

الدمج بين العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة في النشاطات التربوية

Integrating ordinary and people with special needs in educational activities

عثامنة خلود¹

¹ جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، chmisokh@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2022/05/25 تاريخ القبول: 2022/05/28 تاريخ النشر: 2022/05/31

ملخص:

يعتبر الاهتمام لذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير نوع من التربية والرعاية والتأهيل الخاص بهم والاهتمام باحتياجاتهم هو في المرتبة الأولى واجب إنساني واجتماعي، لأن لكل إنسان الحق في أن يتمتع بإنسانيته، مما خلق عدة رأى في رعاية ذوي الاحتياجات، أهمها الرأي بالعزل والرأي المخالف بالدمج، ليأتي المقال الحالي لبحث الرأيين ونقل آرائهم ومبرراتهم العلمية والخدماتية عليها تكون عوناً للمختصين لتبني الرأي الأكثر علمية وعملية في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

كلمات مفتاحية: الدمج، العاديين، ذوي الاحتياجات الخاصة.

Abstract:

Caring for people with special needs and providing a kind of education, care and rehabilitation for them and taking care of their needs is in the first place a humanitarian and social duty, because every person has the right to enjoy his humanity, which created several opinions about caring for people with needs, the most important of which is the opinion of isolation and the opinion that contradicts with integration, to come the article The current study is to discuss the two opinions and convey their opinions and their scientific and service justifications, so that they may be of assistance to specialists in adopting the most

scientific and practical opinion in the field of caring for people with special needs.

. **Keywords:** Merge; Ordinary; People with special needs.

المؤلف المرسل: عثامنة خلود،

1. مقدمة:

تتجه معظم دول العالم الآن اتجاهها أكثر جدية وعمقا نحو الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة بقصد رعايتهم وتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية والتربوية والتأهيلية اللازمة لهم وذلك من أجل استغلال قدراتهم والوصول بهم إلى أقصى حد ممكن ومن ثم تحقيق الكفاية الذاتية والاجتماعية والمهنية كحق من حقوقهم الانسانية والمدنية التي اعترفت بها الكثير من دول العالم ووضعت لها التشريعات الخاصة حماية لهم وضمانا لتوفير الخدمات التي يستحقونها بدأ الاهتمام بالتربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة مع بدايات القرن العشرين، وكان التوجه قائما على عزل هؤلاء الأفراد عن المجتمع بعد تقسيمهم إلى فئات كل حسب إعاقته في مدارس خاصة مع تقديم برامج مؤهلة خاصة بهم (طلعت، 1994، ص 99) وفي بداية القرن الحادي والعشرين تغيرت النظرة إلى محاولة توفير مكان ومكانة لذوي الاحتياجات الخاصة سواء في المدرسة أو المجتمع سعيا لدمجهم في المجتمع كأعضاء وانتمائهم إليه كمواطنين فعالين (جاسب، 2008، ص 46).

وتعتبر قضية الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة من القضايا الشائكة والهامة في الوقت الحاضر، حيث يسعى لضمان أكبر قدر ممكن من الدمج الاجتماعي في ظل إعادة بناء وطن جديد يحتضن كل أبنائه بحب وتقبل بدرجة متساوية وإن كان لبعضهم شيئا من الخصوصية.

وعلى الرغم من أن معظم المجتمعات قد بدأت تأخذ في الاتجاه نحو الدمج وتؤكد الحق لذوي الاحتياجات الخاصة في أن يعيشوا في بيئة طبيعية بين أفراد الأسرة والأقران والمجتمع ليتاح له حق التفاعل والانفعال والمشاركة والنجاح والفضل. إلا أن كثير من الدراسات والبحوث تشير إلى أن اتجاه الدمج مازال يجد العديد من المعوقات والمصاعب التي تحول دون تحقيقه وذلك لعوامل كثيرة ومتداخلة، كعدم وضوح الأهداف أو عدم وجود خطة مسبقة وإعداد جيد أو لرفض القائمين على العملية التعليمية داخل المدرسة لهذه الفكرة.

ولهذا أثارت قضية إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم والمجتمع اهتمام العلماء والباحثين في دول العالم المتقدم خلال النصف الثاني من القرن العشرين حيث ارتفعت الأصوات مطالبة بضرورة إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة بالتعليم تمهيدا لإدماجهم في الحياة العادية مع أقرانهم العاديين (عويضة، 1996، ص102). فما مدى امكانية دمج العاديين مع ذوي الاحتياجات الخاصة، في المدارس العادية، والنشاطات التربوية قصد تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، وما الايجابيات والمحاطور وراء هذا الدمج؟

2. مفهوم الدمج:

يتضمن مفهوم الدمج معان مختلفة حسب المستعملين لها فهي تعني عند البعض وجود أطفال معوقين داخل فصول مدرسية عادية ويتابعون تعليمهم مع الأسوياء في حين تعني عند البعض الآخر وجود أطفال معوقين داخل فصول مدرسية عادية مع تعديل جزئي في وسائل وظروف التعليم مثل الاعتماد على بعض طرق التربية الخاصة، وتعني كلمة الدمج عند فريق ثالث استفادة المعوقين من بعض المواد الدراسية المدرجة ضمن الفصول العادية كالأشغال اليدوية والحساب والرسم مع مواصلة بقية تعليمهم بمراكز التربية الخاصة (الجلبي، 2007، ص35).

