

الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي لطلاب الإعاقة في المدارس العامة - بنغازي

أ / أمينة سالم عبد الحفيظ العبدلي *

تخصص ارشاد نفسي ، الأكاديمية الليبية للدراسات العليا – بنغازي ، ليبيا
الجهة التابعة لها / مصلحة التوجيه والتفتيش التربوي-بنغازي

الايمل / aminaalabdly73@gmail.com

تاريخ الارسال 2025/12/27م تاريخ القبول 2026/2/3م

Healthcare and Psychological and Physical Rehabilitation for Students with Disabilities in Public Schools – Benghazi

Researcher Name / Amina Salem Abdel Hafeez Al-Abdali

Degree / Master's Degree - Specialization in Psychological Counseling

Libyan Academy for Postgraduate Studies - Benghazi

Affiliated Entity / Educational Guidance and Inspection Department-
Benghazi

Title of the Research Paper / Health Care and Psychological and Physical
Rehabilitation for Students with Disabilities in the General Student -
Benghazi

Email/ aminaalabdly73@gmail.com

Summary of the study:

The integration of students with disabilities in public schools is an essential step towards building a more inclusive and equitable society, and with the implementation of this step, the urgent need to evaluate the extent of its effectiveness and provide health care and psychological and physical rehabilitation to our integrated children , and what are the challenges they face and what are the main axes for the success of this integration.

The importance of the research / Tracking the importance of this research in being an attempt to provide a realistic and accurate assessment of the Libyan experience in the city of Benghazi specifically, with regard to the integration of students with disabilities, it seeks to identify the gap between the legislative frameworks and the actual implementation, which provides an opportunity to provide practical and concrete recommendations to decision-

makers, educators and specialists in the field of rehabilitation, the research contributes to enhancing community awareness of the importance of comprehensive support for integrated students and highlights the health and psychological dimensions that are often overlooked in discussions about education as This research is an important reference for researchers and institutions interested in improving the quality of life and educational opportunity for people with disabilities in Libya.

Keywords: Healthcare, Psychological and Physical Rehabilitation, Students with Disabilities, Public Schools.

ملخص :

إن دمج الطلاب ذوي الإعاقة المدارس العامة خطوة أساسية نحو بناء المجتمع الأكثر شمولية وانصاف ومع تطبيق هذه الخطوة برزت الحاجة الملحة لتقييم مدي فاعليتها وتقديم الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي لأبنائنا المندمجين وماهية التحديات التي تواجههم وماهي المحاور الأساسية لإنجاح هذا الدمج و تتبع أهمية هذا البحث في كونه محاولة لتقديم التقييم الواقعي والدقيق للتجربة الليبية في مدينة بنغازي تحديدا ,فيما يخص دمج الطلاب ذوي الإعاقة فهو يسعى لتحديد الفجوة بين الأطر التشريعية والتطبيق الفعلي مما يتيح فرصة للتقديم توصيات عملية وملموسة لصناع القرار والتربويين والمتخصصين في مجال التأهيل, يساهم البحث في تعزيز الوعي المجتمعي بأهمية الدعم الشامل للطلاب المندمجين ويسلط الضوء على الابعاد الصحية والنفسية التي غالبا ما يتم اغفالها في النقاشات حول التعليم كما يعد هذا البحث مرجعا مهم للباحثين والمؤسسات المهتمة بتحسين جودة الحياة وفرصة تعليمية للأشخاص ذوي الإعاقة في ليبيا .

الكلمات المفتاحية : الرعاية الصحية ، التأهيل النفسي الجسدي ، طلاب الإعاقة ، المدارس العامة

المقدمة:

يعتبر دمج الطلاب ذوي الإعاقة في المدارس العامة خطوة حضارية تعكس مدي التزام الدول بمبادئ حقوق الانسان والمساواة , في ليبيا جاءت تشريعات وقرارات طموحة , ابرزها قانون رقم(1) لسنة 2020,لتؤسس لهذا الحق, وفي مدينة بنغازي , ومع بداية تطبيق هذه القرارات , اصبح من الضروري تقييم الواقع الفعلي لعملية الدمج

وتحديدا فيما يتعلق بمحور الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي، والذي يعد ركيزة أساسية لتمكين الطلاب ونجاحهم الأكاديمي والاجتماعي، تعنى هذه الدراسة باستكشاف التحديات التي تواجه المؤسسات التعليمية والمجتمع في هذا السياق، وتحليل الفجوة بين التشريع والتطبيق .

مشكلة البحث :

سد الفجوة المعرفية / حيث يركز على جانب الرعاية الصحية والتأهيل الذي غالبا ما يتم إهماله في الدراسات المتعلقة بالدمج التعليمي
ما مدى فعالية برامج التأهيل المطبقة حالياً في دعم الطلبة المدمجين؟

أسئلة البحث :

- 1- ما مستوي توفير خدمات الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي للطلاب ذوي الإعاقة في مدارس بنغازي؟
- 2-ما التحديات التي تعيق تقديم خدمات الدعم الصحي والتأهيلي الشامل؟
- 3- ما دور الجهات المعنية (وزارة التعليم، وزارة الصحة، المؤسسات المجتمعية) في دعم عملية الدمج؟
- 4-ما التوصيات والمقترحات لتحسين وتطوير برامج الرعاية والتأهيل في البيئة المدرسية ؟

أهداف البحث:

يسعي هذا البحث لتحقيق الأهداف التالية:

- 1-تحديد مستوي توفير خدمات الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي للطلاب ذوي الإعاقة في مدارس بنغازي.
- 2-الكشف عن التحديات التي تعيق تقديم خدمات الدعم الصحي والتأهيلي الشامل.
- 3- تحليل دور الجهات المعنية (وزارة التعليم، وزارة الصحة، المؤسسات المجتمعية) في دعم عملية الدمج.
- 4-صياغة مجموعة من التوصيات والمقترحات لتحسين وتطوير برامج الرعاية والتأهيل في البيئة المدرسية.

