وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر – بسكرة –

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

شعبة علوم التربية

رقم التسجيل : .....

خدمات المرافقة التربوية لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية

دراسة ميدانية مع مرافقات أطفال التوحد المدمجين في المدرسة الابتدائية في مدينة بسكرة

مذكرة مكملة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص علم النفس التربوي

إعداد الطلبة :

- بطيب فتيحة
- بن زيادي شهيرة

إشراف الدكتورة :

كحول شفيقة

السنة الجامعية: 2023/ 2024

شُكر وعِرفان

بسم الله والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلّم الحمد لله حمدا كثيرا مباركا على توفيقنا لإنجاز هذا العمل ولبلوغ هذه الدرجة من التحصيل العلمي ، وأنار الله دربنا ووفقنا في مسيرتنا العلمية ، فإن اصبنا فمن الله وإن أخطأنا فمن أنفسنا ، نسأل الله عزوجل أن يجعله لما يحبه ويرضاه في الدنيا والآخرة .

نتقدم بخالص الشكر والتقدير والاحترام الى الأستاذة المشرفة " **كحول شفيقة** " التي أشرفت على مذكرتنا بصدر رحب ، ولم تبخل علينا بالنصائح والتوجيهات ، جزاها الله خيرا وأنار الله دربها ، كما لا ننسى أن نتقدم بخالص الشكر والتقدير والاحترام الى كافة الأستاذة الذين درسونا في علم النفس التربوي ، وفائق الشكر والتقدير الى اللجنة على قراءة وتصحيح مذكرتنا، كما لا ننسى أن نتقدم بالشكر الجزيل الى كل من أمدنا بأمل وشجعنا الى المضي في سبيل العلم ولو بكلمة طيبة الى كل هؤلاء أسمى عبارات الشكر والتقدير.

مستخلص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على خدمات المرافق التربوي لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية، تم استخدام المنهج الوصفي، حيث مجتمع الدارسة جميع مرافقي الحياة المدرسية، وتكونت عينة الدراسة من 4 مرافقات في مختلف ابتدائيات ولاية بسكرة، وتم تطبيق المقابلة على عينة الدراسة، كما تمت معالجة نتائج الدراسة بأسلوب التكرار والنسب المئوية، حيث تم التوصل الى النتائج التالية: يقوم المرافق التربوي بمجموعة من الخدمات من بينها خدمات نفسية، خدمات اجتماعية، خدمات أكاديمية حيث يقوم بمساعدة الطفل التوحدي داخل الغرفة الصفية وخارجها وكامل تحركاته للتخلص من الخوف والقلق والتوتر ومحاولة دمجعه مع اقرانه العاديين وتحقيق التواصل ورفع التفاعل فيما بينهم وتنمية المعارف والمهارات المختلفة وتطويرها.

Abstract :

The present study aims to identify the services of educational facilities for autism children integrated into primary schools. The descriptive curriculum has been used. The school community is a community of all school life facilities. The sample study was made up of four escorts in the various primary schools of Sucre State. The interview was applied to the study sample. The results of the study were treated in a repetition and percentage manner. The following results were obtained: the educational facilities perform a range of services, including psychological services, social services, academic services, where they assist the autistic child inside and outside the classroom and all his/her movements to eliminate fear, anxiety and tension, try to integrate him/her with his/her regular peers, develop communication, increase interaction among them and develop and develop different knowledge and skills.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر و عرفان	
مستخلص الدراسة	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
مقدمة	أ-ب
الجانب النظري	
الفصل الأول : مدخل عام للدراسة	
1. إشكالية الدراسة	**5-4**
2. أهداف الدراسة	**5**
3. أهمية الدراسة	**5**
4. المفاهيم الإجرائية	**6-5**
5. الدراسات السابقة	**10-6**
الفصل الثاني : المرافقة	
تمهيد الفصل	**11**
1. تعريف المرافقة التربوية	**12-11**
2. مبادئ المرافقة	**14-12**
3. خصائص المرافقة	**14**
4. ادوار المرافق	**14**
5. مهام المرافق النفسي	**15-14**
6. أشكال المرافقة النفسية التربوية	**17-15**
7. عوامل نجاح عملية المرافقة	**18-17**
8. كفاءات المرافق التربوي	**19-18**

فهرس المحتويات

9. استراتيجيات المرافقة النفسية المدرسية	**21-19**
10. مجالات المرافقة	**25-21**
11. مشكلات المرافقة و الدمج الشامل في المدارس العادية	**26-25**
12. آليات المرافقة التربوية	**28-26**
خلاصة الفصل	**28**
الفصل الثاني : التوحد	
تمهيد	**30**
1. التطور التاريخي للتوحد	**33-30**
2. تعريف التوحد	**35-33**
3. أسباب التوحد	**37-35**
4. خصائص التوحد	**39-37**
5. أشكال التوحد	**40-39**
6. تشخيص اضطراب التوحد	**42-40**
7. النظريات المفسرة للتوحد	**46-42**
8. علاج اضطراب التوحد	**49-46**
خلاصة الفصل	**50-49**
الفصل الثالث : الدمج التربوي	
تمهيد	**52**
1. الدمج في الجزائر	**53-52**
2. مفهوم الدمج	**54-53**
3. أهداف الدمج	**55-54**
4. أنواع الدمج وكيفية الاستفادة من كل نوع	**56-55**
5. فوائد دمج أطفال ذوي التوحد	**57-56**

فهرس المحتويات

6. مبررات الدمج	**57**
7. الشروط الواجب مراعاتها في التخطيط لبرامج الدمج المثالي	**59-57**
8. الاتجاهات التربوية نحو سياسة الدمج	**60-59**
9. ايجابيات وسلبيات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة	**62-60**
10. الصعوبات التي تواجه عملية دمج أطفال ذوي اضطراب التوحد	**62**
خلاصة	**63**
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	**65**
1. حدود الدراسة	**66-65**
2. منهج الدراسة	**67-66**
3. عينة الدراسة	**67**
4. أدوات الدراسة	**68-67**
خلاصة	**68**
الفصل السادس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد	**70**
1. عرض نتائج الدراسة	**75-70**
2. مناقشة نتائج الدراسة	**76-75**
مقترحات وتوصيات	**77**
خاتمة	**78**
قائمة المراجع	**81-80**
قائمة الملاحق	

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	نتائج الخدمات النفسية التي يقدمها المرافق التربوي الأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية	70
02	نتائج الخدمات الاكاديمية التي يقدمها المرافق التربوي الأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية	72
03	نتائج الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المرافق التربوي الأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية	73

يمثل الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة تحديا حقيقيا للعام لما تتطلبه من توفير الكثير من الوسائل والخدمات من مساعدتهم على الاندماج في الحياة الطبيعية مع الآخرين ، حيث أن هذه الأخيرة تشكل شريحة من شرائح المجتمع فهي في حالة تزايد مستمر في وقتنا الحالي وبالتالي تزايد الاهتمام بها من خلال العمل على دمجهم في المجتمع كأفراد لهم الحق في العيش الكريم والتمتع بكامل حقوقهم مثل الأفراد العاديين

إن التوحد من الاعاقات والاضطرابات النمائية الأكثر تعقيدا التي تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة ، وهو أيضا من الاضطرابات التي تؤثر تأثيرا سلبيا على نموهم الطبيعي والاجتماعي والحسي والحركي واللغوي ، ويعتبر اطفال التوحد من الفئات التي يصعب تربيتهم وتعليمهم لأسباب عديدة تعيقهم عن مزاولة تعليمهم بشكل عادي مع أقرانهم العاديين لكن مع تقدم المجتمعات وتطورها خاصة في الجانب التربوي الذي يدفع إلي تكافى الفرص للتربية والتعليم لجميع أفراد المجتمع ضمن المؤسسات التعليمية التربوية في جميع الصفوف النظامية كحق أساسي،حيث يعتبر الدمج إحدى الطرق الحديثة التي تتم من خلالها تقديم احسن الخدمات ومتابعة درجات تحصيلهم الدراسي .

وقد سعى الباحثون والمختصون في هذا المجال إلى إيجاد وسائل وطرق وأساليب عملية لعلاج وتأهيل هذه الفئة من خلال العمل اكسابهم المهارات الأساسية وتنمية حصيلتهم اللغوية وزيادة معلوماتهم وخبراتهم الاجتماعية والتي تتحقق عن طريقة عملية الدمج للاطفال التوحديين مع أقرانهم العاديين من خلال استخدام وتطوير أساليب ومناهج دراسية تسهل عملية الدمج وتحقيق نتائج ايجابية،ومن بين هذه الأساليب المساعدة في عملية الدمج نجد أن المرافقة التربوية التي تعتبر أحد الآليات التي يمكن استخدامها والاعتماد عليها في المجالات التربوية بصفة خاصة حتى تتمكن من السير رفقة التلميذ المتمدرس نحو هدف محدد مثل: تحقيق الأهداف التعليمية والنجاح المدرسي ،حيث تعد المرافقة التربوية والنفسية طريقة لفهم ذواتهم ومكتسباتهم وحل مشكلاتهم من خلال التوجيه والمراقبة والمساعدة والمساندة ، ومن هنا يبرز دور المرافق التربوي في تحقيق ذلك حيث يعتبر السند الأول للتلميذ داخل المدرسة والذي يسعى إلى توفير الأمن والطمأنينة له ومساعدته على خلق جو تعليمي هادف وناجح

لذلك حاولنا في دراستنا تسليط الضوء على خدمات المرافقة التربوية لدى أطفال التوحد المدمجين وقد اشتملت على جانبين من الدراسة الأول نظري والثاني تطبيقي ولقد جاءت فصول الدراسة كالتالي :

الفصل الأول: الفصل المعنون بالإطار العام للدراسة حيث خصص لإشكالية الدراسة ، التساؤل العام والتساؤلات الفرعية للدراسة ، أهميتها، أهدافها، ثم تحديد التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة والتعقيب عليها .

الفصل الثاني : تضمن المرافقة التربوية حيث تطرقنا إلى تمهيد ، تعريف المرافقة ، المرافقة التربوية ، المرافقة النفسية ، مبادئها ، خصائصها، ادوارها، مهام المرافق النفسي ، اشكال المرافقة النفسية التربوية وعوامل نجاحها كذلك كفاءات المرافق التربوي ، استراتيجيات المرافقة النفسية المدرسية ، مجلات المرافقة ، مشكلات المرافقة والدمج الشامل في المدارس العادية ، آليات المرافقة وفي الأخير خلاصة الفصل .

الفصل الثالث : تحدث عن التوحد حيث تطرقنا فيه إلي تهميد , التطور التاريخي للتوحد ، أسبابه ، خصائصه ، أشكاله ، تشخيص اضطراب التوحد، النظريات المفسرة للتوحد ، علاج اضطراب التوحد وفي الخير خلاصة الفصل .

الفصل الرابع : تهميد ، المدمج في الجزائر، مفهوم الدمج ، اهدافه ، أنواعه، فوائده، مبرراته، الشروط الواجب مراعاتها في التخطيط لبرامج الدمج ، ايجابيات وسلبيات الدمج ، الصعوبات التي تواجه عملية دمج أطفال اضطراب التوحد وفي الأخير خلاصة الفصل .

الفصل الخامس : تناولنا فيه الإجراءات المنهجية للدراسة ويتضمن منهج الدراسة الدراسة حدود ومجتمع الدراسة ، عينة الدراسة ، أداة الدراسة ، اساليب إحصائية .

الفصل السادس : خصص لعرض وتحليل النتائج وتفسيرها واختتمت الدراسة باستنتاج عام ومقترحات وخاتمة

الفصل الأول:
مدخل عام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. أهنية الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. المفاهيم الإجرائية
5. الدراسات السابقة
6. تعقيب على الدراسات السابقة

1. الإشكالية :

تعتبر المدرسة الفضاء المناسب لغرس القيم و تربية التلاميذ و تعليمهم و يسعى النظام التربوي الجزائري الى التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة كحق أساسي في جميع الصفوف مع تقدم المجتمعات وتطورها خاصة في الجانب التربوي والذي يدفع إلى تكافئ الفرص التربية والتعليم لجميع أفراد المجتمع ضمن المؤسسات التعليمية التربوية واندماجهم في الوسط المدرسي ويعتبر وسيلة فعالة وناجعة لتعديل سلوك الطفل التوحدي و إخراجه من الحالة التي يعاني منها ويعرف اضطراب طيف التوحد من بين اضطرابات النمو العصبية تتميز بانخفاض في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي المتبادل و ظهور الأنماط السلوكية المتكررة والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية ولم يتأكد بعد ما إذا كان له علاقة بالجينات الوراثية أو الظروف البيئية فكثير من الأمهات والأهالي لا يدركون أن الطفل المصاب بالتوحد بحاجة إلى تعديل و تغيير لكثير من السلوكيات السلبية و الشاذة خاصة أن نمط الحياة بأسلوب معين قد يؤدي إلى المزيد من الاضطرابات أو التعقيدات لدى هذا الفرد ومن الأهمية البالغة أن تشارك الأسرة وتتدخل لطلب المساعدة لهدف تطوير إمكانات طفلها التوحدي ما دام يتمتع بذكاء عادي أو فوق العادي، وعلى الرغم من حقها في الحصول على الدعم في شتى المجالات (النفسي – التربوي – اجتماعي – المادي) .

فعدم فهم الطفل الكلام يحد من قدراته على التعلم من البيئة وهداما يجعله متوترا غير مدركا لكل التعليمات اللفظية وغير اللفظية ، ويصعب عليه فهمها ، كذلك يصعب الأمر على والديه وعلى بقية أفراد الأسرة في عملية الرعاية والعكس صحيح لما تتلقى الأسرة الدعم بأنواعه يجعلها تشارك بإيجابية في عملية التكفل لطفلها التوحدي بشكل عادي مع أقرانهم العاديين لاسيما وأن هذا الأخير بإمكانه التخلص من الاضطرابات التي تصيب هذه الفئة والاندماج في الوسط المدرسي بشكل عادي والتفوق في بعض الأحيان لكن هذا الأخير لا تقوم به الأسرة وحدها بل يجب أن تتدخل جهات أخرى في عملية الدمج المدرسي حيث يعتبر الدمج احدى الطرق الحديثة التي يتم من خلالها تقديم أحسن الخدمات لهذه الفئة وتهدف للمحافظة على كيان المجتمع وجعله سليما ونامیا بقوة نجاحها من حيث التكفل بالتلاميذ والأخذ بيدهم لفهم ذواتهم و إمكانياتهم ودوافعهم النفسية وكذلك مساعدتهم للتكيف مع المحيط الخارجي و هو نظام معمول به في بعض المؤسسات التربوية والتلاميذ عن طريق دمجهم في المؤسسات التربوية والعمل على تكوين معلمين مختصين لتعليم هاته الفئات حتى لا يجهل طرق المعاملة الصحيحة ومجموعة الخدمات المقدمة لهاته فئات أطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية العادية مع أقرانهم العاديين .