ونظرا للأهمية البالغة التي يحظى بها مفهوم الدمج وموضوعه من قبل الأوساط التربوية، ونظرا لما ينطوي عليه مفهوم الدمج من مضامين تربوية ونفسية واجتماعية وفنية مختلفة فقد ظهر للدمج تعريفات كثيرة تعالج مختلف الموضوعات المرتبطة به نذكر منها ما يلي:

تعريف الشخص الذي يعتبر من أكثر التعريفات شمولية وشيوعا فهو يعرف الدمج بأنه دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجا زمنيا وتعليميا واجتماعيا حسب خطة وبرامج وطريقة تعليمية مستمرة تقرر حسب حاجة كل طفل على حدة ويشترط فيها وضوح المسؤولية، لدى الجهاز الاداري والتعليمي والفني في التعلم العام والتعليم الخاص، كما يعني الدمج اختيار أنسب الطرق والوسائل والأساليب التربوية والتعليمية والمادية يختارها كل مجتمع حسب واقعه التعليمي والتربوي وفلسفاته وتوجهاته، والتي تؤدي إلى إتاحة الفرصة للتعايش الكامل بين الأفراد المعاقين والأفراد العاديين، سواء كان هذا التعايش داخل بيته الأسرية أو المدرسية، أو من خلال البيئة المحلية التي يعيش فيها المعاق على أن يشمل هذا التعايش جميع الأطفال المعاقين على اختلاف اعاقتهم وحسب امكانيات وحاجات ومتطلبات النمو الخاصة بكل أقرانهم (طلعت منصور، 1994، ص80).

ويؤكد طلعت منصور على أن الدمج هو حالة تهيؤ أو استعداد عام لدى المربين والمعلمين والعاملين مع المعوقين ولدى الوالدين والمجتمع عامة بتوفير تعليم للأطفال المعوقين داخل البيئة المهيأة لكل الأطفال الآخرين في المدرسة العادية والمنزل العادي والبيئة المحلية، ويرى تسيدلينش أن الدمج هو التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال المعوقين والأطفال العاديين في الصفوف العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل (محروس الشناوي، 1997، ص40).

ويرى الشناوي أن فكرة الدمج (الفصول الملحقه) لم تنشأ كما يرى البعض كاتجاه لاستيعاب المتخلفين عقليا في الفصول العادية وإنما جاءت فكرة الدمج بقصد حماية الأطفال المتخلفين عقليا من الفشل غير الضروري، ورفض الزملاء وفقدان تقدير الذات حيث أن الدمج يسمح بأن يكون عدد المتخلفين بها محدودا مما يتيح الفرصة للطفل المتخلف عقليا أن يتلقى تعليما على أساس فردي، ووجود منهج يسمح بإعداد هؤلاء الأطفال لأنواع المهن التي يتوقع أن يدخلوا إليها عندما تنتهي دراستهم.

3. أسس الدمج:

هناك مجموعة من الأسس التي تستند على فلسفة الدمج وهي:

- ينبغي أن يجد كل طفل غير عادي تربية في بيئة أقل تقييدا له حيث يمكن أن تشبع حاجاته إشباعا ملائما.
- ينبغي أن يلقي كل طفل غير عادي تربية مع الأطفال العاديين.
- يتصف الأطفال غير العاديين بتنوع واسع في حاجاتهم الخاصة.
- إعداد سجلات الطلاب غير العاديين بشكل مناسب
- تحديد الفترة الزمنية للدمج.
- تحديد طبيعة الدمج.
- تحديد الأهداف.
- تحديد حقوق جميع الأطفال في الانتفاع من جميع المرافق والتسهيلات التعليمية المتاحة بعض النظر عن إعاقاتهم عن طريق وضع وضع السياسات الواضحة (محمد الجزنوني، 2009، ص111).
- التزام السلطات المدرسية بدعم عملية دمج المعوقين وتعزيزها وتوفير المساعدات اللازمة للمعلمين التي من أهمها:

أ- زيارة يقوم بها مدرس متمرس في العمل مع المعوقين تهدف إلى التعرف على التلاميذ المعوقين وعلى المعلمين الذين يعملون معهم لمساعدة هؤلاء المعلمين على تحديد حاجات التلاميذ المعوقين وإعداد البرامج التربوية والمناهج المناسبة لهم ووضع أهداف محددة يعملون على تحقيقها واختيار الوسائل المناسبة لها.

ب- عقد دورات تدريبية قصيرة يلتحق بها معلمو التربية الخاصة

ج- إنشاء نظام للاتصالات المستمرة بين المدارس العادية في الحقل التربوي بصورة مباشرة، كما تتاح لهم فرص طلب المساعدة والمشورة في أي وقت يشاؤون (أحمد الكيكي، ب س، ص 102).

د- إتاحة الفرصة للمعلمين في الحصول على النصح والمشورة اللازمة من قبل المختصين خارج نظام التعليم كالأطباء.

هـ- إعداد مجموعة خاصة من المعلمين بطريقة معينة بحيث يتخصصون في العمل مع المعوقين في المدارس العادية.

4. أنواع الدمج وأشكاله:

يأخذ الدمج أشكالاً مختلفة فهو لا يقتصر على تعلم الأطفال ذوي الحاجات التربوية الخاصة في الصف العادي، ولكنه قد يعني أحيانا إدماج هؤلاء الأطفال العاديين في الأنشطة الاجتماعية والمواد غير الأكاديمية كالترفيه الرياضية والتربية الفنية وفي أوقات الحفلات المدرسية وفترات الراحة بين الحصص وهذا الدمج غير الأكاديمي يحدث عادة عندما تفرض الحاجات الخاصة للطفل تعديلات جوهرية على المنهاج أو استبداله بالكامل بمنهاج مختلف، الأمر الذي يعني بالضرورة إلحاق الطفل بفصل غير الفصل الدراسي العادي وهناك أشكال عديدة لتنفيذ عملية دمج المعاقين في المدارس العادية (جاسب شبيب، 2008، ص 60). وهي:

1.4 التقسيم الأول: وفيه يتم تقسيم الدمج إلى الأنواع التالية:

- الدمج الكامل: حيث يتعلم الطلاب المعاقين في المدارس العادية طوال اليوم، مع مراعاة مستوى وطبيعة إعاقاتهم بحيث لا يشمل هذا النوع شديدي الإعاقة وإنما الاعاقات البسيطة.

ويسمى أحيانا هذا النوع من الدمج بنموذج عدم الرفض، وهذه الأنظمة التعليمية تضع الأطفال شديدي الإعاقة في المدارس العادية حيث توفر لهم مناهج إضافية وخدمات مكثفة للرعاية والتعليم بشكل مثالي.

- الدمج الجزئي: حيث يتعلم المعاقون مع الطلاب العاديين وتعطى لهم باقي الحصص والمواد التعليمية في إطار مجموعة خاصة كذلك مع مراعاة مستوى وطبيعة إعاقاتهم (محمود العطار، 2015، ص56).