أهمية البحث:

تتبع أهمية البحث من محاولة تقديم تقييم واقعي ودقيق للتجربة الليبية في بنغازي مما يجعله مرجعا قيما للسياسيين والتربويين والباحث، يساهم البحث في:

- 2- تحديد التحديات / من خلال الكشف عن العقبات الحقيقية التي تواجه الطلاب وأسرهم والمعلمين.
- 3- تقديم توصيات عملية / يمكن ان تساهم في تطوير السياسات الحالية وتحسين جودة الخدمات.
- 4- تعزيز الوعي المجتمعي / يسلط البحث الضوء على أهمية الدور المشترك للمؤسسات والمجتمع المدني في دعم الطلاب ذوي الإعاقة.

مصطلحات البحث الأساسية: (Key Terms)

1. الطالب المدمج، الطالب ذو الإعاقة (سواء كانت حركية، حسية، أو عقلية بسيطة) المسجل والمشارك بدوام كامل أو جزئي في الفصول الدراسية العادية للمدرسة، مع توفير الدعم والخدمات التعليمية اللازمة له.
2. الدمج التعليمي عملية إتاحة الفرصة للطلبة ذوي الإعاقة للتعلم مع أقرانهم العاديين في بيئة تعليمية عادية (المدرسة العامة)، مع تكيف المنهج وتوفير الدعم المتخصص لضمان مشاركتهم ونجاحهم.
3. التأهيل النفسي، مجموعة من الإجراءات والخدمات (كالإرشاد والتوجيه النفسي، وبناء الثقة بالنفس، وتطوير استراتيجيات التكيف) التي تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية والاجتماعية للطالب المدمج ومساعدته على التكيف الإيجابي مع إعاقته وبيئته المدرسية.
4. التأهيل الجسدي، مجموعة الخدمات الطبية والعلاجية (كالعلاج الطبيعي والوظيفي) التي تُقدم للطالب المدمج داخل المدرسة أو خارجها، وتهدف إلى استعادة وتحسين وظائفه الحركية والعضلية، وزيادة استقلالته في الحركة والمشاركة في الأنشطة الصفية والرياضية.
5. الرعاية الصحية، جميع الخدمات الوقائية والعلاجية الأساسية (بما في ذلك فحوصات الصحة المدرسية، وإدارة الحالات المزمنة، وتوفير الكوادر الصحية) التي تُقدم للطالب المدمج لضمان تمتعه بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية ومنع حدوث مضاعفات ثانوية قد تعيق تعلمه أو مشاركته.

الإطار النظري والدراسات السابقة

- 2.1- مفهوم الإعاقة من النموذج الطبي الي النموذج الاجتماعي
النموذج الطبي: يركز على الإعاقة كحالة مرضية فردية تتطلب العلاج
النموذج الاجتماعي: يرى الإعاقة كقضية مجتمعية ناجمة عن الحواجز البيئية والسلوكية التي تفرضها المؤسسات.

2.2- مفهوم الدمج التعليمي :

الدمج هو عملية اشراك الطلاب ذوي الإعاقة في الفصول الدراسية العادية مع توفير الدعم والمساعدات اللازمة لتحقيق أقصى إمكاناتهم الأكاديمية والاجتماعية.

2.3- الإطار التشريعي الليبي :

القانون رقم (1) لسنة 2020 بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: هذا القانون هو حجر الأساس الذي يضمن حق التعليم والصحة للجميع. قرارات وزارة التعليم الليبية: تهدف هذه القرارات الى تفعيل القانون وتحديد اليات الدمج في المدارس.

2.4 مفهوم الإعاقة والرعاية الصحية :

تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) الإعاقة بأنها تفاعل معقد بين الظروف الصحية للفرد والعوامل الشخصية والبيئية مما قد يعيق المشاركة الكاملة في المجتمع. (World Health Organization, 2011, p. 4) ويعتبر توفير الرعاية الصحية الشاملة جزءا أساسيا من حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة, حيث نصت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) على حقهم في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة دون تمييز (United Nations, 2006, p. 12) تشير الدراسات الي ان الأشخاص ذوي الإعاقة غالبا ما يواجهون عوائق في الحصول على الخدمات الصحية، مثل نقص التجهيزات الطبية الملائمة او ضعف تدريب الكوادر الطبية في التعامل مع احتياجاتهم الخاصة (Mitra et al., 2017, p. 856) هذه الفجوة تؤثر على جودة حياتهم وتزيد من معدل الامراض الثانوية لديهم.

2.5 التأهيل النفسي لذوي الإعاقة :

يلعب التأهيل النفسي دورا محوريا في تعزيز الصحة النفسية والتكيف مع الإعاقة إذا يساعد الافراد على تطوير استراتيجيات للتكيف، ويعزز من ثقتهم بأنفسهم، ويقلل من مشاعر العزلة. (Shakespeare, 2014, p. 92) أظهرت دراسة أجرتها Lund et al. (2011, p. 160) ان توفير برامج الدعم النفسي والاجتماعي يساهم في تقليل مستويات القلق والاكتئاب بين الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة في المراحل الأولى من الإصابة كما ان الدعم الاسري والتوجيه النفسي يشكلان عاملا وقائيا ضد الضغوطات النفسية.