وبناءا على ما تقدم فان مشكلة البحث الحالي تتمثل في الإجابة على التساؤل التالي :

ما خدمات المرافقة التربوية لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية ؟

ومن خلال هذا الطرح يمكننا أن نحلل مشكلة البحث إلى عدة تساؤلات يدور حولها البحث وهي كما يلي:

التساؤلات الفرعية :

- ما الخدمات النفسية التي يقدمها المرافق التربوي لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية ؟
- ما الخدمات الأكاديمية التي يقدمها المرافق التربوي الأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية ؟
- ما الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المرافق التربوي الأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية؟

2. أهمية الدراسة :

- تكمن أهمية الدراسة الحالية كونها تتناول موضوع مهم و المتمثل في خدمات المرافقة التربوية لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية ، كونه موضوع يفتح المجال للكثير من الإشكاليات البحثية ، حيث أنها تتناول فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الموجودة في المجتمع و بالتالي فمن الأهمية فيها يصبح أكثر من ضروري أن هذه الفئة الخاصة تحتاج الى مرافق يقوم بمساعدتهم عن طريق أساليب و خدمات تربوية وتتميز بخصائص مميزة عن غيرها .
- وجوه خدمة المرافق التربوي في المؤسسات التعليمية وأهم ما تقدمه من تسهيلات للتوحديين المدمجين داخل هذه المؤسسة
- أن هذه الفئة تحتاج الى خدمات الدمج التربوي لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية مع أقرانهم العاديين .

3. أهداف الدراسة :

- التعرف على التوحد
- التعرف على المرافقة التربوية
- التعرف على مفهوم الدمج التربوي
- التعرف على المرافق النفسي التربوي مع التلميذ المدمج
- التعرف على أهم الخدمات التي يقدمها المرافق التربوي للطفل المدمج
- التعرف على الخدمات المعرفية التي يقدمها المرافق التربوي للطفل المدمج في المدرسة الابتدائية
- التعرف على الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المرافق التربوي للطفل المدمج في المدرسة الابتدائية
- التعرف على الخدمات الأكاديمية التي يقدمها المرافق التربوي للطفل المدمج في المدرسة الابتدائية

4. المفاهيم الإجرائية :

- **الدمج المدرسي** : يعرف إجرائيا بأنه وضع أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (التوحد) والمؤهلين مع أقرانهم العاديين في المدارس العامة من أجل الاستفادة داخل الفصول الدراسية لفترة زمنية معينة .
- **التوحد** : هو اضطراب انفعالي يظهر خلال الثلاثة سنوات الأولى يعجز فيه المصاب في تكوين علاقات اجتماعية مع عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية ، يتصف صاحبه بالسلوك النمطي ومحدودية استخدام اللغة المنطوقة .

- **الطفل المتوحد المدمج** : هو الطفل الملتحق بالمدرسة العادية (الابتدائية) و يظهر عليه اضطرابات واضحة في مهارات التفاعل الاجتماعي والمشحون باضطراب التوحد تبعا لاختبارات مطبقة في تلك المراكز.
- **المرافق النفسي** : هو الذي يمارس مهامه في المدارس العادية (الابتدائية) و يقومون بتدريس ومرافقة الأطفال ذوي اضطراب التوحد المدمجين في المدارس العادية .
- **المرافقة التربوية** : هي تلك المتابعة الإرشادية المتمثلة في تقديم يد المساعدة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة تمكنهم من فهم ذاتهم ودوافعهم وكذلك متطلبات الحياة المدرسة.

5. الدراسات السابقة :

✓ **استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بالمرافقة التربوية :**

❖ **دراسة عبد العزيز خميس (2018) ولاية ورقلة .**

- **عنوان الدراسة** : المرافقة النفسية والتربوية لدى التلاميذ في مؤسسات التعليم الثانوي العام والتكنولوجي من وجهة نظر مستشاري التوجيه و الإرشاد المدرسي والمهني .
- **أهداف الدراسة** : هدفت الدراسة إلى :
  - الكشف عن اتجاهات مستشاري التوجيه و الإرشاد المدرسي والمهني حول المرافقة النفسية والتربوية لفائدة تلاميذ التعليم الثانوي العام والتكنولوجي .
  - و التعرف على واقع المرافقة النفسية والتربوية داخل المؤسسات التعليمية الطور الثانوي من وجهة نظر مستشاري التوجيه و الإرشاد المدرسي والمهني .
  - و معرفة ما إذ كانت اختلافات في اتجاهات مستشاري التوجيه و الإرشاد المدرسي والمهني حول واقع المرافقة النفسية والتربوية باختلاف عامل الأقدمية والتخصص الأكاديمي .
- **عينة الدراسة** : 30 مستشار و مستشارة من تخصصات مختلفة الذين تتراوح خبرتهم المهنية ما بين (5) إلى (10) سنوات .
- **منهج الدراسة** : اعتمد المنهج الوصفي التحليلي للدراسة حيث يتناسب لهدف الدراسة ويتعلق بوصف طبيعة الظاهرة موضوع الدراسة ، وتحليل بياناتها و بيان العلاقة بين مكوناتها حيث يعرف هذا المنهج بأنه يدرس الظاهرة أو الحدث أو قضية موجودة حاليا يمكن الحصول على معلومات تجيب الباحث دون تدخل الباحث فيها .
- **أداة الدراسة** : من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث ببناء أداة الدراسة المتمثلة في استبانة تتكون من (30) فقرة موزعة على مجالين يشمل المجال الأول 14 كما يشمل المجال الثاني 16 وتم

اعداد فقرات في كل مجال حسب تغطيتها لمجالات الدراسة وهي : الجانب النفسي ، الجانب التربوي للمرافقة

- **نتائج الدراسة :** توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :
  - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات مستشاري التوجيه والارشاد المهني حول المرافقة النفسية والتربوية في المؤسسات التعليم الثانوي باختلاف الأقدمية واختلف التخصص الأكاديمي .

❖ **دراسة برزاون حسيبة ، سايل حدة وحيدة 2017**

- **عنوان الدراسة :** إستراتيجية التعامل مع الأحداث الضاغطة لدى الأمهات المرافقات الأطفال التوحد .
- **هدف الدراسة :**
  - الاستطلاع على أهم المشكلات التي تعاني منها الأمهات المرافقات الأطفال التوحد . وكذا حضر مختلف الأحداث .
  - حصر مختلف الأحداث الضاغطة المرتبطة بمرض أبناءهم .
  - التعرف على مختلف الاستراتيجيات حسب الأولوية التي تلجأ إليها الأمهات للتعامل مع مثل هذه الوضعية
- **عينة الدراسة :** تمثلت في 30 أم مرافقة ثم مقابلتهم من خلال الممارسة العيادية في جمعية ASTA تم اختيارها بطريقة قصدية ، ومن شروط اختيارها في الدراسة . أن لا يكون أفرادها يعانون من أمراض سيكاتيرية . وأن يتقبلوا المشاركة في الدراسة .
- **أداة الدراسة :** استخدمت أداة الاستبيان المعلومات الخاصة بالأمهات المرافقات لتحديد السن – المستوى التعليمي – المستوى الاقتصادي – المهنة . وأيضا المقابلة : ركزو فيها على تحديد الأحداث الضاغطة التي عاشتها المفحوصات منذ تشخيص اضطراب التوجد لدى أطفالهن إلى غاية يوم الفحص .
- **منهج الدراسة :** استخدما منهج الوصفي : نظرا لطبيعة موضوع الدراسة
- **نتائج الدراسة :** الأمهات المرافقات تستعمل استراتيجيات التعامل مختلفة ومتنوعة تجاه الأحداث الضاغطة التي تواجهها والمرتبطة بتنادر التوحد و أعراضه المعقدة ، وكذا صعوبة توقع سلوكيات الطفل اليومية . و يفسر استعمال التجنب ولو بدرجة أقل من المتوسط على صعوبة مواجهة متطلبات

الأطفال، وصعوبة التعامل مع معاناتهم التي لا تؤثر على الأم فحسب بل على كل أفراد العائلة الصغيرة والكبيرة .

❖ **دراسة بن عياشي منال مقدم قاطمة 2022**

- **عنوان الدراسة :** واقع تطبيق خدمات المرافقة النفسية البيداغوجية في مراكز التربية الخاصة .
- **أهداف الدراسة :** معرفة واقع تطبيق خدمات المرافقة النفسية البيداخوجية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر الأخصائيين وأيضا التأكد ما إذا كانت هناك فروق في مدى تطبيق هذه الخدمات بإختلاف طبيعة الاعاقة المتعامل معها ، خبرة – تخصص الأخصائيين .
- **عينة الدراسة :** أخصائيين ممارسين مهنتهم داخل مراكز التربية الخاصة بولاية جيجل .
- **أداة الدراسة :** استخدمت اداة الاستبيان من أجل جمع البيانات خاصة بالمرافقة النفسية والبيداغوجية تم تصميمه انطلاقا من الأدب النظري ذات الصلة بموضوع البحث .
- **منهج الدراسة :** تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يهدف إلى جمع الحقائق والبيانات عن ظاهرة أو موقف معين في محاولة تفسير هذه الحقائق تفسيرا كافيا .
- **نتائج الدراسة :**

➢ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات استجابات الأخصائيين حول مدى تطبيق خدمات المرافقة النفسية البيداغوجية في مراكز التربية الخاصة تعزى لطبيعة الاعاقة المتعامل معها، خبرة، تخصص الأخصائيين .

✓ **استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بالتوحد :**

❖ **دراسة فارح . طبعي 2022**

- **عنوان الدراسة :** استراتيجيات الأساتذة للتكفل بتمدرس اطفال التوحد
- **هدف الدراسة:**الكشف عن الاستراتيجيات التي يتبعها الأساتذة للتكفل بالطفل التوحدي في ظل المشكلات التي تعيشها المدرسة الجزائرية من اكتظاظ في الأقسام وقلة تكوين الأساتذة خاصة فيما يتعلق بذوي الاحتياجات الخاصة
- **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من 56 استاذا في المرحلة الابتدائية تم اختيارهم بالطريقة القصدية
- **منهج الدراسة:** استخدم الباحثان المنهج الوصفي الذي يتناسب مع طبيعة هذي الدراسة
- **أداة الدراسة:** استخدم الباحثان استبانة تتكون من 28 فقرة موزعة على 5 محاور

- **نتائج الدراسة :**

لا تتضمن مادة اللغة العربية في الطور الابتدائي الأنشطة الكافية لتعليم الطفل التوحدي وان المناهج الدراسية لم تقترح بصورة واضحة أنشطة تضمن اكتساب مهارات التواصل الاجتماعي لهذه الفئة وقلة الاستراتيجيات التي يتبعها الأساتذة لتعليم الطفل التوحدي المهارات التواصلية والاجتماعية .

❖ **دراسة احمد محمد 2021**

- **عنوان الدراسة:** معوقات الدمج الشامل لاطفال التوحد بمدارس التعليم الابتدائي من وجهة نظر المعلمين
- **اهداف الدراسة:**تحديد معوقات الدمج الشامل لاطفال التوحد بمدارس التعليم العام ومن وجهة نظر المعلمين
- **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من 50 معلم ومعلمة بمدارس التعليم العام وذلك للتعرف على وجهات نظرهم في تعليم اطفال التوحد ضمن نظام الدمج الشامل
- **منهج الدراسة:** انتهج الباحث المنهج الوصفي التحليلي وذلك لقدرته على تزويد البحث بالمعلومات الضرورية
- **أداة الدراسة :** استخدم الباحث أداة الاستبيان لمعرفة معوقات الدمج الشامل لاطفال التوحد بمدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين
- **نتائج الدراسة:**

➢ أسفرت نتائج البحث على تحديد عدد من معوقات الدمج الشامل وهي كالتالي:

➢ ضعف امتلاك المعلم مهارات تصميم اختبارات تحصيلية لتقييم الطفل التوحدي

➢ قلة الدورات التدريبية الخاصة بتطوير مهارات المعلم لتعليم الطفل التوحدي

➢ نقص برامج التوعية المجتمعية بسمات وخصائص وقدرات طفل التوحد

➢ قلة وجود حوافز مادية للمعلمين والمشرفين القائمين على عملية الدمج الشامل

❖ **دراسة "بولو وبايليا "في (2000).**

- **عنوان الدراسة :** إتجاهات المعلمين نحو دمج أطفال الاوتيزم في المدارس العادية.
- **هدف الدراسة :** هدفت الدراسة للتعرف على تأثير عامل الخبرة التدريسية على إتجاهات المعلمين نحو الدمج المدرسي لأطفال الاوتيزم في المدارس البريطانية.

- **عينة الدراسة:** تم إختيار فئة المعلمين الذين يمتلكون خمس سنوات خبرة على الأقل وبلغ عددهم 124 معلم
- **أدوات الدراسة :** تم إستخدام الإستبانة والمقابلة.
- **نتائج الدراسة:**

توصلت النتائج إلى الخبرة التدريسية ذات تأثير دال إحصائيا على إتجاهات المعلمين نحو الدمج فقد أكدت النتائج على أن خبرة المعلمين تساعدهم في التعرف على أطفال الأوتيزم خاصة الكبار منهم كما أكدت النتائج على أن خبرة هؤلاء المعلمين لم تساعدهم على فهم طبيعة هؤلاء الأطفال نظر العدم خضوعهم البرامج تدرسية عن الإتجاهات الحديثة المتعلقة بشخصين أو تحسين حالة هؤلاء الأطفال.

6. تعقيب على الدراسات السابقة:

من حيث عينة الدراسة:

تمثلت هذه الدراسة لعينة من مرافقات في الحياة المدرسية لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية حيث تشابهت دراستنا الحالية مع دراسة برازوان حسيبة سايل حدة وحيدة (2017) التي قوام عينتها 30أم مرافقة تم مقابلتهم من خلال الممارسة العيادية في جمعية ,ASTA واختلفت من حيث المتغير حيث دراستنا تعتمد على المرافق التربوي اما دراسة برزاوان حسيبة سايل حدة وحيدة تعتمد على الأم المرافقة لطفلها التوحدي المدمج في المدارس الابتدائية، ودراسة عبد العزيزخميس تعتمد على مجموعة من المستشارين من تخصصات مختلفة.

