

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة

وسبل تحسينها

د. محمود عبد المجيد عساف

أستاذ الإدارة التربوية المساعد

وزارة التربية والتعليم العالي

أ.د. فؤاد علي العاجز

أستاذ التربية المقارنة

الجامعة الإسلامية - غزة

ملخص: هدفت الدراسة التعرف إلى أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها، وكذلك الكشف عما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لواقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى المتغيرات (المؤهل العلمي، النوع الاجتماعي، سنوات الخدمة، نوع المدرسة)، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي بتطبيق أداة الدراسة المكونة من (32) فقرة والموزعة على أربعة مجالات على عينة قوامها (88) معلماً ومعلمة ممن يعملون في مجال رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة، وقد أثبتت نتائج الدراسة أن:

1- الدرجة الكلية لواقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمحافظة غزة لدى أفراد العينة يقع عند (68.236%)، وهي درجة ضعيفة نوعاً ما، وقد احتل مجال (الرعاية الصحية) المركز الأول بوزن نسبي (70.097) في حين احتل مجال (الرعاية النفسية) المركز الأخير بوزن نسبي (64.794).

2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة حول أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي، والفروق جاءت لصالح حملة درجة البكالوريوس، في حين لا توجد فروق تعزى إلى باقي المتغيرات. وفي نهاية البحث اقترح الباحثان مجموعة من الخطوات لتحسين أنماط رعاية المعوقين تمثل أهمها في:

- 1- قيام بعمليات التقييم لحجم الإعاقات وأنواعها لتوفير الخدمات والتسهيلات.
 - 2- مشاركة الوالدين، من خلال التوجيه والإرشاد لذوي المعاقين.
 - 3- تصميم خطة إستراتيجية ذات أهداف تكتيكية على المستوى المحلي لرعاية المعوقين. وقد أوصى الباحثان، بما يلي:
- 1- إجراء مسح ميداني دوري وشامل لحصر حالات الطلبة المعوقين، وتحديد مشكلاتهم واحتياجاتهم، وتوفير التشخيص التربوي لهم.
 - 2- زيادة أنشطة الرعاية النفسية، وبرامج التوعية المجتمعية المختلفة.
 - 3- توفير الكادر المؤهل والمتخصص في مجال الإعاقة، بما يتناسب وضرورة الاهتمام بقضايا ومشكلات الطلبة المعوقين.

Patterns of care for disability students in the public educational schools in Gaza Governorates and ways to improve

Abstract: This study aimed to identify patterns of care of disabled students at public schools in Gaza Governorates, as well as to reveal whether there are significant differences between the average of estimates of the sample to the reality of patterns of taking care of disabled students at public schools in Gaza Governorates due to the variables (educational qualification, gender, years of service, type of school), and researchers used the analytical descriptive method applying the study tool which is consisted of (32) items distributed on three areas on a sample of (88) teachers who work in the field of taking care of disabled students at public schools in Gaza Governorate.

This study has found the following results:

- 1- The total degree for the reality of patterns of taking care of disabled students in Gaza Governorates of members of the sample is located at (68.236%), and it is a weak degree to some extent, had occupied the field of (health care) received the first relative weight of (70.097), while (psychiatric care) received the last relative weight of (64.794).
- 2- There are significant differences between the average estimate of the sample about patterns of taking care of disabled students at public schools in Gaza Governorates due to the variable educational qualification, and the differences in favor of those who have bachelor's degree, while there are no differences due to other variables.

The researchers recommended the following:

- 1- Conducting a field survey periodically and a comprehensive inventory of cases of disabled students, and identifying their problems and needs, and provide them with educational diagnosis.
- 2- Increasing the activities of psychiatric care, and various community awareness programs.
- 3- Providing qualified staff and specialist in the disability field, which suit the necessity of taking care of their issues and problems of disabled students.

مقدمة:

مع دخول الألفية الثالثة، أصبحت الشعوب المتقدمة تهتم بتنمية ثروتها البشرية على اختلاف أنواعها ومستوياتها لما لذلك من استثمار لا يستهان به على مستوى المجتمع، وانعكس ذلك إيجابياً على الأشخاص المعوقين، حيث إنهم يمثلون شريحة من المجتمع تستحق الاهتمام. إن تزايد الاهتمام برعاية المعوقين في الآونة الأخيرة بشكل ملحوظ، ليس على المستوى الدولي فحسب بل على المستوى المحلي والعربي، قد يرجع إلى ما يواجهه والدي أولئك المعوقين ومعلموهم والقائمون على رعايتهم من تحديات من أجل الحصول على رعاية مناسبة لهم، وقد أكدت جميع المواثيق الدولية والعربية ومن قبلها الأديان السماوية على أنه من حق المعوقين

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

الحياة الكريمة، كما أكد الباحثون والعلماء في دراساتهم وبحوثهم أحقية حصول أولئك المعوقين وأسرهم على أفضل الجهود لإمدادهم بالرعاية وتوفير بيئة نمائية مناسبة لهم، كي تساعدهم على النمو والتطور وتحقيق أقصى ما تصل إليها إمكاناتهم وقدراتهم. (منيب، 2007: 33)

ويعد إهمال تربية ورعاية الطلبة المعوقين، في أي بلد من بلدان العالم خرقاً لمبدأ تكافؤ الفرص، الذي نادى به الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في المادة (26-أ)، حيث إن هناك قناعة تامة بأن الأشخاص المعاقين بما لديهم من قدرات وإمكانات إذا توفرت لهم الخدمات الملائمة التدريبية والتأهيلية والفرص المتكافئة سيتمكنون من المشاركة بفاعلية جنباً إلى جنب مع شرائح المجتمع الأخرى في تحقيق التنمية الشاملة (جمال الدين، 2007: 23)

وقد أصبح تقديم أنماط الرعاية المختلفة أمراً ضرورياً مع ارتفاع معدلات الإصابة بالإعاقات بين أفراد المجتمعات الفقيرة والنامية والتي ترجع إلى انتشار الإصابة بالأمراض والإدمان والحروب وغيرها من الأسباب البيولوجية والبيئية الخطيرة، حيث يتضح تزايد عدد ذوي الإعاقات، بالإضافة إلى تزايد عدد الأطفال ذوي المشكلات المرضية الحادة والمزمنة الذين تتطلب حالاتهم رعاية صحية ونفسية وتربوية واجتماعية خاصة، وخدمات مساندة. (Herbert, 2005: 76)

ووفقاً للتطور الهائل في أعداد المعوقين، ووفقاً لزيادة أعدادهم بدون تقديم رعاية وتعليم وتأهيل مناسب لهم، فإن التربية الخاصة تكتسب أهمية كبيرة بالنسبة للمجتمع بصفة عامة، والأطفال العاديين بصفة خاصة. (عبد الغفار، 2003: 13)، وقد حددت الدراسات قيمة العائد من عمليات الرعاية والتأهيل الناجحة لذوي الإعاقات بما يعادل قيمة ما انفق على هذه العمليات (40) مرة، كما أن العناية بهم في حد ذاتها تعتبر توفيراً لطاقت إنتاجية في المجتمع يمكن استغلالها في جهدٍ أعظم. (منيب، 2007: 32)

ومن ثم شهد مجال تربية المعوقين تقدماً كبيراً، في مجال تقنيات التعليم، كما حدثت تجديدات تربوية مهمة لاسيما خلال العقد الماضي، إلا أن هذا التقدم ما زال قاصراً، ويواجه العديد من التحديات، أهمها:

1- تحسين وتطوير الخدمات المساندة الهادفة لمساعدة طلبة التربية الخاصة في العمل بكفاءة أكبر، ولعيش حياة أكثر استقلالية في مجتمعاتهم .

2- توفير المزيد من الفرص للأشخاص المعاقين للمشاركة التامة في الأنشطة، والخدمات التربوية، والعلاجية، والمهنية، والمعيشية المتاحة للأشخاص غير المعاقين. (البحراوي، 2007: 27)

إن قصور أنماط الرعاية المقدمة للأفراد المعوقين، وتزايد عددهم واحتياجاتهم يفرض التفكير ملياً بإيجاد حلول واقعية تساعد على توسيع قاعدة الخدمات المقدمة لهم، ووضع الاحتياجات الأساسية والملائمة والبرامج العلاجية، وتأهيل الكادر القادر على التعامل معهم في ظل تكاثف جهود كافة الجهات المعنية .

وقد تعددت المؤتمرات العالمية والإقليمية التي ركزت على حقوق المعوقين، ومنها مؤتمر سيريلانكا عام 1994، ومنتدى داكار عام 2000، ومؤتمر اليونيسكو الإقليمي للتربية في الدول العربية (بيروت 7-10 مايو 2001)، مما دفع العديد من الدول لبذل جهود مضاعفة لرعاية هؤلاء المعوقين، وحيث أن المجتمع الفلسطيني يعتبر من أكثر المجتمعات العربية، احتياجاً لرعاية المعوقين، نتيجة لكثرتهم وتزايد عددهم فيه بسبب الاعتداءات الإسرائيلية، فإن هناك جهوداً تبذل لرعايتهم، لكن هذه الجهود لم ترتق إلى المستوى المطلوب نتيجة لقلّة الإمكانيات، فحسب التقرير الإحصائي حول الإعاقة الصادر عن الجمعية الوطنية لرعاية المعوقين بمحافظة غزة في أغسطس 2011، فإن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة (40370) شخصاً منهم (25863) دون سن (18 عام) ، وهو ما يشكل 2.85% من إجمالي عدد سكان محافظات غزة. (الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين، 2012: 7)

وعليه وبناءً على هذه الإحصاءات، واعتماداً على جهود وزارة التربية والتعليم لرعاية المعوقين بمدارس التعليم العام، كان لابد من دراسة أنماط الجهود التي تقدم ومدى فعاليتها في خدمة هؤلاء المعوقين.

مشكلة الدراسة:

تتعدد أنماط الرعاية المقدمة للطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة . وعلى الرغم من اعتماد سياسة الدمج، فإن مجرد وضع الأطفال المعوقين في المدرسة العادية ليس كافياً لتحقيق الدمج، فمن الضروري اعتماد أنماط رعاية مختلفة ومتعددة، وتعليم أولئك الأطفال لما لها من تأثير على تحصيلهم الدراسي وتوافقهم النفسي والمدرسي والاجتماعي. وبالرغم من المحاولات التي تبذل من جانب وزارة التربية والتعليم لتوفير سبل التربية والتعليم للطلبة المعوقين، وإعداد المعلمين الأكفاء لهم، تحقيقاً لمبدأ تكافؤ الفرص التعليمية، إلا ان هناك بعض الصعوبات التي تواجه هذه الجهود، من أهمها:

- أ- القصور في نظام إعداد وتدريب معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ب- القصور في تقديم الرعاية النفسية والاجتماعية للطلبة المعوقين بشكل متخصص.