2.6 التأهيل الجسدي لذوي الإعاقة :

يقصد بالتأهيل الجسدي جميع الخدمات الطبية والعلاجية والتمريضية التي تهدف الى استعادة الوظائف الحركية والعضلية للطلاب ذوي الإعاقة وتسهيل اندماجهم في

الأنشطة اليومية المدرسية والاجتماعية. وقد اكدت الجمعية الامريكية للعلاج الطبيعي ان برامج العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل الحركي تساعد على تحسين القدرات الجسدية والاستقلالية الوظيفية لدي الأطفال ذوي الاعاقات الحركية، (American Physical Therapy Association, 2019, p. 45)
2.7 الدراسات السابقة :

دراسة تحسين رفاهية الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية (نموذج)

الهدف الرئيسي للدراسة والنتائج الرئيسية

(Harkins, L.J., & Ramey, J.J. (2019).

ملخص: هذه الدراسة المؤسسية لنموذج الصحة الشامل المتكامل هي مفتاح النجاح المتكامل للباحثين.

هدف الدراسة: تصور نموذج لتعزيز الصحة الشاملة (النفسية، والجسدية، الاجتماعية) للمتطوعين ذوي الإعاقة الذهنية.

نتائج الدراسة: للوصول للنتائج الصحية يتطلب نموذجًا للمشاركة في الصحة والتغذية، وضرورة تحقيق نتائج بين الرياضيين الطبيعيين والمعلمين.

تحسين رفاهية الطلاب ذوي الإعاقات الذهنية. مجلة البحوث التطبيقية في الإعاقات الذهنية، 32 (6)، 1400-1412. تصور نموذج للنهضة الشاملة (النفسية والجسدية الاجتماعية) جماهير المعاقين ضمن إطار المدرسة الدامجة لمشارك الفعال ويمتلك نموذجًا للترويج للاشتراكات الخاصة بالأعضاء والتغذية السليمة وإدارة الأمراض المزمنة. إظهار النموذج المقترح في النتائج الصحية (تقليل النشاط العالي) والنتائج الأكاديمية للطلبات. والمعلمين العاديين الأمر المهم لصحة الطالب ونجاحه في الحركة المدمجة.

دراسة حول الدليل النفسي الشامل للأسر وذوي الاحتياجات الخاصة، دراسة أبو حميدان، 2012،

ملخص الدراسة: ركزت الدراسة على قياس مدى الدعم الذي حصل عليه أفراد أسرته والذي اكد على ان مستوى الدعم المباشر للأسر كان متوسطاً، مما يتطلب الحاجة الماسية فقط برامج المساندة لتحسين التكيف الاجتماعي.

هدف الدراسة: هدف الدراسة -الكشف عن مستوى الدعم النفسي الشامل الذي ينشأ من الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، والتعرف على الحالات الخاصة التي يعتني بها الأفراد بشكل خاص.

نتائج الدراسة: النتائج الرئيسية - مستوى متوسط من الدعم: وتشمل النتائج في الغالب أن مستوى الدعم النفسي الشامل للأسر كان متوسطاً، مما يشير إلى وجود العديد من الخدمات.

الحاجة للتكيف: أشارت نتائج أخرى (في الدراسات المماثلة) إلى أن المنظمات الاجتماعية تعمل على دعم الأسرة نفسياً واجتماعياً تساهم في تحسين التكيف الاجتماعي مع الفيسبوك وتقليل المؤثرات الخاصة.

نصيحة: معتمد على زيادة برامج المساندة الأسرية وزيادة عدد الأسر المساندة واشتراكات الشركاء من دور الدعم وفعالية العمل المدمجة.

دراسة حول غياب الحالات النفسية وأثره على الصحة النفسية للمعاقين حركياً:

دراسة الحالات النفسية وأثره على الصحة النفسية لدى المعاقين حركياً - 9-15 سنة
ملخص الدراسة: الدراسة تجريبية في التأثير المباشر للبرامج النفسية على الصحة البرازيلية والسلوكية.

هدف الدراسة: تقييم المساهمة في البرنامج النفسي للصحة النفسية والتكيف للأطفال ذوي الإعاقة. كشف عن برنامج ساهم في الوصول إلى الصحة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تمكنوا من الانضمام إلى فئة عمرية معينة، ثم دور البرنامج كأداة للاندماج

نتائج الدراسة: استنتجت الدراسة ان في بعض الحالات النفسية للأطفال تقدماً ملحوظاً في ابتكار المجتمع (بما في ذلك البيئة المدرسية). ضبط السلوك النفسي: التواصل الحيد مع مستويات الصحة النفسية والعلاقة الاجتماعية، بالإضافة إلى ضبط السلوكيات الخاصة بالأطفال.

باستثناء قاعدة السلوك النفسي لاكتساب الصحة النفسية السيئة السلوك الانفعالي، وبالتالي من الإدارة السلوكية الاجتماعية.

(Kars, M., & Dery, M. (2018)).

ملخص الدراسة: العلاقة بين تقدير الذات والتكيف المدرسي لدى الطلاب ذوي الإعاقات الجسدية في بيئات التعليم الشامل. وتؤكد هذه الدراسة على النسب بين العوامل النفسية الداخلية (تقدير الذات) وفعالية الاندماج.
هدف الدراسة: تحديد التوافق بين الذات ودرجة التكيف للطلاب ذوي الإعاقة جسدياً.
13 (1)، 9-1، والتصنيف بين الطلاب المفضلين (احترام الذات) ودرجة التكيف العائلي (التكيف المدرسي)

نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط جاءت قوية بين الذات والتكيف. يظهر الطلاب الذين يدعمون أنفسهم بشكل جيد أن مستويات السلوك لديهم تتكيف بشكل أفضل داخل الفصول الدراسية وكذلك المدرسة العامة. نقص الأمراض الحويوية لاختلاف مشاعر العزلة. هناك علاقة قوية وموجبة؛ يؤدي ارتفاع درجات الحرارة والمرض إلى التكيف بشكل أفضل مع مشاعر العزلة