من حيث أدوات الدراسة :

معظم الدراسات السابقة استخدمت أداة الاستبيان لجمع البيانات، الا دراسة باولووبيليا تشابهت مع دراستنا الحالية في الأداة والتي تتمثل في المقابلة بهدف الوصول إلى معلومة مهمة .

من حيث الأهداف :

تشابهت دراستنا الحالية التى تهدف الى التعرف على المرافق النفسي والتربوي للتلميذ المدمج.

تشابهت دراستنا الحالية التي تهدف الى التعرف على المرافق النفسي و التربوي لطفل التوحدي المدمج في المدارس الابتدائية وأهم الخدمات التي يقدمها المرافق التربوي لطفل التوحدي المدمج في المدارسة الابتدائية مع مجموعة من الدراسات من بينها دراسة عبد العزيز خميس (2017)، حيث تهدف دراسته مع دراستنا الحالية من حيث متغير الدراسة المرافقة النفسية والتربوية ولكن من وجهة نظر مستشاري التوجيه

والإرشاد المدرسي، أما دراسة بن عياشي منال ومقدم فاطمة (2022)، تشابهت مع دراستنا الحالية للتعرف على واقع تطبيق خدمات المرافقة النفسية البيداغوجية ولكن في مراكز التربية الخاصة من وجهت نظر الاخصائيين وأيضا التأكد ما اذا كانت هناك فروق في مدى تطبيق هذه الخدمات بإختلاف طبيعة الإعاقة المتعامل معها، كما نجد دراسة باولووبيليا (2000)، تشابهت مع دراستنا الحالية من حيث متغير الدمج المدرسي لأطفال الأوتيزم وإختلفت من حيث ربطها بتأثير عامل الخبرة والتدريسية على اتجاهات المعلمين .

من حيث النتائج :

تشابهت نتائج دراستنا الحالية مع نتائج دراسة فارح، طعبلي(2022)، والتي تنص على أنها لا تتضمن مادة اللغة العربية في الطور الابتدائي الأنشطة الكافية لتعلم الطفل التوحدي وأن المناهج الدراسية لم تقترح بصورة واضحة، أنشطة تضمن اكتساب مهارات التواصل الإجتماعي لهذه الفئة، وقلة الإستراتيجيات التي يتبعها الأستاذة لتعليم الطفل التوحدي المهارات التواصلية الاجتماعية، وبالاضافة الى تشابه دراستنا الحالية مع نتائج دراسة أحمد محمد (2021) حيث أسفرت على ضعف إمتلاك المعلم مهارات تصميم اختبارات تحصيلية لتقييم الطفل التوحدي، وقلة الدورات التدريبية الخاصة بتطوير مهارات المعلم لتعليم الطفل التوحدي، ونقص برامج التوعية المجتمعية بسمات وخصائص وقدرات طفل التوحد، وقلة وجود حوافز مادية للمعلمين والمشرفين القائمين على عملية الدمج لأننا نجدهم يختلفون في عينة ومتغير الدراسة.

الفصل الثانـي:

المرافقة التربوية

تمهيد

1. تعريف المرافقة التربوية
2. مبادئ المرافقة
3. خصائص المرافقة
4. أدوار المرافق
5. مهام المرافق النفسي
6. أشكال المرافقة النفسية التربوية
7. عوامل نجاح عملية المرافقة
8. كفاءات المرافق التربوي
9. إستراتجيات المرافقة النفسية المدرسية
10. مجالات المرافقة
11. مشكلات المرافقة والدمج الشامل في المدارس العادية
12. آليات المرافقة التربوية

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر نظام المرافقة التربوية من النظم التي أثبتت نجاحات من حيث التكفل بالتلاميذ و الأخذ بيدهم لفهم ذواتهم و امكانتهم ودوافعهم النفسية وكذلك مساعدتهم للتكيف مع المحيط الخارجي .

وهو نظام معمول به في بعض المؤسسات التعليمية ويخضع إلى ترتيبات مبرمجة ومحددة الاتصال والتواصل بين أعضاء الفريق التربوي والتلاميذ .

1. تعريف المرافقة التربوية :

- **لغة** :

رافق يرافق مرافقة أي صاحب ، مشى مع ، وأصل الكلمة يعود إلى الكلمة اللاتينية CUM PANIS و تعني " إقتسام الخير مع الآخر". و نحن نعرف التعاونية COM PAGNONNAGE و هي جمعية بين عمال يدويين لمهنة واحدة لأجل أهداف التكوين المهني و مساعدة متبادلة و التي ترتكز على القيم والتي منذ القرون الوسطى تمركزت خطواتها على الاستقبال و المرافقة ، نقل المهارات المهنية ، الإنفتاح و الاهتمام بالآخرين .

- **إصطلاحا :**

- المرافقة مجموعة من العبارات التي تلتقي ثم تتفرع إنطلاقا من هذا المصطلح أو تستبدل به حسب الأماكن وحقول الاستعمال يوجه ، يتتبع ، يرشد ، يشرف ، يصغي ، يراقب ، يكون ، يسند ، يتقدم مع ، يقود يؤمن نجاح ، يوصل ، يحرس ، يقترن ، يستقبل في مجموعة حديث ، تحليل الممارسة ، أو في مساحة وساطة ... **(صياد ، 2010 ، ص 84)**
- يعرفها (صياد ، 2010) : أنها علاقة تربوية خاصة بين شخصين أحدهما يحتاج إلى المساعدة ودعم وهو المُرافَق ، والآخر يقدم المساعدة وهو المرافق بحيث يساعد في إيجاد وتحديد الطرق المناسبة لتحقيق أهدافه .
- تعريف (عبد الحليم منسي ، 2003) : المرافقة عبارة عن وجود شخص يساعدنا في حل المشكلات التي لم نكن قادرين على حلها بمفردنا .

- تعريف (طه عبد العظيم ، 2004) : هي عملية بناء تهدف إلى مساعدة الفرد في أن يفهم ذاته وينمي إمكانياته لحل مشكلاته في ضوء معرفته وتدريبه كي يصل إلى تحقيق أهدافه المأمولة . (**زهرة ، عبد الاوي ، 2023 ، ص 52**)
- يعرف (حامد عبد السلام زهران ، 1980) أنها عملية إرشادية تتمثل في تلك المتابعة المستمرة التي تهدف إلى التأكد من استمرار تقدم الحالة عن اهم الفرص الأكثر مساعدة للمسترشدين مع تحديد قيمة و نجاح عملية الإرشاد وتحديد نسبة التقدم ومدى استفادة المسترشد من الخبرات الإرشادية . (**خميس ، 2018 ، ص105**)
- قدم (Boucher & Paul 2004) مراجعة أدبية حول الصلة بين المفاهيم المختلفة مثل التدريب والاستشارة والتوجيه والوساطة والرعاية ، وفقا لهذا المؤلف " المرافقة تعني الانضمام إلى شخص ما للذهاب إلى حيث يذهب في نفس الوقت الذي يذهب إليه " . وهي عملية ديناميكية تقوم على ثلاثة منطلقات : " منطلق علائقي بين اثنين " ، " منطلق تحويل العلاقة مع الذات ، والآخرين ، والعالم "، منطلق التزامن بين العناصر التي تنتمي إلى نفس العلاقة . وأضاف (Lafortune , 2008) : هي " الدعم المقدم للأفراد في حالة التعلم حتى يتمكنوا من التقدم في بناء معارفهم ومهاراتهم " . (**بن عياش ، مقدم ، 2022 ، ص 111**)

2. مبادئ المرافقة :

- **البعد العلائقي** : مفهوم المرافقة يحيلنا إلى أربعة أفكار، الفكرة الأولى تتعلق بالمكانة التي يجب أن يتموقع فيها المرافق ، بحيث يجب ان يكون ثانويا بمعنى ان يكون هو التابع وليس من يتابع ، ولكن دون أن يفقد مكانه ، فبدون المرافق لا تحدث ثنائية المرافقة ويتمثل دوره في دعم المتعلم ،الفكرة الثانية تتعلق بمسار الذي يسلكه المتعلم ، هذا المسار يجب أن يتضمن الوقت والمراحل وتتعلق الفكرة الثالثة بالعلاقة التي تربط ثنائي المرافقة الذي يجب أن ينخرط في جميع مراحل المسار ، أما الفكرة الرابعة فهي تتعلق بالانتقال من حالة الى حالة ، ومن حدث إلى حدث ومفادها أن لكل وضعية مرافقة بداية تطور ونهاية إن البعد العلائقي هو البعد الأساسي ثم ينطوي تحت جناحه البعد العملياتي (الإجرائي) ، إذ لا يمكن ان يتجه الفرد نحو سبيل معين دون شرط المعية(مع) وتتوقف ديناميكية التغيير على نوعية العلاقة ، أما التعاون فلا يعتبر هدفا في ذاته وانما يمثل المبدأ الذي يوجه النشاط ، لأن المرافقة محكومة بأبعاد اخرى كالبعد الزمني الذي قد يميل إلى التعتيم على المتطلبات التي

يفرضها البعد العلائقي ، وغالبا ما يتم تجاهله ، وكذلك الضغط الذي يواجه الفرد بضرورة النشاط وإبداء الالتزام ، ينزع التقليص من الزمن الذي يحتاجه التطوير النفسي والفكري بمعنى مسار المرافقة.

- **الإصغاء** : يجب أن تبنى المرافقة على أساس الإصغاء لأن عدم الإصغاء للمتعلم يجعله لا يتعلم الإصغاء إلى الآخرين ، يتم الإصغاء عن طريق الاستماع بالأذان بطبيعة الحال ، غير أنه يتم كذلك بالعينين وبالحدس، فالاصغاء معناه الانفتاح على الآخر حتى يتسنى ارساء فعلي لعلاقة معه ، يقوم المكون بفعل دوره كمنشط ، بتنمية مزايا في الاصغاء ولو من باب الإجابة الجيدة على الأسئلة، إلا أن من مصلحته الدراية بالإصغاء فيما وراء الأسئلة المطروحة ، اي الاصغاء للإشارات اللالفظية المرسلة
- **الثقة** : تشكل الثقة بالنفس مفتاحا لتفتح الذات والصحة النفسية ، لذلك تعتبر الثقة الأساس الذي تقوم عليه المرافقة في الوسط المدرسي ، ومن هنا يتضح أن المراهقين يحتاجون إلى اسلوب تربوي تؤخذ فيه بعين الاعتبار صحتهم العقلية والنفسية حتى يتمكنوا من تطوير ذكائهم ، وتتأسس الثقة لدى المراهقين من شعورهم بالاهتمام صادق من الراشدين، حيث يلعب هذا الاهتمام دورا محوريا في سلامة صحتهم ، فشعورهم بعدم الاهتمام من طرف الاخرين يجعلهم ينزعون إلى تبني سلوكات خطيرة تهدد صحتهم ، لأن وجود التلميذ في محيط مدرسي سلبي يمكن ان يشكل خطرا على صحته.
- **التعاطف** : يتمثل في القدرة على مجاراة الآخر في احاسيسه وأفكاره، انها القدرة على تبني وجهة نظر الآخر بصورة قصدية ، والتعاطف المعرفي يتمثل في القدرة على فهم الحالة العقلية للآخر، وتزداد القدرة التعاطف المعرفية والوجدانية كلما توافرت تجارب علائقية و تربوية لتفعلها حتى يصل الفرد الى مستوى الخروج من حالة التمركز حول الذات .
- **استقلالية** : تستلزم المرافقة استقلالية الفرد انطلاقا من طبيعة تطور المجتمعات العصرية ، حيث يحظى الفرد بالمساعدة من طرف من يرافقه الذي يجب أن يبقى على هامش هذه العلاقة ولكن من الحضور الدائم ، ويؤدي ذلك إلى تحقيق الاستقلالية والشعور بالقدرة على النشاط الحر ، ولكن نبقى لديه إمكانية استدعاء دعم ومساعدة المرافق كما شعر بالضياع . هنا يطرح مشكل إيجاد التوزان اللازم للتدخل ، إذ لا يجب أن يكون قريبا أكثر من المطلوب . في هذا الاتجاه يعمل المرافق على خلق وتطوير و تدعيم انخراط الفرد الذي يحتاج إلى المرافقة ولكن مع ضرورة احترام استقلاليته ومشروعه الذاتي حتى وإن قدم كل الدعائم من اجل تجسيد هذا المشروع ، مع إحلال الثقة التامة بين

الطرفين والاحترام والشفافية بالإضافة إلى الإبداع والتكيف . (**اسعادي ، شعباني ، 2021، ص137-138**)

3. خصائص المرافقة :

تتميز المرافقة بعدة خصائص يمكن تلخيصها كالتالي :

- سمة الدور الثانوي للقائم بها من يمارسها يكون في المرحلة الثانية و يأتي لاحقا .
- تتميز المرافقة في أساسها أنها مساعدة لأخر.
- أنها ذات خاصية تعاونية .
- قيامها على فكرة السيرورة التي تتطلب وقت و مراحل لانجاز .
- كونها محطة لجهد جماعي و هي عمل تشاركي .
- اعتبارها بمثابة انتقال مرتبط بضروف وواقع أحداث في إطار وضعية معينة . (**خميس ، 2018 ، ص104**)

4. ادوار المرافق :

- تسهيل عملية تنصيب المعلم و تمكين إدماجه في المؤسسة و في الفريق التربوي .
- تفعيل سيرورة اكتساب المهارات المهنية قصد تنمية الكفاءات المهنية بتأطير ممارساته بتوجيه تفكيره عليها، و بتحسيسه على ما يمكن أن ينتج عن قراراته على قسمه و تعلمات تلاميذه .
- تحسيس المتربّص حول مدى اكتسابه للكفاءات . (**بن عربية ، زغداني ، 2015 ، ص7**)

5. مهام المرافق النفسي :

للمرافق دور هام في سير عملية المرافقة النفسية وتتمثل مهامه فيما يلي :

- مرافقة التلاميذ خلال مسارهم الدراسي وتوجيههم في بناء مشاريعهم وفق رغباتهم ووفق الحاجات التي يتطلبها المنهج التربوي .
- تطبيق اختبارات نفسية وأكاديمية على التلاميذ، وتقييم نتائجهم وتحليلها وتبليغها للفريق التربوي .
- متابعة التلاميذ الذين يواجهون صعوبات من الناحية النفسية الأسرية والبيداغوجية وغيرها من أجل الحفاظ على السير الحسن للتعلم .

- الإطلاع على ملفات التلاميذ وعلى جميع المعلومات التي من شأنها أن تساعد على ممارسة عملية المرافقة والتوجيه والإرشاد .
- إقامة وتنشيط حصص الإستقبال الأساتذة والتلاميذ والأولياء .
- إجراء حصص وفحوصات نفسية قصد التكفل بالتلاميذ الذين يعانون من مشاكل .