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

ج- عدم توافر مناهج متخصصة تتناسب واحتياجات بعض الفئات من ذوي الإعاقات.
(الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين، 2012: 11)

وعليه جاءت مشكلة الدراسة الحالية لتتلخص في السؤال الرئيس التالي:

ما أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها؟

وينبثق من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية؟

- 1- ما واقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لواقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى المتغيرات (المؤهل العلمي، النوع الاجتماعي، سنوات الخدمة، نوع المدرسة)
- 3- ما سبل تحسين أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة؟

فروض الدراسة:

- 1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لواقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا)
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لواقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي (ذكر، أنثى)
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لواقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير سنوات الخدمة (أقل من 5 سنوات، 5-10 سنوات، أكثر من 10 سنوات)
- 4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لواقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير نوع المدرسة (معوقين، أساسية عادية، ثانوية عادية).

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- 1- التعرف إلى أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة.

- 2- الكشف عما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لواقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى المتغيرات (المؤهل العلمي، النوع الاجتماعي، سنوات الخدمة، نوع المدرسة).
- 3- الكشف عن أهم السبل التي قد تسهم في تحسين أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة.

أهمية الدراسة:

تعد الرعاية المناسبة من قبل المؤسسات والهيئات المختلفة للأطفال المعاقين أساسية للنمو النفسي والاجتماعي المنشود. ومما لا شك فيه أن عدم الوفاء بهذه الرعاية يؤدي إلى تفاقم المشكلات الصحية والاجتماعية والسلوكية لأطفال هذه الفئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة . فمن جانب الأهمية النظرية لهذه الدراسة أكد (نجدي، 1998: 35) على أهمية هذه العملية (بكافة أشكالها) التي تتضمن الإجراءات والأساليب والاستراتيجيات والفنيات التي يمكن استخدامها من خلال البرامج الإرشادية التدريبية من زوايا متعددة، الأمر الذي يترتب عليه توفير فرص الرعاية الشاملة المتكاملة التي تمكن الأطفال المعاقين من تحقيق ذاتهم .

وتتضح أهمية هذه الدراسة من خلال:

- أ - افتقار المكتبة الفلسطينية للدراسات التي تتناول تقييم واقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة.
- ب- قد تساعد أصحاب القرار على التعرف إلى الواقع الحقيقي لأنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة، وتسهل عليهم لاحقاً توفير الاحتياجات اللازمة للمعوقين.
- ت- قد تفيد القائمين على برامج التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم.
- ث- الباحثون في مجال التربية الخاصة، وتأهيل المعوقين.

حدود الدراسة:

- **حد الموضوع:** اقتصرت الدراسة التعرف إلى أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها.
- **الحد البشري:** معلمي التربية الخاصة في كل من المدارس (المعوقين، الأساسية والثانوية العادية)
- **الحد المؤسسي:** المدارس التابعة لوزارة التربية والتعليم.
- **الحد المكاني:** محافظات غزة

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

- الحد الزمني: تم تطبيق هذه الدراسة في نهاية الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2012/2011.

مصطلحات الدراسة:

1- الرعاية:

يعرفها الباحثان إجرائياً بأنها: "الجهود المبذولة من قبل وزارة التربية والتعليم من الناحية الصحية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية المقدمة للطلبة المعوقين في مدارسهم، والتي من شأنها مساعدتهم في الحفاظ على صحتهم وتعليمهم وتأهيلهم وتشغيلهم، ومن ثم دمجهم في مجالات الحياة المختلفة.

2- المعوق:

يعرفه (شكور، 1992: 91) بأنه: "الشخص المصاب بنقص في جسمه أو الذي يبدي قصوراً بدنياً أو عقلياً بحيث تكون الإمكانيات لاكتساب أو ضغط عمل ناقصة أو ضعيفة.

ويعرفه (سليمان، 2001: 35) بأنه: "ذلك الشخص الذي لديه قليل من الاستعداد العادي لإنجاز المهام العادية في الحياة أو الوظائف المهمة للحياة"

ويعرفه الباحثان إجرائياً بأنه: "هو الطالب الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور العضلات وفقدان في القدرة على الحركة"

الدراسات السابقة:

تعددت الدراسات التي تناولت أنماط رعاية المعوقين، ونظم تعليمهم والجهود المبذولة للتعرف إلى خصائصهم، وفيما يلي عرض لبعض هذه الدراسات والتي تعمد الباحثان أن تكون قد أجريت فيما بعد عام 2000م.

1- دراسة (الخفش، 2009) هدفت التعرف إلى واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي

الإعاقات العقلية والجسمية في محافظة الطفيلة بالأردن، وقد تكونت عينة الدراسة من

(163) معاقاً وأسرهم، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت النتائج أن

الخدمات الصحية قد حصلت على المركز الأول بمتوسط (2.42) في حين حصلت خدمة

التسهيلات البيئية على المركز الأخير بمتوسط (1.49) كما أظهرت أنه لا توجد فروق ذات

دلالة إحصائية في الخدمات المساندة المقدمة تعزى إلى جميع متغيرات الدراسة.

2- دراسة (الدوي، 2008) هدفت التعرف إلى دور المؤسسات الأهلية في حل المشكلات

التربوية للطلبة المعوقين حركياً بمحافظة غزة، وقد تكونت الدراسة من (161) عاملاً

وعاملة من المؤسسات الأهلية، وقد أظهرت الدراسة أن دور المؤسسات في التنمية الثقافية

جاء بالمركز الأول، يليه دورها في التواصل مع الأسرة في المركز الثاني، ثم دورها في الدمج في المركز الثالث، وجاء دورها في توفير الأنشطة الرياضية في المركز الأخير، كما أظهرت النتائج عدم فروق تعزى لمتغيري الجنس، وسنوات الخدمة، في حين أظهرت فروق لصالح المؤهل وذلك لصالح حملة البكالوريوس.

3- دراسة (منيب، 2008) هدفت التعرف إلى أنماط رعاية الطلبة المعاقين عقلياً وعلاقتها باتجاهات معلمهم نحو الدمج، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي على عينة مكونة من (84) معلماً ممن يعملون ببعض مراكز الدمج، و(66) معلماً ممن يعملون في بعض مدارس التربية الفكرية بجمهورية مصر العربية، وقد أظهرت النتائج أن:

- هناك أنماط متعددة من الرعاية المقدمة للطلبة المعوقين، كان أعلاها من حيث استجابة العينة الرعاية الصحية، وأقلها الرعاية الاجتماعية.
- هناك علاقة ارتباطيه بين درجات تقدير أفراد العينة لاتجاهاتهم نحو الدمج ودرجات استجاباتهم على أنماط الرعاية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لمتغير (الجنس، مكان العمل) بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لأنماط الرعاية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد العينة نحو الدمج تعزى لمتغير سنوات الخدمة، وذلك لصالح سنوات الخدمة الأكثر.

4- دراسة (Schusteretal, 2007) هدفت التعرف إلى الرعاية المنظمة الجزئية المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقابل الخدمات مدفوعة الأجر، بهدف تعرف مدى فعالية نظام إدارة الحالة Case management في تنسيق الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الرعاية الصحية الخاصة، لتقييم مدى استفادة أولئك الأطفال من هذا النظام في مقابل النظام المدفوع الأجر للحصول على خدمات علاجية ومنها العلاج التخاطبي والمهني والطبي كجزء من الخدمات المتاحة بالمدرسة، مستخدمة عينة قوامها 1088 قسموا إلى مجموعتين: الأولى/ مكونة من القائمين برعاية الأطفال وفقاً لنظام الرعاية الجزئية المنظمة في المدرسة وعددهم (644).

الثانية / مكونة من القائمين بالرعاية مدفوعة الأجر وعددهم (444) من القائمين برعاية الأطفال ذوي الإعاقات المنتظمين في البرنامج الطبي لمنطقة كولومبيا، حيث طبق عليهم استبياناً خاصاً.

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

وقد أوضحت النتائج أن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين ينتظمون في الرعاية المنظمة الجزئية يحصلون على درجة أعلى في العلاجات المهنية والطبية في المدرسة، بالمقارنة بالأطفال الذين يحصلون على هذه الخدمات مدفوعة الأجر.

بالإضافة إلى ذلك فإن الأطفال الذين ينتظمون في الرعاية مدفوعة الأجر أقل درجة في استخدام العلاج المهني والطبي من الأطفال المنتظمين في نظام إدارة الحالة.

5-دراسة (البسيوني، 2006) هدفت التعرف إلى نظم الرعاية والتعليم التي تقدمها جمعيات رعاية وتعليم الفئات الخاصة، وواقع إدارة وتنظيم هذه الجمعيات، وكذلك التعرف إلى أوجه القصور في البرامج المقدمة من هذه الجمعيات في ضوء خبرات بعض الدول. وتوصلت الدراسة إلى أن الجمعيات الأهلية بمصر تعاني من مشكلات إدارية وتنظيمية تجعلها غير قادرة على تحقيق أهدافها، وأن أكثر أنماط الرعاية التي تستطيع أن تقدمها هذه الجمعيات، هي بعض برامج الدعم النفسي، والتوجه نحو الدمج.

6- دراسة (Kruger, 2004) هدفت التعرف إلى مدى الاستفادة من الرعاية المتكاملة من خلال المسح القومي الصحي الذي أجري عام 1994 عن الإعاقة، باستخدام عينة كبيرة العدد ممثلة للأطفال الذين يحتاجون الخدمة الطبية والذين بلغوا ثمانية عشر عاماً واستفادوا من هذه الرعاية، حيث تمت مقابلة المختصين والقائمين على الرعاية Caregivers .

وقد أسفرت نتائج الدراسة باستخدام تحليل الانحدار الخطي أن الأطفال الحاصلين على تأمين خاص يتمتعون بخدمات صحية ونفسية وعلاجية وأجهزة تعويضية، وبالتالي يتمتعون برعاية متكاملة أفضل . كذلك الأطفال ذوي الإعاقة الصحية يعانون من ضغوط مالية أسرية، ويحتاجون خدمات إضافية يحصلون على الرعاية المتكاملة . أما الأطفال الذين يحصلون على رعاية أقل هم الأطفال السود الأجانب الذين ولدوا بالخارج ويعيشون في أسر كبيرة العدد، ويرجع ذلك إلى التفرقة العنصرية . كما أوضحت النتائج أن الأسر الأعلى تعليماً والمقيمة إقامة دائمة مستقرة يحصل أطفالها على تأمين خاص أو عام ينالون خدمات صحية، وفي حالة صحية جيدة، ويحصلون على رعاية تخصصية .

7- دراسة (Moulton, 2003) هدفت التعرف إلى الاحتياجات التعليمية والخدمات المساندة لأفراد يعانون من إصابات بالدماغ وإعاقة حركية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي من خلال توزيع استبانة عن طريق البريد على أولياء الأمور المقيمين في ولاية تكساس، وقد بلغت عينة الدراسة (233) من أولياء الأمور، وقد أظهرت النتائج أن (125) من الآباء كانت الخدمات الإرشادية وخدمات التنقل هي من أكثر ما يحتاجه أبناؤهم من خدمات التربية الخاصة، إضافة إلى

الخدمات المساندة الأخرى، وأن غالبية أولياء الأمور لم تتم تلبية حاجاتهم التعليمية، وإن هناك نقصاً كبيراً في الخدمات المطلوبة.