ويرتبط بهذا النوع من الدمج نوعين من الأنظمة التعليمية داخل هذا

الإطار:

أولاً: الأنظمة التي تخصص إحدى الفصول الدراسية للأطفال المعاقين داخل المدرسة العادية حيث يحصلون على برامج تعليمية خاصة بهم.

ثانياً: الأنظمة التي تتيح للمعاقين الذين يتلقون تعليمهم في المدارس الخاصة أن يقضوا بعضاً من يومهم الدراسي داخل المدرسة العادية.

- دمج الوحدات المنفصلة:

وهو دمج المعاقين مع الطلاب العاديين في المدارس العادية خلال حصص النشاط الرياضي أو الفني وغيرها من الأنشطة التربوية المختلفة والتي تعمل على بناء شخصية الطفل المعوق مثل نظيره العادي، وتساعد على تكيفه النفسي والاجتماعي وإحساسه بأن له كيان في ذاته وبذلك يتحقق له التوازن النفسي المطلوب دون الدمج في التعليم ويكون للطلاب المعاقين فصلهم داخل جدار المدرسة العادية.

2-4 التقسيم الثاني:

وفيه يتم تقسيم الدمج على النحو التالي:

أولاً: الدمج التربوي (الأكاديمي): ويشمل أربعة أنواع وهي:

-الفصول الخاصة:

يلتحق الطفل بفصل خاص بالمعاقين ملحق بالمدرسة العادية في بادئ الأمر مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة وتهدف هذه الفصول إلى دمج الأطفال المعاقين مع العاديين دمجا اجتماعيا. ويشرف على الصف الخاص معلم تربية خاصة طبقا لنوع الإعاقة، وغالبا ما يعمل معه مساعد ويشكل هذا النظام مرحلة انتقالية بيئية أكثر تقييدا إلى بيئة أقل تقييدا ويختلف الفصل الخاص الجزئي عن غرفة المصادر من حيث الوقت الذي يقضيه الطالب في التعليم الخاص فهو أطول في الفصل الخاص.

-غرفة المصادر:

يوضع الطالب المعاق في الفصل الدراسي العادي بحيث يتلقى مساعدة خاصة بصورة فردية في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة بجدول زمني ثابت. وغرفة المصادر هي غرفة خاصة في مدرسة عادية يذهب إليها المعاق من الأطفال لبعض الوقت لتلقي التعليم الأكاديمي الإضافي والخاص على يد متخصصين.

ويستخدم هذا النموذج بصورة كبيرة مع ذوي الإعاقات السمعية البسيطة التي تتم إحالتهم إلى غرفة المصادر بناء على تقرير شامل وتقييم للصعوبات التي يواجهونها وإضافة إلى التعليم الأكاديمي الخاص.

-الخدمات الخاصة:

يلتحق الطفل بالفصل الدراسي العادي بحيث يتلقى مساعدة خاصة من وقت لآخر بصورة غير منتظمة في مجالات معينة مثل القراءة والكتابة والحساب

وغيرها من المجالات ويقوم بهذا العمل معلم تربية خاصة ولا يداوم دوما كاملا في مدرسة معينة ولكنه ينتقل من مدرسة لأخرى، لذلك فدوره يختلف عن دور معلم الفصل العادي أو معلم الفصل الخاص.

-المعلم الاستشاري:

يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي، ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين، ويتم تزويد المعلم بالمساعدات اللازمة عن طريق معلم استشاري مؤهل وهنا يتحمل معلم الفصل العادي مسؤولية إعداد البرامج الخاصة للطفل
(سيد محمد)

-المساعدة داخل الفصل:

يلتحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حيث يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف وقد يقوم بهذا الدور معلم استشاري أو معلم الفصل العادي وذلك بمساعدة متخصص في هذا المجال كما يسمح هذا النظام بالاهتمام بالمشاكل الفردية عند التدريس ويؤدي إلى اندماج الأطفال فيما بينهم بشكل أفضل كما يؤدي إلى إزاحة الحواجز بين الأطفال المعاقين وغيرهم إضافة إلى مساعدة كل طفل دون اعتبار لتصنيفهم.

- الدمج من خلال الأنشطة المتنوعة:

تعتبر الأنشطة المدرسية وسيلة هامة وفعالة في التغلب على العديد من المشكلات الحركية الناتجة عن الإعاقات المختلفة كما أن الأنشطة المدرسية إذا قدمت بصورة متكاملة ومتناسقة يمكنها أن تؤدي إلى اكساب المعاق السلوك الاجتماعي المطلوب وتعمل على التخلص من السلوكيات الخاطئة.

فقد أكدت كثير من الدراسات على أن التدخل بالأنشطة المختلفة الحركية والألعاب والنمذجة ولعب الدور يؤدي إلى إحداث تغيرات إيجابية في شخصية

المعاق، وبالتالي تساهم في زيادة النضج الاجتماعي والتغلب على المشكلات المصاحبة للإعاقة.

ولذلك يجب توافر برامج متكاملة للأنشطة تتضمن أطفالا معاقين وأطفالا عاديين، حيث تسهم هذه الأنشطة في تغيير الأفكار الاجتماعية وتستخدم في المصادر التربوية بطريقة أكثر فعالية كما أنها تساعد الأطفال المعاقين على أن يتعلموا في نفس البيئات العادية (عبد الغفار، 2007، ص200).

- العوامل التي يتوقف عليها الدمج من خلال الأنشطة:

أثبتت نتائج الدراسات أن الدمج القائم على الأنشطة يتوقف على مجموعة من العوامل يجب الاهتمام بها وأخذها بعين الاعتبار لتحقيق الأهداف المرجوة من الدمج وأهم هذه العوامل:

- المعلمون والادارة المدرسية ومدى اقتناعهم واتجاهاتهم نحو الدمج وفائدته للأطفال المعاقين مع العاديين.

- الأطفال العاديين حيث يجب تهيئتهم نفسيا ومعرفيا قبل عملية الدمج.

- الطفل المعاق وقدراته وامكانيات شكله الخارجي المتمثلة في جسمه وقدرته اللغوية ودرجة ذكائه.

