

البحوث المنشورة للأستاذ الدكتور / عادل كمال خضر

# إمّاج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال الأسوياء في بعض الأنشطة المدرسية وأثره على مستوى نكائهم وسلوكهم التكيفي

دكتور

مائسة أنور المفتي  
أستاذ علم النفس  
كلية الآداب - جامعة عين شمس

دكتور

عادل كمال خضر  
أستاذ علم النفس  
كلية الآداب - جامعة بنها

القاهرة

١٩٩٢

• بحث منشور في مجلة دراسات نفسية - تصدر عن رابطة الأخصائين  
النفسيين المصرية ( رانم ) ك٢ - ج٢ - يوليو ١٩٩٢ ، ص ٢٧١ - ٢٩٠

## • مقدمة :

يعد التخلف العقلي ظاهرة اجتماعية خطيرة ، يتضح أثرها في كل المجتمعات على حد سواء ، وبخاصة المجتمعات النامية ، مما يعد خسارة بشرية ومادية للمجتمع ، كما أنه يعد عبئاً على كاهل الأسرة ، وصدمة لها من الصعب التغلب عليها بسهولة ، ذلك أن الطفل المصاب بالتخلف العقلي في حاجة إلى رعاية خاصة تفوق طاقة الأسرة ، ومن ثم فالأسرة تظل في حيرة من أمرها وتتساءل عن كيفية التعامل معه وتنمية إمكانياته وتهذيب سلوكه ، بل تظل الأسرة في قلق مستمر وتتساءل عن مستقبله . وهل سيتقدم سريعاً ويسلك مثل الطفل العادي أم أنه سيظل على حاله هذا دون أي تقدم ، خاصة مع قلة الهيئات المتخصصة ، وضعف الإمكانيات المادية للغالبية العظمى من الأسر التي يوجد بها أطفال مصابون بالتخلف العقلي .

والطفل المصاب بالتخلف العقلي ، يمثل مشكلة متعددة الأبعاد ، فهو لا يستطيع أن يحمي ذاته أو يعول نفسه إلى جانب كونه مشكلة أسرية لما يصدر عنه من سلوك سيئ التكيف ، وتشير الدراسات إلى أن الأطفال المصابين بالتخلف العقلي يظهر لديهم معظم المشاكل السلوكية للأطفال وذلك مقارنة بالأطفال الأسوياء ، بل ومقارنة بالأطفال المرضى بالبول السكري ، والتلف الحوصلي ( ٣١ ) وأنهم كذلك يظهرون بشكل أكبر من العاديين بعض المشكلات الاجتماعية مثل العدوانية واضطراب الانتباه والقلق والشعور بالدونية ( ٢١ ) .

ولا يعني كون الطفل مصاب بالتخلف العقلي أنه بلا حقوق على المجتمع ، بل العكس هو الصحيح ، فللطفل المصاب بالتخلف العقلي على المجتمع من الحقوق ما للطفل العادي تمامًا ، فهو في حاجة إلى كافة الخدمات التي يقدمها المجتمع للطفل عادي الذكاء ، والتربية بالنسبة له قد تكون أكثر إلحاحًا حيث أنها الوسيلة الفعالة ليصبح مواطنًا قادرًا على رعاية شعونه والإسهام في العملية الإنتاجية للمجتمع في حدود إمكانياته العقلية ( ١٠ ) .

إن الإصابة بالتخلف العقلي حقيقة واقعة ومؤكدة ، وحتى الآن لم تفلح جهود العلماء في التخصصات الطبية والنفسية والاجتماعية في الحد من هذه المشكلة ، والأمل القائم الآن هو التقليل من خطورتها ، فإن كانت الإصابة بالتخلف العقلي في النسبة الأكبر منها هي قدر من الصعب التخلص منه عن طريق العوامل الوراثية بالتحكم في الجينات ، فسيبنا هو أن نحاول من خلال العوامل البيئية إكساب الطفل المهارات الاجتماعية وتنمية بعض القدرات العقلية بهدف تدريب الطفل المصاب بالتخلف العقلي على السلوك التوافقي .

ويجدر بنا الإشارة إلى أن البحث الحالي يعد جزءاً من دراسة طويلة تضع محور اهتمامها أثر دمج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال العاديين في الأنشطة المدرسية على بعض المتغيرات النفسية ، حيث أجريت دراسة سابقة اتضح منها أن دمج البنات المصابات بالتخلف العقلي مع البنات العاديات في حصص النشاط المدرسي لم يكن له تأثير - دال إحصائياً - في مفهوم كل من المصابات بالتخلف العقلي والعاديات عن ذواتهن ( ٦ ) ، أما في الدراسة الحالية فسوف نهتم بالتعرف على أثر دمج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال العاديين على مستوى ذكائهم وسلوكهم التكيفي .

وقد أجريت العديد من الأبحاث بهدف العمل على إنماء الطفل في بعض القدرات العقلية وإكسابه المهارة اللازمة للتكيف الاجتماعي . ومن هذه المحاولات ، دراسة يوما وآخرون Uma ,et al ، والتي استخدموا فيها اليوجا Yoga كأداة علاجية في مجال التخلف العقلي واتضح من النتائج وجود تحسن دال في نسبة الذكاء والتكيف الاجتماعي لصالح الأطفال الذين خضعوا لتمارين اليوجا ، مقارنة بالمجموعة الضابطة ( ٢٩ ) . كذلك اتضح أن ممارسة التدريب وفق الاتجاه السلوكي - التدعيم الإيجابي والعقاب الاجتماعي - مع الأطفال المصابين بالتخلف العقلي يعمل على تعديل سلوكهم اللاتوافقي ( ١٢ ) .

وإلى جانب ذلك توصلت العديد من الدراسات إلى أهمية دور البيئة في تحسن سلوك الأطفال المصابين بالتخلف العقلي ، حيث اتضح أن البيئة المنزلية الجيدة ، والتوافق الأسري لهما تأثير إيجابي في النمو الشخصي والاجتماعي والمعرفي للأطفال المصابين بالتخلف العقلي ( ٢٤ ) ، كما أن استخدام برامج تربوية خاصة مع الأطفال المصابين بالتخلف العقلي كان له أثره الإيجابي في سلوكهم التكيفي ( ١٣ ) ، كذلك فإن استخدام برنامج بسيط ومنظم وفق جدول دوري للنشاط الجسمي ( المتمثل في المشي والجري ) أدى إلى تحسن السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بالتخلف العقلي وخاصة فيما يتعلق بالتفاعلات الإيجابية بالأقران ( ٢٢ ) . وجد أيضاً أن التدريب الاجتماعي للمصابين بالتخلف العقلي ، يلعب دوراً هاماً في تكوين شخصيتهم وقدرتهم على مواجهة البيئة الطبيعية التي يعودون إليها بعد التدريب ( ٥ ) .

