهة نظر المعلمين الذكور نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية . يعزى هذا الفرق كما ترى الباحثة لكون المعلمين الذكور يلتحقون بالدورات التدريبية الاخيارية أثناء الخدمة أكثر من الإناث كذلك فان عدد الاناث في مجتمع الدراسة كان اكبر من عدد الذكور كما يشير الجدول رقم (9) ولذلك سجل الذكور متوسطا حسابيا أعلى من الإناث .

تتفق هذه الدراسة مع دراسة (Park&Chitiyo، 2011) ودراسة (Barned2003) في وجود فروق تعزى لمتغير جنس المعلم .

تختلف النتيجة مع دراسة (عمر،2011)، ودراسة (المبارك، 2010)، دراسة (وزارة التربية والتعليم، 2008)، في أنه لا يوجد فروق في متوسطات درجة دمج أطفال التوحد تعزى لمتغير جنس المعلم وقد يعود السبب في هذا الاختلاف إلى اختلاف أداة الدراسة ومجتمع الدراسة .

ثانيا: هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي ؟

ويشير الجدول رقم (10) أن هناك اختلافا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير المسمى الوظيفي للمعلمين حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح مدرسي التربية الخاصة (3.15) بانحراف معياري (0.49) وأقلها لتخصص المواد العلمية (2.90) بانحراف معياري (0.40) ويعزى السبب في ذلك كما ترى الباحثة إلى كون المسمى الوظيفي لمعلمي التربية الخاصة سجلت استجاباتهم أعلى المتوسطات الحسابية لكون معلمي التربية الخاصة ، ويمتلكون المهارات المعرفية اللازمة للتعامل مع هذه الفئة من الأطفال ومساعدتهم على الاندماج اجتماعيا وأكاديميا، ويتلقون التدريبات بشكل دوري لاطلاعهم على كل ما هو جديد في التربية الخاصة، كذلك من خلال خبرة الباحثة فإن معلمي التربية الخاصة هم في الأساس خريجو أقسام التربية الابتدائية تم تأهيلهم بشكل مكثف ليصبحوا معلمين تربية خاصة عند إقرار سياسة الدمج، فالجامعات الفلسطينية باستثناء (كلية فلسطين الأهلية في بيت لحم) تؤهل معلمين للتربية الخاصة، أما كون المسمى الوظيفي لمعلم المواد العلمية حملت استجاباتهم أقل المتوسطات الحسابية، ويعزى ذلك لكون الكليات العلمية لا تؤهل طلبتها للتعامل مع الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة، ولا تدرج في خططها أي مساقات حول التعامل الصفي مع الطلاب من ذوي فروق التعلم، كما لا يتلقون أي تدريب أثناء الخدمة حول التعامل ودمج هؤلاء الطلاب، في حين أن معلمي المواد الإنسانية لم تسجل استجاباتهم نتيجة أفضل بكثير من معلمي المواد العلمية فقد سجل معلموا المواد الإنسانية متوسطا حسابيا (2.98) فمعلموا المواد الإنسانية هم خريجو كليات التربية والآداب حسب خبرة الباحثة، وتدرج الكليات في الجامعات الفلسطينية في خطط مساقاتها مساقات في علم النفس والخدمة الاجتماعية والبيئة الصفيه للتعامل مع ذوي فروق التعلم (كمساقات إجبارية واختيارية) وهو ما جعل المتوسطات

الحسابية لكل من مسمياتهم الوظيفية (معلم تربية خاصة، مواد علمية، مواد إنسانية) متقاربة وإن كانت أعلى لصالح التربية الخاصة كما هو وراد في الجدول رقم (10).

تتفق نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة (Mcgregor&Campbell(2001 في كون أن هناك فروقا في المتوسطات الحسابية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

تختلف نتيجة هذه السؤال مع نتائج دراسة (عمر،2011) و(Park&Chitiyo، 2011)) ودراسة (وزارة التربية والتعليم، 2008) في أنه لا يوجد فرق يعزى لمتغير المسمى الوظيفي وقد يعود الاختلاف إلى اختلاف أداة الدراسة والاختلاف في المسميات الوظيفية في الدراسات الأخرى.

ثالثا: هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟

ويشير الجدول رقم (11) إلى وجود فروق طفيفه في المتوسطات الحسابية لفئات متغير المؤهل العلمي، حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح فئة البكالوريوس بمتوسط حسابي (2.99) وانحراف معياري (0.41) وأقلها للدبلوم (2.88) بانحراف معياري(0.53) ، وتعزو الباحثة السبب في تسجيل فئة البكالوريوس أعلى المتوسطات الحسابية إلى كون المعلمين الذين يحملون مؤهل البكالوريوس يتلقون تأهيلا تربويا يختلف عن الأشخاص الذين يحملون درجة الدبلوم، إضافة إلى ملاحظة الباحثة أن حملة الدبلوم هم من كبار السن الذين يزيد متوسط خبرتهم التدريسية عن 10 سنوات، وبالتالي لم يتلقَ حملة الدبلوم التعليم الأكاديمي والتأهيل والتدريب الذي خضع له حملة البكالوريوس، فحملة البكالوريوس يدرسون مساقات أكثر دقة وتخصص من حملة الدبلوم والماجستير

تختلف هذه النتيجة الدراسة مع دراسة عمر (2011) ودراسة وزارة التربيه والتعليم (2008) في أنه لا توجد فرق في متوسطات وجهات نظر المعلمين في درجة دمج طلاب التوحد مع زملائهم العاديين يعزى لمتغير المؤهل العلمي .

رابعا: هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة ؟

يشير الجدول رقم (12) إلى أن هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير سنوات الخبرة، حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح من (5 – 10 سنة)حيث سجلت (3.19) بانحراف معياري (0.43) تليها أكثر من 15 سنة(2.92)بانحراف معياري(0.41) وأقلها لصالح(10– 15 سنة) سجلت (2.85) بانحراف معياري (0.40)بينت النتائج وجود اختلاف في متوسطات سنوات الخبرة أي أن سنوات الخبره تلعب دورا مهما في درجة الدمج الاجتماعي والأكاديمي ، ويعزى ذلك إلى كون المعلم ذا سنوات الخبرة الطويلة قد خضع لدورات تدريبية متنوعة أثناء خدمته متعلقة بالدمج والإعاقة، كما أن المعلم في فترة 5–10 سنوات يكون في قمة عطائه ونشاطة الأكاديمي والتعليمي، إضافة إلى الخبرة الشخصية وتنوع الطلاب في صفوفه على مدى السنوات الطويلة، وهو ما يجعله على اطلاع متواصل وسعي لمعرفة ما يطرأ على الحالات الطلابية لديه من تغيرات على مدى السنوات .