نستخلص بأن للمرافق دور في ربط وإستكمال عملية المرافقة النفسية من خلال إيصال المرشد والمسترشد إلى إستراتيجيات تحكم العلاقة وترمي إلى تحقيق أهدافها . **(قروي ، ضيف الله ، 2022 ، ص 23)**

6. أشكال المرافقة النفسية التربوية :

- **الإرشاد النفسي** : يعتبر الإرشاد النفسي شكلا من أشكال المرافقة النفسية والتربوية، وذلك عن طريق مرافقة التلاميذ خلال مسارهم الدراسي من خلال الرعاية والمساعدة والدعم النفسي والتربوي، ولذلك يعتبر الإرشاد النفسي علاجا لما قد يتعرض له المراهق من مشكلات وأزمات أو صراعات أو مشاعر بالفشل أو الإحباط أو العدوان وتتضمن هذه العملية إسداء النصح والمشورة للمراهق كي تساعده على أن يحقق التكيف بنفسه، وأن يصل بنفسه إلى حل مشكلاته، ويتم ذلك عن طريق مناقشته وإجراء الحوار معه، وأيضا أثناء عملية الإرشاد يتم توجيه المراهق في المدرسة الثانوية إلى نوع الدراسة أو المهنة التي يرغب فيها والتي تؤهله له قدراته والمدرسة الفعالة هي التي تهتم بتوفير الرعاية الصحية لكل المتعلمين، وتزويدهم بإرشاد نفسي وتربوي وتعلم مستقبلي، مع تقديم جميع أنواع المساعدات التي تمكنهم من حل ما يواجههم من مشكلات، والعمل على إتاحة الفرص المتكافئة لجميع المتعلمين في المدرسة الواحدة أو المدارس الأخرى في نفس المنطقة في تلقي رعاية وإرشاد وخدمات نفسية وتربوية متكافئة بين جميع فئات المتعلمين دون أي تمييز .
- **الأستاذ المرافق** : انطلاقا من التحولات التي طرأت على السياق التربوي واحتياجات المتعلمين، يتحول الفعل التعليمي إلى أطر ابستيمولوجية جديدة للاستجابة إلى هذه التحولات في إطار ما يعرف بالبراديكم البنائي، الذي يعتبر التعليم كبناء للمعرفة ينبع من الذات ويتفاعل مع الآخر، ويكون دور المعلم في هذا البناء المساعدة (aide) والإرشاد (guidage) ولكن ببقائه خارج مركز العلاقة لأن هذا المركز يجب أن يتضمن المتعلم فقط، فالمعلم يكون بهذا الإتجاه مرافقا في جميع مستويات التعلم: تعلم المعارف – تعلم معرفة الأداء – تعلم معرفة التواجد .

ويؤكد Glasser الأخصائي الشهير في الأمراض العقلية ومتتبع على امتداد سنوات الأشخاص في حالة فشل أن تلاميذ هذا العصر يحتاجون إلى صداقة مدرسيهم لكي يقبلوا على التعلم ، وأن أسلوب العقاب والتخويف لا يجدي معهم ، فهم يختلفون عن تلاميذ الماضي الذين لم يكونوا في حاجة إلى صداقة أساتذتهم ، لأنهم كانوا يشعرون بأن النجاح واجب عليهم تحقيقه في سباق كان أسلوب العقاب ذو جدوى، لذلك يجب التنبه إلى هذه الخصائص والتخلص من الأساليب التي أصبحت بالية ، بل إنها تؤدي إلى نتائج عكسية ، فالشغل الشاغل لتلاميذ هذا العصر هو بناء هوية تؤكد إنسانيتهم ، وهم بذلك يرغبون في الحصول على القبول لدى الآخرين ، وهو ما يستدعي أن نوفر لهم الشعور بالأهمية من خلال الصداقة والاهتمام .

- **المدير المرافق :** من بين المشكلات التي تواجهها مدارس التعليم الثانوي حسب ما أفادت به Langevin مشكلة السلطة حيث تعاني المدارس من هشاشة قد تكون ناتجة عن الهيكلة البيروقراطية خاصة في المدارس كبيرة الحجم ، أين يشعر التلاميذ بنوع من الاستلاب وأنهم منسيون من طرف الراشدين ويخشون معاملة غير عادلة ويشير Lawton إلى أن الإداريين الذين يتسمون بالتزمت تحتوي مدارسهم على أكبر نسبة من التلاميذ الذين يتعرضون إلى الفشل

لذلك يشكل التنظيم الإداري أهمية كبيرة بالنسبة إلى تعلم التلاميذ والتطور البيداغوجي بفعل التفاعلات والاتجاهات و السلوكات التي يفرضها الفاعلون في المؤسسة التربوية، وهنا تكمن أهمية مدير المدرسة كقائد . فالإدارة وعلى رأسها المدير هي من يقرر إلى حد كبير المناخ داخل المدرسة .

- **المدرسة الداعمة للمرافقة النفسية التربوية :** للتجربة المدرسية تأثير كبير على النتائج و السلوكات المتعلقة بصحة المراهقين. وبما أن التلاميذ يقضون معظم أوقاتهم في المدارس، أين يتفاعلون مع الإداريين والأساتذة وأقرانهم من التلاميذ، فهذا يعني أن معظم النتائج السلبية ذات العلاقة مع الصحة يمكن الوقاية منها بتطوير معارف واتجاهات إيجابية وسلوكات آمنة .

ومن بين أهم المؤشرات الدالة على الصحة النفسية والاجتماعية للمؤسسة التربوية، توفر المناخ إيجابي وسط فضاء تربوي مربح ومنظم، يسوده الأمن والإنصاف وعلاقات اجتماعية جيدة، ويوفر خدمات تربوية بالسقف المنتظر من النوعية لأن ذلك يؤثر تأثيرا عميقا في نمو التلاميذ الاجتماعي والعاطفي خاصة فيما يتعلق بسلوكياتهم الصحية ونظرتهم لذاتهم، بحكم أنهم يقضون جزءا كبيرا من الوقت فيها .

إن توفير بيئة مدرسية آمنة وصحية ومحفزة للنمو والتعلم، هو ما يحتاجه التلاميذ خلال مسارهم الدراسي، وبما أنهم يقضون غالبية أوقاتهم داخل المدرسة من 6 إلى 8 ساعات، تلعب البيئة المدرسية دورا بالغ الأهمية في تحقيق النمو الشامل للتلاميذ في مختلف الجوانب الاجتماعية والعاطفية والأخلاقية، فالتلاميذ الذين ينتمون إلى بيئة داعمة مهتمة بشؤونهم، يكونون أقل عرضة إلى تعاطي المخدرات والعنف وكن أنواع السلوك السلبي . هذا يتطلب تخطيطا وتصميما دقيقا من أجل تحسين العمليات التي تدعم التعليم والصحة والإشراف .

لقد أكد خبراء في التربية والصحة على حد سواء أن الوسيلة الوحيدة لتحسين النجاح الدراسي وكذلك صحة ورفاه الشباب هي منحهم القدرة على تطوير النشاط هذا يتم من خلال تركيز مختلف الفاعلين على تنمية كفاءاتهم النفسية الاجتماعية. وتتمثل هذه الكفاءات حسب المنظمة العالمية للصحة في القدرة على اتخاذ القرارات وحل المشكلات التفكير الخلاق والناقد الوعي بالذات والتعاطف مع الآخرين مهارات في التواصل وتطوير العلاقات مع الآخرين ، القدرة على مواجهة الانفعالات والتحكم في الإجهاد ، وبذلك تلعب المدرسة دورا بالغ الأهمية في ترقية صحة الشباب من عدة مداخل تتمثل في البيئة المدرسية الجيدة برامج التربية الصحية ، الكشف الصحي وإنجاز مختلف التقارير الصحية، استقبال الشباب الإصغاء والمرافقة والمتابعة الفردية للتلاميذ . **(عبد الاوي ، زهرة ، 2023 ، ص 56-55)**

7. عوامل نجاح عملية المرافقة :

- **الإستعداد للمساعدة** : ويكون من طرف الجانبين .
- **الألفة** : يجب أن تتوفر الألفة ، الوئام ، التفاهم بين الطرفين .
- **التقبل** : و يجب أن يكون تلقائي غير مشروط من الجانبين .
- **المشاركة الانفعالية** : و هو الشعور الذي يحسه الطرفين اتجاه بعضهما البعض ، و يتسم بالتفاهم .
- **التركيز** : و هو تركيز محتوى المرافقة حول الموضوع المشكل الأفكار والمشاعر التي تخص التلميذ، أي المطلوب هو التحديد وليس التعميم.
- **الحكمة** : يجب أن يتمتع المرافق بالحكمة في القول الفعل الأسوة الحسنة التروي في الكلام و الأحكام الصبر و التأثير الإيجابي في نفس التلميذ.
- **الطمأنينة** : ويقصد بها التعبير عن المشاعر الحقيقية بكل حرية وصراحة و أمانة وإخلاص من كلا الطرفين.

- **حسن الإصغاء** : يقصد الإستماع الجيد ، حسن الملاحظة التركيز، الإنتباه لكل فعل أو قول أو إنفعال يصدر من التلاميذ ، حتى يتمكن المرافق من تحديد نقطة التدخل، بإتاحة الفرصة للتلاميذ بالكلام و السلوك والبوح و التفريغ الإنفعالي.
- **الصداقة و البشاشة** : يجب أن يكون التعبير الغير لفظي مشجع للتلميذ على وضع ثقته في المرافق.
- **الثقة المتبادلة** : مهمة جدا بين الطرفين لنجاح عملية المرافقة.
- **المسؤولية المشتركة** : يتوقف نجاح عملية المرافقة على مدى فهم كل من الطرفين لدوره و مسؤوليته و تحملها.
- **مظهر المرافق** : إن مظهر المرافق المناسب و جلسته وصوته الواضح، وتعبيرات وجهه، و إظهار اهتمامه بالتلميذ أمور هامة تؤدي إلى نجاح عملية المرافقة.
- **تحديد الزمان والمكان** : إن عملية المرافقة تجرى في أوقات مختلفة و في أماكن متغيرة ، نظرا لظروف كل من المرافق والتلميذ و تحدد حسب برنامج مسطر من قبل الطرفين.
- **المناخ الذي يسود عملية المرافقة** : يجب أن يكون مناسب لكلا الطرفين يسوده الإسترخاء ، الإرتياح ، الألفة، الأمل، التقبل التفهم الأفكار التلميذ و انفعالاته ، مشاعره ، دوافعه ، حاجاته ، اتجاهاته و ردود فعله نحو مشكلاته و طرق حلها. و من مظاهر هذا المناخ الذي يلازم عملية المرافقة نجد.
- **السرية الخصوصية** : التي تعتب و دليل على احترام المرافق لنفسه، و لتلميذه، وتعزيز الثقة بينهما.
- **التسامح** : مهم جدا في بناء علاقة المرافقة حيث أن حق التلميذ في تقرير مصدره ، وتحديد أهدافه و احترام شخصيته كإنسان من طرف المرافق ، أمور تستوجب التسامح و المعاملة و العلاقة الإنسانية.
- **الاحترام** : الاحترام المتبادل مهم جدا من أهم مظاهره اعتراف المرافق بقيمة الطالب ، وقدرته على التفكير والسلوك البناء والاستجابة الإيجابية لما يقوله و يفعله.
- **الدفئ** : يقصد به دفء علاقة المرافقة وحرارة التفاعل واستمرار الأخذ والعطاء، الاهتمام الواضح و المشاركة الانفعالية. **(عبد الاوي ، زهرة ، 2023 ، ص 52)**

8. كفاءات المرافق التربوي :

الكفاءات المراد تنميتها لدى الأستاذ المتربص من خلال هذه المرافقة :

أ- تنظيم وضعيات التعلم والتخطيط لها .

- التحكم في قراءة المنهاج (لاسيما الربط بين الكفاءات المستهدفة والمحتوى العلمي) .

- تحديد الأهداف لكل حصة تربوية .
- بناء وضعيات تعليمية تعلمية تناسب مستوى التلاميذ مع حسن إدارتها وتنشيطها .
- استعمال الوثائق البيداغوجية المرافقة للمناهج واستثمار الكتاب المدرسي .
- التخطيط المحكم للدرس (إعداد سيناريو منظم و هادف السيرورة الوضعية التعليمة التعلمية) .
- تشجيع التلميذ على العمل الفردي والجماعي باعتباره محورا للعملية التربوية (الأستاذ مؤطرا وموجها).
- توظيف أنشطة الدعم بناء على المقاربة الفارقية

ب- تنظيم العمل في حجرة التدريس (إدارة التعلمات وتنشيطها).

- مرافقة التلاميذ من الساحة إلى القسم
- تنظيم مجموعات العمل (تسيير المجموعات وتسيير أفراد المجموعات).
- تنظيم النشاطات التربوية داخل القسم
- تنظيم تدخلات التلاميذ
- الاستعمال الحسن للسبورة ومختلف الوسائل البيداغوجية
- إدراك أهمية الأثر الكتابي عند التلميذ (الاعتناء والاهتمام بتسجيلات التلاميذ على كراريسهم). **(بن عربية ، زغداني ، 2015 ، ص 4)**

9. إستراتجيات المرافقة النفسية المدرسية :

✓ **إستراتيجية تبديد المخاوف والتوترات** : والتي ترتكز على ما يأتي:

➢ **تفكيك وتبديد المخاوف الوهمية:** التي كثيرا ما تشوش عقل المتعلمين وتجعل الكثيرين منهم يفكرون في القلق أكثر ما يفكرون في كيفية مواجه امتحان عن طريق ترسيخ مفاهيم وتصورات جديدة حول مفهوم القلق نفسه، باعتبار أن الحيرة والحسرة والتوتر والقلق العادي المتمركز حول النجاح في الدراسة أمرا ضروريا ومطلوبا لأنه عامل محفز ومحرض على النجاح لكونه :

- يجعل المتعلم يحشد طاقته ويبذل قصارى جهده من أجل النجاح.
- يجعل المتعلم أكثر استعدادا للامتحانات من خلال كثرة التساؤل والاستفسار وإزالة الغموض وغيرها.
- يجعل المتعلم يسيطر عليه التفكير في النجاح الذي يعتبر أحد طموحاته المغرية.
- يجعل المتعلم يسعى لإيجاد الحلول للمشكلات والصعوبات التي تواجهه.