وإذا كان الهدف من تعليم وتدريب الأطفال المصابين بالتخلف العقلي هو زيادة كفاءتهم وتنمية قدراتهم وتقويم سلوكهم من أجل التمهيد لعودتهم مرة أخرى للتفاعل مع أفراد المجتمع العاديين ، فإن الخطورة هنا أن يتم تعليم وتدريب هؤلاء الأطفال المصابين بالتخلف العقلي منعزلين عن الأطفال العاديين ، لأن ذلك سوف يؤثر على مفهومهم لدواتهن ، وفي هذا المقام اتضح من دراسة بلاكبورن Blackbourn أن الأطفال المصابين بالتخلف العقلي القابلين للتعلم الذين يتفاعلون مع أطفال عاديين قبل دخول المدرسة ، كان مفهومهم عن ذاتهم إيجابياً عند التحاقهم بالصف الأول ( ١٥ ) . هذا إلى جانب أن هذه العزلة تؤدي إلى تدعيم السلوك اللاتوافقي من خلال محاكاة الأطفال المصابين بالتخلف العقلي لبعضهم البعض .

مما سبق يتبين لنا أنه يجب أن نبدأ مبكراً في إدماج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال العاديين في المجتمع ، ولا ننتظر حتى يتم تدريبهم وتعليمهم منعزلين ،

فقد تؤدي هذه العزلة إلى مزيد من السلوك سيئ التكيف . ذلك أن الأطفال في حاجة إلى نموذج ومثل - من أقرانهم - ليقتدوا به ويتعلموا منه ، والطفل المصاب بالتخلف العقلي أحوج ما يكون لهذا النموذج والقذوة ، ولعله يجد هذا النموذج في الطفل العادي ، فيقوم بتقليد سلوكه من خلال المحاكاة ، ويتعلم منه الحديث والمهارات السلوكية والاجتماعية المختلفة . ولهذا فالدراسة الحالية تمثل محاولة لدمج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي في أنشطة الأطفال العاديين للتعرف على أثر ذلك في مستوى ذكائهم وسلوكهم التكيفي .

### • أهمية البحث والهدف منه :

تعد هذه الدراسة ذات أهمية خاصة ، نظراً لنسبة الأشخاص المصابين بالتخلف العقلي ، والتي تبلغ حوالي ٢,٣ % من مجموع السكان ( ٧ ) ، بل أن صلاح الدين الحمامصي يشير إلى أن نسبة الإصابة بالتخلف العقلي في مصر حوالي ٣ % تقريباً ، وأن عدد المصابين بالتخلف العقلي يقدر في وقت هذه الدراسة بمليون شخص من جملة السكان ( ٢ ) ، وإلى جانب هذا فقد اتضح أن هناك زيادة في نسبة ضعاف العقول بين تلاميذ المناطق شبه الحضرية عنها في المناطق الحضرية ، وبين تلاميذ الأسر ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض كذلك ( ٨ ) ، وهذا يعني أن نسبة الأشخاص المصابين بالتخلف العقلي في جمهورية مصر العربية باعتبارها دولة نامية أعلى من النسبة العالمية المحددة لذلك ، بما يجعلنا نفترض أنها تتخطى حاجز ال ٣ % من جملة السكان ، وهذا يعني أن في مصر الآن أكثر من مليوني شخص مصاب بالتخلف العقلي تقريباً .

ويزيد من خطورة الأمر ما تشير إليه بعض الدراسات من أنه مع التقدم العلمي والطبي فإن هناك احتمالاً لزيادة نسبة الإصابة بالتخلف العقلي ، حيث يؤدي تطوير

وتقدم الخدمات الطبية إلى إنقاذ كثير من الأطفال - وبخاصة الأطفال المتسرين - من الموت عن طريق وضعهم في حضانات خاصة تحت رعاية طبية دقيقة من أجل الإبقاء على حياتهم غير أن كثيرًا من الأطفال الذين ينجون من الموت يعيشون بإعاقات مختلفة وبخاصة الإصابة بالتخلف العقلي ( ٢٣ ) .

وما من شك في أن هذا العدد الكبير من الأطفال المصابين بالتخلف العقلي في المجتمع - وهو في تزايد مستمر - يمثل فقداً لقدرات بشرية يجب الاستفادة منها ، إلى جانب كونهم مشكلة اجتماعية أسرية نظرًا لعدم قدرتهم على القيام بالسلوك التوافقي المطلوب ، فإذا ما زدنا على ذلك عزلهم في أماكن خاصة ( مدارس ودور التربية الخاصة والورش المحمية ) ، فإن ذلك يحول دون اندماجهم في المجتمع ، بينما الأصح أن يتم الدمج منذ البداية في المدارس العادية - مع إعداد لكل من المنهج والمعلم - وتوفير ما يتم إنفاقه على إنشاء مدارس حكومية خاصة للمعاقين عقليًا ، والتي لا تستطيع استيعاب كل المصابين بالتخلف العقلي ، كذلك فإن المدارس الخاصة بالإعاقة العقلية وهي عادة بمصروفات باهظة ، لا تستطيع أيضاً أن تستوعب العدد الهائل من المصابين بالتخلف العقلي ، وهناك قوائم انتظار لهذه المدارس الخاصة ، فما بنا بألاف الأطفال المصابين بالتخلف العقلي لآباء من محدودي الدخل ، والذين يطالبون بإيجاد مكان ليتعلم فيه أبنائهم ليس فقط المبادئ المبسطة للقراءة والكتابة والسلوك التوافقي ولكن أيضاً لتعليمهم مهنة يرتقون منها حينما يكبرون ويواجهون حياتهم في المجتمع ، وخاصة تلك المهن القائمة على الرتابة والنمطية والأداء الروتيني ، والتي يشعر فيها الشخص العادي بالملل ، وتلك المهن هي التي يستطيع أن يؤديها الأفراد المصابون بالتخلف العقلي لوقت طويل وهم سعداء بذلك ، حيث يشعرون بقيمتهم من خلال هذه الأعمال .