تتفق هذه النتيجة مع دراسة Mavropoulou&Padelidu(2000) (ودراسة Park&Chitiyo، 2011)، ودراسة الفايز (2006) في وجود فرق في المتوسطات الحسابية لوجهات نظر المعلمين في درجة دمج طلاب التوحد في المدارس الحكومية تعزى لمتغير الخبرة .

تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (المبارك،2010) ودراسة (وزارة التربيه والتعليم، 2008) في عدم وجود فروق تعزى لمتغير الخبرة. وقد يعود السبب في ذلك إلى اختلاف أداة ومجتمع الدراسة.

خامسا: هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد؟

أشار الجدول رقم (13) أن اختلاف في المتوسطات الحسابية لفئات متغير درجة المعرفة باضطراب التوحد حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية(3.1)بانحراف معياري (0.41) لصالح

متغير معرفة متوسطة وأقلها لا معرفة قليله بمتوسط (2.7) وانحراف معياري (0.44)، وتعزو الباحثة تلك النتيجة لكون اضطراب التوحد من المواضيع حديثة الطرح في المجتمع المدرسي الفلسطيني، إضافة إلى عدم تزويد المعلمين بالدورات التثقيفية الكافية حول اضطراب التوحد من قبل مختصين في مجال التوحد، إضافة إلى عدم اهتمام المعلمين وتحفيزهم لمعرفة الفروق في التعلم لهذه الفئة من الطلبة، وتعريفهم بأن لديهم طلابا مدمجين في الصف المدرسي من ذوي اضطراب التوحد .

تتفق هذه االنتيجة مع دراسة (الشمري، 2007) ودراسة((Hendricks2008 ودراسة (Helps et al(1999)) (Mcgregor&Campbell2001 في وجود فرق يعزى لمتغير لمعرفة باضطراب التوحد.

تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (عمر، 2011) في عدم وجود فرق يعزى لمتغير مدى المعرفة باضطراب التوحد. وقد يعود السبب في هذا الاختلاف إلى اختلاف مجتمع الدراسة .

ثانيا: الاسئلة الفرعية المتعلقة بمتغيرات المرشدين .

سادسا: هل يوجد فروق في اتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير الجنس ؟

من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم (14) يوجد فرق طفيف في متوسطات اتجاهات المرشدين في دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير الجنس، حيث كان متوسط الذكور(3.00) بانحراف معياري (0.40) ومتوسط استجابات الإناث (2.86) بانحراف معياري (0.39).

وتعزو الباحثة وجود الفرق الطفيف في المتوسطات الحسابية إلى كون عدد الذكور كما يشير الجدول رقم (2) أكبر من عدد الإناث، إلا أن الفرق البسيط يعود كذلك كون التدريب الذي يتلقاه كل من الذكور والإناث هو تعليم واحد ومشترك فهذا أدى إلى التأثير البسيط لمتغير الجنس في اتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس

الحكومية، كما أن الدورات التدريبية التي تلقاها كل من المرشدين والمرشدات الإناث هي واحدة وبالتالي قد حصل كلا الجنسين على نفس المعلومة من نفس المصدر، وهو ما يفسر كون الاختلاف طفيفا في متوسطات كل من الذكور والإناث .

تتفق هذه الدراسة مع دراسة (Park&Chitiyo، 2011) في إنه يوجد فرق يعزى لمتغير الجنس.

تختلف هذه النتيجة مع دراسة (وزارة التربية والتعليم، 2008)، في أنه لا فرق في متوسطات درجة دمج أطفال التوحد تعزى لمتغير جنس المعلم، وقد يعود الاختلاف إلى اختلاف أداة ومجتمع الدراسة .

سابعا: هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى المسمى الوظيفي ؟

ويشير الجدول رقم (15) إلى أنه يوجد اختلاف، وقد سجل مرشدو التعليم الجامع متوسطا حسابيا كليا (2.96) بانحراف معياري (0.41) في حين سجل المرشد التربوي (2.80) بانحراف معياري (0.32) وهو ما يشير إلى أهمية العمل الميداني ، فعلى الرغم من كون مرشدي التعليم الجامع هم عبارة عن مدرسين لمواد إنسانية وعلمية وغير مختصين في مجال الارشاد، وهو ما يدلل على أهمية الميدان التعليمي والخبرة إضافة إلى كون مرشد التعليم الجامع قد تلقى دورات تدريبة في مجال الدمج أكبر من المرشد التربوي (وزارة التربية والتعليم)، المختص أو الذي تلقى مساقات في مجال الإعاقات وذوي الاحتياجات الخاصة في تعليمه الأكاديمي .

تتفق النتيجة مع نتائج دراسة (Mcgregor&Campbell(2001) في كون أن هناك فروقا تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (وزارة التربية والتعليم، 2008) في أنه لا يوجد فروق تعزى لمتغير المسمى الوظيفي. وقد يعود السبب إلى اختلاف مجتمع الدراسة .

ثامنا: هل يوجد فروق في متوسطات اتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟

ويشير الجدول رقم (16) أن هناك اختلافا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير المؤهل العلمي، وأن هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير المؤهل العلمي حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح الدبلوم بمتوسط (3.1) بانحراف معياري (0.28) وأقلها للماجستير فأعلى بمتوسط (2.8) وانحراف معياري (0.45).

وتعزو الباحثة السبب في وجود فروق في المتوسطات الحسابية إلى كون أن مرشدي التعليم الجامع هم من حملة الدبلوم وليس المرشدين التربويين، فمرشدي التعليم الجامع قد تلقوا دورات تدريبية قبل التحاقهم بعملهم كمرشدين للتعليم الجامع وأثناء الخدمة أيضا، كما أن الخبرة العملية في ميدان الدمج كان لها الأثر الأكبر، ونتيجة لذلك لم يكن للمؤهل العلمي أي أثر في درجة دمج طلاب التوحد تعزى لمتغير المؤهل العلمي .

تختلف هذه الدراسة ودراسة وزارة التربية والتعليم (2008) في عدم وجود فرق يعزى لمتغير المؤهل العلمي، وقد يعود الاختلاف إلى اختلاف أداة ومجتمع الدراسة .

تاسعا: هل يوجد اختلاف في متوسطات اتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة؟

يشير الجدول رقم (17) إلى أنّ هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير سنوات الخبرة حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح من أكثر من 15 سنة بمتوسط (2.97) وأقلها لفئة من 5–اقل من 10 سنوات بمتوسط حسابي (2.92) في حين لم يكن من ضمن مجتمع الدراسة مرشد تتدرج خبرته أقل من 5 سنوات وتعزو الباحثة وجود فرق في المتوسطات الحسابية لاستجابة المرشدين إلى كون أن الارشاد الجامع والتربوي قد بدأا معا في فلسطين، وأن مرشدي التعليم الجامع بغض النظر عن سنوات خبرتهم قد تم إسناد مهامهم إليهم معا عند إقرار سياسة الدمج،

وكانوا من ضمن نفس سنوات الخبرة وبالتالي تلقوا الدورات التدريبية اللازمة لالتحاقهم بالعمل معا، وهو ما جعل عامل الخبرة لصالح الفئة ذي الخبرة الأكبر فئه أكثر من 15 سنة.