أما عدم القلق ولا الحيرة حول الدراسة، إذا كان المتعلم غير متوتر ولا مبالي بأهمية الامتحانات مسلما أمره للقدر، فلا يمكن له أن يستفز لبذل مجهودات كبيرة ولا التفكير في الحلول المناسبة للصعوبات التي تواجهه، بقدر ما يستسلم للواقع ويحاول إيجاد تبريرات لعدم اهتمامه. وهذا النوع هم الذين تسيطر عليهم الأفكار السلبية والانهزامية التي تجعلهم يستثقلون أي مراجعة أو أي تذكير أو تنبيه لها. ويسيطر عليهم القلق الشديد أيام الامتحانات الرسمية.

أن القلق المرضي الشديد ينشأ لا ينشأ من فراغ بل ينمو لدى المتعلم من ممارسات و سلوكات بعضها لها علاقة به كعدم المراجعة وترك الدروس تتراكم، والتهاون خلال الدراسة وغيرها، وبعضها ترتبط بالمحيط الأسري والمدرسي، من خلال الضغوط التي تمارسها الأسرة على المتعلم بمنعه من اللعب واللهو والتركيز فقط على الدراسة وغيرها.

- **تهوين التصورات المبالغة لموقف الامتحانات عن طريق:**

- إبراز الموقف التقويمي من خلال الامتحان، باعتباره حدثا عاديا وطبيعيا في سيرورة التعلم والتعليم، باعتبار أن الحياة كلها هي مواقف امتحان في كل مراحل الإنسان، مثل موقف إجراء فحص طبي أو موقف زرع قطعة أرض فهي مواقف امتحانات حياتية طبيعية.
- إبراز أن الامتحانات ما هي إلا أسئلة مستوحاة من الشيء الذي تعلموه وبالتالي فكل الإجابات موجودة في كراريسهم وكتبهم.
- أن الامتحانات ما هي إلا وسيلة لتدريب وتربية المتعلم على كيفية مواجهة مشكلات الحياة الطبيعية بعد تخرجه.
- إبراز أن الغاية من الدراسة والامتحانات هو بناء شخصية المتعلم نفسه و إعداده للحياة ليكون مواطنا صالحا، يستطيع مواجهة التحديات والصعاب في مستقبله المهني والاجتماعي والعائلي.
- وغيرها من التفسيرات الممكنة لطبيعة الامتحانات والدراسة التي تجعل المتعلم يعيد النظر في تصوراته ومواقفه أو أحكامه المسبقة حول الامتحانات مهما كان نوعها ووزنها.

- **إستراتيجية تعزيز الثقة بالنفس: من خلال غرس القناعات الفكرية الآتية:**

الاقتناع أنه لا يوجد المستحيل في الحياة، فعندما نريد نستطيع (وإذا عزمت فتوكل على الله).

الاقتناع أن النجاح يتحقق بـ :

- الجدية والانضباط في الدراسة
- بالتنظيم والاستمرارية خلال المراجع
- العزيمة والإرادة، وتجنب التهاون واللامبالاة.
- الاعتماد على النفس.
- الاقتناع انه كلما توفرت الشروط السابقة كلما زاد شعوره بقدراته وإمكاناته وزادت دافعيته للتعلم أكثر .
- الاقتناع أن مستقبل أي متعلم من صنع يديه.
- الاقتناع أيضا انه لا يوجد فشل في الحياة بقدر ما توجد تجربة تستفيد منها وتحاول مرة أخرى فتحقق ما تريد بسهولة ويسر .
- الاقتناع أن النجاح ليس حقا يطلب بالضغوط والاحتجاجات بقدر ما هو استحقاق يثبت بالجهد والاجتهاد والعمل المستمر خلال المسار الدراسي في الامتحانات المختلفة العادية والرسمية.

✓ **إستراتيجية زرع الأمل: عن طريق:**

- إبراز نماذج وحالات من المتعلمين الذين عاشوا ظروفا صحية واجتماعية متوترة لكنهم وصلو وحققوا النجاح والتفوق.
- التأكيد على نماذج رغم تكرار خبرات الفشل والرسوب عدة مرات إلا أنهم وصلوا وحققوا النجاح، حالات الأمهات و اباء في سن الأربعين والخمسين، موظفون في مختلف القطاعات نجاحا في شهادة البكالوريا وحققوا مشاريع حياتهم المؤجلة سابقا.
- التأكيد على أنه لا توجد مشكلة أو صعوبة في الحياة إلا ولها حلولا وليس حلا واحد،(إن بعد العسر يسرا).
- التأكيد أن العمل والاجتهاد هما اللذان يحققان الأمل. أمثلة من الثورة التحريرية، ومن الواقع لأناس كانوا بسطاء وعاديين فأصبحوا متفوقين وناجحين في حياتهم رغم تواضع إمكانياتهم والوسائل التي يتوفرون عليها .
- فالاستراتيجيات النفسية السابقة تصلح مع كل الحالات وبشكل خاص المتعلمين الذين يظهرون مشعر الإحباط وضعفا في تقديرهم لذواتهم . **(قروي ، ضيف الله ، 2022 ، ص 24- 26)**

10. مجالات المرافقة :

❖ **الدعم النفسي والتربوي** : ويمكن حصره في بعض الجوانب منها :

- **الجانب العلاجي :**

وفيه يتم معرفة المشكل الخاص بالمتعلم ، من خلال محاولة دراسة شخصيته ، بهدف مساعدته على التوافق النفسي ، ولهذا فهو يتطلب من المرشد أو مستشار التوجيه الإلمام بجانب التخصص العلاجي الاكلنيكي احتكاما لبعض التقنيات المتعلقة بتطبيق الاختبارات النفسية والقياس النفسي لأجلا لتشخيص، ومحاولة اكتشاف الجوانب الخفية للمتعلم من خلال التركيز على الأسباب السلوكية، والانفعالات المؤدية إلى عدم التوافق . كما يتطلب الوضع في بعض الأحيان من القائم على التوجيه ، الاعتماد على تطبيق الاختبارات الاكلنيكية بغية التشخيص الدقيق والتمكن من ولوج الحياة الشخصية للمتعلم الحالة بهدف تشخيص بعض المشاكل النفسية المطروحة والمستعصية ؛ مثل (الانطواء ، الاكتئاب ...). وفي هذه الحالة فقد يصبح المرشد المدرسي أو مستشار التوجيه بمثابة المختص النفسي.

- **الجانب التربوي :**

ينحصر عمل مستشار التوجيه في إطار المرافقة في هذا الجانب علي تقديم المساعدة للمتعلم التلميذ من خلال خطط تربوية تتلاءم مع القدرات والميول والأهداف ، وهذا من خلال المعلومات التي تم استقاؤها من خلال الزيارات المتكررة للتلاميذ في أماكن الدراسة، أو مكان إجراء التربصات إن كان المتعلم في الوسط المهني ، ومن هنا قد يكون القائم على التوجيه من العناصر الفاعلة إلى جانب الهيئة البيداغوجية في تحديد نوع الدراسة والمناهج المناسبة ، وتقديم المساعدة في تشخيص وعلاج المشكلات التربوية من خلال المعلومات التي يقدمها أستاذ المادة حول الحالات التي تتطلب العناية بما يحقق التوافق التربوي .

يتم هذا العمل من خلال تنظيم برنامج اللقاءات الفردية بهدف معرفة المتعلم وفهم سلوكه، ومن ثمة مساعدته على مواصلة مشواره الدراسي ، مع العلم أن الأمر قد يتطلب في بعض الأحيان استدعاء أولياء الأمور، إما لأجل طلب توضيح أكثر للمشكل، أو طلب المساعدة الإرشادية في هذا الشأن خاصة في بعض الحالات كالكشف عن الأسباب المؤدية إلى الضعف العقلي، أو عدم وجود توافق دراسي، أو البحث عن أسباب ضعف التحصيل ، بالإضافة إلى نقص القدرة على التركيز، ضعف الذاكرة ، شرود الذهن الغياب المتكرر التأخرات المستمرة .....

إن جميع هذه الانعكاسات يكون من أحد أسبابها عدم تكيف المتعلم ، نتيجة الاختيار العشوائي للتخصص أو الشعبة ، أو خطأ في التوجيه الناتجة عن أسباب يشترك فيها كلا من الأولياء، والمعلمين

والأساتذة ؛ حيث يغلب عليها طابع تجاهل كيان المتعلم ، كالإرغام على اختيار تخصصات منافية للقدرات والطموحات أو التوجيه بناء على النتائج العلمية وتجاهل خصائص المتعلم ، أو التحيز في إطار تلبية الرغبة سواء للمتعلم في حد ذاته أو الأولياء الأمور وبالتالي تكون إحدى أسباب الصعوبات والمشكلات التي قد تؤدي إلى الفشل الدراسي أو المهني كما قد نجدها نتيجة الدعاية والإشهار التي يقوم بها بعض الأساتذة التخصصات دراسية أو مهنية على أنها الأحسن الأمر الذي قد يتطلب من المرشد إعداد المتعلم، وفي بعض الأحيان أولياء أمورهم من خلال خدمات إرشادية متعلقة بالتربية المدرسية أو المهنية في بعض الأحيان، بهدف التوفيق بين المتطلبات الشخصية ومتطلبات المجال المهني، أو التخصصي المراد اقتحامه، سواء على المستوى الفيزيولوجي أو العقلي دون إغفال بيئة العمل.

إن الجانب التربوي في عملية المرافقة يقتصر عموما حول المساعدة لأجل اتخاذ القرارات لأجل الاختيار المهني مع توضيح المستقبل المهني أو الدراسي. كما يقتضي الأمر من المكلف بالتوجيه التقرب من المصالح المكلفة بتسجيل الغيابات والتأخرات الحادثة للتلاميذ لأجل البحث عن أسبابها وفي أي الحالات يمكن وضعها في وضعيات ممكنة قد تكون (مرضية ، عدم الرغبة في الدراسة ، إهمال الأسرة ، مشاكل داخل القسم ، الحالة الاقتصادية للعائلة ...) كما قد يتطلب منه الأمر في بعض الأحيان البحث عن أسباب العدوانية (التقليد ، الرغبة في جذب الانتباه ، التنشئة الاجتماعية الغير سوية ...)

إن المهمة قد تتعدى في بعض الأحيان نطاق القائم على التوجيه ، فبالإضافة إلى التكفل بالمتعلمين الذين يعانون تأخرا دراسيا المعيدين ومتكرري الرسوب ، ورعاية المتفوقين دراسيا نجده يساير الأحداث والمناسبات الوطنية فقد يُشرف على برامج تحسيسية ضد بعض الآفات أو الظواهر الاجتماعية كالإدمان والتدخين ... تجنبا للانحرافات ، وبالتالي يمكننا أن نشبه دوره في هذا السياق بالبيداغوجي المحض ، نظرا لطبيعة تدخلاته في هذا المجال .

- **الدعم الارشادي** : ويمكن حصره في الجوانب التالية :
  - **الإرشاد التربوي :**

يهدف إلى مساعدة التلميذ حول ما يُعيق تحصيله الدراسي واطلاعه على استثمار وقته من أجل التفوق مع مراعاة قدراته وميوله واستعداداته . فإنه على مستوى الفرد من الضروري تقييم القابليات والقدرات

الذهنية والبدنية، وكشف الميول قصد التعرف على شخصيته في تنوع أبعادها وتكاملها وذلك يستوجب تأطيرا ومتابعة مستمرين وتعاونا وثيقا بين كافة المشتركين

إن من الاستراتيجيات في هذا النوع من الإرشاد، هي محاولة الوقوف على الحالات خاصة فئة التلاميذ المعيدين للسنة أي الذين يعانون صعوبات الاستيعاب، وذلك من خلال فحص النتائج الدراسية والأخذ بأراء الأساتذة ، وقد تتوقف التدخلات في هذه الحالة على المقابلات الفردية نظرا للنتائج الايجابية التي يتم التوصل لها : كالتكفل التربوي بالفئات ذوي الاحتياجات الخاصة ، أو رعاية التلاميذ المتفوقين والموهوبين

- **الإرشاد الوقائي :**

وتنحصر مهمة مرشد التوجيه في هذا الجانب من خلال نظرته التنبؤية التي توحي له بوجود بعض المشاكل الدراسية المتعلقة بالجانب النفسي والاجتماعي للمتعلم، خلال المرحلة الأولى المتمثلة في مرحلة التعرف على التلميذ، ومن هنا تكون المقومات الأساسية هي : إعادة توجيهه إلى المسلك الموائم لقدراته . ولا تتوقف هذه العملية عند مستوى التكيف مع المواد المدرسة ، بل إلى مراعاة الاهتمام بالمشاكل ذات الصلة بالجانب العلائقي مع مختلف الأطراف المتعامل معها (الزملاء الأساتذة المستخدمين...). ومن هنا فإنه يمكن اعتبار العملية الإعلامية أحد الدعائم المساعدة في الإرشاد الوقائي من خلال إصدار بعض الملصقات والمطويات وتقديم حصص إعلامية لصالح المتعلمين قبل التوجيه النهائي أي في بداية السنة الدراسية ، وبالتحديد قبل التوجيه لأي مسلك من المسالك الدراسية أو المهنية وبالتالي يمكن اعتبارها، ضرورية ووقائية في نفس الوقت ، تجنبا لعدم الوقوع في عدم التكيف.

إن النقص الملاحظ على مستوى المرافقة في هذا الجانب هو انعدام دور خلايا الإصغاء ، دون الإغفال " لما لها من أهمية في تحصين التلاميذ من الوقوع في الآفات الاجتماعية كالتدخين والمخدرات إلى جانب مرافقة التلميذ لأجل تمكينه من التصور المستقبله الدراسي " .

- **الإرشاد السلوكي :**

ويهدف إلى دعم السلوك الايجابي، ومحاولة توعية التلاميذ بتفادي السلوك السلبي. وهنا يلجأ القائم على التوجيه بحصر المواقف السلوكية الغير مرغوب فيها من طرف المتعلمين، ومن ثمة العمل على وضع الحلول المناسبة عن طريق تقديم خدمات إرشادية إما فرديا أو جماعيا ، يستلزم ذلك الاعتماد على تقنية

الملاحظة كوسيلة لجمع المعلومات لأجل الإرشاد السلوكي بحيث يقوم بعدد كاف من الملاحظات، مع تسجيل عدد المرات التي يتكرر فيها حدوث أنواع معينة من السلوك، تختار الأهميتها تبعا للأغراض التي يهتم بها مستشار التوجيه والتي تمكنه من استنتاج السمات الرئيسية في الشخصية، حتى يمكنه التدخل في هذا الجانب من الإرشاد بنجاح. كما قد يلجأ في بعض المرات إلى ما يُسمى بالملاحظة الدورية التي تتم في فترات زمنية محددة والتي تسجل حسب تسلسلها كل صباح أو كل أسبوع أو كل شهر .... الخ .