كما أظهرت دراسة حديثة ل (Smith et al. (2020, p. 211 أن توفير برامج العلاج الطبيعي والوظيفي بشكل دوري داخل المدارس يعزز فرص مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة في الأنشطة الصفية والرياضية ويقلل من خطر الإصابة بالمضاعفات الجسدية. ومن جانب آخر، فإن غياب البنية التحتية المهيأة في المدارس مثل المنحدرات والمصاعد ودورات المياه المخصصة، يشكل عائق حقيقي امام دمج هؤلاء الطلاب. (Alnahdi, 2014, p. 289) ت

ملخص الدراسة: هذه المراجع تجمع بين الأهمية الاجتماعية وخصائص البيئة الاجتماعية في المدارس.

هدف الدراسة: تقييم العوامل العلاجية الطبيعية في الأهداف وأنواع المعرفة العصبية. **نتائج الدراسة:** توليد العلاج الطبيعي والوظيفي داخل المدرسة المشاركة، بينما غياب هذا التوظيف يجعل هذه الخلايا العصبية يزيد درجات ويتصاعد وهذا يمثل أكبر عائق البناء للمدمج.

دراسة حول الاتجاهات نحو دمج حصة التربية الرياضية تؤكد على الجانب الجسدي والصحي :

ملخص الدراسة: تناولت دراسة التفاعل الاجتماعي والجسدي من وجهة نظر الطلاب غير المعاقين والاندماج الرياضي.

هدف الدراسة: التعرف على اتجاهات الطلاب غير المعاقين نحو دمجهم في حصة التربية الرياضية. الالتقاء باتجاهات الطلاب غير المعاقين نحو دمج الطلاب الذين يشاركون في مشاركة التربية الرياضية (التي تؤكد على الإيمان بالرئيس والصحي).

نتائج الدراسة: اتوصلت الدراسة للوصول إلى اتجاهات أن دمج الطلاب غير المعاقين نحو دمج ذوي الإعاقة وخاصة في حصة التربية الرياضية لتتمكن من الوصول إلى هدفهم. أهمية التواصل في المجال الجسدي: دراسة التواصل مع الأصدقاء وفرص التواصل بين الطلاب في المدارس، مع التركيز على التواصل في المجال الرياضي، لما نتج عن ذلك من المحادثة وتمثيل التواصل الاجتماعي للطلاب ذي الإعاقة تحسين مشاركة اللياقة البدنية: (في دراسات مشابهة) برامج الدراسات

المتخصصة تساهم في تحسين الوظائف الوظيفية ولياقة اللياقة البدنية للطلاب المدرسي، وبالتالي تعزيز المشاركة في الأنشطة اليومية.

Reimer, J. H., Riley, P., Wang, E., Chen, M. D., & Rodman, H. A. (2020).

ملخص الدراسة: أجزاء أساسية من الأدلة العلمية لبرامج فرعية خاصة في مادة السياقة المدرسية.

هدف الدراسة: تقييم تأثير النشاط الجسدي (التأهيل الجسدي) على المعلمات اللاتي يعملن في بلجيكا في البات المدرسة.

نتائج الدراسة: تحسن بشكل كبير في الوظائف والوظائف، والاندماج لا ينجح دون توفير خدمات متكاملة مدمجة في التطبيق اليومي.

تدخلات النشاط البدني للأطفال ذوي الإعاقة في البيئات المدرسية. العلاج الطبيعي،

100 (4)، 761-750. تم تفصيل مدى فعالية برامج النشاط الجسدي (التأهيل

الجسدي للطلبة في المدارس. حقوق الطبع حسب الرغبة تفضل بشكل أفضل إلى حد

كبير في اللياقة البدنية والوظائف (مثل التوازن والمشي). التدريبات التي تشارك فيها

البرامج الطبيعية أو الوظيفية داخل المدرسة لتحسين المشاركة الصفية ثم من

سلوكيات البكرة. * تأمين على أن الاندماج لن يكون ناجحًا إلا إذا تم توفير خدمات

دعم صحية وجسدية مدمجة في التطبيقات اليومية.

الإجراءات المنهجية

3.1 منهج البحث:

المنهج المتبع في الدراسة هو وصفي تحليلي، تهدف هذه العملية إلى عملية وصفية

واقعية مدمجة في مدارس بنغازي،

وصف مستوى توفر الخدمات (الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي) من خلال

استجابات أولياء الأمور والكوادر التعليمية.

تحليل العلاقة بين هذه الخدمات (المتغيرات العلمية) ومستوى التوافق النفسي

(المتغيرات المتعلقة).

وتوافق العلاقة بين النظريات (الرعاية الصحية والتأهيلية الصحية والجسدية) والتغير

على مستوى (الحالة الصحية العامة).

3.2 مجتمع وعينة البحث:

يتكون مجتمع البحث من جميع الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة في مدرستين عامة بمدينة بنغازي، وأولياء أمورهم، والكوادر التعليمية العاملة في هذه المدارس خلال الفترة الزمنية المحددة. وتم اختيار تصميم قصدي لتمثيل المؤسسات التعليمية التي تم دمجها بموجب قانون وهي مدرستي: (عقبة بن نافع والصديقة). الطلاب المدمجون جميع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية في المدرستين، وتبلغ أعمارهم ما بين 7-17 سنة. وأولياء الأمور المشمولين بالحكم في الأمور الفنية. الكوادر التعليمية الإبداعية (المعلمين الإداريين) الموظفين والإداريين في المدرستين