- المرحلة العمرية لكل من الطفل العادي والمعاق.

- نظام الدراسة والمناهج وطرق التدريس وأساليب التقويم المستخدمة في الصفوف المختلفة.

- السياسات والتشريعات التعليمية والتربوية.

- الدمج عن طريق العمل:

وهدفه إلحاق المعاقين بأعمال في مؤسسات تجمعهم مع العاديين بشرط ضرورة تأهيلهم في البداية وقبل التحاقهم بالعمل، مع مساعدة أصحاب العمل لهم في الفترات الأولى من التحاقهم بالعمل، ومحاولة تذليل أي صعوبات تواجههم

مع تجنب المبالغة في معاملتهم بالقدر الضروري فقط الذي قد يحتاجون إليه ودون مبالغة في الاهتمام أو العناية بهم وإبداء استعداداتهم لتقبلهم على أساس جدارتهم دون إظهار أي تشكك في قدرتهم أو تخوف من عاهاتهم كما يمكن تزويد الطفل المعاق بأدوات تساعد في أداء عمله حتى لو لم تكن الحاجة إلى هذه الأدوات قد أقرت قبل أن يبدأ. (محروس الشناوي، 1997، ص 120).

- الدمج المجتمعي:

يوجد ما يعرف بخدمات التأهيل اللامركزي وتأهيل المجتمعات المحلية وهي طريقة لتقديم الخدمات الكافية الفعالة وتقوم على توفير وتقديم الخدمات الاندماجية والتأهيلية للمعاقين في مجتمعاتهم وبيئاتهم المحلية، مستخدمين ومستفيدين من جميع المواد والموارد المادية والبشرية المتوفرة في المجتمع المحلي، وتؤكد مشاركة المعاقين وأهلهم ومجتمعاتهم في عملية التأهيل ويقوم هذا الاتجاه -الدمج المجتمعي- على أساس أن اندماج المعاقين في المجتمع له الأولوية على إنشاء بيئات خاصة بهم، وأن على المجتمع أن يتكيف طبقاً لحاجاتهم وأن تتلاشى الخدمات الخاصة بهم.

- مبادئ التأهيل والدمج المجتمعي:

هناك مجموعة من المبادئ الأساسية لأسلوب الدمج اللازم لتأهيل المعاقين في المجتمع وهي:

- دمج برامج التأهيل المجتمعي مع البرامج والمشاريع السياسية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها من مشاريع الدولة التنموية في جميع المجالات الصحية والتربوية.
- يجب أن يبدأ برنامج الدمج التأهيلي في منطقة واحدة أو عدد من المناطق وليس جميع المناطق.

- الأخذ بالاعتبار المحتوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي الذي سيتم فيه برنامج الدمج التأهيلي المجتمعي.
- تقويم وتطوير برامج الدمج التأهيلي بصفة دورية، والاستفادة من نتائج هذا التقويم في تحسين هذه البرامج التأهيلية.
- استخدام موارد المجتمع أفضل استخدام.
- التأكد من استعدادات واتجاهات المسؤولين والافراد الذين سيشاركون في البرنامج على أن يتم تدريبهم التدريب المناسب (تسيد لينش، 1999، ص 35).

3-4 التقسيم الثالث:

هرم البدائل التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة:

وهو تصنيف آخر لأنواع الدمج المشار إليها (محمد البواليز، 2000، ص43) ويتكون من المراحل الآتية:

المرحلة 1: دوام وانتظام في الصفوف العادية.

المرحلة 2: دوام في الصف العادي بالإضافة إلى خدمات استشارية لمعلم الصف العادي.

المرحلة 3: دوام في الصف العادي مع تقديم خدمات تعليمية خاصة.

المرحلة 4: دوام جزئي في صف عادي، وآخر جزئي في صف خاص.

المرحلة 5: دوام كامل في صفوف خاصة.

المرحلة 6: مدراس نهائية – طول اليوم-

المرحلة 7: دوام كامل في مؤسسة خاصة. أي اقامة دائمة في مؤسسات تقدم خدمات معينة للأطفال المعاقين وهذا التصنيف وضع في صورة هرمية قاعدته المرحلة الأولى (دوام في الصف العادي) وقمته المرحلة السابعة (دوام كامل في مؤسسات خاصة).

5- آثار الدمج الايجابية:

إن اتجاهات الدمج تؤكد على النواحي الايجابية في أسلوب الدمج وترى أن سياسة دمج المعاقين في المدارس العادية سيكون لها أثر كبير في تغيير اتجاهات العاديين نحو المعاقين بل أيضا تغيير اتجاهات المعاقين نحو العاديين، وهذه السياسة سوف تحيي الأمل لدى كثير من الأسر وخاصة الفقيرة منها نحو إعداد هؤلاء الأشخاص للمشاركة في الحياة بأوسع معانيها، وبالتالي احياء القدرة على مواجهة تحديات العصر ونستطيع أن نوجز أهم الآثار الايجابية لعملية الدمج في النقاط التالية: (فتحي عبد الرحيم، 1981، ص 21).

- يؤدي وجود المعاقين والعاديين في فصل دراسي واحد إلى زيادة التفاعل والاتصال ونمو العلاقات المتبادلة لتربية المعاقين وغير المعاقين.
- تناح في الدمج فرصة مساعدة الاطفال العاديين للأطفال المعاقين.
- يزيد الدمج من إعطاء العاملين المتخصصين داخل المؤسسة التعليمية وتعلم أساليب الحوار بين المجموعات العادية والمعاقين مما يساعدهم على الحصول على أقصى منفعة ممكنة من حيث التدريب على حل مشاكلهم وتوجيه ذاتهم.
- قد يظهر الدمج للمتخصصين وغير المتخصصين أن أوجه التشابه بين التلاميذ المعاقين وأقرانهم العاديين أكثر من أوجه الاختلاف.
- قد يساعد الدمج في نجاح بعض المعلمين في تجاوز حالة الجمود التي اعتادوا عليها في السابق ومحاولة تطوير أساليبهم النمطية.