كذلك الأمر مع طفل الريف - بل الأمر في الواقع أسوأ بكثير - حيث لا توجد أي خدمات نفسية تربوية للأطفال المصابين بالتخلف العقلي في القرى المختلفة ، ويتركهم أهلهم

يهيمون على وجوههم في الشوارع حفاة ، ممزقي الملابس .. وحتى إن وجدت بعض دور التربية الخاصة في عواصم بعض المحافظات فإن إمكاناتها قاصرة عن استيعاب الأعداد الهائلة من المصابين بالتخلف العقلي .

وعلى هذا فالأمر جد خطير ويتطلب التفكير الجدي ، نحو العمل على إدماج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع العاديين في المدارس العامة ، مع إدخال التعديلات اللازمة على المناهج الدراسية لتناسب قدراتهم ، وأيضاً العمل على إعداد المدرسين الأكفاء الذين يعرفون كيفية التعامل مع المستويات المختلفة للأطفال داخل الفصل الدراسي الواحد .

وإذا كنا نأمل في أن يستقل الإنسان المصاب بالتخلف العقلي ، وأن يعيش حياة منتجة فيجب أن نمده بنفس الفرص والخبرات البيئية والتربوية والتعليمية التي نمد بها الطفل السوي ، وذلك حتى يستطيع ( كل من المصاب بالتخلف العقلي والسوي ) أن يعيش حياة بها شيء من التفاعل والانسجام ، وفي هذا يشير شولز و تورنبول Schulz &Turnbull إلى أن المدرسة العادية توفر بيئة نفسية - اجتماعية إيجابية ، كما تضاعف فرصة الطفل المصاب بالتخلف العقلي في المشاركة في الأنشطة والسلوك السوي ( ٢٧ ) .

وما من شك في أن الدمج يساعد الطفل المصاب بالتخلف العقلي على أن يتعلم بالمحاكاة ( الحركية واللفظية ) من خلال تقليده لسلوك الطفل العادي ، بدلاً من أن يقلد الطفل المعاق في المدارس الخاصة بالمعاقين عقلياً ، كذلك يبدو الدور الإيجابي للمدرس في تعديل سلوك الطفل المصاب بالتخلف العقلي إذا ما كان مندمجاً مع العاديين باعتباره سلوكاً لا توافقياً ، ذلك - السلوك نفسه - الذي قد يقبله المدرس إذا ما صدر من الطفل في أحد فصول التربية الخاصة بالمعاقين عقلياً وكأنه سلوك طبيعي ، أي أن المدرس في دور التربية الخاصة قد يقبل السلوك غير السوي من الطفل المصاب بالتخلف العقلي ، باعتباره متوقعاً منه أو مناسباً لطبيعته دون محاولة لتعديله ، لأنه تعود على مثل هذا السلوك في المؤسسات الخاصة بالمعاقين عقلياً .

والدمج لا يفيد الطفل المصاب بالتخلف العقلي فقط بإكسابه بعض أشكال السلوك المتوافقة وانخراطه في الجماعة وتقبله لها ، والعمل معها في تعاون ولكنه يفيد السوي أيضاً في ثلاث نقاط أساسية هي :

أولاً : إعداد آباء المستقبل وتأهيلهم ، فربما يصبح طفل اليوم السوي أباً لطفل مصاب بالتخلف العقلي في المستقبل ، ومن واجبننا إعداد وإمداده بالخبرات الضرورية للتعامل مع الأطفال المصابين بالتخلف العقلي . وفي تقرير لإدارة التعليم الأمريكية صادر عام ١٩٨٨ يوضح مدى الكارثة المتوقعة وهي أن ١٥ ٪ من أطفال اليوم سوف يكونون آباء لأطفال معوقين ، أو جيراناً أو أقارباً أو يعملون بأجر لتوفير الخدمات للمعوقين ( ٣٠ ) .

ثانياً : أن الدمج المبكر بين الأطفال المصابين بالتخلف العقلي والأطفال العاديين سوف يساعد على إعداد المتخصصين ( في الطب ، الاجتماع ، التربية والتعليم ، علم النفس ، التمريض ، العلاج الطبيعي .. الخ ) للتعامل مع الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مستقبلاً ، وتأهيلهم لكيفية التعامل معهم من خلال فهمهم بشكل جيد والتعرف على مشاكلهم ، وسوف ينعكس ذلك في تقديم أفضل خدمة لهم .

ثالثاً : يؤثر الدمج على مفهوم الذات لدى الطفل السوي ، حيث يساعده على تقبل ما به من عيوب جسمية طفيفة ، حيث تتضاءل هذه العيوب إذا ما شعر الطفل السوي بمدى الفرق بين قدرته وإمكاناته ، وتلك الخاصة بالطفل المصاب بالتخلف العقلي .

وإذا كانت هناك انتقادات توجه لسياسة الدمج من حيث ما ينتج عنها من أثر سيئ وسلب على الطفل السوي وخاصة في حالته الاجتماعية والانفعالية ، فإن الذين ينادون بالدمج يرون عكس ذلك ، وهو إمكانية أن ينمو الطفل السوي في بيئة



تساعده على تكوين اتجاهات إيجابية ومتسامحة ، ومن خلال خبرات حقيقية وإيجابية ( ١٦ ) .

ويهدف البحث الحالي إلى محاولة دمج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي ( القابلين للتعليم والقابلين للتدريب ، والذين يتراوح ذكاؤهم فيما بين ٢٥ - ٥٥ تقريباً ) في حصص النشاط المدرسي - وهي حصص التربية الموسيقية والتربية الرياضية والفنية - مع أطفال من مدرسة عامة ، وذلك لبحث أثر هذا الدمج على مستوى الذكاء ، والسلوك التكيفي للأطفال المصابين بالتخلف العقلي .