8- دراسة (الخطيب، 2001) هدفت إلى وضع تصور لمدخل التخطيط الاستراتيجي لبرامج تدريب وتأهيل المعوقين في فلسطين، وقد استخدم الباحث منهج التحليل المستقبلي القائم على التنبؤ باحتياجات المعوقين المستقبلية، في ضوء إمكانيات المجتمع الفلسطيني، وقد توصلت الدراسة إلى أن: برامج رعاية الطلبة المعوقين لا تراعي الحد الأدنى من احتياجاتهم، وعليه فقد وضع الباحث برنامجاً تدريبياً لتحسن هذه البرامج.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق لبعض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، نجد أن أغلبها اشتركت في الهدف العام وهو التعرف على واقع أنماط الرعاية والخدمات المساندة المقدمة للمعوقين بغض النظر عن شكل الإعاقة (بصرية- سمعية- حركية) ومن جهات داعمة مختلفة (حكومية- أهلية)، وهو ما يتفق مع الهدف العام للدراسة الحالية.

فقد تشابهت معظم الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في استخدام المنهج المتبع وهو المنهج الوصفي، ما عدا دراسة (الخطيب، 2001) التي استخدمت المنهج المستقبلي، كما اختلف بعضها مع الدراسة الحالية في العينة المستهدفة مثل دراسة (الخفش، 2009) التي استهدفت المعوقين وأسراهم، ودراسة (الدوي، 2008) التي استهدفت العاملين في المؤسسات الأهلية، ودراسة (Moulton, 2003) التي استهدفت أولياء الأمور.

كما تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة كل من (الدوي، 2008) ودراسة (الخفش، 2009)، ودراسة (منيب، 2008) من حيث استخدام متغيرات الدراسة (الجنس، سنوات الخدمة، مكان العمل)، ولكن ما يميز هذه الدراسة أنها تبحث في أنماط رعاية الطلبة المعوقين أي الملتحقين بمدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين.

الإطار النظري للدراسة:

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عُمَرَ قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ: "كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، الْإِمَامُ رَاعٍ وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَالرَّجُلُ رَاعٍ فِي أَهْلِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ فِي بَيْتِ زَوْجِهَا وَمَسْئُولَةٌ عَنْ رَعِيَّتِهَا، وَالْخَادِمُ رَاعٍ فِي مَالِ سَيِّدِهِ وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، قَالَ: وَحَسِبْتُ أَنْ قَدْ قَالَ وَالرَّجُلُ رَاعٍ فِي مَالِ أَبِيهِ وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَكُلُّكُمْ رَاعٍ وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ" (البخاري، 2416). وعليه يستوجب الحديث هنا التعريف ببعض المفاهيم المرتبطة، هي:

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

مفهوم الرعاية :

لغوياً : الرعاية مصدر رعى، وراعي الماشية حافظها، والرعاية حسن الالتماس والارتياح .
ورعاه، برعاه، رعيًا، والراعي هو الوالي، والرعية هم العامة وكل من ولى أمر قوم فهو راعيهم
وهم رعيته.

وقد استرعاها إياهم : استحفظه، وارتعته الشيء فرعاه .

والمراعاة: المناظرة والمراقبة، يقال راعيت فلان مراعاة ورعاء. أي راقبته وتأمّلت فعله،
وراعيت الأمر: لاحظته. وراعيته من مراعاة الحقوق . وفلان يراعي أمر فلان: أي ينظر إلى
ما يصير إليه. (ابن منظور، د.ت: 277)

حيث يعتبر علم النفس التأهيلي Rehabilitation Psychology هو الجانب التطبيقي
لمبادئ، ورعاية الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ، وذوي الإعاقات الصحية المزمنة
والمعاقين بدنياً عقلياً وحسياً بصفة خاصة ، فضلاً عن ذلك يمدنا هذا العلم بأنماط الرعاية
المطلوبة لهذه الفئات . (Frank, 1999: 8)

وربط (Smith,2004) التربية الخاصة بالرعاية ووصف التربية الخاصة بأنها تربية وتعليم
صممت بشكل خاص، لتحقيق الحاجات الخاصة أو الفردية للطفل المعاق وتشمل على التعليم
المقدم داخل الغرفة الصفية وفي المستشفيات وأماكن العلاج والمؤسسات في مجالات أخرى
والتعليم من خلال التربية البدنية، أما الخدمات المساندة فتشمل خدمات مقدمة من قبل أخصائيين
مهنيين مثل " العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفي، العلاج النطقي والكلامي،... الخ ".
(Smith, 2004: 22)

وتعتمد هذه الرعاية على عوامل عديدة منها : نوع وشدة الإعاقة، والعمر عند الإصابة
بالإعاقة، حيث أن التربية الخاصة عندما تقدم مع خدمات مساندة أخرى، فإنها تكون أكثر فاعلية
إذا تم تقديمها في نطاق البيئات الطبيعية بتوظيف اتجاه العمل بروح الفريق لفرد المعاق بين
الأخصائيين، وكذلك بالتعاون مع أولياء الأمور وفريق التخطيط الذي يحوي شخصاً من أسرة
المعاق على الأقل، إضافة إلى مسؤول الحالة، والأخصائي الاجتماعي وباقي الأعضاء، يحددون
كل خدمة وضمان أنها لا تتضارب مع خدمات أخرى عندما تقدم للفرد المعاق
(Countinho & Doanal,2005: 78) .

أهمية الرعاية للمعوقين :

- تشير نتائج الدراسات والبحوث إلى وجود فترات نمائية حرجة، وعلى الأخص في
السنوات الأولى من حياة الطفل المعوق وخاصة حالة اكتشاف الإعاقة . وبالتالي فإن تقديم

- الرعاية يسهم في منع تطور وتفاقم الضعف إلى عجز، كما تسهم الخدمات المساندة في التغلب على العجز والحيلولة دون تطوره إلى حالة إعاقة.
- تشير الدلائل بشكل مؤكد إلى الجدوى الاجتماعية والاقتصادية الناتجة عن توفير الرعاية بشكل وخاصة في تخفيف الحد من التفاقم مشكلة الإعاقة.
- يحتاج الأهل إلى مساعدة وتوعية في كيفية التعامل مع حالة الطفل وكيفية التغلب على المشكلات الاجتماعية والنفسية... الخ الناجمة عن الإعاقة (الخطيب، والحديدي، 1998: 27)

إن رعاية المعوقين في المجتمع، أحد المناهج الهادفة إلى تحسين نوعية حياة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين) ضمن مجتمعاتهم على اعتبار أن هذا المشروع ينطلق من تحمل المجتمع مسؤولية إحداث التغيير في التعامل مع قضايا الإعاقة بدءاً من التدخل على مستوى المنزل وصولاً إلى إشراك المعاقين من ذوي الاحتياجات الخاصة في أنشطة المجتمع وفعالياته، لتحسين طبيعة حياتهم اليومية، وتحقيق نظام دعم من المجتمع المحلي، والمشاركة في تقديم الخدمات مثل التدريب والتوظيف والرياضة والأنشطة الشبابية، والتركيز على تعزيز وتمكين الأفراد المعوقين.

تشير التقديرات الواردة في سلسلة التقارير الدولية إلى أن (10%) من سكان العالم معوقين، وقد تبين أن هذه النسبة ترتفع عن ذلك في البلدان النامية حيث تصل إلى (15-25%) في بعض مناطق دول العالم الثالث. وتمثل هذه التقارير ناقوس خطر لمدى الكارثة التي سوف نواجهها في المستقبل، بفقد نسبة ليست بالقليلة من سكان المجتمع تعيش في عزلة عن مجريات الأمور ولا يسعى المجتمع نحو إشراكها في حياتها العامة. (عوادة، 2006: 4)

ورغم ذلك فإن في الحقيقة لا يزال النظام التربوي في عدد كبير من البلدان يستبعد ذوي الاحتياجات الخاصة من برامجه أو الاكتفاء بتقديم الخدمات المتواضعة في مراحلها الأولية، فقد مرت خدمات رعاية المعوقين بأربعة مراحل أساسية، هي:

- 1- مرحلة الرفض والعزل/** واتصفت هذه المرحلة بشيوع المعتقدات الخاطئة حيال المعوقين فكان يتم عزلهم والتخلص منهم واعتبارهم أجسام غريبة.
- 2- مرحلة الرعاية المؤسسية/** حيث بدأ ظهور خدمات رعاية المعوقين في أواخر القرن التاسع عشر في بعض الدول الأوروبية وأمريكا، لكن الخدمات اتخذت النمط الإيوائي، وتقديم خدمات المأوى والغذاء والرعاية الصحية الأساسية، واستندت الخدمات على مشاعر البر والعطف والإحسان.

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

3- **مرحلة التدريب والتأهيل /** ازدادت الحاجة إلى برامج تأهيلية مناسبة وتم إنشاء المؤسسات التطوعية من قبل أولياء أمور المعوقين، وزادت مطالبات الناس للحكومات بالاهتمام بقضايا المعوقين، وفي هذه المرحلة تغيرت النظرة للمعاق، وزاد اهتمام المجتمع ولم تقتصر الخدمات على الرعاية الطبية فقط، بل تعدتها إلى التعليم التربوي والمهني.

4- **مرحلة الدمج/** تتصف هذه المرحلة بزيادة التفهم المجتمعي لخصائص المعوقين وحاجاتهم وظهرت المطالبة بتلبية حاجات المعوقين ضمن إطار مجتمعهم. (بحراوي، 2007: 76)

واقع الإعاقة في المجتمع الفلسطيني:

يشكل المعوقون ما نسبته (2.5%) من مجموع السكان من مختلف الأعمار، وذلك وفقاً للمسوحات الأهلية العاملة في مجال التأهيل، أما في محافظات غزة، فقد أشار التقرير الإحصائي الصادر عن الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين بالتعاون مع جمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية في عام (2011) إلى أن عدد الأشخاص المعوقين في محافظات غزة يبلغ (35866) معوقاً، وهو ما يشكل (2.5%) من إجمالي عدد السكان، وأشار التقرير إلى أن أكبر عدد منهم يقطنون محافظة غزة، كما أن (42.7%) منهم من الإناث والباقي من الذكور، وأن ما نسبته (46.4%) من المعوقين هم دون سن 18 عام، وأن أكثر أنواع الإعاقة هي الإعاقة الحركية بنسبة 33.2% من الإجمالي. (الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين، 2011: 11)

وتعتبر هذه النسبة نسبة خطيرة ومؤشر يجب الوقوف عنده، وهذه النسبة لها أسبابها المتعددة، ولكن قد يكون أبرزها الحرب الأخيرة على غزة والممارسات الإرهابية الإسرائيلية من خلال استخدام الأسلحة المحرمة لقمع الشعب الفلسطيني.