تتفق هذه االنتيجة مع نتائج دراسة Mavropoulou&Padelidu(2000) (ودراسة Park&Chitiyo)، 2011)، ودراسة الفايز (2006) في وجود فروق تعزى لمتغير الخبرة .

تختلف هذه النتيجه مع نتائج دراسة (المبارك،2007) ودراسة (وزارة التربيه والتعليم، 2008) في عدم وجود فروق تعزى لمتغير الخبرة . وقد يعود السبب في هذا الاختلاف إلى اختلاف مجتمع الدراسة .

عاشراً: هل يوجد فروق في متوسطات إتجاهات المرشدين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم في المدارس الحكومية الاساسية تعزى لمتغير درجة المعرفة باضطراب التوحد؟

أشار الجدول رقم (18) أن هناك فروقا في المتوسطات الحسابية لفئات متغير درجة المعرفة باضطراب التوحد حيث كانت أعلى المتوسطات الحسابية لصالح فئة معرفة كبيرة بمتوسط (3.02) وأقلها لفئة معرفة قليله (2.8) ، وعند التدقيق في الجدول رقم (18) نجد أن الفئة المستطلعة في هذا السؤال هم مرشدو التعليم الجامع والمرشدون التربويون قد تلقوا الدورات التدريبية حول دمج ذوي الاحتياجات الخاصة ومنهم الطلاب من ذوي اضطراب التوحد، إضافة إلى كون المرشدون يتلقون الدورات التدريبية المشتركة، وبالتالي فإنهم يتلقون المعرفة نفسها وليس كدراسات منفصلة ضمن مساقات محددة يدرسها الشخص، قبل الخدمة أو أثنائها .

أما الفرق الطفيف في المتوسطات الحسابية تعزوه الباحثة لكون اضطراب التوحد من المواضيع حديثة الطرح في المجتمع المدرسي الفلسطيني، إضافة إلى تركيز وزارة التربية والتعليم على دمج الإعاقات الحركية في ظل إهمال واضح لذوى الاحتياجات الخاصة المتعلقة بالاضطرابات النمائية الأخرى كالتوحد، ويبدو ذلك جليا من خلال إدراج التوحد في تعرفه كصعوبة تعلم وليس كفئة منفصلة .

التوصيات

في ضوء أهداف ونتائج الدراسة توصى الباحثة بما يلي :-

1. ضرورة توفير إحصائيات حكومية، ومراكز حكومية لتشخيص وتأهيل الأطفال من ذوي اضطراب التوحد لدمجهم في الصفوف العادية، واعطاء أهمية لتوعية المجتمعية باضطراب التوحد.
2. كفل القانون الفلسطيني الحق في التعليم للجميع، لذلك يجب تفعيل هذا الحق في التعليم العام، وضرورة مؤاءمة التعليم الفلسطيني مع ذوي فروقات التعلم، وتطبيق الدمج الشامل ليس الجزئي للفئات كافة.
3. ضرورة عقد الدورات وورشات العمل حول موضوع التوحد، لتعريف المعلمين والمرشدين باضطراب التوحد وكيفية تفعيلهم أكاديميا واجتماعيا .
4. توفير تخصص التربية الخاصة في الجامعات الفلسطينية، مع ضرورة أن يكون في كل مدرسة فلسطينية غرفة للمصادر ومعلم للتربية الخاصة مختص في مجالات صعوبات التعلم .
5. خامسا: توفير الإمكانات المادية لتوفير المعلم المساند المدمج فيه طلاب من ذوي اضطراب التوحد.
6. تأهيل المعلمين والمرشديين التربويين ومرشدي التعليم الجامع في مجال دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد، لتسهيل قبول هذه الفئة من الطلاب في المدارس الحكومية .
7. إجراء مزيد من الدراسات حول اضطراب التوحد في فلسطين وتعليم التوحديين في المدارس الحكومية في ضوء الدراسات السابقة .

المصادر والمراجع

المراجع العربية :

1- آشبي، إلين، (2013)، **تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد في فلسطين**، مؤسسة عبد المحسن القطان للبحث والتطوير التربوي،رام الله، فلسطين

2- بن صديق ، لينا،(2005) **فعالية برنامج مقترح في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال التوحديين وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي** . رسالة دكتوراة غير منشورة ، الجامعةالأردنية ، عمان ، الأردن

3- حبايب ،على وعثمان ،عبدالله ،(2005)**اتجاهات المدراء والمعلمين نحو دمج المعاقين في التعليم العام**، رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة النجاح الوطنية.

4- الحزنوي، محمد، (2010)،**معوقات دمج التلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام**، بحث منشور جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

5- جعفر،غادة،(2003)، **الصعوبات المرتبطة بدمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية

6- الخشرمي، سحر، (2000)، **دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، دراسة مسحية عن الدمج في المملكة العربية السعودية**، المؤتمر الدولي الثاني للإعاقة والتأهيل، جمعية الأطفال المعاقين ومركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة، الرياض، المملكة العربية السعودية .

7- الخطيب، جمال، (2009)،**التحديات التي تواجه دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الدول العربية**، المعرفة الأرشيفية، العدد 133،،www.almarefh.org

8- الخطيب، جمال والحديدي،منى وآخرون (2007)،**مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الفكر للنشر، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية .

9- سالم، منصور،أسامة، السيد كامل، (2013)،**علاج التوحد**، دار المسيرة للنشر،عمان المملكة الأردنية الهاشمية

10- سهيل،تامر،(2013)،**التوحد التعريف الاسباب التشخيص والعلاج**،دار الشيماء للنشر والتوزيع،رام الله ،فلسطين .

11- الزارع، نايف بن عابد،(2010)، **المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل**، دار الفكر، عمان، المملكة الاردنية الهاشمية.

12- الزارع وعبيدات، نايف، يحى،(2011)، **الطلاب ذوو اضطراب طيف التوحد ممارسات التدريس الفعالة**، دار الفكر، عمان المملكة الاردنية الهاشمية

13- الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج، (2004)، **التوحد الخصائص والعلاج**، ،دار وائل للطباعة والنشر، عمان، المملكة الاردنية الهاشمية.

14- الشامي، وفاء،(2004)، **خفايا التوحد أسبابة وأشكاله وتشخيصه** ، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.

15- شبيب، عادل، (2008) **الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء**، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الافتراضية للتعليم المفتوح، بريطانيا.