### • مشكلة البحث :

تعتبر مشكلة الطفل المعوق عقلياً مشكلة اجتماعية قبل أن تكون مشكلة تعليمية ، ذلك أن الطفل المعوق عقلياً يشعر دائماً بالإحباط ، عندما يفشل في القيام بما يطلب منه من أعمال في المواقف الاجتماعية المختلفة ، ويزيد من هذا الشعور أن الجماعة - بسبب قصوره وعجزه وتكرار فشله - تهمله ، بل ربما سخرت منه ، ومن الطبيعي أن تجعله كل هذه الاتجاهات يشعر بأنه مخلوق مهدد نفسياً واجتماعياً ( ١١ ) . ويزيد من شعوره هذا سياسة التعليم القائمة على عزل الأطفال المصابين بالتخلف العقلي وحدهم في مؤسسات تعليمية خاصة ، والتي تؤدي إلى آثار سلبية عديدة ، ذلك أن العزلة تولد العزلة ، وهي تحرم الطفل المصاب بالتخلف العقلي من التعامل مع الأطفال الأسوياء ، وبالإضافة إلى ذلك ، فإن أقران الطفل المصاب بالتخلف العقلي ، غير المعاقين لا يعرفونه ولا يفهمونه ، وفي معظم الأحيان تكون الصورة بالنسبة لهم سلبية ، وتمتد حالة عزلة المصاب بالتخلف العقلي إلى بقية جوانب حياته نتيجة لعدم تعلمه كيفية التعامل مع الآخرين في بيئة مندمجة ولأن المجتمع لم يتعود على التعامل مع المعوقين فإنه يفضل عزلهم في أماكن خاصة ( مؤسسات ، وورش محمية ) منفصلة ( ٢٦ ) .

وما من شك في أن عزل الأطفال المصابين بالتخلف العقلي لتلقي تعليمهم وتدريبهم يؤدي إلى تكرار مواقف الإحباط كلما تواجدوا مع أطفال عاديين ومعنى هذا أن سياسة تعليم الأطفال المصابين بالتخلف العقلي القائمة على عزل هؤلاء الأطفال في مدارس خاصة بهم دون احتكاكهم بالأطفال العاديين هي بالتأكيد سياسة تحتاج إلى إعادة نظر ، ذلك لما قد تسببه للطفل المعاق عقلياً من أضرار نفسية واجتماعية ، وفي هذا تشير العديد من الدراسات إلى أهمية دمج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال العاديين في اللعب وغيره من الأنشطة ، وقد أشار شونج Cheung في دراسته إلى أن إدماج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال العاديين في أنشطة اللعب المختلفة أدى إلى إحداث قدر أكبر من التفاعل الاجتماعي التلقائي بينهم ( ٢٠ ) ، أيضاً اتضح من دراسة ويللي Wylle أنه يمكن إحداث تغييرات إيجابية واضحة من خلال إدماج أطفال معاقين مع أطفال غير معاقين ، حيث كان لذلك أثره في زيادة اللعب الاجتماعي للأطفال المعاقين عقلياً ( ٣٢ ) .

كذلك توضح دراسات أخرى أهمية تواجد الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع أطفال أسوياء في فصل واحد ، حيث اتضح من دراسة بكمان وكوهي Beckman & Koki حدوث تزايد مطرد في التفاعل الاجتماعي الإيجابي مع الوقت للأطفال المعاقين نتيجة إدماجهم في جلسات مع الأطفال غير المعاقين عقلياً ( ١٤ ) . لوحظ أيضاً أهمية المعسكرات للأطفال المصابين بالتخلف العقلي ، ففي دراسة قامت بها هدى براده ، للتعرف على أثر وجود بعض الأبناء المصابين بالتخلف العقلي ( تتراوح أعمارهم بين ١٣ - ١٩ سنة ، ونسبة ذكائهم بين ٥٠ - ٧٥ تقريباً ) في معسكر صيفي على تكيفهم الشخصي والاجتماعي ، اتضح من النتائج أن المعسكر له أثر طيب على تكيف الأبناء المصابين بالتخلف العقلي حيث وضح تقدمهم في مجال التوافق الشخصي والاجتماعي والتوافق العام ( ٤ ) .

**هذا ويمكن تلخيص مشكلة البحث في التساؤلات التالية :**

- السؤال الأول :** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة الذكاء للمجموعة التجريبية للبنات المصابات بالتخلف العقلي قبل وبعد الدمج مقارنة بالمجموعة الضابطة ؟
- السؤال الثاني :** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاضطرابات السلوكية ( لمقياس السلوك التكيفي ) للمجموعة التجريبية للبنات المصابات بالتخلف العقلي قبل وبعد الدمج ، مقارنة بالمجموعة الضابطة ؟
- السؤال الثالث :** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من نسبة الذكاء والاضطرابات السلوكية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد إجراء الدمج ؟

• **المنهج والإجراءات :**

• **العينة :**

اشتملت عينة البحث على فصلين دراسيين من فصول القسم الخاص بكلية رمسيس للبنات ، حيث تكون كل فصل من ستة بنات مصابات بالتخلف العقلي ممن تتراوح أعمارهن بين ١٢ - ١٩ سنة ، وتتراوح نسبة ذكائهن بين ٢٥ - ٥٥ تقريباً . وقد اعتبر أحد الفصلين بمثابة المجموعة التجريبية ، والفصل الآخر كمجموعة ضابطة ، حيث تم إدماج أطفال المجموعة التجريبية مع أحد فصول الصف الأول الإعدادي بكلية رمسيس للبنات .

• **الأدوات :**

تم استخدام أداتين في الدراسة الحالية وهما :

- ١- مقياس ستانفورد - بينيه للذكاء ، الصورة ( ل ) . إعداد : محمد عبد السلام أحمد و لويس كامل مليكه ، ١٩٨٣ .

٢- مقياس السلوك التكيفي Adaptive Behavior Scale ( الجزء الثاني ) من إعداد فاروق صادق ١٩٨٥ ، وقام بتصميمه نيهيرا وليلاند وآخرون ( ٩ ) . ويهدف إلى قياس مستوى فعاليات الفرد المختلفة في مواجهة مطالب بيئته المادية والطبيعية والسلوكية والاجتماعية ، ويتكون المقياس من ١١٠ سؤالاً في جزأين رئيسيين ، الجزء الأول ويشمل المجال النمائي ويتكون من نواحي النمو المختلفة ، أما الجزء الثاني فيشتمل على مجال الانحرافات السلوكية ، وقد استخدم في الدراسة الحالية الجزء الثاني من المقياس ، وتشير الدراسات المصرية إلى أن معاملات ثبات الجزء الثاني من المقياس تتراوح بين ٧٣ ، إلى ٩٢ ، . ومن حيث الصدق فقد اتضح أن معامل الصدق الذاتي للجزء الثاني من المقياس كان ٩١ ، وكذلك وجدت ارتباطات ذات دلالة عند مستوى ٠١ ، بين أجزاء المقياس والدرجة الكلية عند حساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي .

#### • إجراءات البحث :

نظراً لصعوبة تنفيذ برنامج الدمج بين البنات المصابات بالتخلف العقلي والعاديات في حصص النشاط المدرسي ، من حيث كون تحقيق ذلك يتطلب عدداً من الظروف الملائمة والتي منها موافقة إدارة المدرستين معاً ، وقرب المدرستين من بعضهما ، وأن تكون هناك فكرة مسبقة للأطفال في كلتا المدرستين كل عن الآخر ، كذلك مدى استعداد هيئة التدريس بكلتا المدرستين لمساعدة الباحثين في إجراء هذه الدراسة ، فقد أدى بنا هذا في النهاية إلى اختيار كلية رمسيس للبنات لإجراء الدراسة بمدارسها وذلك لأنها - إلى جانب توفر العناصر السابق تحديدها - تتضمن قسمًا خاصاً للبنات المصابات بالتخلف العقلي جنباً إلى جنب مع المدارس العادية في منشأة واحدة - لكل منهما مبنى خاص منفصل ومستقل بذاته - أقرب ما يكون من بعضهما البعض .

إلا أنه يجب الإشارة إلى أنه بالرغم من الاستقلال في المكان داخل الحيز العام وهو كلية رمسيس للبنات - لإتمام العملية التعليمية بانفصال يوحى بالعزلة التامة ، فإن هناك دمجاً غير مباشر إذ تتواجد البنات المصابات بالتخلف العقلي جنباً إلى جنب مع البنات العاديات داخل - وفي أماكن انتظار - أتوبيس المدرسة ذهاباً وعودة مما يتيح الفرصة لتفاعل بعض منهن مع البعض الآخر .

وقد قام الباحثان بإجراء قياس قبلي باستخدام مقياس " ستانفورد - بينيه " لتحديد مستوى ذكاء البنات المصابات بالتخلف العقلي في كلتا المجموعتين التجريبية والضابطة . أما عن تطبيق مقياس السلوك التكيفي ، فقد عهد بهذا التطبيق لِمُدْرَسَة كل فصل ، إذ يشترط المعرفة الوثيقة بالمفحوص سواء عن طريق الإقامة أو التردد عليه بدرجة تسمح بالمعرفة الكاملة به تقريباً ، حيث قامت كل مدرسة بتطبيق الجزء الثاني من المقياس على بنات فصلها فقط واعتبر ذلك بمثابة التطبيق القبلي للمقياس .

وتشير نتائج القياس القبلي لكل من متغيري الذكاء والاضطرابات السلوكية إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في كلا المقياسين وذلك كما يتضح من الجدول التالي :

### جدول رقم ( ١ )

يبين المتوسطات ( م ) والانحرافات المعيارية ( ع ) وقيمة " ت " لكل من متغيري الذكاء والاضطرابات السلوكية وذلك قبل دمج المجموعة التجريبية في نشاط الصف الأول من المدارس الإعدادية

| مجموعتي المقارنة<br>البعده | المجموعة التجريبية ن = ٦ |          | المجموعة الضابطة ن = ٦ |          | قيمة<br>" ت " * |
|----------------------------|--------------------------|----------|------------------------|----------|-----------------|
|                            | م                        | ع        | م                      | ع        |                 |
| مستوى الذكاء               | ٤٦ ، ٦٧                  | ٤ ، ٦٠٧  | ٣٩ ، ٨٣                | ٨ ، ٣٩٥  | ١ ، ٥٩٧         |
| الاضطرابات السلوكية        | ٧٨                       | ٣٠ ، ٦٤٩ | ٧٩ ، ٣٣                | ٢٦ ، ٦١٢ | ٠ ، ٧٣          |

\* ت غير دالة .

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين كلتا المجموعتين في المتغيرين التابعين وهما نسبة الذكاء والاضطرابات السلوكية ( قبل إجراء عملية الدمج ) ، بالتالي فإن أي فروق ذات دلالة إحصائية توجد بعد إجراء عملية الدمج يمكن إرجاعها بالتالي إلى أثر عملية الدمج .

ويجدر بنا أن نشير إلى أنه قبل إجراء الدمج بين البنات المصابات بالتخلف العقلي والعاديات ، تم إعطاء محاضرة لتلميذات الصف الأول الإعدادي عن الفروق الفردية بين الأفراد وكذلك عمومية هذه الفروق بين الكائنات الأخرى وأثر الوراثة والبيئة في خلق هذه الفروق ، وذلك بهدف التمهيد لعملية الدمج ، حتى يتم تقبل البنات العاديات لوجود المصابات بالتخلف العقلي بينهن في حصص النشاط المدرسي .

بعد ذلك تم دمج المجموعة التجريبية للبنات المصابات بالتخلف العقلي - مع بنات الصف الأول الإعدادي بالمدرسة الإعدادية بكلية رمسيس للبنات في حصص النشاط المدرسي أي التربية الرياضية والتربية الموسيقية والفنية على امتداد فصل دراسي كامل ، آخذين في الاعتبار عدة محكات منها كبر سن البنات المتخلفات ، حيث أنه من غير المنطقي إدماجهن مع بنات من الفصول الابتدائية ، وكذلك تشابه الزي المدرسي لكليهما إلى جانب حجم الجسم المتقارب بينهما .

وبعد انتهاء هذا البرنامج الذي تم فيه دمج المجموعة التجريبية للبنات المصابات بالتخلف العقلي مع البنات العاديات ، وحجب هذا الدمج عن المجموعة الضابطة ، قام الباحثان مرة أخرى بإجراء قياس بعدي على مجموعتي البنات المصابات بالتخلف العقلي التجريبية والضابطة باستخدام مقياسي ستانفورد بينيه والسلوك التكيفي . وذلك بالكيفية التي تم تحديدها مسبقاً ، للتعرف على مستوى الذكاء ودرجة السلوك التكيفي لكلتا المجموعتين .

• الأساليب الإحصائية :

تم استخدام اختبار " ت " للتعرف على دلالة الفروق بين المتوسطين المرتبطين ( وغير المرتبطين ) حيث  $n_1 = n_2$  ، قبل وبعد الدمج لدرجات مقياسي " ستانفورد - بينيه " للذكاء والسلوك التكيفي ، للمجموعتين التجريبية والضابطة ( ٣ ) .