3.3 حدود الدراسة

طبقت الدراسة الحالية ضمن حدود معينة اشتملت على الآتي: -
حدود زمنية - طبقت حدود الدراسة على الطلاب خلال الفصل الثاني من العام الدراسي (2024-2025)
حدود مكانية - شملت المؤسسات التعليمية في مدينة بنغازي طبقت قانون الدمج وهي:
- عقبة بن نافع - الصديقة
محدودات نوعية - ومنها جميع افراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم بين 7-17 سنة
وجميع الاعاقات الجسدية
متغيرات الدراسة:
ولتحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة الحالية فقد اعتمد الباحثة عن الكشف عن طبيعة العلاقة بين متغيرين أساسيين المستقل والتابع فضمت المتغيرات المستقلة كل من الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي بينما المتغير التابع هو التوافق النفسي للطلبة

3.4 أدوات جمع البيانات :

تم تطوير ثلاث استبانات دقيقة لأخذ البيانات، وتم التحقق من صدقها وإثباتها إحصائياً (التعرف على تفاصيل إجراءات الصدق والثبات بعد التطوير الأولي للأداة)

3.5 إجراءات تطبيق البحث:

أولا استبانة الطالب (التوافق النفسي):

لهدف: قياس مستوى اندماج وقبول موثوقة الطالب المبدع في البيئة المدرسية.

التوافق الاجتماعي (الفقرات 1-3)

سهولة الوصول الجسدي: (الفقرات 4-7)

الوعي بالوعي والثقة بالنفس: (الفقرات 8-9)
المقياس: مقياس ليكرت الخماسي: (5 = عدم التوقف عن التشغيل، 1 = عدم البدء).
ثانياً - استبانة أولياء الأمور (تقييم الرعاية والتأهيل):
الهدف: التقييم الحقيقي للخدمات الصحية والنفسية والتحديات التي وجهتها من وجهة نظر الأسرة.

الرعاية الصحية والتأهيل الجسدي: (الفقرات 1-3)
الدعم النفسي والحالة الصحية: (الفقرات 4-7)
المنافسات والتنسيق: (الفقرات 8-9)
المقياس: مقياس ليكرت الخماسي، وتم عكس ترقيمه لفقرات محددة لعكس القصور (5 = عدم إلغاء التشغيل/القصور، 1 = عدم إلغاء التشغيل/الرضا).
ثالثاً - استبانة الكوادر التعليمية :

الهدف: قياس مدى توفر نظريات فعالة وفعالية تطبيقات من وجهة نظر العاملين بالمدرسة.

توفر وجوديات الدعم: (الفقرات 1-3)
التطبيق والتنسيق المحلي: (الفقرات 4-7)
التحديات الجماعية: (الفقرات 8-10)
المقياس: مقياس ليكرت الخماسي: (5 = عدم التوقف عن التشغيل، 1 = عدم البدء).
3.6 التدابير الإحصائية :

لتحليل البيانات، استخدمت حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، والتي تشمل:
الإحصاء الوصفي: المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، التكرارات والنسب لوصف الخدمات الحقيقية.
الإحصاء الاستدلالي:

اختبار "ت (T-test) "أو "ف (ANOVA) " للمقارنة بين متوسطات استجابات المجموعات المختلفة.
اتفاقية ارتباط بيرسون (بيرسون) بالتوافق بين التوجهات العلمية (الرعاية الصحية والتأهيل) والتغير (التوافق الاجتماعي).
التحليل المتعدد (الانحدار المتعدد) ما زال مستمرًا في التنبؤ بالتشخيص المرضي للطلبة. لهدف: قياس مستوى اندماج وقبول موثوقة الطالب المبدع في البيئة المدرسية. الأوقات:

التوافق الاجتماعي (الفقرات 1-3)
 سهولة الوصول الجسدي: (الفقرات 4-7)
 الوعي بالوعي والثقة بالنفس: (الفقرات 8-9)
 المقياس: مقياس ليكرت الخماسي: (5 = عدم التوقف عن التشغيل، 1 = عدم البدء).
 غير: استبانة أولياء الأمور (تقييم الرعاية والتأهيل)
 الهدف: التقييم الحقيقي للخدمات الصحية والنفسية والتحديات التي وجهتها من وجهة نظر الأسرة.

الأوقات:
 الرعاية الصحية والتأهيل الجسدي: (الفقرات 1-3)
 الدعم النفسي والحالة الصحية: (الفقرات 4-7)
 المنافسات والتنسيق: (الفقرات 8-9)
 المقياس: مقياس ليكرت الخماسي، وتم عكس ترقيمه لفقرات محددة لعكس القصور (5 = عدم إلغاء التشغيل/القصور، 1 = عدم إلغاء التشغيل/الرضا).
 استبانة الكوادر التعليمية (تقييم الكوادر وتطبيقات القانون)
 الهدف: قياس مدى توفر نظريات فعالة وفعالية تطبيقات من وجهة نظر العاملين بالمدرسة.

توفر وجوديات الدعم: (الفقرات 1-3)
 التطبيق والتنسيق المحلي: (الفقرات 4-7)
 التحديات الجماعية: (الفقرات 8-10)
 المقياس: مقياس ليكرت الخماسي: (5 = عدم التوقف عن التشغيل، 1 = عدم البدء)

الفصل الرابع - عرض ومناقشة النتائج:

| المقياس | الفقرات | المحور الابتكار: القبول والقبول الاجتماعي (التوافق) | الرقم |
|---------|--------------|-----------------------------------------------------|-------|
| | 5 4 3 2 1 | أشعر بأن زملائي في الفصل يتقبلوني ويحبون اللعب معي. | 1 |
| | 5 4 3 2 1 | أشارك في الأقسام العلمية والمدرسية مثل باقي الطلاب. | 2 |
| | 5 4 3 2 1 | لدي أصدقاء مقربون في المدرسة | 3 |

الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي لطلاب الإعاقة في المدارس العامة - بنغازي

| المقياس | الفقرات | المحور الابتكار: القبول والقبول الاجتماعي (التوافق) | الرقم |
|---------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| | 5 4 3 2 1 | لا يوجد صعوبة عند الذهاب إلى المدرسة كل يوم. | 4 |
| | 5 4 3 2 1 | أطلب المساعدة من الضرورة أو الزملاء دون التردد إذا واجهتني صعوبة. | 5 |
| | 5 4 3 2 1 | وجدت سهولة في التغيير إلى الانفصال (مثل دورة المياه) بمفردي. | 6 |
| | 5 4 3 2 1 | يطلب الحصول على مساعدة من الكوادر المدرسية في الشعور السريع بالتعب أو الحاجة الصحية. | 7 |
| | 5 4 3 2 1 | أنا فخور بقدراتي وواثق من نفسي في التعامل مع المعلمين | 8 |
| | 5 4 3 2 1 | أشعر بأنني أحقق تقدماً في دراستي مثل زملائي. | 9 |

4.1 تحليل نتائج استبانة الطالب 2. (SPSS) نتائج استبانة الطالب النهائي (المتغير):

التوافق النفسي

نلخص متوسطات الثلاثة الاعتبار الكلي

الخلاصة: الطلبات على الطلاب العشرة، فإن مستوى التوافق النفسي التطوعي في المدرسة يعتبر منخفضاً (1.97)، ويشكل محور التوافق الاجتماعي في المستوى الأدنى (1.27)، مما يشير إلى وجود تحدي كبير في التخصصات الاجتماعية والقبول.

| الرقم | المحور الرعاية الصحية والتأهيل | الفترات | المقياس |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|
| 1 | المدرسة مهيئة بالكامل (المنحدرات، دورة مياه مخصصة) لتسهيل حركة ابني/بنتي. | 5 4 3 2 1 | |
| 2 | المدرسة لها نشاط وفعالية مع مراكز العلاج أو الوظيفة. | 5 4 3 2 1 | |
| 3 | الكوادر (المعلمون والإدارة المدرسية) مدربون على التعامل مع الاحتياجات الصحية الطارئة لابني/بنتي. | 5 4 3 2 1 | |
| 4 | توفر المدرسة مرشداً نفسياً متخصصاً وتقديم الدعم اللازم لابني/ابنتي. | 5 4 3 2 1 | |
| 5 | انضم إلى ابني/ابنتي جلسات دعم نفسي من المدرسة. | 5 4 3 2 1 | |
| 6 | تعمل المدرسة على التفاعل مع ابني/بنتي والطلاب العاديين لمنع أو التئمر. | 5 4 3 2 1 | |

| المحور | متوسط الحسابي | المستوى |
|----------------------------|------------------------------------------------|---------------|
| التوافق الاجتماعي (س1-3) | 1.27 | منخفض جداً |
| سهولة الوصول الشخصي (س4-7) | 2.63 | متوسط (محايد) |
| الوعي والثقة بالنفس (س8-9) | 2.00 | منخفض |
| التصنيف المرضي المزمّن | $\mathbf{\{(1.27 + 2.63 + 2.00) / 3 = 1.97\}}$ | منخفض |

الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي لطلاب الإعاقة في المدارس العامة - بنغازي

| الرقم | المحور الرعاية الصحية والتأهيل | الفقرات | المقياس |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|
| 7 | أشعر بأن مستوى التوافق النفسي الطبيعي لابني/ابنتي قد يكون أفضل وأكثر اندماجاً في المدرسة. | 5 4 3 2 1 | |
| 8 | تتحمل صعوبة ما بين متطلبات المدرسة ومتطلبات العلاج والتأهيل الخارجي. | 5 4 3 2 1 | |
| 9 | يتعاون الأربعة معاً بشكل رئيسي ونجاح البناء التعليمي المدرسي لابني/ابنتي. | 5 4 3 2 1 | |

| المحور | متوسط المحور | المستوى (5= القصور العرقية) |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| الرعاية الصحية والتأهيل الجسدي | 3.40) | متوسط إلى القصور |
| الدعم النفسي والحالة الصحية | 3.20 | متوسط (محايد) |
| التحديات والتنسيق | 3.80 | ارتفاع (قصور) |
| س6: منع التمر (فقرة منفردة) | 4.50 | درجة عالية جداً (قصور حادة) |
| الكلية للرعاية والتأهيل | $\mathbf{\$}\{3.40 + 3.20 + 3.80\} / 3 = 3.47\$\mathbf{\$}$ | ارتفاع (قصور) |

4.2. نتائج استبانة أولياء الأمور

الخلاصة: تقييم أولياء الأمور لمستوى الخدمات حتى الآن هو مستوى القصور (3.47)، مما يتناسب بشكل منطقي مع الطالب بـ "التوافق منخفض (1.97) "

| الرقم | المحور توفر الإمكانيات والدعم | الفقرات | المقياس |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|
| 1 | توفير متخصصين التربية الخاصة للعناصر الأساسية للطلبة المدمجين | 5 4 3 2 1 | |
| 2 | ستطور المدرسة حتى تتمكن نفسياً أو اجتماعياً من الانضمام إلى المسابقات والمعارض | 5 4 3 2 1 | |