6. آثار الدمج السلبية:

يحقق الدمج فوائد كثيرة كما أن له بعض الأضرار، وترجع هذه الأضرار نتيجة لاختلاف الآراء حول فكرة الدمج وأوضح كثير من الباحثين في التربية

الخاصة أن فوائد الدمج تطغى على أضراره، كما أن كثيرا من أضرار الدمج يمكن علاجها والحد منها إذا أحسن تخطيط وتصميم البرامج التربوية والخدمات المساندة وتضافرت الجهود لتحقيق الدمج بشكل جيد، ويمكن ايجاز أهم الآثار السلبية لسياسة دمج المعاقين بأقرانهم العاديين في النقاط التالية:

أ- شعور المعوق بالوحدة النفسية والاعترا ب والضيق بسبب عدم اعداد المعلم للتعامل مع الاعاقات الذهنية بصورة جيدة.

ب- نفور التلاميذ الأسوياء من المعاقين، كما يتعرض المعاقون للسخرية (دعو سميرة، 2013، ص106).

ج- كثير من حالات الاعاقة الذهنية تتطلب نظاما خاصا وتجهيزات خاصة لا تتوافر في الفصول الدراسية العادية.

قد يحدث في بعض الاحيان خلل أو فشل في النظام الاداري للمدراس العادية مما يؤدي بالضرورة إلى نتائج وخيمة تضر بجميع التلاميذ داخل المؤسسة سواء العاديين منهم والمعوقين، بل أن آثاره سوف تمتد لتشمل المجتمع بوجه عام.

وهنا يتضح أن ايجابيات الدمج في المدارس العادية تفوق كثيرا سلبياته، لكن سلبيات الدمج جميعها تعتبر من النوع الذي يمكن معالجته والتغلب عليه إذا ما وجد التخطيط السليم والاشراف المنظم.

7. عوامل نجاح الدمج:

تعتبر عملية الدمج الأكاديمي والاجتماعي لفئات المعاقين أو الأطفال غير العاديين من أكثر القضايا إثارة للجدل في أوساط التربية الخاصة نظرا لتباين الآراء بين مؤيد أو معارض لبرامج الدمج الأكاديمية وخاصة في السنوات الأخيرة.

(عبد الرحمن الثقفي، 1436هـ، ص112).

وقد ظهرت هذه القضية بشكل واضح في التربية الخاصة نتيجة للانتقادات الموجهة إلى برامج التربية الخاصة النهارية حيث أدت تلك الاتجاهات والتي تنادي

الدمج بين العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة في النشاطات التربوية

بعزل الطفل غير العادي عن الأطفال العاديين إلى ظهور أشكال متعددة من الدمج الأكاديمي والمتمثلة في الصفوف الخاصة والملحقة بالمدارس العادية.

وهنا عرض لأهم العوامل التي تساعد في تحقيق أهداف الدمج والتي أصبحنا في حاجة ماسة إليها مع تزايد أعداد الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، فهذه العوامل يمكن أن تسهم بفعالية في نجاح عملية الدمج، وأهم هذه العوامل هي:

- أن تبدأ عملية الدمج في مرحلة ما قبل المدرسة، وأن تتم بصورة تدريجية ومدروسة دراسة وافية ومبسقة.
- الابتعاد عن السلبيات كالمقارنة بين المعاقين إعاقاة بسيطة والأسوياء وخصوصا النظر إلى المعاقين على أنهم أقل مقدرة عقلية أو جسمية من الآخرين.
- مشاركة المجتمع ككل في انجاح عملية الدمج المدرسي عن طريق تغيير اتجاهاته السلبية نحو الدمج.
- توظيف وسائل الاعلام المختلفة لخدمة قضية الدمج وما تتعلق بها من موضوعات.
- مراعاة مواطن القوة والضعف لدى الطفل المعاق عند اعداد وتطوير المناهج الدراسية.
- مراعاة الفروق الفردية التي توجد بين الأطفال المعاقين عند اعداد المناهج أو أي أنشطة أخرى.
- توفير المستلزمات من أجهزة وغيرها للطفل المعاق.
- توفير المستلزمات البشرية المساندة من معلمين وغيرهم وإعدادهم الإعداد المناسب للتعامل مع الطفل المعاق.
- ضرورة توفير الدافعية لدى التلميذ المعاق.

عثامنة خلود

- ضرورة الاهتمام باتجاهات الأسرة الايجابية وتقبلها للطفل المعاق وتغيير هذه الاتجاهات في حالة كونها سلبية.
- ضرورة تدريب الطفل المعاق على الاستقلال والاعتماد على ذاته. (عويضة، 1996، ص96).
- محاولة تعديل مفهوم الطفل المعاق لذاته فيجب أن ينظر إليها نظرة إيجابية.
- الاهتمام بالمستوى التحصيلي للطفل المعاق.
- العمل على تنمية المهارات الاجتماعية للطفل المعاق.
- الاهتمام ومحاولة تقبل التلاميذ العاديين للمعاقين وتفاعلهم بعضهم مع البعض.
- مرونة وتقبل معلم الفصل العادي للتلميذ المعوق، وأن يكون المعلمون التربويون على معرفة جيدة بمفهوم الدمج وأهميته.
- التخطيط الواعي والمنظم ويشمل:
 - أ- تحديد المستويات.
 - ب- توفير برامج التدريب للمعلم العادي ومعلم التربية الخاصة.
 - ج- العمل على مشاركة الأسرة والأهل في تخطيط وتنفيذ البرامج التربوية.
 - د- توعية الأطفال المعاقين وغير المعاقين واعدادهم لعملية الدمج.
- يجب النظر إلى الدمج على أنه ليس غاية في حد ذاته، بل هو وسيلة لتسهيل عملية اكتساب الطفل المعاق للمهارات الأكاديمية والاجتماعية والحياتية اللازمة للحياة في المجتمع.

الدمج بين العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة في النشاطات التربوية

- يجب توعية المجتمع لتقبل فكرة الدمج وأهدافه من أجل تطوير الاتجاهات والمواقف الايجابية وتوفير الخدمات التربوية التي تلي حاجات الأطفال جميعها مهما كانت هذه الحاجات.
- ضرورة تقويم فعالية الدمج بهدف تحديد العوائق والمشكلات وتقديم الاقتراحات المناسبة للتغلب عليها.