ومن خلال تحليل الوضع الحالي لرعاية المعوقين من حيث نقاط القوة والضعف، نجد أن:

أولاً/ نقاط القوة:

- 1- إزالة الوصمة المرتبطة ببعض فئات التربية الخاصة، ويقصد بذلك تخفيف الآثار السلبية الاجتماعية لدى بعض فئات التربية الخاصة وذويهم.
- 2- تقليل الفوارق بينهم عموماً وإعطاء فرصة للطلاب المعوق للتفاعل ضمن البيئة التعليمية والانفعالية والسلوكية.
- 3- تعتبر المدرسة العادية هي البيئة الطبيعية التي يمكن للطلبة المعوقين وغيرهم أن ينمو فيها على حد سواء، أو بمعنى آخر تلقى الرعاية التربوية أسوةً بزملائهم من العاديين، وفي أقل البيئات التربوية تقيداً.
- 4- الدمج الأكاديمي يساعد على تعميق فهمنا للفروق الفردية بين الطلبة.

- 5- زيادة فرص التفاعل الاجتماعي، ويقصد بذلك أن برامج الدمج الأكاديمي تعمل على زيادة فرص التفاعل الاجتماعي والتعرف عن قرب على الطلبة العاديين، والمعوقين.
- 6- توفير الفرص المناسبة للتعلم، ويقصد بذلك برامج الدمج تعمل على زيادة فرص التفاعل الصفي.

ثانياً/ نقاط الضعف:

- 1- عدم تطبيق قانون المعوقين، حيث حرص المشروع الفلسطيني على إعطاء ذوي الاحتياجات الخاصة فرصاً متساوية في التعليم والرعاية الكاملة من خلال قانون لعام 1999، إلا أن السلطات التنفيذية لم تضع البرامج والخطط اللازمة لتقديم ما يناسبهم.
- 2- بسبب ارتباط الوضع المالي للمؤسسات ببرامج ممولة من مؤسسات دولية وفترات محددة، وبشروط خاصة.
- 3- بعض الوزارات المعنية (التعليم - الصحة - الشؤون الاجتماعية - ... إلخ) لم تول موضوع الإعاقة الاهتمام اللازم لعدة اعتبارات متعلقة بأولويات أخرى من وجهة نظرها.

خدمات الرعاية للمعوقين على المستوى الفلسطيني:

نص قانون حقوق المعوقين الفلسطيني على وجود توفير تأمين صحي مجاني لجميع المعوقين، يضمن لهم خدمات تأهيل مجانية، ويضمن لهم من خلال مشروع بطاقة المعوق الذي تم إقراره في القانون نفسه، لكن من الناحية العملية لا تقدم الحكومة أكثر من 10% من خدمات الرعاية في فلسطين، والباقي تقدمه مؤسسات أهلية وخاصة، ورغم وجود دائرة المعوقين في وزارة الشؤون الاجتماعية إلا أنها لم تقم بحل المشكلات المتعلقة برعاية الإعاقات الحركية، مما يحد من مشاركة هؤلاء في مختلف أنشطة الحياة اليومية، وقد أسهم نقص الكوادر المهنية المدربة لدى وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية في جعل عملية تقديم الخدمات غير مجدية. (عوادة، 2006: 10)

وعلى مستوى الوطن تتركز خدمات رعاية المعوقين على عدد محدود من المناطق على حساب مناطق أخرى، فمثلاً يوجد في محافظة بيت لحم (26) مؤسسة خدماتية، مقابل (11) مؤسسة في محافظة الخليل، كما يلاحظ عدم وجود توازن في توزيع الخدمات بين الضفة ومحافظات غزة، ففي حين تعمل في الضفة الغربية (122) مؤسسة لا يوجد في محافظات غزة سوى (52) مؤسسة، أغلق منها (18) مؤسسة نتيجة لعدم توفر الدعم المادي لها، أو لأسباب متعلقة بشرعيتها القانونية أو ضبابية مصادر تمويلها. وبالرغم من توفر الخدمات لذوي الإعاقات الحركية، إلا أنه يلاحظ أن أغلب الخدمات يركز على العلاج الطبيعي والطبي، ولا يتوفر القدر الكافي من الخدمات الأخرى المتعلقة بالتوجيه والإرشاد والدعم الاجتماعي والثقافي. (قطامش، 2004: 22)

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

أما عن نسبة الأمية في صفوف المعوقين، فهي ترتفع إلى ما فوق (58%) حيث تشير بيانات التعداد العام للسكان والمنشآت لعام 2007 أن (41.7%) من المعوقين في الأراضي الفلسطينية ملتحقون بالمدارس وترتفع نسبة الأطفال الذين لا يلتحقون بالمدرسة مع ارتفاع العمر بغض النظر عن الجنس، كما انه لا توجد لدى غالبية مؤسسات التعليم في فلسطين بما في ذلك مؤسسات التعليم العالي تسهيلات هندسية تضمن للمعوقين استعمال مرافقها بحرية وسهولة واستقلالية كما لا تتوفر في أغلب هذه المؤسسات الأدوات التعليمية المعروفة كأجهزة الكمبيوتر الخاصة والمجسمات والخرائط اللازمة، ولا يوجد فرق بين أوضاع المعوقين في المدارس الخاصة والحكومية، فظروفهم متشابهة في كلا القطاعين بالرغم من وجود برامج لدى وزارة التربية والتعليم لدمج المعوقين في المدارس، إلا أن هذا البرنامج تأخر كثيراً في إحداث التغيير اللازم الذي يضمن دخول أكبر عدد من المعوقين في المدارس العامة، ويضع حداً لتعليمهم في مدارس معزولة يقيمون فيها بعيداً عن أسرهم وبيئاتهم الاجتماعية. (وكالة الغوث الدولية، 2010: 11)

أما الإناث من ذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين) فإن حضورهم أقل مما ينبغي في المدارس إذ يشكلن أقل من 40% من عدد الأطفال المعوقين الملتحقين في المدارس، ولهذا أسباب قائمة على التمييز بين الذكر والأنثى في صفوف الأفراد من غير ذوي الإعاقة فإذا أضيفت الإعاقة إلى الإناث فإن فرصتها في التعليم في مجالات الحياة الأخرى تصبح أشد صعوبة لذا لا تتوفر إحصائيات حول التمييز في الخدمة المقدمة للأنثى المعوقة مقارنة بالذكور، إلا أن الموقف الاجتماعي لأولياء الأمور يميل إلى إحقاق أطفالهم الذكور بالمدارس أكثر من إحقاق الإناث.

وفي مقابلة مع مدير التربية والتعليم لمنطقة غرب غزة (أ.عبد القادر أبو علي) بتاريخ 1/ 7/ 2012 قال: أن مستوى التعليم بين الطلبة المعوقين للصفوف الأساسية لا يتجاوز 60% من الأشخاص المعوقين في سن التعليم الأساسي، كما أن الاهتمام بالطلبة المعوقين قد بدأ حديثاً حيث إن الطالب المعوق يقضي تعليمه من الصف (الأول - التاسع) في جمعية أطفالنا للصم تحت إشراف وزارة التربية والتعليم، ثم يتحول إلى مدرسة (الرافعي الثانوية للصم) الوحيدة في غزة، أما الجهود المبذولة للمعاقين حركياً فلا تتعدى الدمج في المدارس العادية.

وفي مقابلة أخرى مع (د. أحمد الحواجري) مدير عام الإدارة العامة للإرشاد التربوي والتربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم بتاريخ 4/ 7/ 2012 قال: إن الاهتمام بالطلبة المعوقين بدأ عام 1995م وخصصت الوزارة دائرة التربية الخاصة التي تهتم بتعليم المعوقين، حيث بدأت الوزارة مشروع التعليم الجامع في عام 1997م الذي يهتم برعاية المعوقين في العملية التعليمية، والذي

استمر العمل به لمدة 3 سنوات في (89) مدرسة، كما عقدت الوزارة مؤتمراً بعنوان " نحو تعليم لا يستثني أحداً) في شباط 2006 حيث خرجت بتوصيات تدعم دمج الإعاقات المختلفة في المدارس النظامية ضمن برنامج غرفة المصادر التابعة للوزارة.

وأوضح أن في مجال التعليم العالي فنسبة الدارسين من المعاقين في الجامعات والمعاهد والكليات المحلية قياساً بالعدد الإجمالي للطلبة لا يتجاوز 0.5% وهذا يشير إلى الضعف في هذا المجال من حيث توفير فرص التعليم أو من حيث قدرة المرافق التعليمية المختلفة على تلبية الاحتياجات الخاصة للأشخاص المعوقين للاندماج.

ولضمان رعاية أفضل للطلبة المعوقين في التعليم العام، يرى (السدوي، 2008) أنه يجب توافر الشروط التالية:

- 1- توفير البيئة الملائمة والمساعدة لدمج المعوقين في العملية التعليمية في كل مراحلها.
- 2- مواءمة المباني (الجامعات - المدارس - المعاهد - الرياض)
- 3- تعديل المنهاج بشكل إيجابي بما يسهم في تغيير ثقافة الشفقة والإحسان و يرسخ ثقافة حقوق الإنسان.
- 4- توظيف 5% من إجمالي العاملين في التربية والتعليم من المعوقين، وتدريب الكادر المؤهل على التعامل مع المعوقين ومشكلاتهم.
- 5- تأسيس دائرة خاصة للتعامل مع المعوقين في كل جامعة. (السدوي، 2008: 87)

الرعاية الصحية للمعوقين :

ونعني بالرعاية الصحية أو الطبية مجموعة الجهود المبذولة والخدمات الصحية المقدمة للأطفال من قبل مختصين في مجالات الطب للحفاظ على استمرارية صحتهم، وقد شهد مفهوم الرعاية تطوراً حيث لوحظ استخدام مصطلح الرعاية التضامنية (Care coordination) وذلك بناء على تبذله أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة من أجل الحصول على الخدمات المقدمة في المجتمع. وبناء على ذلك فقد عرف قسم الرعاية الصحية والإنسانية الأمريكي خدمات الرعاية التضامنية بأنها التنظيم الذي يكفل ويؤمن حصول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الصحية وأسره على امتيازات الخدمات الشاملة الضرورية . (الصمادي، 2000: 36)

وجدير بالذكر أن أسر أولئك الأطفال كانت تستمر في إدارة هذه الرعاية لأطفالها حتى مرحلة الرشد من حيث الاتصال بالمتخصصين عبر نظم الخدمات الإنسانية والصحية، فبعض هذه الأسر كانت تدير هذه الرعاية بنفسها وتتفاوض بصعوبة مع أفراد هذا النظام الصحي، والبعض الآخر ربما يستقل لمساعدة الاختصاصيين بدون هذا الجهد والمشقة، وقد أطلق على هذا النموذج من