• النتائج ومناقشتها :

نتناول فيما يلي وصف وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة الحالية ، والتي تجيب عن تساؤلات البحث ، حيث قمنا بإجراء المقارنات التالية :

أولاً : مقارنة نسبة الذكاء لكل مجموعة من المجموعتين التجريبية والضابطة للبنات المصابات بالتخلف العقلي ، قبل الدمج وبعده مباشرة ، وتوضح نتائج هذه المقارنة في الجدول رقم ( ٢ ) .

جدول رقم ( ٢ )

يبين مقارنة نسبة الذكاء ، قبل وبعد الدمج لدى كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ( كل مجموعة بنفسها )

| المجموعة              | م ف | م ج ٢ ف | قيمة " ت " * |
|-----------------------|-----|---------|--------------|
| ١- المجموعة التجريبية | ٥٠  | ٦٧،٥    | ٣٣٣،         |
| ٢- المجموعة الضابطة   | ٦٦، | ١٥٥،٣٥٦ | ٢٩،          |

\* ت غير دالة .

يتضح من الجدول السابق رقم ( ٢ ) عدم وجود فروق دالة إحصائية في نسبة الذكاء قبل وبعد الدمج لدى كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة للبنات المصابات

بالتخلف العقلي . وهو ما يعني أن دمج البنات المصابات بالتخلف العقلي في أنشطة البنات العاديات بالمدارس الإعدادية ليس له أثر دال في نسبة ذكائهن وهذه النتيجة على خلاف ما وجدته يوما وآخرون Uma ,et al من أن تمارين اليوجا التي يقوم بها الأطفال المصابون بالتخلف العقلي أدت إلى تحسن دال في نسبة الذكاء لديهم ( ٢٩ ) . وربما يعني هذا أن التركيز العقلي مع الثبات الحركي والصمت ( وهو المتبع في تمارين اليوجا ) أكثر تأثيرًا في النمو العقلي للأطفال المصابين بالتخلف العقلي من التركيز على الحركة والأداء الصوتي ( وهو المتبع في حصص التربية الرياضية والموسيقية ) وربما يكون هذا مؤشرًا لدراسة قادمة تقارن فيها بين برنامجين مختلفين ( أحدهما يعتمد على التركيز العقلي مع الثبات الحركي ، والآخر يعتمد على الحركة الجسمية والأداء الصوتي ) ومدى تأثيرهما على قدرات وسمات الأطفال المصابين بالتخلف العقلي .

ثانيًا : مقارنة الدرجة الكلية للجزء الثاني من مقياس السلوك التكيفي ( الاضطرابات السلوكية ) بنفسها قبل الدمج وبعده مباشرة لكلتا المجموعتين التجريبية والضابطة للبنات المصابات بالتخلف العقلي ، ويوضح الجدول التالي رقم ( ٣ ) نتائج هذه المقارنة .

### جدول رقم ( ٣ )

يبين المقارنة بين الاضطرابات السلوكية ، قبل وبعد الدمج لدى كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة للبنات المصابات بالتخلف العقلي ( كل مجموعة بنفسها )

| المجموعة              | م ف    | م ج ٢ ف    | قيمة " ت " * |
|-----------------------|--------|------------|--------------|
| ١- المجموعة التجريبية | ٤ ، ١٧ | ١٣١٢ ، ٨٣٤ | ٠ ، ٦٣٠      |
| ٢- المجموعة الضابطة   | ٣ ، ٣٣ | ١٥٤٧ ، ٣٣٤ | ٠ ، ٤٦٤      |

\* ت غير دالة .



يتضح من الجدول السابق رقم ( ٣ ) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى كل مجموعة فيما يتعلق بالاضطرابات السلوكية قبل وبعد الدمج لدى المجموعة التجريبية ولدى المجموعة الضابطة للبنات المصابات بالتخلف العقلي ، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة هيهن Hehn التي اتضح منها أن تقديم برنامج بسيط وقصير للنشاط الجسمي للأطفال المصابين بالتخلف العقلي كان له تأثيره الإيجابي في تحسن السلوك الاجتماعي لديهم ( ٢٢ ) ، وربما يكون مرجع الاختلاف هنا إلى ارتفاع العمر الزمني للبنات المصابات بالتخلف العقلي في دراستنا الحالية بما يعني ثبات ورسوخ أشكال من السلوك كان من الصعب تعديلها .

ثالثًا : مقارنة المجموعة التجريبية بالمجموعة الضابطة للبنات المصابات بالتخلف العقلي بعد فترة الدمج من حيث مستوى الذكاء ودرجة الاضطرابات السلوكية ( الجزء الثاني من مقياس السلوك التكيفي ) ، وذلك وفقاً للجدول رقم ( ٤ ) .

ويتضح من الجدول التالي رقم ( ٤ ) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية ، والمجموعة الضابطة للبنات المصابات بالتخلف العقلي بعد الدمج في كلا المتغيرين التابعين وهما مستوى الذكاء ودرجة الاضطرابات السلوكية .

وتختلف هذه النتيجة مع العديد من الدراسات السابقة التي وجدت أن إدماج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع أطفال عاديين في أنشطة اللعب أدى إلى زيادة تفاعلهم الاجتماعي والتلقائي ( ٢٠ ) ، وإلى زيادة اللعب الاجتماعي للأطفال المعاقين ( ٣٢ ) ، وكذلك إلى تزايد مطرد في التفاعل الاجتماعي الإيجابي ( ١٤ ) .

جدول رقم ( ٤ )

يبين مقارنة المجموعة التجريبية بالمجموعة الضابطة في نسبة الذكاء ودرجة الاضطرابات السلوكية بعد انتهاء فترة الدمج

| مجموعتي المقارنة<br>البعده | المجموعة التجريبية ن = ٦ |        | المجموعة الضابطة ن = ٦ |        | قيمة<br>ت " * " |
|----------------------------|--------------------------|--------|------------------------|--------|-----------------|
|                            | ع                        | م      | ع                      | م      |                 |
| مستوى الذكاء               | ٤٧،١٧                    | ٣،٥٧٩  | ٣٩،١٧                  | ١١،٧٦٧ | ١،٤٥٥           |
| الاضطرابات السلوكية        | ٧٣،٨٣                    | ٣٢،١٣٧ | ٧٦                     | ٣٢،٠٩٤ | ١،٠٧            |

\* ت غير دالة .