- **الإرشاد التعليمي :**

يهدف مستشار التوجيه من خلال الارشاد التعليمي إلى تبصير المتعلم بأنواع التعليم والآفاق الناتجة من خلال توضيح الرؤى المستقبلية للمتعلم فيها، ليحدد له على إثرها اختيار المهنة أو المادة العلمية المناسبة له من خلال إصدار مطويات إعلامية أو ملصقات ، أو أفلام معبرة : كما يلجأ إلى عقد ندوات يتم فيها استدعاء مختصين في المجال ، لتوضيح مختلف الآفاق المتعلقة بالتخصصات أو المهن المعنية .

تسبق هذه العملية أخرى : وهي لقاءات فردية تتم بين المرشد والمسترشد لأجل التعرف بدقة على رغبات التلميذ واتجاهاتهم المستقبلية، الأمر يتطلب من المرشد دراية واسعة لجميع الملامح المتعلقة بالتخصصات ومختلف المهن، وما تتطلبه من قدرات؛ سواء على المستوى المعرفي أو الفيزيولوجي. كما تقتضي الضرورة ولتقريب الصورة لدى المتعلم. اللجوء إلى محاولة التنسيق مع المؤسسات التي يرى فيها إمكانية

الاستجابة لأجل تقديم زيارات ميدانية تشمل مختلف المؤسسات المتعددة الخدمات (مراكز تكوين مهني مؤسسات إنتاجية مؤسسات إدارية تعليمية كالجامعات والمعاهد ...) ، وما يساعد على برمجة هذه الزيارات هو التعرف بدقة على رغبات التلاميذ واتجاهاتهم المستقبلية . **(منور ، د س ، ص 159-163)**

11. مشكلات المرافقة والدمج الشامل في المدارس العادية :

أما بالنسبة لمشكلات وصعوبات تمدرس التوحديين ، فهي كثيرة، ومن ذلك نقص المقاعد البيداغوجية الخاصة بهذه الفئة، وهو ما يصعب من مهمة تكفل الأولياء بأطفالهم، فبالإضافة إلى النقص الفادح في الأماكن البيداغوجية للأطفال التوحديين ، يواجه التوحديين وأسرهم في تمدرسهم كذلك رفض مديري المؤسسات التربوية أو حتى المعلمين للتعامل مع هذه الفئة .

- يعانون من صعوبات في التأقلم مع العملية التعليمية .

- نقص المرافقات التربويات اللاتي يقمن بدور مساعدة هذه الفئة في التواصل والتركيز وكذا التحصيل رفض المرافق القيام بمهمته على أكمل وجه، الأمر الذي يجعل الأطفال يحرمون من الالتحاق بمقاعد الدراسة لفترات طويلة .
- عدم تأهيل وتكوين المرافقين للأطفال التوحديين مما ينقص في كفاءتهم المهنية .
- نقص المقاعد البيداغوجية الخاصة بهذه الفئة، وهو ما يرهن جهود الجمعيات الساعية إلى رفع الثقل ولو قليلا عن كاهل الأولياء .
- مشكلة عدم وعي مدراء المؤسسات المدرسية و معلميها على حد سواء .
- يعاني الكثير من آباء الأطفال المصابين بالتوحد من مشكلات في العثور على المدرسة المناسبة فبعض يحتاجون إلى شروط تعليمية خاصة قبل البدء في المدرسة ، والبعض الآخر لا يكونون بحاجة إلى ذلك . ولذلك لابد من توفير المدرسة المناسبة لتلبية هذه الحاجات .
- عدم تأهل المدرسة للدمج ، أو عدم وجود معلمين مؤهلين ، أو أن المدرسة لا تقبل ذوي الاحتياجات الخاصة ، أو أن الطفل ليس جاهزاً للمدرسة ، وأحيانا كانت المدرسة تمتنع عن أي تفسير.

❖ الحلول الممكنة :

- الاعتراف بدور المرافق المساعد للتوحدي في الوسط العادي وكذا إلى ضرورة الاعتراف به اجتماعيا وقانونيا، لأهميته في حياة التوحدي ، ملفتة إلى عدة دورات تكوينية أشرفت عليها الجمعية سواء التكوين المرافقين المتخصصين للمتوحدين ، أو في مجال البقاء على اطلاع بالمستجدات العالمية بهدف التكفل بمرض التوحد .
- تأهيل وتكوين وتطوير قدرات المرافق للطفل التوحدي في المدارس العادية .
- تشجيع عملية الدمج من خلال التحسيس والتوعية للمجتمع المدرسي – تأهيل المجتمع المدرسي قبل تأهيل الطفل التوحدي .
- تثقيف الأولياء وتوعيتهم بضرورة أداء ادوارهم حتى في مرافقة أبنائهم عند الضرورة لضمان استمرارية الدمج ونجاحه . **(شليحي ، 2018 ، ص 11-12)**

12. آليات المرافقة التربوية

- **المقابلة** : تهدف عموما إلى التعرف على شخصية المسترشد ومشكلته، عن طريق التحدث معه بشكل مباشر ، وهي نوعين :

- **المقابلة الفردية** : هي عملية ارشاد تتم وجها لوجه في كل مرة ، وأما بطلب التلميذ بنفسه ، أو الاستاذ عند ملاحظة ضرورة ذلك ، شريطة أن تتماشى في ضوء الأغراض .
- **المقابلة الجماعية** : هي مقابلة تقدم الى لمجموعة من الأفراد داخل القسم ، تعاني هذه المجموعة من اضطرابات متشابهة، الا ان من شروطها ان المرشد يحتاج إلى خبرة وتدريب خاص نظرا : شعور بعض الأفراد داخل المجموعة بالحرج والخجل، خاصة عندما يتحدثون عن مشكلاتهم، كما ان الفرد فيها لا يستفيد داخل الجماعة بالشكل الذي يكون انفراد
- **استبيانات الميول والاهتمامات:** تعتبر استبيانات الميول من الآليات الضرورية في تربية الاختيارات، يتم استعمالها من قبل مرشد التوجيه ، بهدف استكشاف طبيعة ميول واهتمامات المتعلم ، من أجل تعريفه بشخصيته. ان التعرف على طبيعة الميول يساعد مرشحه التوجيه المدرسي والمهني على تدريب التلاميذ ان يوافقوا بين قدراتهم و استعداداتهم ، طموحاتهم وميولهم بالإضافة إلى طبيعة المحيط الذي يعيشون فيه ... تبرز الميول كعامل أساسي في تحديد نوع الدراسة أو المجال الذي سوف يوجه اليه التلميذ من خلال الاشكالات المحتمل الوقوع فيها المتمثلة في :
  - التميز بالوضوح والنضج ، من خلال تقديم بعض الأدلة عن سبب الاختيار ، وتظهر على انها مقنعة، الأمر الذي يولد لديهم مصدرا للتحفيز والعطاء الجيد .
  - التميز بالغموض واضطراب في الميولات، ما يفسر مستوى ضعيف في النضج واللامبالاة للمستقبل المهني، الأمر الذي قد ينجر عنه بعض السلوكيات المنافية لنظام المؤسسة والتعليم.
  - التميز بين انعدام الميولات تماما، وغياب الأهداف والمستقبل المهني .
- **استبيانات الاتجاهات:** يتم استعمال هذه الاستبيانات لأجل معرفة موقف التلميذ ، لمجموعة من المواضيع ، وبتعبير أدق محاولة معرفة درجة النفور والانجذاب إليها، كما تكمن هذه الاستبيانات من معرفة موقف التلميذ ، ومدى ادراكه للموضوع المتعلق بهذا الموقف
- **دراسة حالة** : تتضمن تفسيرات للمعلومات المتعلقة بالفرد / التلميذ موضع الدراسة تستخدم في حالات وجود صعوبات ، أو مشكلات أو اضطرابات سلوكية ، أو الفعالية أو دراسية ، يتم اللجوء اليها لفهمه اكثر، وتشخيص مشكلاته، مع مراعاة شروط اجرائها كالتنظيم، التسلسل والوضوح ، إلى جانب الدقة والاقتصار على طلب المعلومات الضرورية المتعلقة بالبيانات الشخصية ، كونها تعمل على توفير شامل وعميق للحالة ، ويعتبر اهتمام المرشد بدراسة الحالة اساسا في تلخيص أكبر عدد ممكن من

المعلومات عن المسترشد وبذلك فهي تشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضره ومواضيع، وهي بذلك تصور فعلا فردية الحالة

- **الاختبارات والقياسات :** يتم اللجوء إلى تطبيق الاختبارات النفسية لأجل تقييم الاستعدادات، الميول المهنية والدراسة، بالإضافة إلى تحديد المستوى المعرفي ، من خلال تطبيق الاختبارات التحصيلية، كونها وسيلة لمعرفة المستوى الدراسي للتلميذ وتعريفه بنتائجه الإيجابية و السلبية. ان ضرورة لجوء المرشد في التوجيه لهذه التقنية ، هي من أجل تشخيص النقائص الشخصية المؤدية إلى عدم النجاح، وملاحظة اسباب انعدام التوافق الأسري والاجتماعي والمدرسي للتلميذ ، وهذا بغية تركيز جهوده في الدراسة
- **الاختبارات التحصيلية و دراسة النتائج الدراسية :** يتم اللجوء اليها كن طرف مرشد التوجيه وتتمثل في دراسة المعدلات المحصل في مواد الدراسية المقررة ، من خلال نتائج الفروض والاختبارات، والتي يفسرها القائمون على التوجيه بالأداء الدراسي .
- **الجانب الصحي للمتعلم :** ان لجوء مرشد التوجيه في البحث عن الجانب الصحي للتلميذ ضرورة ملحة ، لان الجانب الفيزيولوجي احد العوامل التي يجب توفرها في عملية التوجيه، وبالتالي فهو كما يقترب من الاستاذ أو المصالح المتواجدة والتي علاقة بالتلميذ، يعمل بالتنسيق مع الطبيب المتواجد بالمؤسسة، وأن لم يوجد عليه الاطلاع على الكشوفات الصحية ، حتى يكون على دراية بالتلميذ من جميع الجوانب ، كونه احد العوامل المساعدة على تسهيل مهمته الخاصة بالتوجيه **(ما ريف ، 2017 ، ص 254-257)** .

خلاصة الفصل :

من خلال ما سبق ذكره نستخلص بان المرافقة التربوية تساعد مرافق الحياة المدرسية خلال مرافقة الطفل التوحدي المدمج في المدارس الابتدائية طيلة المسار الدراسي لتخطي المشكلات النفسية والمدرسية وتشجيعه لفهم ذاته من اجل تحقيق مشروع مدرسي ومهني ناجح .

الفصل الثالث:

التوحد

تمهيد

1. التطور التاريخي التوحد

2. تعريف التوحد

3. أسباب التوحد

4. خصائص التوحد

5. أشكال التوحد

6. تشخيص إضطراب التوحد

7. النظريات المفسرة للتوحد

8. علاج اضطراب التوحد

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات النهائية التطورية صعوبة وتعقيدا ، ذلك لأنه يؤثر على مظاهر نمو الطفل المختلفة ، وبالتالي يؤدي إلى الانسحاب للداخل و الانغلاق على الذات ويؤثر أيضا على الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه الطفل ، وذلك بسبب الخلل الوظيفي الذي يظهر في معظم جوانب النمو ، التواصل ، اللغة ، و التفاعل الاجتماعي والادراك الحسي والانفعالي ، وهذا الخلل يؤدي إلى إعاقات عمليات النمو و اكتساب المعرفة وتنمية القدرات والتفاعل مع الآخرين ، لذلك يعد التشخيص المنبر والتدخل التأهيلي أمر ضروري يجب أن تقوم به الأسرة وكذا مراكز الرعاية .

و لفهم طبيعة هذا الاضطراب سنقوم بإعطاء صورة أكثر شمولية و تغير واضح لمختلف الأسباب والعوامل التي تؤثر فيه ، مع عرض أهم السمات و الخصائص التي يتميز بها الأطفال التوحديون إضافة إلى تقديم بعض النظريات المفسرة لهذا الاضطراب

1. التطور التاريخي التوحد :

لقد كان ينظر إلى الأعراض التوحدية في البداية على أنها شكل مبكر للفصام ، ويعود الإسهام الحقيقي الذي ميز التوحد كحالة منفرة إلى الطبيب النفسي الأمريكي ليوكانر (1943) Leaknnen الذي يعد أول من حدد الخصائص الرئيسية لاضطراب التوحد .

حيث لاحظ وجود إحدى عشر طفل مضطربا بطرق غير شائعة لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي أو الفصاميين وقد سمى ليوكانر تلك الأعراض باسم الذاتوية الطفلية الباكرة Early infantille autism لأنه لاحظ وجود وحدة ذاتوية متطرفة تغلق الباب أمام أي شي يأتي للطفل من الخارج . وقد اعتبر "ليوكانر " الوحدة الذاتوية أكثر الأعراض أساسيه ولكن وجد أيضا أن أولئك الأطفال كانوا عاجزين من بداية حياتهم عن التواصل مع الآخرين بالطرق المعتادة ، وكانوا محدودي اللغة ولديهم رغبة حوارية كبرى أن يظل كل شي حولهم دون تغير . **(خطاب ، 2009 ، ص 9)**

أشارت الدراسات في الخمسينات والستينيات من القرن الماضي إلى أن المستوى الرئيسي للقدرة المقاسة و المستوى العام من الكفاءة اللغوية هما دلائل هامة ، كما أدى إلى التقسيم وعلاقات المهارات اللفظية والتسلسلية إلى استنتاج أن العجز الحسي ليس في اللغة بحد ذاتها ، ولكن في عناصر محددة للغة مثل

التجديد والفهم السريع وإجراء التداخل ، هذه النتائج أدت إلى التحول من العلاج النفسي إلى المناهج السلوكية و التربوية مثل مبادئ التعلم السلوكية استخدمت لتعديل سلوك أطفال التوحد ...

وفي السبعينيات وبداية الثمانينات من القرن الماضي كان هناك معلمين رئيسيين هما :

الأول : الممارسة الإكلينيكية والبحوث ، ساعدت هذه تطوير مناهج تقييم منظمة تظهر في أدوات التقييم مثل المقابلة الشخصية التوحد غيرها .

الثاني : التعرف على أنواع ومستويات الصعوبة في التوحد ، فظهر الاهتمام بتمييز التوحد من غيره من الاضطرابات النمائية العامة .

كما شهدت هذه المرحلة اهتماما بدراسته المشكلات الطبية للتوحد وظهرت العديد من الأبحاث والتقارير التي تقترح بأنه مرتبط ببعض الظروف الطبية المحددة ، وتميزت هذه المرحلة بالبحث في الأسباب وتطور الأدلة لأثر العوامل الجينية في التوحد . النتيجة هي بأن المستوى العام للعيب المعرفي كان أكثر أهمية من تشخيص التوحد .