16- الصبي، عبدالله، (2003)،**التوحد وطيف التوحد**، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

17- الصمادي، علي محمد،(2010)،**اتجاهات معلمين الصفوف الثلاث الاولى نحو دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في صفوف الطلبه العاديين في مدينة عرعر** ،المكتبة الالكترونية لمنتدى أطفال الخليج ،www.gulfkids.com

18- عمر، محمد أحمد، (2011)، **اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية نحو دمج أطفال الأوتيزم الأطفال الذاتويين (مع أقرانهم العاديين في المدارس العامة دراسة سيكولوجية في ضوء بعض المتغيرات)**، بحث منشور في مجلد الأعمال الكاملة للمؤتمر العلمي الثاني لقسم الصحة النفسية بكلية التربية بجامعة بنها بجمهورية مصر

19- القزاز ،هديل،(2013) **الحق في التعليم بين الواقع والطموح**، مركز المعلومات الفلسطيني وفا http://www.wafainfo.ps استرجع بتاريخ 15-10-2013

20- القصاص، مهدي محمد .(2004) **التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة،** المؤتمر العربى الثاني عن الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية، منتدى التجمع المعنى بحقوق المعاق بجامعة أسيوط، جمهورية مصر العربية.

21- القمش، مصطفى نوري، (2011)،**اضطرابات التوحد الأسباب والتشخيص دراسات علمية،** دار المسيرة للنشر، عمان المملكة الأردنية الهاشمية.

22- المبارك، شوقي بن مهدي .(2007) **اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية العادية الملحق بها أطفال توحديون نحو دمج الطلاب التوحدين بمدارس البنين بالمنطقة الشرقية بالسعودية، مجلة رسالة الخليج العربي،** العدد115 ، مكتب التربية العربي لدول الخليج،2

23- مركز أبحاث التوحد، http://cfar.kfshrc.edu.sa/AutismArabic.html استرجع بتاريخ 11-11-2013

24- موسى، محمد، (1999)،**اضطراب التوحد،** مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، جمهورية مصر العربية .

25- الوزنة،طلعت،(2004)،**التوحد بين التشخيص والعلاج**،الرياض،وزارة الشؤون الاجتماعية

26- وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، (2008)،**الصعوبات التي تواجه دمج الطلبة المعاقين من وجهه نظر العاملين في المدارس الحكومية الأساسية،** منشورات دائرة القياس والتقويم ودائرة التربية الخاصة .

المراجع الأجنبية :-

1- Attowed,tony,(2002), **Asperger's Syndrome: A guide for parents and professionals**, Rimal Publications , Cyprus

2- .Autism-society2006/about-autism/causes/environmentalhealth Retrieved December 15, 2013

3- Barned، Nicole. (2003). **Attitudes of preservice teachers towards the Inclusion of children with Autism Spectrum Disorders**. A Thesis Submitted to the Graduate Faculty of The University of Georgia in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree MASTER OF ARTS ATHENS, GEORGIA

4- Center of Diseases control and prevevention (2006)**prevalence of Autism Spectrum Disorder**, Washington:WWW.CDC,gov

5- Guralinick, M(2001)The Nature andMenaning of social Integration for Young Children with Mild Developmental Delays in Inclusive sittings .Journal of Early Intervenntion, 22, 70-86

6- Haimour, Abdulhadi & Obaidat, Yahia (2013), **School Teachers' Knowledge about Autism in Saudi Arabia**,October 15, 2013,**World Journal of Education**

7- Hallahan, Daniel, P, and, Kauffman, James, M.(2003).**Exceptinal Learners:Introduction to special education** .Boston , NewYork , Allyn , and Baco

8- Hendricks, D. R. (2008). A **descriptive study of special education teachers serving students with autism:** Knowledge, practices employed, and training needs. ProQuest Information & Learning).

Dissertation Abstracts International Section A: **Humanities and Social Sciences**, 68 (11)

9- Helps, S., Newsom-Davis, I., & Callias, M. (1999). Autism: The teacher's view. Autism: **The International Journal of Research & Practice, 3(3), 287**

10- Johnson, Carla. (2011). S. Korea **study estimates 1 in 38 children have autism traits, two-thirds in mainstream schools**. Canadian Press

11- Koegel, L and Lazebnik, C.(2004)Overcoming Autism, (Ist, ed)New York :V IKING Penguin Inc.

12- Lewis,R&Doorlag,(1987),**Teaching special students in the mainstream**,Merrill publishing

13- Marshall, V.(2004)**Living with Autism** (Is ted)London ,Asheldon Press book.

14- McGregor, E., & Campbell, E. (2001). The attitudes of teachers in Scotland to the integration of children with autism into mainstream schools. Autism: **The International Journal of Research & Practice، 5(2)، 189**

15- Motton, L, Burack , J , Stauder , J, and Robaey , P ,(1999) ، Perceptual process, sing among high functioning persons with autism **.Journal of child psychology and psychiatry,40(2)**

16- Al-Othman, I. (2002). **Status of Special education Services for students with Autism in Saudi Arabia**. A Dissertation prepared for the degree of Doctor of Education, University of Idaho

17- Park,M. and Chitiyo, M. (2011). An Examination of teacher attitudes towards children with Autis**m‹ Journal of Research in Special Educational Needs, 11 (1) ‹70-71**

18- Quick Reference to THE DIAGNOSTIC CRITERIA from DSM-IV-**TR™ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION ‹2**004

19- Al-Shammari, Z. (2006).**Special Education Teachers' Attitudes Toward Autistic Students in the Autism School in the State of Kuwait**: A case study‹ Journal of Instructional Psychology

20- Segall, M. (2008). **Inclusion of students with autism spectrum disorder-: Educator experience, knowledge,** and attitudes. Unpublished master‟s thesis, University of Georgia, Athens, USA

21- . Schwartz, O. S., Billingsle, F. F., & McBride, B. M. (1996). **Includingchildren with autism in inclusive preschools**: Strategies that work.January10,2006, fromhttp://newhorizons.org

22- Strock,M.(2004)**AutismspectrumDisorder (PerevasiveDevelopmental disorder**, Is ted.National Institute of Mental health.