8. الدمج ومراحل تطوره:

شهد عقد الثمانينات من هذا القرن زيادة الحركة تجاه دمج الطلاب الذين يعانون من مشكلات تعليمية وسلوكية في بيئة التربية العادية، وقد صدرت العديد من القوانين التي تطالب بضرورة تعليم الأطفال المتوحدين (أي غير العاديين) في فصول التربية العادية وبيئات التكامل الأخرى وتمثلت إحدى استجابات المجتمع التربوي لهذه القوانين في اتخاذ اجراءات بديلة لدمج الأطفال غير العاديين من برامج الفصول الخاصة حين يبرهنوا على اتقانهم للمهارات الأكاديمية والاجتماعية التي يعتقد بأنها ضرورية الأداء بشكل مناسب في بيئة التربية العادية. (دلشاد علي، ب س، ص 84)

وقد شهد الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في كثير من دول العالم تغيرات ملحوظة وملموسة، وعلى الرغم من أن تلك التغيرات قد لا تكون بالمستوى الملحوظ في تعامل المجتمعات مع الأفراد المعاقين معاملة أكثر انسانية وعدلا، إلا أنها أفضل بكثير مما كانت عليه بالماضي.

9. مراحل تطور مفهوم الدمج سابقا:

لقد مرت مراحل تطور الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة بمراحل متعددة حتى وصلت إلى مرحلة الدمج بمفهومه الحالي وهي:

- مرحلة الرفض والعزل: في هذه المرحلة أخذت المجتمعات موقفا سلبيا نحو المتوحدين أي ذوي الاحتياجات الخاصة ورفضه فيما بينهم فيتخلصون منهم بوسائل شتى كالعزل عن المجتمع أو التخلص منهم بالقتل.
- مرحلة الرعاية: في هذه المرحلة بدأ التفكير في هذه الفئة من المتوحدين فأنشأوا الملاجئ الخاصة التي تقدم الطعام والشراب فقط بالإضافة إلى الملابس والمأوى.
- ثم ازداد عدد تلك المؤسسات أو الملاجئ مع مرور الزمن فبدأت بعض المبادرات بتقديم البرامج التعليمية للتوحيدين. (شاكر الجلي، 2007، ص46)
- ثم أخذت هذه المؤسسات في انشاء بعض المراكز والمعاهد التعليمية الخاصة بالتوحيدين، حيث كانت رعايتهم رعاية كاملة، ولكنهم بعيدون كل البعد عن مشاركة الأسرة في هذه الرعاية.
- وفي معظم الأحيان كان المتوحد يقضي حياته كاملة داخل المركز أو المعهد أو خارج بلاده (مدارس خاصة بهم كي يبعدوا عن المجتمع. وفي نفس الوقت حتى لا يعلم أحد أن لديه طفل معاق) ولم تقنع السلطات المحلية والمجتمع ومعاونة الطفل المتوحد وبقيت النظرة إليه مصدر عيب أو مشكلة خاصة بالأسرة تحاول إخفاءها قدر الإمكان.
- مرحلة التأهيل والتدريب: بدأت هذه المرحلة بعد نهاية الحرب العالمية الثانية التي تسببت في زيادة كبيرة من حالات الإعاقة، واصبحت الحاجة أكثر إلحاحا إلى توفير برامج تأهيلية ملائمة، وإنشاء الجمعيات التطوعية التي تهتم بتقديم الخدمات ومطالبة الحكومات والمجتمعات المختلفة بالاهتمام بقضية المتوحدين أي ذوي الاحتياجات الخاصة بكل أنواعهم على نحو أفضل ولقد شهدت هذه المرحلة تغيرا في نظرة المجتمع للمتوحدين (ذوي الاحتياجات الخاصة) وازدياد الاهتمام بهم وتعليمهم واعدادهم لمهن مستقبلية وتوفير الحياة الكريمة

لهم وفي هذه الفترة استطاع عدد من ذوي الاحتياجات الخاصة بجهود فردية أن يثبتوا وجودهم ويتغلبوا على قيود العجز التي فرضتها عليهم مجتمعاتهم، فلم يتمكن هؤلاء من تعليم وثقيف انفسهم فحسب بل إنهم برزوا في شتى فنون الحياة، ولقد كان لتفوق وابداع وانجازات هذه الشخصيات أكبر أثر في انشاء المؤسسات التعليمية والتأهيلية لأطفال التوحد فيما بعد.

10. أهمية الدمج:

- يعتبر الدمج تطبيقا تربويا يهدف إلى معاملة المتوحد بأسلوب وطريقة عادية قدر الإمكان وذلك في حدود قدراتهم وللدمج أهمية بالغة تظهر في النقاط التالية:
- يعمل الدمج على إيجاد بيئة واقعية يكتسب فيها الأطفال المتوحدون خبرات متنوعة من شأنها أن تمكنهم من تكوين مفاهيم صحيحة واقعية عن العالم الذي يعيشون فيه.
 - يساعد الدمج في تأهيل واعداد المتوحدون في المدارس العادية على التطبيع الاجتماعي حيث يندمجون مع أقرانهم الأسوياء حسب الصيغ والقنوات العادية في مدارس العاديين. (سعيد بن محمد، 2009، ص62)
 - يعطي الدمج الفرصة للمتوحد لكي يلاحظ ويشاهد كيف يقوم زملاؤه الأصحاء بأداء واجباتهم المدرسية وتفاعلهم ومشاركتهم داخل الفصل مع مدرسيهم وحل ما يتعرضون له من مشكلات مدرسية واجتماعية.
 - يمكن الدمج من امكانية استخدام كلا من المتوحدون والعاديين في تعليم بعضهم البعض.
 - أثبتت الدراسات أن للدمج تأثيرا على تحسين مفهوم الذات وزيادة التوافق الاجتماعي للأطفال المتوحدون عند دمجهم مع الأطفال العاديين في الأنشطة المختلفة.