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظات غزة وسبل تحسينها

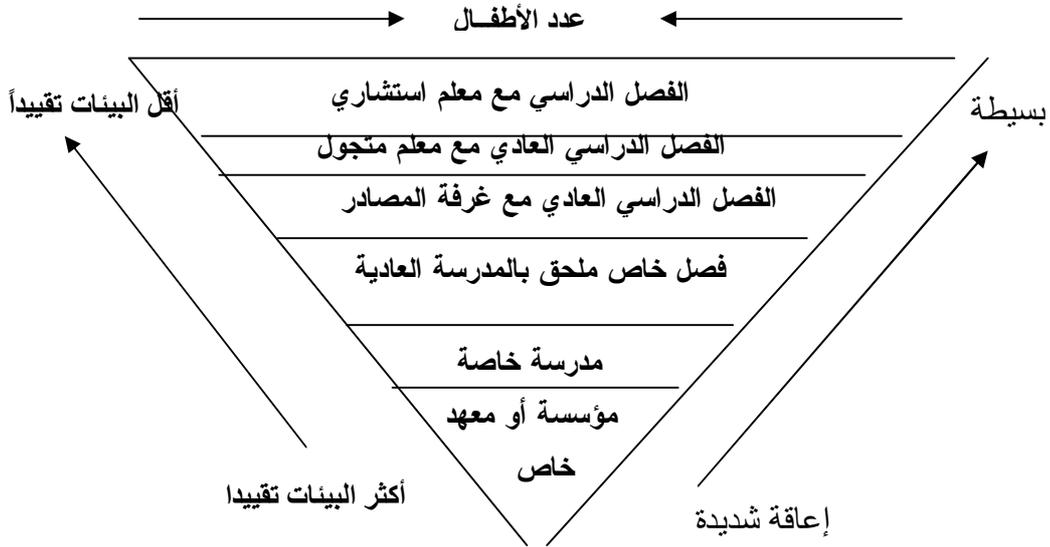
الرعاية: الرعاية المتمركزة حول الأسر (Family _ Centered care) . وقد عرف هذا النموذج من خلال اتصاله بفئة الأطفال ذوي الرعاية الصحية الخاصة (Children with special health needs) والتي تضم أكثر من 200 حالة غير متجانسة تتراوح نسبة انتشارها ما بين الندرة إلى التوسط إلى الحالات الكثيرة. (Kroger, 2004: 28)

وقد تطور مفهوم الرعاية الطبية أو الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة فلم يعد الاهتمام منصباً على التشخيص والعلاج فحسب، ولم تعد وظيفته لتشتمل توجيه المريض أو المعوق إلى تغيير نمط حياته وتقوية إرادته وتحسين صحته وهو ما يعرف بنموذج إدارة الرعاية الصحية (Model of health care management) والذي يقوم فيه المريض أو الشخص المعوق بدور فعال في العلاج.

ويتضح هذا النموذج للأطفال المعوقين فيما يقوم به الطبيب من وظائف مع فريق العمل المتعدد التخصصات، حيث تقع على كاهله مسئولية إمداد أعضاء الفريق بالمعلومات الطبية الفعالة التي تقدم خدمات التربية ، ولم يعد في إطار هذا التطور الحادث في هذا النموذج التركيز على تشخيص الإعاقة ومداها والجانب المرضي فحسب ، بل أصبح التوجه الآن نحو الدافعية المعوقين ووجهة الضبط لديهم ومدى قدرتهم على الإسهام في العلاج بقوة إرادتهم. (منيب ، 2007: 87)
الرعاية التربوية للمعوقين والبدائل المتاحة :

تكمن القضية الأساسية في توفير الوضع التربوي المناسب للمعوقين في مدى ملائمة هذا الوضع لقدراتهم وحاجاتهم الخاصة مع تكامله قدر الإمكان مع نظام التعليم العادي، وقد اقترح (Reynolds,1976) تنظيمًا متعدد المستويات لتقديم الخدمات التربوية لأولئك الأطفال أطلق عليه اسم: " النموذج الهرمي للخدمات التربوية " . (الزعوط، 2000: 55)
والشكل التالي يوضح هذا النموذج، حيث تم اقتراحه للتعامل مع الطلبة المعوقين من الناحية التربوية، وداخل الغرفة الصفية، في الوقت الذي تنادي به الكثير من الأوساط التربوية بضرورة الدمج.

شكل رقم (1) البدائل التربوية للمعوقين



يتضح من هذا النموذج أن غرفة الصف العادية تمثل أقل البيئات التعليمية تقييداً لتقديم رعاية خاصة، وهي تناسب معظم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بما فيهم المتفوقون والموهوبون.

المبادئ العامة والخطوات المعيارية لرعاية المعوقين :

أما فيما يتعلق بالمبادئ العامة والمعايير الخاصة لرعاية المعوقين فقد قدم مشروع الصحة القومية ومعايير الأداء الآمن الصادر عن منظمة الصحة العالمية المبادئ العامة على الوجه التالي:

- 1- من حق كل طفل من الأطفال المعوقين الحصول على رعاية خاصة وفقاً لإعاقته، إلا إذا كانت هذه الرعاية غير آمنة في مراكز الرعاية .
- 2- أن التسهيلات المقدمة لكل طفل لابد أن تلبي احتياجات النمو، وذلك لتمكين الطفل من الرعاية الدمجية في كافة أوضاع الخدمات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الدمجية .
- 3- يجب أن تسعى أسرة الطفل ذي الاحتياجات الخاصة نحو تحديد نوع وحجم ومكان وأسلوب توصيل الرعاية والخدمات إلى طفلهم .
- 4- أن تسهم أسرة الطفل المعوق في الخدمات المقدمة وفقاً لخطة الخدمات الأسرية الفردية .
- 5- يجب أن يعتمد برنامج الرعاية على تدعيم مهارات الطفل الوظيفية وتحديد احتياجاته.
- 6- يجب تجنب تصنيف الطفل كلما أمكن .

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

7- يجب أن تكون مصادر تمويل هذه الخدمات متوفرة ..

8- يجب التأكيد على أهمية تدريب الأخصائيين على التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك قبل تقديم الخدمات المساندة . (Cohen, N.D: 4)

في ضوء العرض السابق لمفهوم رعاية المعوقين وجهود وزارة التربية والتعليم المتواضعة في هذا المجال، تم إجراء الخطوات العملية لهذه الدراسة، والمتمثلة فيما يلي:
إجراءات الدراسة:

يتضمن هذا الجزء من الدراسة الخطوات والإجراءات التي تمت في الجانب الميداني من حيث المنهجية المتبعة، ومجتمع وعينة الدراسة، وأداة الدراسة، والمعالجات الإحصائية التي استخدم في تحليل البيانات لاختبار صدق وثبات أداة الدراسة، ومن ثم جمع البيانات من العينة الكلية للتوصل إلى النتائج النهائية للدراسة، وذلك كما يلي:
منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، الذي يبحث عن الحاضر، ويهدف إلى تجهيز بيانات لإثبات فروض معينة تمهيداً للإجابة على تساؤلات محددة بدقة تتعلق بالظواهر الحالية، والأحداث الراهنة التي يمكن جمع المعلومات عنها في زمان إجراء البحث، وذلك باستخدام أدوات مناسبة (الأغا، 2002: 43)، وسوف تعتمد الدراسة على نوعين من البيانات:

1- البيانات الأولية:

وذلك بالبحث في الجانب الميداني بتوزيع استبيانات لدراسة بعض مفردات البحث وحصر وتجميع المعلومات اللازمة في موضوع البحث، ومن ثم تفرغها وتحليلها باستخدام برنامج (SPSS) الإحصائي واستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول لدلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة.

2- البيانات الثانوية:

حيث قام الباحثان بمراجعة الكتب والدوريات المتعلقة بالموضوع قيد الدراسة، والتي تتعلق بأنماط رعاية الطلبة المعوقين، وأية مراجع قد يرى الباحثان أنها تسهم في إثراء الدراسة بشكل علمي، وبنوى الباحثان من خلال اللجوء للمصادر الثانوية في الدراسة، التعرف إلى الأسس والطرق العلمية السليمة في كتابة الدراسات، وكذلك أخذ تصور عام عن آخر المستجدات التي حدثت وتحديث في مجال الدراسة.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المعلمين العاملين في مجال رعاية المعوقين بمحافظة غزة، والذين خضعوا لدورات تدريبية في تأهيل المعوقين ولغة الإشارة في جمعية (أطفالنا للصح) في كافة المدارس المختلفة والبالغ عددهم (185)، وقد تم اختيار عينة منهم بلغت (100) معلم ومعلمة دون العينة الاستطلاعية، وقد تم توزيع الاستبانات على جميع أفراد عينة الدراسة، وتم استرداد (91) منها، وبعد تفحص الاستبانات تم استبعاد (3) نظراً لعدم تحقق الشروط المطلوبة للإجابة على الاستبانة، وبذلك يكون عدد الاستبانات الخاضعة للدراسة (88) استبانة، والجدول رقم (1) التالي يبين خصائص وسمات عينة الدراسة، كما يلي:

جدول (1)

يبين توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً للمتغيرات التصنيفية

المتغيرات	العدد	%	
المؤهل العلمي	بكالوريوس	59	67
	دراسات عليا	29	33
النوع الاجتماعي	معلم	40	45.5
	معلمة	48	54.5
سنوات الخدمة	أقل من 5 سنوات	35	39.8
	5-10 سنوات	25	28.4
	أكثر من 10 سنوات	28	31.8
نوع المدرسة	معوقين	44	50
	أساسية عادية	32	36.4
	ثانوية عادية	12	13.6

أداة الدراسة:

تم إعداد الاستبانة على النحو التالي:

- 1- إعداد استبانة أولية من أجل استخدامها في جمع البيانات والمعلومات.
- 2- تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين، والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد وتعديل وحذف ما يلزم.
- 3- إجراء دراسة اختبارية ميدانية أولية للاستبانة والتعديل حسب ما يستلزم ذلك.

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

4- توزيع الاستبانة على جميع أفراد العينة لجمع البيانات اللازمة للدراسة، وقد تم تقسيم الاستبانة إلى جزأين، كما يلي:

الجزء الأول/ يتكون من البيانات الشخصية لعينة الدراسة ويتكون من 4 فقرات.
الجزء الثاني/ يتناول أنماط رعاية المعوقين، وتم تقسيمها إلى أربعة مجالات، والجدول التالي رقم (2) يوضح ذلك:

جدول (2)

يبين مجالات الاستبيان وعدد فقرات كل مجال

م	مجالات الاستبيان	عدد الفقرات
1	الرعاية الصحية	8
2	الرعاية الاجتماعية	8
3	الرعاية التربوية	8
4	الرعاية النفسية	8
5	المجموع	32

وقد كانت الإجابات على كل فقرة مكونة من 5 إجابات حيث الدرجة (5) تعني درجة توافر عالية جداً، والدرجة (1) تعني درجة توافر منخفضة جداً.

صدق وثبات الاستبانة:

صدق الاستبانة يعني التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت لقياسه (العساف، 1995: 429) كما يقصد بالصدق "شمولية الاستبانة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها (عبيدات وآخرون، 2001: 179)، وقد قام الباحثان بالتأكد من صدق الأداة كما يلي:

صدق فقرات الاستبيان: تم التأكد من صدق فقرات الاستبانة بطريقتين، هما:

1- الصدق الظاهري للأداة (صدق المحكمين) قام الباحثان بعرض أداة الاستبانة على مجموعة من المحكمين تألفت من (10) أعضاء من أعضاء هيئة التدريس بكليات التربية من الجامعة الإسلامية وجامعة الأزهر بغزة، وقد طلب الباحثان من المحكمين إبداء آرائهم في مدى ملائمة العبارات لقياس ما وضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة العبارات، ومدى مناسبة كل عبارة للمجال الذي ينتمي إليه، ومدى كفاية العبارات لتغطية كل مجال، هذا بالإضافة إلى اقتراح ما يروونه ضرورياً من تعديل صياغة العبارات أو حذفها، أو إضافة

عبارات جديدة، واستناداً إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المحكمون قام الباحثان بإجراء التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين.