الملاحق

ملحق (1)

الاستبانه بصورتها الأولية

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

ماجستير الإدارة التربوية

حضرة الأستاذاة الدكتوراة تحية طيبة وبعد

بعد مشيئة الله ورعايته تنوي الباحثة إجراء دراسة للحصول على درجة الماجستير في الإدارة التربوية من جامعة النجاح الوطنية بعنوان""**(درجة دمج الأطفال التوحديين مع أقرانهم العاديين في المدارس الأساسية- وجهات نظر المرشدين التربويين والمعلمين في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية/فلسطين** في عينة فلسطينية ."ومن أجل ذلك قامت الباحثة بإعداد مقياس لمعرفة درجة الدمج في المدارس الحكومية لهذه الفئة من الأطفال من وجهة نظر المعلمين والمرشدين التربويين، ونظرا لخبرتكم الأكاديمية والمهنية في هذا المجال يشرفني أن أعرض على حضرتكم المقياس لتحكيمهما ولتحديد مدى ملاءمتهما ومعرفة مدى وضوح اللغة والمعنى للهدف التعليمي والأسلوب من حيث:

1) تحديد مدى وضوح البنود والصياغة اللغوية .
2) توضيح درجة ارتباط فقرات الأداة مع الاهداف.
3) إجراء أي تعديل ترونه مناسباً على الفقرات.
4) إضافة أي بنود ضرورية للأداة وحذف ما ترونه غير مناسب. آملة من حضرتكم تدوين ملاحظاتكم القيمة مع فائق تقديري واحترامي .

الباحثه سناء دراوشة

تحية طيبة وبعد

نودّ إعلامكم بأن الباحثة سناء محمد حسن دراوشه تقوم بإجراء دراسة **بعنوان (درجة دمج الأطفال التوحديين مع أقرانهم العاديين في المدارس الأساسية –وجهات نظر المرشدين التربويين والمعلمين في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية/فلسطين)**.*والتى تهدف إلى التعرف على* توجهات المعلمين والمرشدين في المدارس الحكومية نحو دمج أطفال التوحد في الصف العادي إلى جانب أقرانهم العاديين، علما أن التوحد**(هو عبارة اضطراب نمائي سلوكي شامل يتمثل بعدم القدرة على التواصل اللفظي ويميل إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية ويظهر لديهم قصور في مجالات التواصل والتفاعل والمشاركة الاجتماعية والاهتمامات والانشطة)** وحتى نتمكن من إجراء هذه الدراسة تم تصميم هذه الاستبانة ليتم تعبئتها من قبل المعلمين والمرشدين في المدارس الحكومية، وخاصة المتواجد فيها هذه الفئة من الأطفال، وذلك لما تتمتعون به من خبرة تعليمية راقية. لذا أرجوالتكرم بتعبئة فقرات هذا الاستبانة من وجهة نظركم الشخصية وحسب ترتيب الإجابات المبينة علماً بأن إجابتكم ستعامل بسرية تامة ولغاية البحث العلميفقط.

شاكرين ومقدرين حسن تعاونكم واهتمامكم.

الجزءالأول

البيانات الشخصية

ضع إشارة (X) داخل المربع الذي يعبر عن حالتك .

الجنس

ذكر ☐ **أنثى** ☐

المسمى الوظيفي

معلم ☐ **مرشد** ☐

إذا كان مسماك الوظيفي معلما فهل أنت معلم

☐ تربية خاصة ☐ مواد علمية ☐ مواد إنسانية

إذا كان مسماك الوظيفي مرشدا فهل أنت

☐ أخصائي نفسي ☐ مرشد تربوي ☐ مرشد تعليم جامع

التأهيل العلمي

☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير فأعلى

سنوات الخبرة

☐ أقل من 5سنوات ☐ من 5-10سنوات

☐ من 10-15 سنوات ☐ أكثر من 15سنه

درجة المعرفه باضطراب التوحد

☐ معرفه كبيره ☐ معرفه متوسطه ☐ لا أمتلك اي معرفه

الجزء الثاني: مجالات الأداة وفقراتها

البعد الأول المعرفة باضطراب التوحد :-

الرقم	محتوى الفقرة	أوافق بدرجة كبيرة جدا	أوافق بدرجة كبيرة	أوافق بدرجة متوسطة	لا أوافق بدرجة كبيرة	لا أوافق
1	لدى معرفة كافية حول اضطراب التوحد					
2	شاركت بدورات توعوية حول اضطراب التوحد					
3	شاركت بورشات عمل أو دورات حول اضطراب التوحد بدعوة من وزارة التربية والتعليم .					
4	طالب التوحد قادر على الاعتماد على نفسه					
5	يحتوي الصف الذى أقوم بتدريسه على طالب على الأقل من ذوي اضطراب التوحد					
6	الطفل التوحدي معاق عقليا					
7	اضطراب التوحد هو إعاقة تواصلية					

	نمائية					
8	هناك علاج لاضطراب التوحد في فلسطين					
9	هناك مراكز خاصة لتشخيص وتأهيل الأطفال التوحديين في فلسطين					
10	أمتلك معرفة نظرية عن اضطراب التوحد ولكن لا يمكنني التعامل مع الطالب التوحدي					
11	يجب تدريس الطالب التوحدي في مركز خاص وليس في مدرسة حكومية					
12	يستفيد الطالب التوحدي عند التحاقه بالصفوف العادية					
13	أنسب وقت لدمج االطلاب من ذوي اضطراب التوحد هي حصص الأنشطة اللامنهجية					
14	أوافق على دمج هذه الطالب من ذوي اضطراب التوحد في المجتمع وليس في الصف العادي					

15	لدى معرفة حول برامج تعليم طالب التوحد					
16	يتوافر معلم للتربية الخاصة في مدرستي					
17	قادر على الاشراك الفعلي والتعامل مع الطالب من ذوي اضطراب التوحد					
18	أنا مطلع على خطة الدمج الصادرة من وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية					

البعد الثاني:البعد الاجتماعي للدمج

الرقم	محتوى الفقرة	أوافق بدرجة كبيرة جدا	أوافق بدرجة كبيرة	أوافق بدرجة متوسطة	لا أوافق بدرجة كبيرة جدا	لا أوافق
1	يزيد دمج الطالب من ذوي اضطراب التوحد من فرص التفاعل الاجتماعي مع زملائهم					
2	تعمل برامج الدمج على التقليل من الفروق الاجتماعية بين الطلاب					
3	يؤدي دمج طلاب من ذوي اضطراب التوحد إلى إكسابهم مهارات جديدة					
4	يعدل برنامج الدمج من اتجاه المعلمين نحو الطلاب من ذوي اضطراب التوحد					
5	يعمل برنامج الدمج على زيادة فاعلية الطالب من ذوي اضطراب التوحد في الحياة					

6	يواجهه الطالب من ذوي اضطراب التوحد صعوبة في إقامة علاقات تواصلية مع زملائهم					
7	يزيد عزل الطلبة من ذوي اضطراب التوحد في المراكز الخاصة إلى شعورهم بالاستقرار					
8	عزل الطالب المتوحد في مركز خاص به يزيد من شعوره بالعزلة					
9	خصائص طالب التوحد تجعله غير مؤهل للدمج في المدارس الحكومية					
10	يفضل بقاء الطالب المتوحد في مركز خاص					
11	دمج طالب من ذوي اضطراب التوحد يساعد في توعية المجتمع نحو هذا الاضطراب					
12	دمج طلاب توحديين في المدارس الحكومية يقلل من عزلتهم عن المجتمع					
11	تتعاون المدرسة مع المؤسسات المجتمعية المختصة لمساعدة الطالب التوحدي					
15	تتعاون المدرسة مع أولياء الأمور في لمساعده الطالب التوحدي					
16	دمج طفل توحدي يقلل من الأعباء المادية الملقاة على عاتق الأسرة					