في عقد الثمانينات من القرن الماضي ظهرت اقتراحات بأن أطفال التوحديين لديهم قصور في القدرات ، وذلك بهدف التعاطف والشعور معهم وأن العيوب الاجتماعية والانفعالية هي الأساسية ، وتركز الاهتمام في القدرة على إدراك الأداء والمشاعر أو وجهات نظر الآخرين.

و خلصت النتائج إلى أن الأطفال التوحديون يحققون تقدما أفضل من الأوضاع المنظمة ، وكما توجه الاهتمام إلى تعليم مهارات محددة . ومع هذا الاهتمام فقد طورت برامج مثل برنامج تيش Teach وبرامج العلاج المستندة إلى المنزل والتي اهتمت بتحليل سلوك الطفل جنب إلى جنب مع مساعدة الآباء في التعامل مع المهارات التواصلية والاجتماعية لأطفال التوحديين .

في أواخر الثمانيات إلى بداية التسعينات من القرن الماضي ظهرت دراسات تؤكد دور العوامل الجينية ، وفي هذه الفترة ظهرت عدد من التقارير التي تربط بين التوحد والظروف الطبية غير المألوفة فظهر الربط بين التوحد والعيوب في التمثيل الغذائي والمدى الواسع للإصابات خلال مرحلة ما قبل الولادة ومرحلة ما بعد الولادة ، وأشارات الدراسات أن التشخيص المبكر، إلى أنه لا يمكن إجراء تشخيص دقيق إلا مع بلوغ

سن الثانية من العمر ، والاهتمام بالعيوب المعرفية في التخطيط والتنظيم وفي هذه الحقبة الزمنية شهدت الاستراتيجيات السلوكية التربوية جدلا نلخصه فيما يلي :

- ✓ انتقدت ادعاءات لوفاس Lovaas 1987 حول فاعلية البرنامج السلوكي المستند إلى المنزل .
- ✓ قلة الأدلة في دعم العلاجات المحددة مثل علاج الدمج السمعي والتواصل المسهل .
- ✓ مازالت هناك تساؤلات حول فاعلية البرامج المبكرة وأثرها في تجنب المشكلات الثانوية.

وشهدت أوائل التسعينات من القرن الماضي تطورا للنتائج الجينية ، كما أظهرت اهتماما بالتشابهات بين التوحد والأنماط السلوكية للأطفال الذين يعانون من حرمان شديد جدا ، فقد امتازت المرحلة في تحديد الفروق ذات الدلالة بين الأنواع العديدة للظروف الصحية التي تصاحب تشخيص التوحد .

شهدت المرحلة تغيرات كبيرة في الأساليب العلاجية وتوجه الاهتمام نحو الأساليب المساعدة في إحداث تغيرات إيجابية وتم الحديث في هذه المرحلة عن الأدوية التي يمكن أن تؤدي إلى إحداث تحسن سلوكي لدى معظم أفراد التوحديين . لقد كان للبحوث والدراسات أثر حول الخدمات الحقيقية المقدمة إضافة إلى ضرورة الأخذ بنتائج البحث المساعدة للأطفال وتجنب ما هو غير مساعد لهم **(الزريقات ، 2010 ، ص 30- 31)**

هناك اتفاق على أن نسبة ظهور إضطراب التوحد بدأت في التزايد ، فقد أشارت الدراسات التي أجريت في كل من انجلترا وأمريكا باستخدام دلالات تشخيصية متشابهة إلى أن نسبة انتشار هذا الاضطراب تصل إلى (5 إلى 20 حالة – 10000) لكل حالة ولادة حية .

ومن ناحية أخرى أخرى فإنه يظهر لدى الذكور أكثر من الإناث وتصل النسبة إلى (4 – 1) ولكن التوحد يظهر في الغالب بدرجات شديدة لدى الإناث ويكون مصحوبا بتأخر عقلي شديد وفي هذه الحالة تصبح النسبة (1–2) أنثى مقابل ذكران ، وليس الذكر كالانثى ، فالبنات يتطلبن فحصا نيورلوجيا دقيقا أكثر من الأولاد فقد أوضحت دراسات عديدة إلى أن الإناث اللواتي يعانين من التوحد أقل من الأولاد في التعرض للاضطرابات الارتقائية بشكل عام . والاضطراب التوحدي بشكل خاص .

ويظهر التوحد في مختلف الطبقات الاجتماعية والمستويات الثقافية والعرقية ، كما بينت بعض الدراسات أن نسبة الأطفال الذين يعانون من التوحد تصل من 10 % – 80 % هؤلاء يظهرون شذوذا في جهاز رسم المخ الكهربائي وهذا الشذوذ لدى البنين والبنات ولا توجد دالة بينهم مما يشير إلى خلل في

الدماغ الأوسط Midbrain والذي يتكون من مراكز التنشيط الشبكي retialan ويلعب دورا خاصا في الانتباه المثيرات البصرية والسمعية علاوة على التحكم في حركة العينين والتآزر و التوازن وضبط الشعور والوعي والنوم و اليقظة وتنظيم ضربات القلب والتنفس ، وهناك دلائل كثيرة على أن مدى انتشار التوحد يأخذ في التزايد وأشارت دراسات عديدة على أن الذكور البكر هو أكثر عرضة للإصابة ولا يعرف سبب ذلك حتى الآن **(القش ، 2013 ، ص 239)**

2. تعريف التوحد :

❖ **لغة :**

تعود كلمة "التوحد " إلى أصل إغريقي هي كلمة Autos وتعنى الذات والتوحد Autism" معناها الانغلاق والانعزال على الذات ، وتعبر في مجملها عن حال من الاضطراب النمائي الذي يصيب الأطفال . **(عامر، 2006 ، ص 19)**

❖ **اصطلاحا :**

- **عرف قانون التربية الخاصة للأفراد المعوقين IDEA التوحد على أنه** :إعاقة نمائية تؤثر تأثيراً بالغاً على التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعلى التفاعل الاجتماعي، وتظهر قبل سن 3 سنوات، مما يؤثر على انجاز الطفل التعليمي، ومن الخصائص الأخرى وجود سلوكيات نمطية متكررة بشكل واضح، والطفل هنا لا يقبل التغيير خصوصاً في الروتين اليومي، كما أن ردود فعله غير عادية بالنسبة للخبرات الحدسية، ومصطلح التوحد هنا لا ينطبق على الطفل إذا كان أداؤه التعليمي قد تدنى بسبب معاناته من اضطرابات انفعالية شديدة **(مصطفى و الشربيني ، 2011 ، ص26)**
- **تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد 1999 the America Sociaty of Autism** : على أنه نوع من الاضطرابات التطورية (النمائية) ، والذي يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ، وينتج هذا الإضطراب عن خلل في الجهاز العصبي يؤثر بدوره على وظائف المخ وبالتالي يؤثر على مختلف نواحي النمو فيؤدي إلى قصور في التفاعل الإجتماعي . وقصور في الاتصال سواء كان لفضيا أم غير لفظي وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائما إلى الأشياء أكثر من استجاباتهم إلى الأشخاص ، ويضطرب هؤلاء الاطفال من تأثير أي تغيير يحدث في بيئتهم ، دائما يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آليه متكررة والمهم هو البحث عن أهم الطرق التي تعمل على رفع مستوى هؤلاء الاطفال التوحديين . **(ثناء حسن ، 2007 ، ص 12) .**

- **ويعتبر كانر (Kanner, 1943)** : أول من عرف التوحد الطفولي حيث قام من خلال ملاحظته لإحدى عشر حالة بوصف السلوكيات والخصائص المميزة للتوحد والتي تشمل عدم القدرة على تطوير علاقات إجتماعية مع الآخرين ، والتأخر في اكتساب الكلام ، واستعمال غير تواصلي للكلام بعد تطوره ، ونشاطات لعب نمطية وتكرارية ، والمحافظة على التماثل . و ضعف التخيل . **(الجرواني ، صديق ، 2011 ، ص 9)**
- **تعريف كريك Creak's Ditinition 1961** : و يتضمن تعريف كريك تسعة نقاط هي كما يذكرها سكوبلر (Schopfer, 1988)
  - ✓ اضطراب في العلاقات الانفعالية .
  - ✓ اضطراب في الهوية الذاتية .
  - ✓ ارتباط غير عادي مع موضوعات محددة .
  - ✓ المحافظة على روتين معين ومقاومة التجديد .
  - ✓ تجارب وخبرات إدراكية غير سوية .
  - ✓ قلق زائد ومتكرر وغير طبيعي دون سبب .
  - ✓ فقدان القدرة على التحدث .
  - ✓ أنماط حركية مضطربة وشاذة .
  - ✓ نقص واضح في بعض الجوانب الإدراكية أو وجود وظائف عقلية غير عادية .
- **تعريف جيلبيرج وكوليمان Gillber et coleman 1992** : التوحد أنه أزمة سلوكية تنتج عن أسباب متعددة ومصحوبة في الغالب بنسبة ذكاء منخفض وتتسم بشذوذ في التفاعل الاجتماعي و اتصال شاذ . **(الزراع ، 2005 ، ص16- 17)**
- **ويعرف الروسان (2010) اضطراب التوحد على أنه:** اضطراب سلوكي نمائي يتمثل في صعوبة التفاعل الاجتماعي ، وصعوبة التواصل اللفظي ، والسلوك النمطي المتكرر ، والتي تظهر قبل سن الثالثة العمر .
- **أما القانون الأمريكي الفدرالي(IDEA) فيعرف اضطراب طيف التوحد بأنه** : إعاقة تطورية تؤثر في التواصل اللفظي وغير اللفظي ، والتفاعل الاجتماعي عموماً يظهر قبل السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل، وينعكس أكثر على أداء الطفل والسمات الشخصية الأخرى المرتبطة بالتوحد هي تكرار

الأنشطة والحركات النمطية ، مقاومة التغير في البيئة أو الروتين اليومي، إظهار الاستجابات غير العادية للخبرات الحسية

- **أما الدليل الطبي العالمي لتصنيف الأمراض (ICD-10)** فقد عرف التوحد بأنه مجموعة من الاضطرابات تتميز بقصور نوعي في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة وفي أنماط التواصل ومخزون محدود ونمطي ومشكور من الاهتمامات والنشاطات **(لمقابلة ، 2015 ، ص 14)**
- كما وصف الباحثين التوحد بكونه " الفصام الطفولي "Infantile Autism ويعنون بهذا الوصف ما يعرف بتوحدية الطفولة"، كما أطلق عليه طفل الاضطراب التوحدىAutisticdisorder؛ لكونه يؤثر على كثير من جوانب، ومظاهر نمو الطفل، ويؤدى به إلى اضطرابات تنموية تجعله يرفض الاتصال بالآخرين وتتحدد المشكلة الرئيسية، والعيب الأساسي لدى هذه الفئة ، من "الأطفال التوحدين"، في عدم القدرة على التواصل . **(العطار ، 2014 ، ص7)**
- **ذكر (عليوات ، 2007)** أن التوحد : هو عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الإجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط و خلق علاقات مع الأفراد ، وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ ، وعدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية. **(عليوات ، 2007 ، ص 7)**

3. أسباب التوحد :

هناك مجموعة من العوامل والأسباب التي يمكن إرجاع إليها اضطراب التوحد ونذكر منها :

- **العوامل الجينية** : يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذوي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب ، حيث تزداد نسبة بين التوأم المتطابقة (من بويضة واحدة) أكثر من التوأم الأخوية (من بويضتين مختلفين) .
- **العوامل المناعية** : أشارت العديد من الدراسات إلى وجود خلل في الجهاز المناعي فالعوامل الجينية وكذلك شذوذات في منظومة المناعة مقررة لدى التوحديين .
- **العوامل العصبية** : النسبة الكبيرة من الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفص القفوي والفص الجداري وأظهر الفحص العصبى للأطفال الذين يعانون من التوحد انخفاظا في معدلات ضخ الدم

لأجزاء من المخ التي تحتوى على الفص الجداري مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية والاستجابة السوية واللغة . أما باقي الأعراض فتتولد نتيجة اضطراب في الفص الأمامي .

- **عوامل كيمائية حيوية** : حيث بينت العديد من الدراسات ارتفاعا في حمض الهوموفانيليك في السائل النخاعي ، وكذلك أيضا ارتفاع المستوى السيروتونين في دم ثلث الأطفال التوحديين ، ولكن هذا الارتفاع ليس مقصورا عليهم ، إذ أنه يوجد أيضا في الاطفال المتخلفين عقليا بدون اضطرابات ذاتوية وعلى العكس من ارتفاع السيروتونين في الدم نجد انخفاضا في مستوى السيروتونين في السائل النخاعي بالمخ في ثلث الأطفال التوحديين .
- **التلوث البيئي** : ثبتت علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة التلوث البيئي ببعض الكيماويات وتركيزات مرتفعة من الهواء المملوء بالزئبق والكاديوم cadmium في ولاية كاليفورنيا ارتبطت بمعدلات مرتفعة من التوحد .
- **العقاقير** : اقترح wakefidle 1998 ارتباط الاصابة بالتطعيمات وخاصة التطعيم الثلاثي، ويعزز هذا الافتراض زيادة التطعيمات التي تعطي الأطفال أن وصلت إلى (41) تطعيما قبل البلوغ الطفل العامين ، كما أن نسبة عاليه من المعادن الثقيلة داخل جسم الأطفال المصابين بالتوحد والتي هي من مصادر بيئية فمن ضمنها اللقاحات
- **الخمرة المخدرات** : اهتفت مقالات حديثة بوصف متلازمة التحول الجيني والتوحد فلاثينول Ethanol معروف على أنه سبب الإصابة قبل الولادة الجهاز العصبي المركزي ، ويبدو أنه من المعقول أن نتوقع زيادة مخاطر الإصابة للتوحد
- **التدخين** : انتهت نتائج دراسة هيلتمن و آخرين الى ارتباط التدخين الأموي اثناء الحمل بإصابة الطفل بالتوحد .
- **اصابة الام بالأمراض المعدية** : أوضحت بعض الدراسات بأن الأمراض التي نراها في الأطفال المصابين باضطراب الطيف التوحدي ASO من المحتمل أن تكون ناتجة عن العدوى ، حديث أوضح vogdani أن عينات دم الأطفال المصابين بالتوحد أظهرت وجود أجسام مضادة تتفاعل مع بروتين الحليب Chlamydiadia streptococcus / pneumonia وهما عدوتان شائعان ، والمشكلة ان هذه الاجسام المضادة تتفاعل مع هذه البروتينات والعدوى ربما تتلف الحاجز الدموي الدماغي bbb بضخ هذه السموم مثل الزئبق أو المادة الحافظة thimersla في تحصينات الأطفال