وعلى الرغم من اختلاف نتائج الدراسة الحالية مع الدراسات التي أشير إليها إلا أنها قد اتفقت مع دراسة ريتشاردسون التي اتضح منها أن إمداد الأطفال المصابين بالتخلف العقلي القابلين للتدريب ببرنامج نفسحركي مكثف قصير الأجل وتدريبات لياقة بدنية لم يكن به تأثير دال في تحسين قدراتهم المعرفية ، والكفاءة الاجتماعية وصورة الجسم والمهارة الحركية ( ٢٥ ) .

وإذا ما رجعنا إلى نتائج الدراسة الحالية في مجملها ، محاولين وضع تفسير لتائجها ، فإننا نرى أن عدم وجود فروق ذات دلالة تشير إلى ارتفاع مستوى ذكاء المجموعة التجريبية للبنات المصابات بالتخلف العقلي - التي تعرضت للمتغير المستقل ( الدمج ) - وانخفاض درجة الاضطرابات السلوكية لها ربما يرجع إلى عاملين أساسيين هما :

أ - تقدم البنات المصابات بالتخلف العقلي في العمر الزمني والذي تراوح بين ١٢ - ١٩ سنة وهو عمر ربما يصعب فيه تغيير كثير من العادات السيئة التوافق والتي رسخت لدى البنات منذ أمد بعيد ، وبالمثل صعوبة تنمية مهارات ومعارف أصبحت أقرب إلى الجمود منها إلى الانفتاح للتغيير .

ب - قصر مدة البرنامج الذي تم خلاله دمج البنات المصابات بالتخلف العقلي في أنشطة البنات العاديات والذي استغرق فصلاً دراسياً واحداً ، وربما أدى هذا إلى عدم إتاحة فرصة كافية لتعديل السلوك .

ويمكن أن نضيف إلى هذين العاملين عاملاً آخر يؤكد عليه براون وآخرون Brown, et al وهو أن يتم دمج الأطفال شديدي الإعاقة العقلية في الفصول مع أقرانهم الذين هم في نفس عمرهم الزمني ( ١٧ ) . وعلى هذا يجب أن نضع في اعتبارنا عند الدمج بين الأطفال المصابين بالتخلف العقلي والأطفال العاديين أن يتم الدمج بين الأطفال الذين هم في نفس العمر .

وبالرغم مما أظهرته الدراسة الحالية من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك التكيفي للبنات المصابات بالتخلف العقلي إلا أننا لاحظنا من مشاهداتنا لسلوكهن التفاعلي مع البنات العاديات أن ثمة اندماج تم بينهما ، بل كانت هناك بنات عاديات تقمن بتعليم المصابات بالتخلف العقلي بعض التمرينات المهارية في حصة التربية الرياضية ، إلى جانب التفاعل اللفظي بينهما ، حيث كانت البنات العاديات تتقبلن المصابات بالتخلف العقلي دون نفور منهن ، وتحاولن احتواءهن داخل صفوفهن أو بين مقاعدهن بكل حب ورعاية . ومن جهة أخرى كانت البنات المصابات بالتخلف العقلي يجاهدن من أجل أداء الحركات المهارية في حصة التربية الرياضية ، ويرددن الأغاني مع البنات العاديات في حصة التربية الموسيقية . بل أنهن كن يقمن بتريد بعض المقاطع بعد انتهاء الحصة ، في أثناء توجههن إلى قسمهن الخاص بالمدرسة .

وإذ نوصي بمواصلة البحث في أثر الدمج بين المصابين بالتخلف العقلي والعاديين ، على الجوانب النفسية المختلفة لكليهما معاً نوجه نظر الباحثين لأهمية مراعاة العوامل الثلاث السابقة من الاستعانة في برنامج الدمج بأطفال صغار السن لما قد يكون له

من مزايا في تعديل السلوك سيئ التكيف وتنمية مهارات ما زالت في مرحلة الارتقاء . وكذلك فإنه كلما كانت فترة الدمج أطول كلما كان أثر ذلك أكبر ، وأيضًا العمل على أن يتم الدمج بين أطفال في نفس العمر الزمني . ونأمل أن نقوم بدراسة أخرى في المستقبل القريب لتلافي هذه الثغرات التي نضعها أمام نظر الباحثين في المجال ، بالقدر الذي نأمل فيه من الباحثين الاهتمام بإجراء مثل هذه النوعية من الدراسات التي يفتقدها بلدنا ، وخاصة مع زيادة نسبة الإصابة بالتخلف العقلي .

وأخيرًا يجدر بنا الإشارة إلى أن الاتجاه العالمي يرى الآن أن المستقبل في الدمج بين الأطفال وليس عزلهم ، وإذا كنا في الماضي نتقبل فقط ما هو متشابه وفقاً لمعيار محدد ، فإننا في الحاضر والمستقبل يجب أن نتقبل ما هو مختلف ، أي يجب أن نتعلم كيف نتعايش مع الفروق الفردية بين الأفراد في المآكل والملبس والقدرات والإمكانات والإعاقة ، فعلي المجتمع والأفراد تقبل ما هو مختلف ( ٢٨ ) .

## - المراجع :

- ١- أحمد ، محمد عبد السلام ، مليكه ، لويس كامل : مقياس " ستانفورد - بينيه " للذكاء ، الصورة ( ل ) . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٨٣ .
- ٢- الحمامصي ، صلاح الدين : تأهيل ورعاية المعوقين في جمهورية مصر العربية ، القاهرة : مجلة كلية التربية - العدد الثالث ، مطبعة جامعة عين شمس ، ١٩٨٠ .
- ٣- السيد ، فؤاد البهي : علم النفس الإحصائي . القاهرة : دار الفكر العربي ، ١٩٧٩ ، ط ٢ .
- ٤- برادة ، هدى : دور المعسكرات في الرعاية النفسية والتربوية لتأهيل المتخلفين عقلياً . الكتاب السنوي للجمعية المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٥ .
- ٥- حسين ، عليّة : محاولات العلاج الاجتماعي للمتخلفين عقلياً في مرحلة المراهقة " دراسة أنثروبولوجية " لفئة من المتخلفين عقلياً في إحدى المؤسسات المعنية . القاهرة : المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، المجلة الاجتماعية القومية ، العدد الثالث - المجلد السابع ، سبتمبر ١٩٧٠ .
- ٦- خضر ، عادل كمال : دراسة مقارنة لمفهوم الذات لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي والأطفال العاديين قبل وبعد دمجهم معاً في بعض الأنشطة المدرسية . في مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العامة لكتاب ، العدد ( ٢٣ ) ، ١٩٩٢ .
- ٧- زهران ، حامد عبد السلام : علم نفس النمو . القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٧٩ ، ط ٤ .
- ٨- سلطان ، عماد الدين : تحديد نسبة المتخلفين عقلياً في مدينة القاهرة . في المجلة الاجتماعية القومية ، القاهرة : المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، العدد الأول - المجلد الخامس عشر ، يناير ١٩٧٨ .
- ٩- صادق ، فاروق محمد : مقياس السلوك التكيفي . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٨٥ ، ط ٢ .