البعد الثالث البعد الأكاديمي

الرقم	محتوى الفقرة	أوافق بدرجة كبيرة جدا	أوافق بدرجة كبيرة	أوافق بدرجة متوسطة	لا أوافق بدرجة كبيرة	لا أوافق
1	من حق طالب التوحد التعلم في مدرسة حكومية					
2	يتوافر غرفة للمصادر في مدرستي					
3	يتوافر معلم غرفة للمصادر في المدرسة التي فيها طالب من ذوي اضطراب التوحد					
4	يؤدي دمج طالب توحدي في الصف العادي إلى تكافؤ فرصه مع زملائه					
5	يطور طالب التوحد مهارات أكاديمية أفضل عند دمجهم					
6	يقدم برنامج الدمج أفضل الحلول للمشكلات التربوية لطالب التوحد					
7	يمكن دمج طالب التوحد في جزء من اليوم الدراسي فقط					
8	يمكن دمج طلاب التوحد من ذوي القدرات العقلية العليا فقط (المؤهلون للدمج)					
9	ينبغي دمج الطالب من ذوي اضطراب التوحد في المرحلة الأساسية الدنيا فقط					
10	أوافق على الدمج طالب التوحد في المدرسة الحكومية					

	ولكن في صف خاص به					
11	يكفل القانون الفلسطيني عمليا الحق في التعليم للطالب التوحدي في المدارس الحكومية كما باقي الأطفال					
12	تتوافر في المدرسة الإمكانات المادية اللازمة لدمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد					
13	يعمق برنامج الدمج الفجوة الأكاديمية بين الطالب التوحدي وزملائه					
14	يؤثر وضع الطالب التوحدي في الصف العادي على برنامج الصف ككل					
15	أوافق على وجود معلم مساند ومعلم التربية الخاصة في صفوفي أثناء التدريس					
16	التطوير الأكاديمي لطلاب التوحد يساعد في تسهيل حياتهم وحياة أسرهم مستقبلا					

الجزء الثالث

أجب عن السؤال الآتي :-

من وجهة نظرك ما هي معيقات دمج أطفال التوحد في المدارس الأساسية الحكومية الفلسطينية؟

المعيقات ----------

سبل العلاج ----------

ملحق (2)

الاستبانه بصورتها النهائيه

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

ماجستير الإدارة التربوية

تحية طيبة وبعد

نود إعلامكم بأن الباحثة سناء محمد حسن دراوشة تجري دراسة **بعنوان (درجة دمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد المدارس الحكومية من وجهة نظر المرشدين والمعلمين في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية|فلسطين)** . *التي تهدف إلى التعرف على* توجهات المعلمين والمرشدين في المدارس الحكومية نحو دمج أطفال التوحد في الصف العادي إلى جانب زملائهم علما أن التوحد**هو عبارة عن (اضطراب نمائي سلوكي شامل يتمثل بعدم القدرة على التواصل اللفظي، ويميل إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية، ويظهر لديهم قصور في مجالات التواصل والتفاعل والمشاركة الاجتماعية والاهتمامات والأنشطة)**، وحتى نتمكن من إجراء هذه الدراسة تم تصميم هذه الاستبانة ليتم تعبئتها من قبل المعلمين والمرشدين في المدارس الحكومية ومديريات التربية والتعليم وخاصة التي يوجد فيها هذه الفئة من الأطفال، ونظرا لما تتمتعون به من خبرة تعليمية واسعة، نرجو التكرم بتعبئة فقرات هذه الاستبانة من وجهة نظركم الشخصية، وحسب ترتيب الإجابات المبينة، علماً بأن إجابتكم ستعامل بسرية تامة، ولغاية البحث العلميفقط.

شاكرين ومقدرين حسن تعاونكم واهتمامكم.

الباحثة سناء دراوشة

الجزءالأول

البيانات الشخصية

ضع إشارة (X) داخل المربع الذي يعبر عن حالتك

الجنس

☐ **ذكر** ☐ **أنثى**

المسمى الوظيفي

☐ **معلم** ☐ **مرشد**

إذا كان مسماك الوظيفي معلما" فهل أنت معلم

☐ **تربيةخاصة** ☐ **مواد علمية** ☐ **مواد إنسانية**

إذا كان مسماك الوظيفي مرشدا" فهل أنت

☐ **أخصائي نفسي** ☐ **مرشد تربوي** ☐ **مرشد تعليم جامع**

المؤهل العلمي

☐ **دبلوم** ☐ **بكالوريوس** ☐ **ماجستير فأعلى**

سنوات الخبرة

☐ **أقل من 5سنوات** ☐ **من 5-10سنوات**

☐ **من 10-15 سنوات** ☐ **أكثر من 15سنه**

درجة المعرفة باضطراب التوحد

☐ **معرفة كبيرة** ☐ **معرفه متوسطة** ☐ **لا أمتلك اية معرفة**

الجزء الثاني: مجالات الأداة وفقراتها

البعد الاول: البعد الاجتماعي للدمج

الرقم	محتوى الفقرة	أوافق بدرجة كبيرة جدا	أوافق بدرجة كبيرة	أوافق بدرجة متوسطة	لا أوافق	لا أوافق بدرجة كبيرة جدا
1	يزيد دمج الطلبة المتوحدين من فرص التفاعل الاجتماعي مع زملائهم					
2	تعمل برامج الدمج على التقليل من الفروق الاجتماعية بين الطلاب					
3	يؤدي دمج طلاب من ذوي اضطراب التوحد إلى إكسابهم مهارات جديدة					
4	يستفيد الطالب التوحدي اجتماعيا عند التحاقه بالصفوف العادية					
6	يعدل برنامج الدمج من مواقف المعلمين السلبية المعلمين نحو الطلاب من ذوي اضطراب التوحد					
7	يعمل برنامج الدمج على زيادة فاعلية الطالب من ذوي اضطراب التوحد في الحياة					
8	يواجه الطالب من ذوي اضطراب التوحد صعوبة في إقامة علاقات تواصلية مع زملائه					
9	يزيد عزل الطلبة من ذوي اضطراب التوحد في المراكز الخاصة من شعورهم بالاستقرار					
10	عزل الطالب المتوحد في مركز خاص به يزيد من شعوره بالعزلة					
11	خصائص الطالب المتوحد تجعله غير مؤهل للدمج في المدارس الحكومية					
12	يفضل بقاء الطالب المتوحد في مركز خاص					