2- **صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة**/ قام الباحثان بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية عشوائية من مجتمع الدراسة الأصلي بلغت (30) فرداً من الجنسين ومن خارج العينة بهدف حساب صدق وثبات الأداة، ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمجال التابعة له، والجدول (3) يبين معاملات الارتباط الدالة عند 0.05، حيث ن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من 0.05 وقيمة r الجدولية التي تساوي 0.361، وبذلك تعتبر فقرات الاستبانة صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (3)

يبين ارتباطات درجات فقرات كل مجال مع الدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه

المجال	رقم الفقرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	المجال	رقم الفقرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1- الرعاية الصحية	1	0.565	0.001	2- الرعاية الاجتماعية	1	0.594	0.000
	2	0.378	0.030		2	0.412	0.017
	3	0.524	0.002		3	0.609	0.000
	4	0.649	0.000		4	0.387	0.026
	5	0.573	0.000		5	0.732	0.000
	6	0.651	0.000		6	0.501	0.003
	7	0.533	0.001		7	0.562	0.001
	8	0.465	0.006		8	0.536	0.001
3- الرعاية التربوية	1	0.501	0.003	4- الرعاية النفسية	1	0.591	0.000
	2	0.597	0.000		2	0.675	0.000
	3	0.383	0.014		3	0.430	0.013
	4	0.433	0.012		4	0.523	0.002
	5	0.591	0.000		5	0.561	0.001
	6	0.675	0.000		6	0.397	0.022
	7	0.523	0.002		7	0.409	0.018
	8	0.622	0.000		8	0.439	0.011

قيمة (r) الجدولية (درجات حرية = 28) عند 0.05 = 0.361

صدق الاتساق البنائي للمجالات:

جدول رقم (4) يبين معاملات الارتباط بين معدل كل مجال من مجالات الدراسة مع المعدل الكلي لفقرات الاستبانة والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0.05، حيث إن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من 0.05 وقيمة (r) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية والتي تساوي 0.361.

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

جدول (4)

يبين ارتباطات درجات كل مجال مع الدرجة الكلية للاستبيان

م	مجالات الاستبيان	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	الرعاية الصحية	0.401	0.021
2	الرعاية الاجتماعية	0.393	0.024
3	الرعاية التربوية	0.505	0.003
4	الرعاية النفسية	0.466	0.009

ثبات فقرات الاستبانة:

يعني ثبات الأداة التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة تقريباً لو تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم في أوقات مختلفة (العساف، 1995: 430)، وقد أجرى الباحثان خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما: التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

1- طريقة التجزئة النصفية:

تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة، ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل بعد r ، الم-ادلة التالية:

$$r = \frac{r_2}{r+1} \text{ حيث } r : \text{ ثبات الاستبانة ، } r_2 : \text{ معامل الارتباط لبيرسون.}$$

جدول (5)

معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية)

رقم المجال	مجالات الاستبيان	عدد الفقرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	الرعاية الصحية	8	0.8588	0.000
2	الرعاية الاجتماعية	8	0.8182	0.000
3	الرعاية التربوية	8	0.8824	0.000
4	الرعاية النفسية	8	0.8737	0.000
	جميع الفقرات	32	0.8152	0.000

2- طريقة ألفا كرونباخ Cronbach's alpha:

استخدم الباحثان طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة كطريقة ثانية لقياس الثبات، والجدول التالي رقم (6) يبين ذلك:

جدول (6)

معامل الثبات (طريقة ألفا كرونباخ)

رقم المجال	مجالات الاستبيان	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1	الرعاية الصحية	8	0.8691
2	الرعاية الاجتماعية	8	0.8457
3	الرعاية التربوية	8	0.8957
4	الرعاية النفسية	8	0.8825
	جميع الفقرات	32	0.8325

وبذلك يتضح أن استبانة أنماط رعاية الطلبة المعوقين ، يتسم بدرجة جيدة من الصدق والثبات تفي بمتطلبات تطبيقه على أفراد عينة الدراسة لجمع البيانات الميدانية.

عرض وتفسير نتائج الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول الذي ينص على:

ما واقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة؟

قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لدرجات

أفراد العينة على الأبعاد والدرجة الكلية لاستبانة أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمحافظة غزة؛ كما في الجداول التالية:

1.1 الوزن النسبي لفقرات المجال الأول (الرعاية الصحية):

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

جدول (7)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لدرجات أفراد العينة على فقرات مجال (الرعاية الصحية)

م	فقرات (الرعاية الصحية)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب
1	يتوفر أخصائي تغذية يتابع معدلات نمو المعوقين .	3.307	0.998	66.136	7
2	يتوفر طبيب أطفال أو أخصائي لمتابعة حالة المعوقين الصحية .	3.500	0.971	70.000	5
3	يتابع المعوقين من طبيب أخصائي سمعي ويتم عمل اختبارات سمع له.	3.523	1.184	70.455	4
4	يتابع المعوقين من طبيب أخصائي عيون ويتم عمل اختبارات في الإبصار له .	3.216	1.198	64.318	8
5	يتابع المعوقين مع أخصائي أو طبيب أسنان.	3.333	1.053	66.667	6
6	يوفر للمعاقين الأدوات الصحية (الإسعافات الأولية) بشكل دوري .	3.716	0.970	74.318	2
7	توجد خصوصية للمعوقين في التعامل في المراكز الصحية .	3.793	1.002	75.862	1
8	توفر وجبات غذائية للمعوقين خلال اليوم الدراسي .	3.651	1.176	73.023	3
	الدرجة الكلية	3.504	0.585	70.097	

يتضح من الجدول السابق أن أنماط رعاية الطلبة المعوقين في مجال (الرعاية الصحية) يتراوح بين (64.318 - 75.862%)، وكانت أعلى الفقرات كما يلي:

- الفقرة رقم 7 " توجد خصوصية للمعوقين في التعامل في المراكز الصحية .." الأعلى بوزن نسبي (75.862%). تليها الفقرة رقم 6 " يوفر للمعاقين الأدوات الصحية (الإسعافات الأولية) بشكل دوري ." بوزن نسبي (74.318 %)، وقد يعزى السبب في ذلك إلى أن هذه الخصوصية تعود إلى وضعهم الصحي، كما أن توفير الأدوات (الإسعافات الأولية) متاح في جميع المدارس تقريباً بغض النظر عن نوعها تحسباً لوقوع أي طارئ.

- في حين كانت أدنى الفقرات في هذا المجال، الفقرة رقم 4 " يتابع المعوقين من طبيب أخصائي عيون ويتم عمل اختبارات في الإبصار له" بوزن نسبي (64.318%)، وقد يعزى السبب في ذلك إلى ان هذا يتطلب التنسيق بين وزارتي الصحة والتعليم ، ويتطلب من وزارة الصحة فرز أطباء متخصصين لمتابعة الحالات في المدارس، وهذا ما لا يتناسب والإمكانات المتاحة.

الوزن النسبي لفقرات المجال الثاني (الرعاية الاجتماعية):

جدول (8)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لدرجات أفراد العينة على فقرات مجال (الرعاية الاجتماعية)

م	فقرات (الرعاية الاجتماعية)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب
1	تساعد المدرسة الطلبة المعوقين على المشاركة في المناسبات الوطنية	3.397	0.876	73.931	2
2	تقدم المدرسة برامج تنمي مهارات الطلبة المعوقين الاجتماعية .	3.736	1.105	74.713	1
3	يقدم الأخصائي الاجتماعي برامج تساعد المعوقين على قبول الآخرين .	3.540	0.986	70.805	4
4	يتم إمداد أسر المعوقين بخدمات ومساعدات من هيئات خيرية .	3.391	0.881	67.816	6
5	يتم عقد لقاءات إرشادية بين المعوقين وأسره في المدرسة.	3.563	0.942	70.264	5
6	يقدم للمعوقين تدريبات مهنية مختلفة تناسب إعاقاتهم.	3.032	1.123	63.104	8
7	يتم تعليم المعوقين مهارات الحياة والمهارات الاستقلالية داخل المدرسة .	3.321	1.043	65.243	7
8	تساعد المدرسة المعوقين على المشاركة في الأنشطة المجتمعية والطلابية.	3.621	1.037	72.414	3
	الدرجة الكلية	3.512	0.564	69.786	

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

- يتضح من الجدول السابق أن أنماط رعاية الطلبة المعوقين في مجال (الرعاية الاجتماعية) يتراوح بين (63.104 - 74.713%)، وكانت أعلى الفقرات كما يلي:
- الفقرة رقم 2 " تقدم المدرسة برامج تنمي مهارات الطلبة المعوقين الاجتماعية ". الأعلى بوزن نسبي (74.713%). تليها الفقرة رقم 1 " تساعد المدرسة الطلبة المعوقين على المشاركة في المناسبات الوطنية. " بوزن نسبي (73.931%)، وقد يعزى السبب في ذلك إلى حرص المدارس على مشاركة الطلبة المعوقين، وإظهار مواهبهم، وتحديدهم لإعاقاتهم في جميع المناسبات الوطنية، ودمجهم مع الطلبة العاديين.
 - في حين كانت أدنى الفقرات في هذا المجال، الفقرة رقم "6" يقدم للمعوقين تدريبات مهنية مختلفة تناسب إعاقاتهم. " بوزن نسبي (63.104%)، وقد يعزى السبب في ذلك إلى أن تقديم التدريبات المهنية المختلفة يتطلب توفير العديد من الإمكانيات المتمثلة في الأدوات الرياضية والصحية، وهذا ما لا تستطيع أن توفره الوزارة.
- الوزن النسبي لفقرات المجال الثاني (الرعاية التربوية):

جدول (9)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لدرجات أفراد العينة على فقرات مجال (الرعاية التربوية)

م	فقرات (الرعاية التربوية)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب
1	تتوفر خطة تربوية شاملة لبرامج خاصة بالمعوقين .	3.647	0.960	71.059	3
2	يتم التعاون المشترك بين الأسر والمدرسة بشكل دائم خاصة في مجال التعليم والمهارات المعرفية	3.529	1.042	70.588	4
3	توفر المدرسة فريق عمل لدراسة الإعاقات في المدرسة.	3.121	1.104	63.123	7
4	تقدم المدرسة برامج لرعاية الذات للمعوقين (تعليمهم كيف يتعلمون)	3.244	1.005	64.842	6
5	تقدم المدرسة خدمات مساندة لأسر المعوقين حول كيفية زيادة تحصيلهم الدراسي .	3.506	0.921	70.118	5

8	62.332	1.035	3.041	تقدم الجمعيات أو المؤسسات برامج إرشادية للمعوق وأسرههم.	6
2	71.941	0.958	3.553	تعمل المدرسة على نشر الوعي بين الطلبة لتقبل زملائهم المعوقين	7
1	72.143	1.053	3.607	تقدم المدرسة برامج تعليمية إثرائية للمعوقين.	8
	68.268	0.571	3.406	الدرجة الكلية	

يتضح من الجدول السابق أن أنماط رعاية الطلبة المعوقين في مجال (الرعاية التربوية) يتراوح بين (62.332 - 72.143%)، وكانت أعلى الفقرات كما يلي:

- الفقرة رقم 8 " تقدم المدرسة برامج تعليمية إثرائية للمعوقين." الأعلى بوزن نسبي (72.143%). تليها الفقرة رقم 7 " تعمل المدرسة على نشر الوعي بين الطلبة لتقبل زملائهم المعوقين." بوزن نسبي (71.941%)، وقد يعزى السبب في ذلك إلى دور المرشد التربوي في المدرسة الذي يحاول دائماً جسر الهوة بين الطلبة المعوقين والعاديين من خلال الندوات والإرشادات المتكررة.
- في حين كانت أدنى الفقرات في هذا المجال، الفقرة رقم 6 " تقدم الجمعيات أو المؤسسات برامج إرشادية للمعوق وأسرههم ." بوزن نسبي (62.332%)، وقد يعزى السبب في ذلك إلى أن أوجه الدعم التي تقدم من قبل الجمعيات والمؤسسات تكون محصورة بسد الحاجيات المادية، ومن خلال وزارة التربية والتعليم.