- ١٠- فراج ، عثمان لبيب : أضواء على الشخصية والصحة العقلية . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٧٠ .
- ١١- فهمي ، مصطفى : سيكولوجية الأطفال غير العاديين . القاهرة : مكتبة مصر ، ١٩٦٥ .
- ١٢- منصور ، حمدي محمد : " ممارسة الاتجاه السلوكي في خدمة الفرد مع الطفل ضعيف العقل لتعديل سلوكه اللاتوافقي " . رسالة دكتوراه - كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٩٠ .
- ١٣- هارون ، عبد الله صالح : " دراسة أثر البرامج التربوية الخاصة في توافق المتخلفين عقلياً في المرحلة الابتدائية . رسالة دكتوراه - كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٥ .

- 14- Beckman, P. & Koki , F. : Interaction of Preschoolers with and without Handicaps in integrated and segregated setting : A longitudinal study, Mental Retardation, 1987, 25 ( 1 ), 5 - 11 .
- 15- Blackbourn, J. M. : Varying Preschool arrangements and Self - Concepts of Educable Mentally Retarded Children in Grade1. Perceptual & Motor Skills , 1988 ,V. 66 , N. 3 , PP. 1013 - 1014 .
- 16- Brost , M. & Johnson ,T. : Special Education does not mean special classes : Tow parents observation about Louisirille Kentucky's experiences in integrating special & regular education systems and students. Wisconsin coalition for advocacy Madison , 1986 .
- 17- Brown,L. ,Ford, A., Nisbet, J., Sweet, M., Donnellan , A., and Gruenewald, L. : Opportunities avai-

- lable when Severely Handicapped Students Attend Chronological age Appropriate Regular Schools. Journal of The Association For The Severely Handicapped, 1989, PP. 2 - 20 .
- 18- Brown , L. , Rosan , P., Shirasa, B. , Kessler , K. , Bryson , F., Van Deventer ,P. & Loomis, R. : A vocational Follow - up evaluation of the 1984 - 1986 Madison metropolitan school district graduates with severe intellectual disabilities . A research monograph of the association for persons with sever handicaps, 2 ( 2 ) , 1987 .
- 19- Brown, L., Shirasa , B., Ford, A., Nisbet, J., Van Deventer, P., Sweet , M., York , J. & Loomis, R. : Teaching Severely handicapped Students to perform Meaningful work in non - she - Lettered vocational environments. in R. Morris & B. Blatt ( Eds.) , Special Education, Research & Trends , New York : Pergamon , 1986 , 131 - 189 .
- 20- Cheung, M. : The Impact of the play Environment on the Social Integration of Mentally Retarded and non - disabled Child . Dissertation Abstracts International , 1990 , V. 50 , N. 11 , P. 5376 - B .
- 21- Epstein, M., Cullinan, D. and Polloway, E. : Patterns of Maladjustment among Mentally Retarded Children and Youth . American Journal of Mental deficiency, 1986, 91, ( 2 ), 127 - 134 .
- 22- Hehn, Q. R. : The Effects of an individualized Program of Physical activity Upon the Self -

- Concept , Self help and Social behavior Skills of Profoundly and Severely Mentally Retarded Adolescent. Dissertation Abstracts International, 1989, V. 49, N. 7, P. 1765 - A .
- 23- Meyeson, L.: Somatopsychology of Physical disability, W.M. Cruickshank ( Ed ) . Psychology of Exceptional Children and youth, Third Edition, Prentice Hall, New Jersey, 1971, 1 - 75.
- 24- Nihira, K., Meuers, C. and Mink, L. : Home environment, Family adjustment, and the development of Mentally Retarded Children, Applied Research In Mental Retardation , 1980, 1 ( 1 -2 ) 5 - 24 .
- 25- Richardson, R. E. : Effects of Motor training on Intellectual Function , Social Competency, Body Image, and Motor Proficiency of Trainable Mentally Retarded Children. Dissertation Abstracts International, 1970, V. 31 , N. 6, P. 2764 - A .
- 26- Sailor, W. : The educational , Social and Vocational integration of students with the most severe disabilities , In D. K. Lipsky & A. Gartner ( Eds.) , Beyond Separate education : Quality education for all. Baltimore : Paul H. Brookes , 1989 .
- 27- Schulz , J. B. & Turnbull , A. P. : Mainstreaming Handicapped Students : A guide for classroom Teachers. Boston : Allyn and Bacon . Inc. 2<sup>nd</sup> edition , 1984.
- 28- Toffler , A.: The third wave . New York : Bantam Book , 1981 .



- 29- Uma, K., Nagendra, R. and Vaidehi, S. : The integrated approach of Yoga : A therapeutic tool for Ment-ally Retarded Children, A one - year controlled. Journal of Mental Deficiency Research, 1989, 33, ( 5 ), 415 - 421 .
- 30- U.S. Department of education : To assure the free appropriate Public education of all handi-capped children. Tenth Annual Report to Congress on the Implementation of the Education of Handicapped Act. Washington , D. C. 1988 .
- 31- Walker, L., Ortiz, V. and Newbrough J. : The role of employment and depression in the psychological adjustment of chronically ill , mentally retarded, and Well Children. Journal of Pediatric Psychology , 1989 , 14 , ( 3 ) , 357 - 370 .
- 32- Wylle, R. : Integrating Handicapped and Non Hand-icapped Preschool Children Effects on Social Play. Children Education, 1974 , V. 50 , N. 6 , PP. 360 - 364 .