- يحقق الدمج توسيع قاعدة الخدمات لتشمل أعداد كبيرة من الأطفال في المجتمع وبذلك تفتح المجال لكثير من الحالات التي لا تتلقى أي مساعدة سواء من المدراس العامة أو الخاصة حسب طبيعة احتياجاتهم الخاصة ومدتها.
- يشكل الدمج التربوي وسيلة تعليمية مرنة يمكن من خلالها زيادة وتطوير وتنوع الخدمات التربوية المقدمة للمتوحدين.
- يسهم الدمج في تعديل اتجاهات أفراد المجتمع والأسرة وتوقعاتها، وكذلك المعلمين وذلك نحو الطفل المتوحد من كونها اتجاهات تميل إلى السلبية أكثر من كونها ايجابية.
- تسهم عملية الدمج في تقدير المتوحد للعلم والعلماء وتزيد من دافعيته وحب التعليم لديه، لأنها تنمي لديه التفكير العلمي والاتجاه المناسب. (نايف الزارع، 1981، ص25)
- يتيح الدمج فرصة عمل صداقات بين الأشخاص المتخلفين.
- يتيح الدمج للوالدين الشعور بعدم عزل الطفل عن المجتمع، كما أنهم يتعلمون طرق جديدة لتعليم الطفل.
- يتيح الدمج للوالدين التفكير في الطفل أكثر وبطريقة واقعية كما أنهم يرون أن كثيرا من تصرفاته مثل جميع الأطفال الذين في مثل سنه وبهذه الطريقة تتحسن مشاعر الوالدين تجاه طفلهم وتجاه أنفسهم.
- يتيح الدمج الفرصة للمعلم للاحتكاك بالطفل المتوحد كما أن الطريقة التي يستخدمها المعلم مع الطفل المتوحد تفيد مع العاديين أيضا الذين يعانون من بعض نقاط الضعف، فالعمل مع المتوحدين يعتبر فرصة حقيقية لزيادة الخبرات التعليمية والشخصية.

11. دور العلاج الطبي والنفسي في الدمج:

إن نجاح عملية الدمج تتوقف إلى حد كبير على مدى ما يتمتع به المعاق من صحة نفسية حيث أنه يعتمد على الآخرين مما يشعره بالنقص والتدني وتكوين اتجاهات سلبية نحو نفسه، كما أنه يعاني من القلق والاكتئاب، وغير هذه الخصائص النفسية التي يتصف بها الطفل المتوحد.

الأمر الذي يؤدي إلى تعقيد الأمور بسبب قيامه بعدة عمليات لا شعورية كالعدوانية والانطوائية ورفض التوافق مع مشكلاته الجسمية أو الصحية وبالتالي رفض كل البرامج التي تهدف إلى تأهيله وكذلك رفض فكرة دمج مع العاديين وعدم تقبلها.

والمتوحد يحتاج إلى برامج تأهيلية مكثفة حتى يمكن دمج في المدارس العادية وتعلمه من خلالها مع أقرانه العاديين فيجب تقديم العمليات والخدمات العلاجية الطبية والنفسية والاجتماعية والمهنية التي تهدف إلى تنمية القدرات المتبقية لدى المتوحد لكي يتمكن من تعويض قدراته المفقودة وليتمكن من الحصول على أقصى درجة من التوافق والاستقلالية وبذلك يستطيع المتوحد المؤهل نفسيا وطبيا مزاوله العمل والعودة إلى الحياة الاجتماعية كالعاديين. (عبد الغفار، 2007، ص98)

11-1 دور الرعاية الاجتماعية في عملية الدمج:

ويقصد بالرعاية الاجتماعية مجموعة الأنشطة المنظمة والتي تهدف إلى تحقيق التكيف والاندماج مع العاديين عن طريق استخدام طرق مقننة تعاون الأفراد والجماعات على مقابلة وتحقيق احتياجاتها وحل المشاكل المتعلقة بالتكيف الاجتماعي أثناء عملية الدمج.

11-2 دور البرامج والأنشطة الرياضية في عملية الدمج:

للرياضة تأثير مباشر على شخصية المتوحد، فهي تقوي شخصيته وتنميها، وتزيل عنه الرهبة والخجل وتعطيه قدرا وافرا من الاعتزاز بالنفس والرغبة والمقدرة على الاندماج في الحياة الطبيعية. (العسوي، 2002، ص136)

ولا شك أن وجود عنصر المنافسة في الألعاب الرياضية يولد لدى المتوحدين الرغبة في الحياة مع العاديين ويدفعهم للأمام في اتجاه الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية بما يحقق لهم فرص الدمج في الحياة الطبيعية مع العاديين.

فالمتوحد يجد نفسه من خلال ممارسته للأنشطة الرياضية المختلفة ويشعر بدمجه في الحياة العامة وتصادق مع نفسه ومع زملائه الأصحاء من حوله من مدربين وحكام واداريين، ثم يكتشف بعد ذلك أن حوله أصدقاء ومهمهم توفير سبل الراحة دون عطف او شفقة بل بالإكبار والاعجاب.

12. الاتجاهات العامة نحو الدمج:

إن الاهتمام لذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير نوع من التربية والرعاية والتأهيل الخاص بهم والاهتمام باحتياجاتهم هو في المرتبة الاولى واجب إنساني واجتماعي لأن لكل انسان الحق في أن يتمتع بإنسانيته فكل ميسر لما خلق له.

وقد تغيرت فلسفة رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة باختلاف نظرة المجتمع، فالتربية في أي مجتمع هي انعكاسات للاتجاهات المختلفة فيه، فأصبحت الرعاية ليست فقط حمايتهم في الأسرة والمجتمع من أضرار سلوكهم بل تدريبهم وإعدادهم للحياة الاجتماعية لتحمل المسؤولية والاعتماد على النفس جزئيا وكليا. (محمد عودة، 2002، ص 36)

فالرعاية التربوية تلعب دورا مهما وأساسيا في إعداد الطفل المتوحد للحياة في مجتمع يستطيع أن يشغل فيه امكانياته إلى أقصى حد ممكن وأن يحقق

التكيف الشخصي والاجتماعي والاقتصادي المعقول الذي يمكنه من شق طريقه في حياته مع العاديين وتحقيق توافقه.