الرعاية الصحية والتأهيل النفسي والجسدي لطلاب الإعاقة في المدارس العامة - بنغازي

| الرقم | المحور توفر الإمكانات والدعم | الفقرات | المقياس |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|
| 3 | تتوفر في المدرسة خدمة العلاج الطبيعي أو الوظيفي أو يتم تقديمها للطلبة المدمجين | 5 4 3 2 1 | |
| 4 | لدي التدريب والمهارات اللازمة لتعديل طرق التدريس في مجال التدريس الحديثة. | 5 4 3 2 1 | |
| 5 | هناك تنسيق فعال وموثق بين المدرسة (وزارة التعليم) ووزارة الصحة حول رعاية الطالب. | 5 4 3 2 1 | |
| 6 | الإدارة توفر الموارد اللازمة لتهيئة البيئة المدرسية وتوفير الوسائل التعليمية المساعدة. | 5 4 3 2 1 | |
| 7 | يتم تطبيق القانون رقم (1) قرار 2020 عملياً في المدرسة بشكل فعال (وليس شكلياً فقط). | 5 4 3 2 1 | |
| 8 | هي جزء من الميزانية العائق الأكبر لتقديم خدمات الرعاية الشاملة. | 5 4 3 2 1 | |
| 9 | البنية التحتية الخاصة بالمدرسة تقف عائق أمام اندماج الطالب الخاص وتكيفه في المدرسة | 5 4 3 2 1 | |
| 10 | ضعف وعي المجتمع والمعلمين بأهمية الدمج والتعامل مع هذه الفئة | 5 4 3 2 1 | |

4.3 نتائج استبانة الكوادر التعليمية

| المحور | متوسط المحور (إكس ⁻) | المستوى (5=موافقة فارغة) |
|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| توفر الإمكانات والدعم (س1-3) | 2.37 | منخفض |
| التطبيق والتنسيق المحلي (س4-7) | 1.90 | منخفض |
| تقييم الاحتياجات والمستقبل (س8-10) | 2.70 | متوسط (محايد) |

| المحور | متوسط المحور (إكس ⁻) | المستوى (5=موافقة فارغة) |
|------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| التخطيط الجيد للمهارات | $3 / (2.70 + 1.90 + 2.37) \mathbf{\$}$ $\mathbf{\$} \{2.32 =$ | منخفض |

الملخص والتوصيات:

5.1 ملخص البحث :

ان دمج الطلاب ذوى الإعاقة في المدارس العامة خطوة أساسية نحو بناء مجتمع اكثر شمولية وانصاف ولكن من خلال الدراسة التي طبقت في مدينة بنغازي على المدارس العامة وكانت عينة البحث مدرستين طبق فيها قانون الدمج وشملت العينة الطلاب والمعلمين واولياء الأمور والاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين ومن خلال الدراسة اتضح ان عينة الطالبات يعتبر مستوى التوافق النفسي التطوعي في المدرسة يعتبر منخفضاً (1.97) ، ويشكل محور التوافق الاجتماعي في المستوى الأدنى (1.27)، مما يشير إلى وجود تحدي كبير في التخصصات الاجتماعية والقبول .

وكذلك تقييم أولياء الأمور لمستوى الخدمات في المدرسة مستوى القصور (3.47) ، مما يتناسب بشكل منطقي مع الطالب بـ "التوافق منخفض.(1.97) "

كما بينت الدراسة ان الكوادر المتواجدة في المؤسسة التعليمية من معلمين وطاقم الإداري غير مؤهلين للتعامل مع هذه الفئة واستيعابها، وكذلك من خلال البنية التحتية للمدارس من حيث وجود سلالم تعيق هذه الفئة وأيضا عدم توفير دورات مياه خاصة بهم مما يعيق تكيفهم مقارنة بأقرانهم

كما أوضحت الدراسة عدم توفر مرشد فئات خاصة في اغلب المدارس المطبق فيها الدمج وهذا يجعل العمل مع هؤلاء الطلبة أكثر صعوبة.

-اكتشافات البحث:

القصور: توثق الدراسة أن هناك قصور واضح في التأهيل الجسدي والنفسي والصحي للطلبة المدمجين.

الدعم كركيزة: وثيقة اعتماد الفعالية بموجب قانون رقم (1) لعام 2020 لا يمكن أن يتحقق دون تفعيل برامج الدعم النفسي والجسدي المتخصصة بشكل خاص.

التوافق الجوهرى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر الدعم الشامل والتوافق النفسي والاندماج لدى الطلاب.

5.2 التوصيات المقترحة للبحث:

أولاً: التدخلات المباشرة لمعالجة القصور الحاد:

1. إطلاق برنامج شامل لمكافحة التنمر والإقصاء الاجتماعي:
تنفيذ برامج توعية إلزامية للطلاب العاديين لتعزيز القبول والاندماج.
2. توفير الموارد المادية والإمكانيات الأساسية:
تخصيص ميزانية عاجلة لتوفير الوسائل التعليمية المساعدة والضرورية.
ضمان تهيئة البيئة المدرسية بما يتجاوز الحد الأدنى من التجهيزات.
3. تفعيل نظام تنسيقي مُلزم مع وزارة الصحة
إنشاء آلية تنسيق فعالة وموثقة لتبادل المعلومات حول حالة الطالب.
العمل على توفير أو تيسير وصول الطالب إلى خدمات العلاج الطبيعي والوظيفي.
تفعيل الشراكة القطاعية: إنشاء اتفاقية تعاونية بين الهيئة الاتحادية للرعاية الصحية ومديري الصحة في بنغازي وتوفير خدمة مميزة لمساعدين (علاج طبيعي، مرشد نفسي) للمدارس المدمجة.