13	دمج الطالب المتوحد يساعد في توعية المجتمع نحو هذا الاضطراب					
14	دمج طلاب توحديين في المدارس الحكومية يقلل من عزلتهم عن المجتمع					
15	أوافق على دمج الطالب المتوحد في المجتمع وليس في الصف العادي					
16	تتعاون المدرسة مع المؤسسات المجتمعية المختصة لمساعدة الطالب المتوحد					
17	تتعاون المدرسة مع أولياء الأمور في لمساعدة الطالب المتوحد					
18	أوفر الدعم النفسي والاجتماعي للمعلم والأسرة والطالب المتوحد					
19	دمج طفل توحدي يقلل من الأعباء المادية الملقاة على عاتق الأسرة					

البعد الثاني البعد الأكاديمي

الرقم	**محتوى الفقرة**	**أوافق بدرجة كبيرة جدا**	**أوافق بدرجة كبيرة**	**أوافق بدرجة متوسطة**	**لا أوافق بدرجة كبيرة**	**لا أوافق**
1	من حق الطالب المتوحد التعلم في مدرسة حكومية					
2	تتوفر غرفة للمصادر في مدرستي					
3	يتوفر معلم غرفة للمصادر ومعلم تربية خاصة في المدرسة التي فيها طالب من ذوي اضطراب التوحد					
4	يؤدي دمج طالب توحدي في الصف العادي إلى تكافؤ فرصه الأكاديمية مع زملائه					
5	أنسب وقت لدمج االطلاب من ذوي اضطراب التوحد هي حصص الأنشطة					

	اللامنهجية					
6	يطور الطالب المتوحد مهاراته الأكاديمية أفضل من خلال اندماجه					
7	يقدم برنامج الدمج أفضل الحلول للمشكلات التربوية للطالب المتوحد					
8	يمكن دمج الطالب المتوحد في جزء من اليوم الدراسي فقط					
9	يمكن دمج الطالب المتوحد أكاديميا المؤهل للدمج فقط					
10	يمكن دمج الطالب المتوحد من ذوي القدرات العقلية العليا فقط (الموهوبون)					
12	ينبغي دمج الطالب من ذوي اضطراب التوحد في المرحلة الأساسية الدنيا فقط					
13	يفضل تدريس الطالب المتوحد في مركز خاص وليس في مدرسة حكومية					
14	أوافق على دمج الطالب المتوحد في المدرسة الحكومية ولكن في صف خاص به					
15	يكفل القانون الفلسطيني عمليا الحق في التعليم للطالب المتوحد في المدارس الحكومية					
16	تتوفر في المدرسة الإمكانات المادية اللازمة لدمج الطلاب من ذوي اضطراب التوحد					
17	يعمق برنامج الدمج الفجوه الأكاديمية بين الطالب التوحدي وزملائه					
18	يستفيد الطالب المتوحد أكاديميا عند التحاقه بالصفوف العادية					
19	يؤثر وضع الطالب المتوحد في الصف العادي على برنامج الصف عامة					
20	أوافق على وجود معلم مساند ومعلم التربية الخاصة في الصفوي في اثناء التدريس					
21	التطوير الأكاديمي للطالب المتوحد					

	يساعد في تسهيل حياتهم وحياة أسرهم مستقبلا					
22	شاركت في وضع الخطة التربوية الفردية للطالب المتوحد					

البعد الثالث: معوقات دمج أطفال التوحد

الرقم	محتوى الفقرة	أوافق بدرجة كبيرة جدا	أوافق بدرجة كبيرة	أوافق بدرجة متوسطة	لا أوافق بدرجة كبيرة	لا أوافق
1	التوحد موضوع جديد لا يعرف المجتمع عنه					
2	المعلمون والمرشدون غير مؤهلين للتعامل مع هذه الفئة من الطلاب					
3	قلة غرف المصادر في مدارسنا					
4	ندرة معلمي التربية الخاصة					
5	الافتقار إلى معايير تشخيصية محددة يمكن الرجوع إليها فلسطينيا لتشخيص الطفل التوحدي					
6	اقتصار المنهاج الفلسطيني على تحقيق حاجات الطالب من غير ذوي اضطراب التوحد فقط					
7	ضعف معرفة المعلمين ببرامج تعليم الطالب التوحدي مثل برنامج (لوفاس)					
8	طرائق التدريس الفلسطينية لا تتجاوزالتلقين وهي غير مناسبة لتعليم الطالب التوحدي					
9	لا يوجد فريق عمل متعدد التخصصات للعمل مع الطالب التوحدي					
10	ندرة التشخيص والتاهيل المبكر لدمج أطفال التوحد في فلسطين					
11	كثرة عدد التلاميذ في الصف الدارسي تمنع المعلم من الاهتمام بالطالب المتوحد					
12	المرشد التربوي غير مؤهل للتعامل مع الطالب التوحدي					
13	مرشدو التعليم الجامع يركزون على دمج الإعاقات الحركية أكثر من الإعاقات النمائية					
14	المباني المدرسية الحكومية غير مؤهلة لاستقبال أطفال التوحد					

15	الاتجاهات السلبية نحو الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والطالب التوحدي خاصة تؤدي إلى عدم الدمج					
16	ضعف الإمكانات المادية لتعيين معلم مساند لمساعدة المعلم الذي يقوم بتدريس صف مدمج فيه طالب توحدي					
17	عدم توافر طبيب متجول لمتابعة أطفال التوحد					
18	تفتقر غرف المصادر إلى التجهيزات والوسائل التعليمية المناسبة لطلاب التوحد					
19	عدم توافر معالج سلوكي لمتابعة المشكلات الحسية والإداركية التي تصاحب سلوك الطالب المتوحد					

ملحق (3)

قائمة بأسماء المحكمين

الرقم	المحكم	الجامعة
1	د.على حبايب	جامعه النجاح الوطنية
2	د.غسان الحلو	جامعة النجاح الوطنية
3	د.بهاء السرطاوي	جامعة القدس المفتوحة
4	د.أمل ابو شميس	معهد النجاح للطفولة
.5	د.هنادي قعدان	كلية الملكة نور
.6	د.تامر سهيل	جامعة القدس المفتوحة
.7	د.سهير الصباح	جامعة القدس أبو ديس
.8	أ.شفا شيخة	وزارة التربية والتعليم
.9	د.إدريس جردات	وزارة التربية والتعليم
.10	أ.محمد معمر	أخصائي توحد
.11	د. خالد عياش	أخصائي توحد

ملحق (4)

كتاب تسهيل المهمة

جامعة
النجـــاح الوطنية
كلية الدراسات العليا
مكتب العميد

An-Najah
National University
Faculty of Graduate Studies
Dean's Office

التاريخ: 2014/3/6

السادة مدراء الارشاد والتربية الخاصة في مديريات التربية والتعليم العالي المحترمون
محافظات الضفة الغربية

الموضوع: تسهيل مهمة الطالبة/ سناء محمد حسن دراوشة، رقم تسجيل (11155469)
تخصص ماجستير ادارة تربوية

تحية طيبة وبعد ،،،

الطالبة/سناء محمد حسن دراوشة، رقم تسجيل 11155469 ماجستير ادارة تربوية في كلية الدراسات العليا، وهي بصدد اعداد الاطروحة الخاصة بها والتي عنوانها:

(درجة دمج اطفال التوحد مع اقرانهم العاديين في المدارس الاساسية الحكومية من وجهة نظر المعلمين التربويين والمرشدين)

يرجى من حضرتكم تسهيل مهمتها في جمع معلومات حول موضوع الرسالة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم.