وتأخذ تلك الرعاية اتجاهاً هماً:

1-12 اتجاه يؤيد العزل:

ويؤكد على الاتجاه على أهمية على أن يتلقى الطفل المتوحد الرعاية في ظل نظام العزل، يحدث في المؤسسات والمدارس الداخلية حيث يعتبر أصحاب هذا الرأي أن هذه المؤسسات هي أفضل طرق الرعاية إذ تتوفر فيها الإمكانيات المادية والخبرات البشرية وكذلك إمكانيات التربية السليمة والرعاية والتأهيل المناسبين وتنمية المهارات الأساسية التي تساعد على اكتسابهم مهارات الحياة الاجتماعية السليمة وتساعد المؤسسة كذلك في النمو في جميع النواحي الاجتماعية والتربوية، الشخصية والمهنية وتجعل استفادته من البرامج المتاحة أكثر فائدة. ومن مبررات الأخذ بهذا النوع عدم صلاحية الأسرة لرعاية طفلها المتوحد وعدم صلاحيته للمعيشة مع أسرته كما أنه بحاجة إلى العناية المركزة الشاملة التي لا تهيأ له إلا داخل المؤسسات وتتمتع المؤسسات بالإمكانيات الفنية والمالية التي تكفل تقديم الرعاية التربوية المطلوبة.

2-12 اتجاه يؤيد الدمج:

وهذا الاتجاه في رعاية المتوحدين يؤكد على أهمية الدمج بأن يتلقى الطفل المتوحد القابل للتعليم تعليمه وتأهيله في إطار التعليم العادي. ويرجع مؤيدو الدمج اتجاههم هذا إلى أنه يجب أن يتعلم الأطفال غير العاديين في نفس البيئة التي سيعيش فيها وفي البيئة العادية كذلك فإن الأطفال غير العاديين في حاجة إلى نماذج عادية لمحاكاتها ويؤكد أصحاب هذا الاتجاه على أن عزل الأطفال غير العاديين من الأمور غير المناسبة، وأن الدمج صفة إنسانية بخلاف ما أكد عليه المعارضون. (ابراهيم غرب، 2002، ص 204)

12. خاتمة:

الإعاقة قضية اجتماعية في المقام الأول تتخلف في ظروف اجتماعية معينة تحد من تفعيل ما يمكن تسميته بفائض الطاقة لذوي الاحتياجات الخاصة وبالتالي فإن استغلال فائض الطاقة هذا متوقف على وعي وإدراك المجتمع بمختلف نظمه ذات العلاقة بالدمج والتفاعل الاجتماعي والخصائص النفسية والسلوكية.

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن للدمج فوائد كثيرة نذكر منها أنه ينمي الاتجاهات الايجابية الاجتماعية، السلوكية واكتساب المهارات الأكاديمية والانخراط في الحياة المجتمعية وتفادي الآثار السلبية من نظام عزل لذوي الاحتياجات الخاصة، كذلك تحقيق تكافؤ اجتماعي بتغلبه على الإشكالات التي تعيق اندماج ذوي الاحتياجات الخاصة مع غيرهم في محاولة للتوصل إلى مجتمع عالمي ممتد.

قائمة المراجع:

- الجبلي سوسن شاكر، (2007)، التوحد الطفولي ، شبكة العلوم النفسية العربية، المجلد 3 ، العدد 6، ص 99-123.
- طلعت منصور، (1994)، استراتيجيات التربية الخاصة و الكفاءات اللازمة لمعلم التربية الخاصة ، مجلة الارشاد النفسي ، المجلد 5، العدد 2، ص 65-81.
- عبد الرحمن العسوي، (2002)، الامراض النفسية و علاجها ، دار المعرفة الجامعية ، القاهرة.
- عبد السلام عبد الغفار، (2007)، مقدمة في الصحة النفسية ، دار الفكر ، عمان.
- فتحي عبد الرحيم، (1981)، الدراسة المبرمجة للتخلف العقلي، دار العلم، الكويت.
- الشاد علي، (ب، ت)، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكات غير اللفظية لدى عينة من الاطفال التوحدين ، قسم علوم التربية، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.
- محسن محود احمد الكيكي، (2015)، المظاهر السلوكية لاطفال التوحد في معدي الغسق و سارة من جهة نظرائهم و امهاتهم ، مجلة ابحاث كلية التربية الاساسية ، المجلد 11 ، العدد 1، ص 131-152.
- محمد محروس الشناوي، (1997)، التخلف العقلي الاسباب التشخيص البرامج ، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع، مصر.
- محمد محمود العطار، (2015)، اطفالنا و التوحد، جامعة الباحة، العراق.

محمد عودة، (2002)، الصحة النفسية في ضوء علم النفس ، دار العلم، الكويت. نايف الزراع، (1991)، فعالية التدريب على التواصل في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الاطفال ذوي اضطراب التوحد ، المجلة العلمية الدولية التربوية المتخصصة ، العدد 5، جامعة الملك عبد العزيز.

عادل حاسب شبيب، (2008)، الخصائص النفسية و الاجتماعية و العقلية للاطفال المصابين بالتوحد من جهة نظر الاءاء، قسم علوم التربية، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.

محمد بن سعيد بن محمد الجزنوني، (2009)، معوقات دمج التلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام، قسم علوم التربية، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.

نهي يحي ابراهيم غرب، (2002)، اثر الدمج بين الاطفال المعاقين ذهنيا والاطفال الاسوياء على تعلم المهارات الاساسية في السباحة ، قسم علم النفس، كلية التربية الرياضية، جامعة القاهرة، القاهرة.

محمد البواليز، (2000)، الاعاقة الحركية و الشلل الدماغي ، دار الفكر للطباعة و التوزيع، مصر.

سميرة عمو، (2013)، الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة لدى ام الطفل التوحدي ، قسم علوم التربية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة اكلي محمد اولحاج، البويرة، الجزائر.

محمد بن سعيد بن محمد الجزنوني، (2009)، معوقات دمج التلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام، قسم علوم التربية ، كلية التربية، أكاديمية القاسمي، العراق.

كامل محمد عويضة، (1996)، الصحة في منظور علم النفس ، دار الكتاب العلمية، بيروت، لبنان.