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

الوزن النسبي لفقرات المجال الثاني (الرعاية التربوية):

جدول (10)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لدرجات أفراد العينة على فقرات مجال (الرعاية النفسية)

م	فقرات (الرعاية التربوية)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب
1	تتعهد المدرسة إشراك المعوقين في أنشطة رياضية وترفيهية للتقليل من شعورهم بالنقص والضعف .	3.306	1.012	66.118	4
2	تدفع المدرسة في اتجاه ضرورة اصطحاب المعلمين والطلبة للمعوقين في رحلات ترفيهية .	3.424	1.004	68.471	2
3	تشجع المدرسة المعوقين على الاندماج مع الأقران.	3.541	1.075	70.824	1
4	تعمل المدرسة على زيادة شعور المعوقين بأنهم قادرين على العطاء.	3.118	0.981	62.353	6
5	تساعد المدرسة المعوقين على مواجهة الاحباطات التي يواجهونها	3.047	1.112	60.941	7
6	تقدم المدرسة للمعوقين برامج إرشادية لتقليل الحساسية الزائدة نحو الآخرين.	3.235	1.031	64.706	5
7	تشجع المدرسة المعوقين على زيادة الثقة بالنفس	3.306	1.124	66.118	3
8	تعمل المدرسة على تدريب الطلبة المعوقين على تحقيق ما يميزهم	2.941	1.285	58.824	8
	الدرجة الكلية	3.238	0.552	64.794	

يتضح من الجدول السابق أن أنماط رعاية الطلبة المعوقين في مجال (الرعاية النفسية)

يتراوح بين (58.824 - 70.824%)، وكانت أعلى الفقرات كما يلي:

- الفقرة رقم 3 " تشجع المدرسة المعوقين على الاندماج مع الأقران.. " الأعلى بوزن نسبي (70.824%)، تليها الفقرة رقم 2 " تدفع المدرسة في اتجاه ضرورة اصطحاب المعلمين والطلبة للمعوقين في رحلات ترفيهية . " بوزن نسبي (71.941%)، وقد يعزى السبب في ذلك إلى توجه وزارة التربية والتعليم نحو سياسة الدمج، إضافة إلى الوعي التربوي لدى العاملين بضرورة دمج المعوقين والترفيه عنهم وتعويضهم بعض الشيء عما يعانون.
 - في حين كانت أدنى الفقرات في هذا المجال، الفقرة رقم 8 " تعمل المدرسة على تدريب الطلبة المعوقين على تحقيق ما يميزهم. " بوزن نسبي (58.824%)، وقد يعزى السبب في ذلك إلى أن تدريب المعوقين على ما يميزهم يحتاج إلى توفير العديد من الإمكانيات حسب نوع الإعاقة، وهذا ما لا تستطيع الوزارة توفيره في الوقت الحالي.
- الوزن النسبي لمجالات الاستبانة:

جدول (11)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لدرجات العينة على الاستبيان ككل

الترتيب	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد الفقرات	المجالات
1	70.097	0.585	3.504	8	الرعاية الصحية
2	69.786	0.564	3.512	8	الرعاية الاجتماعية
3	68.268	0.571	3.406	8	الرعاية التربوية
4	64.794	0.552	3.238	8	الرعاية النفسية
	68.236	0.568	3.415	32	المجموع

- يتضح من الجدول السابق أن الدرجة الكلية لواقع لأنماط رعاية الطلبة المعوقين بمحافظات غزة لدى أفراد العينة يقع عند (68.236%)، وهي درجة ضعيفة نوعاً ما مما يدل على ضعف الرعاية المقدمة للمعوقين للطلبة في مدارس التعليم العام، وقد يعزى السبب في ذلك إلى قلة الإمكانيات المادية لتوفير سبل الدعم وأنماط الرعاية المختلفة، حيث إن هذه الأنماط تحتاج إلى ميزانيات خاصة مرتبطة ببرامج مكلفة. وقد احتل مجال (الرعاية الصحية) المركز الأول بوزن نسبي (70.097) في حين احتل مجال (الرعاية النفسية) المركز الأخير بوزن نسبي (64.794)، وقد يعزى السبب في ذلك إلى أن الرعاية الصحية هي الأكثر ضرورة للاستمرار في الحياة. وهذا ما يتفق مع دراسة (الخفش، 2009)، ودراسة

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

(Moulton, 2003) التي اعتبرت وجدت أن أهم الاحتياجات كانت في مجال الإرشاد النفسي. ويختلف مع دراسة (الدوي، 2008)، التي وجدت أن الجهود المتعلقة بالتممية الثقافية احتلت المركز الأول، ودراسة (البسيوني، 2006) التي وجدت أن أكثر الخدمات التي تقدم هي الرعاية النفسية.

وقد تتطرق هذه النتيجة من تطور مفهوم الرعاية الصحية، فلم يعد الاهتمام منصباً على التشخيص والعلاج فحسب، بل امتدت وظيفة الطبيب لتشمل توجيه المريض أو المعوق إلى تغيير نمط حياته وتقوية إرادته وتحسين صحته، وهو ما يعرف بنموذج إدارة الرعاية الصحية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني الذي ينص على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لواقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى المتغيرات (المؤهل العلمي، النوع الاجتماعي، سنوات الخدمة، نوع المدرسة)؟

ويتفرع هذا السؤال إلى الفرضيات التالية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة حول واقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا).
قام الباحثان بإجراء اختبار (T) لتحديد الفروق بين عينتين مستقلتين وذلك لقياس تأثير المؤهل العلمي لأفراد العينة على الدرجة الكلية للاستبانة.

جدول (12)

يبين اختبار (ت) للفروق للكشف عن الفروق تبعاً للمؤهل العلمي لأفراد العينة

مستوى الدلالة	قيمة T	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العدد	المؤهل العلمي	الاستبانة
0.001	3.383	0.420	3.617	59	بكالوريوس	أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة
		0.428	3.310	29	دراسات عليا	

قيمة T الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 86 تساوي 1.99

تبين من الجدول السابق أن القيمة الاحتمالية لجميع المحاور تساوي 0.001 وهي أقل من 0.05 وقيمة T المحسوبة تساوي 3.383 وهي أكبر من قيمة T الجدولية والتي تساوي 1.99 مما يدل على وجود فروق في آراء أفراد العينة حول أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام

بمحافظة غزة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي، والفروق لصالح حملة درجة البكالوريوس، وهو ما يتوافق مع دراسة (الدوي، 2008) ويختلف مع دراسة (الخفش، 2009) التي لم تجد فروقا تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

وقد يعزى السبب في ذلك إلى أن أصحاب المؤهلات الأعلى، قد يكونوا أقل احتكاكاً بمجال العمل مع المعوقين، نتيجة لانشغالهم في بعض أنواع العمل الخارجي مثل تقديم الدورات أو العمل مع الجامعات بنظام الساعة أو كمستشارين لبعض الجمعيات الأهلية.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة حول واقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي (ذكر، أنثى).

قام الباحثان بإجراء اختبار (T) لتحديد الفروق بين عينتين مستقلتين وذلك لقياس تأثير النوع الاجتماعي لأفراد العينة على الدرجة الكلية للاستبانة.

جدول (13)

يبين اختبار (ت) للفروق للكشف عن الفروق تبعاً للنوع الاجتماعي لأفراد العينة

مستوى الدلالة	قيمة T	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العدد	المؤهل العلمي	الاستبانة
0.724	0.354	0.455	3.500	40	ذكر	أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة
		0.447	3.465	48	أنثى	

قيمة T الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 86 تساوي 1.99

تبين من الجدول السابق أن القيمة الاحتمالية لجميع المحاور تساوي 0.724 وهي أكبر من 0.05 وقيمة T المحسوبة تساوي 0.354 وهي أقل من قيمة T الجدولية والتي تساوي 1.99 مما يدل على عدم وجود فروق في آراء أفراد العينة حول أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي، وقد يعزى السبب في ذلك إلى أن كلا الجنسين من المعلمين يعمل ضمن مؤسسات في مجتمع واحد، يقدم لها نفس القدر من الرعاية، وهذا ما يتوافق مع دراسة (الخفش، 2009)، ودراسة (الدوي، 2008) ودراسة (منيب، 2008)

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة حول واقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير سنوات الخدمة (أقل من 5 سنوات، 5-10 سنوات، أكثر من 10 سنوات)

قام الباحثان باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق في آراء أفراد العينة حول أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير سنوات الخدمة؛ كما في الجدول التالي:

جدول (14)

يبين نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق تبعاً لسنوات الخدمة

مستوى الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الاستبانة
0.257	1.379	0.275	2	0.550	بين المجموعات	أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة
		0.199	86	16.939	داخل المجموعات	
		-	88	17.489	المجموع	

قيمة F الجدولية عند درجات حرية (2، 86) ومستوى دلالة 0.05 تساوي 3.10

الجدول السابق يوضح أن قيمة F المحسوبة تساوي 1.379 وهي أقل من قيمة F الجدولية والتي تساوي 3.10، كما أن القيمة الاحتمالية لجميع المحاور تساوي 0.257 وهي أكبر من 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق في آراء أفراد العينة حول أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير سنوات الخدمة، ويعزو الباحثان ذلك إلى أن الاهتمام بالطلبة المعوقين في الوطن قد بدأ حديثاً وذلك منذ عام 1995، أي بعد قدوم السلطة الوطنية الفلسطينية، كما أن هذه النتيجة تدل على أن أنماط الرعاية المختلفة لم يطرأ عليها أي تغيير يذكر.