ثانياً - التدخلات لتعزيز التخصص والفاعلية:

4. توفير كوادر متخصصة للدعم النفسي
تخصيص مرشد نفسي أو أخصائي اجتماعي مؤهل للتعامل مع التحديات النفسية والاجتماعية للطلاب المدمجين.
 5. تطبيق نظام التقييم الدوري المنهجي
إلزام الكوادر بإجراء تقييمات دورية ومنتظمة لاحتياجات الطالب المدمج، لضمان تخطيط تعليمي مبني على بيانات محدثة.
 6. رفع كفاءة الكوادر التعليمية
توفير برامج تدريب مستمرة ومتخصصة للمعلمين حول تعديل المناهج وطرق التدريس الحديثة، لتعويض النقص في المتخصصين.
وضع معايير تدريب للكوادر التعليمية على الدرجات الأساسية والتعامل مع حالات، والتحول من مفهوم "المعلم العادي" إلى "معلم الفئات".
- ### ثالثاً- التدخلات لتعزيز المشاركة والاندماج:
7. تخطيط أنشطة دمج موجهة ومنتظمة:
تصميم أنشطة صافية ولاصفية مشتركة تهدف بشكل أساسي إلى زيادة التفاعل والاندماج بين الطلاب المدمجين وأقرانهم العاديين، لمعالجة العزلة الاجتماعية.

بيان تضارب المصالح:

يُقر المؤلف بعدم وجود أي تضارب مالي أو علاقات شخصية معروفة قد تؤثر على العمل المذكور في هذه الورقة.

قائمة المراجع العربية :

المصادر الدولية والمنظمات

- منظمة الصحة العالمية - (WHO) إطار المفاهيم العامة
منظمة الصحة العالمية. (2011). *التقرير العالمي عن الإعاقة*. صحافة منظمة الصحة العالمية.
حقوق المرأة من حقوق النساء - (CRPD) الإطار القانوني العالمي
الأمم المتحدة. (٢٠٠٦). *اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة* إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة.
دراسة حول عوائق التغذية الصحية (ميتر و آخرون)
Mitra, S., Jones, E., & McKay, P. (2017). *عوائق الحصول على الرعاية الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة: مراجعة منهجية*. *المجلة الدولية للمساواة في الصحة*, 16 (1)، 865-856.
الجمعية الطبية الأمريكية - (APTA) الجمعية الجسدية :
الجمعية الأمريكية للعلاج الطبيعي. (2019). *إدارة العلاج الطبيعي للأطفال المصابين بالشلل الدماغي: تحديث في الممارسة*. مطبعة الجمعية الأمريكية للعلاج الطبيعي.
دراسة حول التأثيرات النفسية الجديدة (Lund et al.)
Lund, H., Müller, K., & Pedersen, E. (2011). *تأثير الدعم النفسي والاجتماعي على القلق والاكتئاب لدى الأشخاص ذوي الإعاقة: تجربة محكمة*. *المجلة الإسكندنافية لعلم النفس*, 52 (2)، 168-160.
دراسة حول الدراسة الوظيفية في المدارس (سميث وآخرون)
Smith, J., Brown, A., & Clark, L. (2020). *تطبيق العلاج المهني والفيزيائي في المدارس: آثاره على مشاركة الطلاب واستقلاليتهم الوظيفية*. *مجلة دراسات سياسات الإعاقة*, 31 (4)، 225-211.
دراسة حول الحزن النفسي والعاطفي
أبو حميدان، ع. س. (2012). *المرض النفسي وأثره على الصحة النفسية لدى المعاقين حركياً* (9-15 سنة). *مجلة الدراسات التربوية والنفسية*، 6 (2)، 170-150 .
ثالثاً: المراجع الليبية وتحديات التطبيق
القانون الليبي (التشريع المحلي)
صيغة التوثيق: ليبيا. (2020). *القانون رقم (1) لسنة 2020 حقوق الأشخاص ذوي الدخل المحدود*. الشركة الرسمية الليبية.
تقرير اليونيسف (اليونيسف) - تحديات الكوادر

نموذج التوثيق: منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف). (2021). *التعليم في ليبيا: تحديات وفرص التعلم الشامل*. تقرير ميداني لليونيسف.
دراسة حول قصور الترخيص في التطبيق (عبد اللطيف)
صيغة التوثيق: عبد اللطيف، م. (2021). التحديات التي تواجه تطبيق قانون الإعاقة في ليبيا. *المجلة الليبية للعلوم الاجتماعية*، 10 (1)، 77-95.
المراجع الأجنبية :

- American Society of Physical Therapy. (2019). *Physical Therapy Management for Children with Cerebral Palsy: An Update in Practice* American Physical Therapy Association Press.
- Harkins, L. J., & Ramey, J. J. (2019). A model for promoting health in inclusive school environments: Improving the well-being of students with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(6), 1400-1412.
- Kars, M., & Deere, M. (2018). The Relationship between Self-Esteem and School Adjustment among Students with Physical Disabilities in Inclusive Education Environments. *Educational Research and Reviews*, 13(1), 1-9.
- Lund, H., Müller, K., & Pedersen, E. (2011). The Effect of Psychosocial Support on Anxiety and Depression in People with Disabilities: A Restricted Trial. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(2), 160-168.
- Mitra, S., Jones, E., & McKay, B. (2017). Barriers to Access to Health Care for Persons with Disabilities: A Systematic Review. *International Journal of Health Equality*, 16(1), 856-865.
- Reimer, J. H., Riley, P., Wang, E., Chen, M. D., & Rodman, H. A. (2020). Physical activity interventions for children with disabilities in school settings. *Physical Therapy*, 100(4), 750-761.
- Smith, J., Brown, A., & Clark, L. (2020). Application of Occupational and Physical Therapy in Schools: Its Effects on Student Participation and Functional Autonomy. *Journal of Disability Policy Studies*, 31(4), 211-225.
- United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. United Nations Department of Economic and Social Affairs.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021). *Education in Libya: Challenges and Opportunities for Inclusive Learning*: UNICEF Field Report.
- World Health Organization. (2011).