مع وافر الاحترام ،،،

عميد كلية الدراسات العليا

د. محمد أبو جعفر

جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا
نابلس - فلسطين

فلسطين، نابلس، ص.ب 707، هاتف: 2345115/ (972)(09) 2345113، 2345114 فاكسميل: 2342907(09)(972)
Nablus, P. O. Box (7) *Tel. 972 9 2345113, 2345114, 2345115 هاتف داخلي (5) 3200
* Facsimile 972 92342907 *www.najah.edu - email fgs@najah.edu

An-Najah
National University
Faculty of Graduate Studies
Dean's Office

جامعة
النجـــاح الوطنية
كلية الدراسات العليا
مكتب العميد

التاريخ: 2014/3/6

حضرة السيد مدير عام التعليم العام المحترم

الادارة العامة للتعليم العام

وزارة التربية والتعليم العالي

فاكس: 00972 – 2 – 2983222

رام الله

الموضوع: تسهيل مهمة الطالبة/ سناء محمد حسن دراوشة، رقم تسجيل (11155469)

تخصص ماجستير ادارة تربوية

تحية طيبة وبعد ،،،

الطالبة/سناء محمد حسن دراوشة، رقم تسجيل 11155469 ماجستير ادارة تربوية في كلية الدراسات العليا، وهي بصدد اعداد الاطروحة الخاصة بها والتي عنوانها:

(درجة دمج اطفال التوحد مع اقرانهم العاديين في المدارس الاساسية الحكومية من وجهة نظر المعلمين التربويين والمرشدين)

يرجى من حضرتكم تسهيل مهمتها في توزيع استبانة على معلمين ومعلمات في المدارس الحكومية التابعة لمحافظات الضفة الغربية، لاستكمال مشروع البحث.

جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا
نابلس - فلسطين

شاكرين لكم حسن تعاونكم.

مع وافر الاحترام ،،،

عميد كلية الدراسات العليا

ملحق (5)

أسماء المدارس التي شملتها الدراسة

اسم المدرسة	المحافظة
مدرسة بسام الشكعة الأساسية للذكور	نابلس
مدرسة اليرموك الأساسية للبنات	شمال الخليل
مدرسة فيصل الحسيني الأساسية المختلطة	رام الله
مدرسة بنات أريحا الأساسية للبنات	أريحا
مدرسة عبد المغيث الأنصاري	نابلس

ملحق (6)

أسماء المراكز التي تهتم بذوي اضطراب التوحد في محافظات الضفة الغربية

- **مركز النهضة**
- **جمعية أصدقاء التوحد**
- **مركز الغد للتوحد**
- **معهد النجاح للطفولة**
- **جمعية ياسمين الخيرية**
- **مركز الأميرة بسمة**
- **جمعية تأهيل أطفال التوحد وصعوبات التوحد**

An-Najah National University

Faculty of Graduate Studies

Attitudes Counselors and Teachers of the degree of Integration of Autistic student with their Colleagues, and Constraints in the Government Basic school in the West Bank, Palestine

Prepared By

Sana Mohammed Hassan Darawsheh

Supervision By

Prof. Abd Assaf

This Thesis IS Submitted in Partial Fulfillment of Requirements for the Degree of Master of Educational Administration, Faculty of Graduate Studies An-N ajah National University, Nablus Palestine

2014

Attitudes Counselors and Teachers of the degree of Integration of Autistic student with their Colleagues, and Constraints in the Government Basic school in the West Bank, Palestine

Prepared By

Sana Mohammed Hassan Darawsheh

Supervision

Prof. Abed Assaf

Abstract

This study aimed to find out the views of the teachers and counselors in the degree of integration of students with autism and constraints in Government schools in the West Bank.

The researcher used to achieve the purposes of the study descriptive method, and adopted the Questionnaire as a tool for the study, was formed Questionnair of (58) items distributed to (3) fields has been verified sincerity and persistence, has within the community study of teachers in schools that contain Student number (98) teachers of them (9) special education, in addition to the counselors inclusive education in all school districts and Educational counselors in schools Integrating the autistic students and the total number of mentors (32) guide (27) inclusive education (5) guided educators.

After data collection and analysis mediated by statistical packages (spss) researcher found the following results: -

Teachers and counselors Record middle knowledge degree of Autism ,with a score of Teachers (2.88) and record guides mathematically average (2.73).

Teachers Record Mean arithmetic is higher than counselors about Academic integration amounted to (3.06) compared to (2.93), while the Guides record moderate mathematically best for the benefit of social integration was (3.14) compared to (2.97) for teachers which averages fall within the middle-grade by the scale used in the study.

Replaced constraints related to negative trends about integrating people with special needs in general and students with autism, especially the highest averages in the responses of counselors with a mean (4.22) which is a very high degree according to the scale used in the study, as teachers recorded for the same preceding paragraph from their point Mean arithmetic 3. 83)) high, also recorded a high degree of physical constraints of teachers, and has a medium degree to counselors, also recorded a medium degree of the knowledge constraints among teachers and counselors have a high degree Of these obstacles to Integrating autistic students in Palestine.

The researcher found the existence of differences in the averages for The degree of Integrating students with autism in government schools And constraints of destinations teachers and counselors in the West Bank attributed to the variable (sex, Job Title, qualification, years of Experience, the degree of knowledge of Autism).

Based on the findings of the researcher of the results was the researcher recommended the need to provide to government statistics, and governmental centers for the diagnosis and rehabilitation of children with autism to integrate them into regular classrooms, and to give importance to the community awareness of Autism, and activation of this right in public education, and the need to harmonize the Palestinian education with people differences in learning, and the application of the comprehensive integration and not partial to all groups, and provide specialty of special education in the Palestinian universities, with the need to be in every Palestinian school room of the sources and a teacher for special education specialist in the areas of learning disabilities, provide material resources for the provision of teacher pro-teacher Built in which students with autistic disorder, and teacher training and Educational counselor and counselors inclusive education in the field of Integrating students with autism to facilitate the acceptance of this category of students in government schools, and to conduct further studies on autism in Palestine and teach autistic in government schools in the light of previous studies.