وهذا ما يتوافق مع دراسة كل من (الخفش، 2009)، ودراسة (الدوي، 2008)، ويختلف مع دراسة (منيب، 2008) التي وجدت فروق دالة إحصائية، وذلك لذوي عدد سنوات الخدمة الأكثر.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة حول واقع أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير نوع المدرسة (معوقين، أساسية عادية، ثانوية عادية)

قام الباحثان باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق في آراء أفراد العينة حول أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير نوع المدرسة ؛ كما في الجدول التالي:

جدول (15)

يبين نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق تبعاً لنوع المدرسة

مستوى الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الاستبانة
0.437	0.837	0.169	2	0.338	بين المجموعات	أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة
		0.202	86	17.151	داخل المجموعات	
		-	88	17.489	المجموع	

قيمة F الجدولية عند درجات حرية (2، 86) ومستوى دلالة 0.05 تساوي 3.10

الجدول السابق يوضح أن قيمة F المحسوبة تساوي 0.837 وهي أقل من قيمة F الجدولية والتي تساوي 3.10، كما أن القيمة الاحتمالية لجميع المحاور تساوي 0.437 وهي أكبر من 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق في آراء أفراد العينة حول أنماط رعاية الطلبة المعوقين بالتعليم العام بمحافظة غزة تعزى إلى متغير نوع المدرسة، ويعزو الباحثان ذلك إلى أنه لا توجد خصوصية في أنماط الرعاية المقدمة لمدارس المعوقين، نتيجة للجهود المتواضعة التي تبذل في هذا المجال، وقلة الإمكانيات الخاصة بتعليم المعوقين مثل : (المكتبة الصوتية للمعوقين بصرياً، الكتب الإرشادية للمعوقين سمعياً، الأجهزة المساعدة في حالات الإعاقة الحسية والحركية) وكذلك توفير الأجهزة الميسرة في حالات التأهيل المهني والتشغيل.

إجابة السؤال الثالث والذي ينص على: ما سبل تحسين أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة؟

تعتبر عملية رعاية الطلبة المعوقين عملية معقدة لا يمكن تحقيقها بالشكل السريع أو المباشر، وذلك لعدة اعتبارات أهمها: (النظرة الاجتماعية، وقلة الإمكانيات)، وعلى ذلك يجب أن تكون الرعاية قائمة على الدمج النشاطي: الحس حركي والرياضي، سواء داخل المدرسة أو خارج المدرسة، ولتحسين أنماط رعاية المعوقين بمدارس التعليم العام، يجب العمل على:

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

- 1- توفير وسائل تدخل عملية لتحديد حجم ونوعية مشكلة الإعاقة بين التجمعات السكانية بهدف الحد من الإعاقة.
- 2- رفع مستوى الوعي الاجتماعي تجاه المعاق وإحداث تغيير يحد من النظرة السلبية في المجتمع المحلي للتفاعل مع قضايا المعوقين، والضغط لتحسين مستوى السياسات التأهيلية على المستويات المختلفة للوصول إلى المعاق في بيته وتقديم الخدمات الأساسية والكشف المبكر عن الإعاقة.
- 3- توسيع مجالات التدريب والتأهيل المهني للمعوقين، وتطوير مجالات هذا التدريب بما يتناسب وقدراتهم، وبما يتمشى ومستوى الأداء لديهم.
- 4- على جميع الوزارات المعنية (التعليم - الصحة - الخدمة الاجتماعية) القيام بالخطوات التالية لرعاية المعوقين، في ضوء واجبها الوطني، والتزاماتها أمام القانون الفلسطيني والدولي:

أولا/ القيام بدراسة الواقع قبل تحديد التسهيلات والخدمات .

- التقييم المبدئي المرتبط بتحديد حجم الإعاقات في المجتمع ونوعها..
 - الحصول على المعلومات والبيانات الأساسية من وزارة الصحة والتعليم.
 - التأكد من دقة البيانات، ومن مشاركة الوالدين، من خلال التوجيه والإرشاد لذوي المعاقين.
- ثانيا/ تصميم خطة إستراتيجية ذات أهداف تكتيكية على المستوى المحلي لرعاية المعوقين.**
- تحديد المساهمات/ تحديد الجهات التي يمكن أن تقدم الدعم والمساندة.
 - أشكال التضامن/ عرض الخطة على جمعيات ومؤسسات من المجتمع المحلي لتوفير الدعم بأشكاله.
 - التعاون مع الأسر/ من خلال الوعي والإرشاد ودعم فكرة أن ينسبوا أبناءهم المعوقين في جمعيات تقدم خدمات خاصة من باب الدمج.

ثالثا/ تنفيذ الخطة في خطوات متلاحقة

- الاتفاق على نوعية الخدمات ويتضمن ذلك جانب الاستشارات من متخصصين، والبدء بالعمل داخل المدارس كنوع من الدمج.
 - التضامن مع المؤسسات في تقديم الخدمات، وتقديم التسهيلات اللازمة لترخيص هذه الجمعيات في ضوء رسالة المجتمع.
- رابعا/ مناقشة القضايا التنفيذية أثناء الخطة.**
- كفاءة فريق العمل والمدير التنفيذي.

أ.د. فؤاد العاجز و د. محمود عساف

- مدى تردد الأخصائيين على الطلبة المعوقين، ونسبة الإقبال على المشاركة
- خدمات الطعام وملاءمة المكان، وجود أنماط الرعاية المقدمة.
- تدريب المختصين قبل الخدمة وأثنائها.

خامسا/ إعداد البرامج الخاصة.

- التجهيزات الخاصة والأجهزة التعويضية، وبرامج التغذية.
- الشؤون الطبية من خلال توفير الفحص الطبي الدوري للطلبة المعوقين.

سادسا/ عملية التغيير والانتقال.

- مراجعة التسجيل للطلبة المعوقين.
- وضع خطط مستقبلية.
- تشكيل الخطط الانتقالية، والاستفادة من عملية تقويم العمل.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة، يوصي الباحثان بما يلي:

- 1- تنسيق الجهود التي تقدم الرعاية من قبل الجهات والهيئات والوزارات المسؤولة عن تقديم أوجه الرعاية التكاملية الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية.
- 2- إجراء مسح ميداني دوري وشامل لحصر حالات الطلبة المعوقين، وتحديد مشكلاتهم واحتياجاتهم، وتوفير التشخيص التربوي لهم.
- 3- زيادة أنشطة الرعاية النفسية، وبرامج التوعية المجتمعية المختلفة.
- 4- توفير الكادر المؤهل والمتخصص في مجال الإعاقة، وإجراء دورات التدريب التخصصية بما يتناسب وضرورة الاهتمام بقضايا ومشكلات الطلبة المعوقين.
- 5- تطبيق قوانين حقوق المعوقين التي تم إقرارها في المجلس التشريعي، ومحاولة تطويرها بما يتناسب واحتياجاتهم، وتوفير النضامن والدعم لمدارس المعوقين.
- 6- التنسيق بين الجهات الإعلامية بما يخدم قضية المعوقين، مع التأكيد على التعاون ما بين القطاع العام والخاص في تقديم الرعاية لهم.

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

قائمة المراجع:

المراجع والمصادر العربية:

- 1- القرآن الكريم.
- 2- ابن منظور (د.ت): لسان العرب، دار المعارف، بيروت.
- 3- الأغا، إحسان (2002): البحث التربوي وعناصره، مناهجه وأدواته، الجامعة الإسلامية، غزة.
- 4- البسيوني، مختار (2006): دراسة تقويمية لإدارة وتنظيم جمعيات رعاية الفئات الخاصة في ضوء الاتجاهات المعاصرة، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- 5- الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين (2011): تقرير إحصائي حول الإعاقة بمحافظة غزة، قسم المعلومات، غزة.
- 6- ----- (2012): التقرير السنوي حول الإعاقة في محافظات غزة، قسم المعلومات، غزة.
- 7- الخطيب، جمال، والحديدي، منى (1998): التدخل المبكر - مقدمة في التربية الخاصة، مكتبة دار الفكر، عمان، الأردن .
- 8- الخفش، سهام (2009) : واقع الخدمات المساندة في محافظة الطفيلة ومدى فعاليتها لفئتي الإعاقة العقلية والحركية، مجلة العلوم التربوية، المجلد 17، العدد 3، جامعة القاهرة.
- 9- الزعمر، يوسف (2000): التأهيل المهني للمعوقين، دائرة المطبوعات والنشر، عمان.
- 10- الشخص، عبد العزيز (2005): الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم، مكتبة الطبري، القاهرة.
- 11- الصمادي، جميل (2000): الإعاقات الجسمية والصحية، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الإمارات.
- 12- العساف، صالح (1995): المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، مكتبة العبيكان، الرياض.
- 13- بحرأوي، عاطف (2007): تقييم الخدمات المساندة للأفراد ذوي التخلف العقلي في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- 14- جمال الدين، نجوى (2007): في تربية ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الآداب، القاهرة

- 15- سليمان، عبد الرحمن (2001): الإعاقة البدنية - المفهوم والتصنيف، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- 16- شكور، جليل (1995): معاقون لكن عظماء، دراسة توثيقية، الدار العربية للعلوم، بيروت.
- 17- عبد الغفار، أحلام (2003): الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفجر للنشر، القاهرة.
- 18- عبيدات، ذوقان وآخرون (2001): البحث العلمي (مفهومه - أدواته - أساليبه)، دار الفكر، عمان.
- 19- علام، صلاح الدين محمود (2005). الأساليب الإحصائية الاستدلالية في تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية "البارامترية واللابارامترية"، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 20- عوادة، رنا (2006): الإعاقة والتأهيل المجتمعي، ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر الفلسطيني للتنمية، جامعة بيرزيت، فلسطين.
- 21- قطامش، ربحي (2004) مشروع التنمية والتدريب، رام الله، فلسطين.
- 22- منيب، تهاني (2007) : اتجاهات حديثة في دراسة ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- 23- ----- (2008): أنماط رعاية الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها باتجاهات معلميهم نحوهم في إطار الدمج، المؤتمر الدولي السادس "تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة - رصد الواقع واستشراف المستقبل" جامعة القاهرة، (16-17 يوليو 2008)
- 24- نجدي، سميرة (1998) : برامج وطرق تربية الطفل المعاق قبل المدرسة ، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة .
- 25- وكالة الغوث الدولية (2010): دليل المؤسسات والمنظمات العاملة في مجال المعوقين والتدريب والتأهيل في غزة، دائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية، قسم الخدمات الاجتماعية، غزة.

أنماط رعاية الطلبة المعوقين بمدارس التعليم العام بمحافظة غزة وسبل تحسينها

المراجع الأجنبية:

- 1- Coutinho, M,J & Donald, P.(2005): State Variation in Gender Recommendations. **REMEDIAL AND SPECIAL EDUCATION**, Vol. 26, (1), P7-15.
- 2- Cohen ,Herbert (N.D): **Child Care for children with special needs Supplement**, London.
- 3- Herbert, Cohen (2005): **child care for children with special needs Supplement**, American Academy of Pediatrics.
- 4- Frank, R. (1990): **Rehabilitation Psychology** , Rehabilitation American Psychological Association Inc .
- 5- Moulton, L. (2003): Assessments of the educational needs and services for adolescents with traumatic brain injury , The parents view. **DAI** 62/03, P.975-A.
- 6- Smith, D. (2004) : **Introduction to special education** : Teaching in an age of opportunity . Boston: Allyn & Bacon .