يمكن أن تعبر المخ من خلال الحاجز الدموي الدماغي التالفة مسببة تلفا لخلايا المخ . (**مصطفى ، 2011 ، ص 24-26**)

4. خصائص التوحد :

إن الأفراد ذوي إضطراب التوحد فئة غير متجانسة من ناحيتين الخصائص والصفات وربما يكون الاختلاف بين فرد وآخر من ذوي اضطراب التوحد أكبر من التشابه ، ولكن هذا لا يعنى عدم وجود خصائص عامة تتشابه فيها الأفراد اللذين تم تشخيصهم باضطراب التوحد ، كما أن هناك عدد من الخصائص العامة التي تميز أفراد هذه الفئة وتساعد على تشخيصهم

- **الخصائص السلوكية :** بداية عند المقارنة بين سلوك التوحدي وغير التوحدي نجد أن المتوحد يتصف بمحدودية السلوكيات وسذاجتها والقصور الواضح في التفاعل مع المتغيرات البيئية بشكل سليم وناضج فضلا عن أنها تبتعد عن التعقيد . (**قحطان ، 2009 ، ص45**)

ومن أبرز سلوكيات المتوحدين :

- ✓ يظهر الطفل سلوكيات لا إرادية رفرفة اليدين ، هز الجسم ذهابا وإيابا .
- ✓ يظهر الطفل قصورا واضحا في دافعيته إزاء المثيرات الموجودة في البيئة المحيطة .
- ✓ يميل التوحدين إلى انتقاء مثير محمد بصورة مفرطة .
- ✓ يفضل التوحديين أن تسيير الأمور على نمط محدد دون تغيير ويشعرون بقلق زائد إزاء أي تغير .
- ✓ السلوك العدواني ، ويظهر لدى التوحديين بطريقة تلحق الأذى والضرر بأنفسهم .
- ✓ اضطرابات الأكل ، كما يرفضون مضغ الطعام الرطب ولديهم حساسية زائدة للتكوين أو الطعم أو الرائحة .
- ✓ اظطرابات الإخراج ، كالتبول اللاإرادي .
- ✓ اضطرابات النمو من أشكاله هز الرأس ، مص الابهام . حركات الأصابع ، هز الجسم ، التلويح باليد ، الصراخ والقهقهة ، والدوران في المكان نفسه .
- ✓ ويستغل الطفل التوحدي حواسه في تكرار السلوك النمطي ومن أمثلة ذلك :
  - حاسة الإبصار : مثل التحديق في شيء ورعشة العين المتكررة وتحريك الأصابع والنظر باستمرار.
  - حاسة السمع : طقطقة الأصابع ، إحداث موت معين باستقرار سد الأذن بالأصبع .

- حاسة اللمس : الحك ، مسح الجسم باليد .
- حاسة التذوق : عض القلم أو ما شابه باستمرار . وضع الأصبع في الفم ولحس الأشياء .
- حاسة الشم : شم الناس .

- **الخصائص الاجتماعية** : الاضطراب الأساسي الذي يعاني منه الطفل التوحدي يتركز في قصور علاقاته الإجتماعية مع الاخرين ، يمكن ان نوجز اهم النقاط فيما يلي :

✓ **النمو الاجتماعي** : من حيث التواصل البصري ، كذلك العجز عن فهم الطبيعة التبادلية في مواقف التفاعل الإجتماعي ، وعجزه عن فهم وتحليل مشاعر الآخرين من خلال السلوك غير اللفظي .

✓ **التواصل الاجتماعي** : مصحوب بقلة الإنتباه وعدم التفاعل الاجتماعي داخل المحيط الأسري .

✓ **الرغبة في تكوين صداقات** : وتكون مبنية على المشاركة في نشاط معين يستحوذ على اهتمام التوحدي .

✓ **العزلة الاجتماعية** : يظهر في العجز عن تكوين علاقات مع المحيط وعدم الإستجابة الانفعالية مما نجدهم يتصرفون وكأنهم في عالم خاص في التواصل البصري .

✓ العلاقة الوسيلية مقابل العلاقة التعبيرية : أي أن التوحدي يتخذ من الآخرين وسيلة لتنفيذ ما يري في غياب اللغة الكلامية .

✓ **اللعب** : بحيث يظهر التوحد اللعب التنظيمي كصف الأشياء في صفوف كما يتسم بقصور في اللعب الخيالي . **(مصطفى الشربيني ، 2011 ، ص 73- 89)**

- **الخصائص اللغوية** : فقد يتصف هؤلاء الاطفال في انهم لا يستخدمون اللغة المنطوقة وغير المنطوقة ، وإن تكلموا فغالبا ما يرددون ما يقال دون فهم وهذا ما يسمى بالببغائية ، كما يتأخر النمو اللغوي لهؤلاء الأطفال في سن الثالثة .

وفيما يلي نوجز أهم الخصائص اللغوية لدى التوحديين .

✓ في بداية تعلمه فإنه يتعلم لغة الأشياء ولكن ذلك يكون محدودا ، باستثناء ذو الأداء العالي فيمكنهم تطوير مفردات كثيرة واستخدامها في الحديث .

✓ يعاني التوحدي من صعوبات في النطق ناتجة عن تأخر التطور الذهني لديهم .

- ✓ يلاحظ أن لغة التوحدي تنمو ببطىء وفي أغلب الأحيان يستخدم الاشارات بدل الكلمات.
  يستخدمون كلمات خاصة بهم : بحيث يستخدمونها للدلالة على أشياء معينة .
- ✓ قلب الضمائر فيستخدم ضير أنت بدلا من أنا والعكس
- ✓ المضاداة Echolalia ترديد الكلام حيث تعتبر من أكثر السمات اللغوية شيوعا في التوحد .
- ✓ الاستخدام المتقطع للغة : حيث أنهم يمتلكون رصيدا كبيرا من الكلمات لكن لا يملكون القدرة على استخدامها في محادثات ذات معنى . **(قحطان الظاهر، 2009 ، ص 52)**

5. أشكال التوحد :

عادة ما يتم تشخيص التوحد بناء على سلوك الطفل ، ولذلك فان هناك عدة أعراض للتوحد وتختلف ظهور هذه الأعراض من طفل لآخر ، فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل ، بينما لا تظهر هذه الأعراض عند طفل آخر ، رغم أنه تم تشخيص كليهما على أنهما مصابات بالتوحد . كما تختلف حدة التوحد من شخص لآخر هذا ويستخدم المتخصصون مرجعا يسما (DSM) Diagnostic and statistical Manual الذي يصدره اتحاد علماء النفس الأمريكيين للوصول إلى تشخيص علمي للتوحد ، وفي هذا المرجع يتم تشخيص الاضطرابات المتعلقة بالتوحد تحت العناوين التالية :

- ✓ **اضطرابات النمو الدائمة Disorder per vasive Development .**
- ✓ **التوحد autism**
- ✓ **اضطراب الطفولة التراجعي childhood Disintegrative Disorders** : هو حالة نادرة الحدوث ، و يظهر قبل سن العاشرة من العمر تبدأ الأعراض بتراجع الكثير من الوظائف كالقدرة على الحركة والتحكم في التبول والتبرز، والمهارات اللغوية والاجتماعية **(سليمان ، 2007 ، ص 40)**
- ✓ **اضطرابات النمو الدائمة غير المحددة : Lotthetwise** يتم تشخيص الطفل في هذه المجموعة عندما لا تنطبق عليه المقاييس الطبية لتشخيص أي من الأنواع السابقة ، فحسب تشخيص الجمعية الأمريكية للطب النفسي DSM4 فإن هذه المجموعة تستخدم في حالات معينة عندما يكون هناك اضطراب شديد في التفاعل الاجتماعي أو مهارات التواصل اللغوي أو سلوكيات واهتمامات ونشاطات نمطية متكررة . **(زغيش و بوختاش ، 2022 ، ص34-35)**
- ✓ **متلازمة ريت Rett** : هذه الحالة تحدث للبنات فقط ، وفي هذه الحالة يكون هناك تطور طبيعي حتى عمر شهرا ، ثم يلاحظ الوالدين تغيرا في سلوكيات طفلتهم مع تراجع التطور أو فقد بعض

القدرات المكتسبة خصوصا مهارات الحركة الكبرى مثل الحركة والمشي، ويتبع ذلك نقص ملاحظ في القدرات مثل الكلام، التفكير، استخدام اليدين ، كما أن الطفلة تقوم بتكرار حركات وإشارات غير ذات معنى وهذه تعتبر مفتاح التشخيص، وتتكون من هز اليدين ورفرفتها ، أو حركات مميزة لليدين .

- ✓ **متلازمة أسبيرجر: Asperger's syndomo** هو أحد اضطرابات التطور، عادة ما يظهر في وقت متأخر عن التوحديين أو على الأقل يتم اكتشافه متأخرا ، ويتميز بالتالي:
  - نقص المهارات الاجتماعية .
  - صعوبة في التعامل الاجتماعي
  - ضعف التركيز والتحكم
  - محدودية الاهتمامات
  - وجود ذكاء طبيعي

الكثير من أطفال التوحد لديهم نقص في القدرات الفكرية ، ولكن مستوى الذكاء في هذا النوع من الأطفال يكون عاديا أو فوق العادي ، لذلك فإن البعض يطلقون على هذا النوع مسمى التوحد عالي القدرات " Autism High Functioning "**(شبيب ، 2008 ، ص32-33)**

6. تشخيص إضطراب التوحد :

يجب أن تتم عملية تشخيص الأفراد المصابين بالتوحد ضمن برنامج متكامل يعد من قبل فريق من المتخصصين ، بحيث يشمل جوانب النمو الجسمية والحسية والحركية والعقلية والانفعالية و الاجتماعية حتى يظهر جوانب القصور والضعف بدقة ، مما يساعد على تقديم الخدمات العلاجية والتأهيلية المتكاملة اللازمة ، للارتقاء بالطفل وتنميته في جميع نواحي النمو ، ويتفق الباحثون على ضرورة التقييم الكامل والتشخيص التكاملي ، بحيث يغطي التشخيص التكاملي النواحي والجوانب الطبية التكوينية والصحية ، والنفسية والأسرية والاجتماعية التربوية ، والتعلمية وبذلك يكون التشخيص كامل وشامل لكل مظاهر التوحد . **(القش ، 2011 ، ص 103)**

❖ **أدوات التشخيص :**

يبدأ التشخيص المبكر وذلك بملاحظة الطفل من سن 24 شهر حتى 6 أعوام وليس قبل ذلك، وأول هذه الأدوات :

- **أسئلة الأطباء للأباء عما إذا كان طفله :**

✓ لم يتفوه بأية أصوات كلامية حتى ولو غير مفهومة في سن 12 شهرا .

✓ لم تنمو عنده المهارات الحركية الإشارة – التلويح باليد – إمساك الأشياء في سن 12 شهرا .

✓ لم ينطق كلمات فردية في سن 16 شهرا .

✓ لم ينطق جملة مكونة من كلمتين في سن 24 شهرا .

✓ عدم اكتمال المهارات اللغوية والإجتماعية في مراحلها الطبيعية لكن هذا لا يعني في ظل عدم توافرها أن الطفل يعاني من التوحد لأنه لابد وأن تكون هناك تقسيمات من جانب متخصصين في مجال الأعصاب ، الأفعال ، الطب النفسي ،التخاطب ، التعليم .

- **مقياس مستويات التوحد لدى الأطفال :**

ينسب إلى إيريك سكوبلر schopler–eric في أوائل السبعينات ويعتقد على ملاحظة سلوك الطفل بمؤشر بـ 15 درجه ويقيم المتخصصون سلوك الطفل من خلال :

✓ التعبير الجسدي .

✓ التكيف مع التغيير .

✓ استجابة الاستماع لغيره .

✓ الاتصال الشفهي .

- **قائمة التوحد للأطفال عند 18 شهرا (Chat)**

تنسب إلى العالم " سيمون بارون كوهين Simo Boron cohen في أوائل التسعينات وهي لاكتشاف ما إذا كان يمكن معرفة هذه الاعاقة في سن 18 شهرا ، ومن خلالها توجه أسئلة قصيرة من قسمين القسم الأول يعده الآباء والثاني من قبل الطبيب المعالج .

- **استطلاع التوحد :**

وهو مكون من 40 سؤالا لاختبار الأطفال من سن 4 أعوام وما يزيد على ذلك لتقسيم مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي .

- **اختبار التوحد للأطفال في سن العامين :**

وضعه ويندى ستون Wendy stone يستخدم فيه الملاحظة المباشرة للأطفال تحت سن عامين على ثلاث مستويات التي تتضح في حالات التوحد : اللعب ، التقليد ، قيادة السيارة ، الانتباه المشترك .

- **القائمة التشخيصية للتوحد :**

يمكن أن تساعد في الكشف عن وجود التوحد عند الأطفال ، علما أنه لا يوجد بند يمكن أن يكون حاسما بشكل جوهري لوحده ، وفي حالة أن طفلا ما أظهر 7 أو أكثر من هذه السمات ، فان تشخيصا للتوحد يجب أن يؤخذ في الاعتبار بصورة جادة .

- ✓ الصعوبة في الاختلاط والتفاعل مع الآخرين .
- ✓ يتصرف الطفل بأنه أصم .
- ✓ يقاوم التعليم .
- ✓ يقاوم تغيير الروتين .
- ✓ ضحك وقهقهة غير مناسبة .
- ✓ لا يبدى خوفا من المخاطر .
- ✓ يشير بالإيماءات .
- ✓ لا يجب العناق .
- ✓ فرط الحركة .
- ✓ انعدام التواصل البشرى .
- ✓ تدوير الأجسام واللعب بها .
- ✓ يطيل البقاء في اللعب الانفرادي .
- ✓ أسلوب متحفظ وفاتر المشاعر . **(عليوات ، 2007 ، ص 10-14)**

7. النظريات المفسرة للتوحد:

أجريت العديد من الدراسات النفسية والسلوكية في مجال التوحد النظرية و التجريبية ، بحيث أسهمت هذه الدراسات في تحقيق نتائج مذهلة ظهرت من خلالها العديد من المراكز التأهيلية غير الطبية ، والتي أعطت نتائج جيدة مع الأطفال المتوحدين ، حيث كان توجه هذه المراكز قائم على نظريات علمية نفسية

، وبالتالي النتائج كانت متحققة بناءا على هذه النظريات ، وسوف نعرض هنا مختلف النظريات التي حاولت تفسير التوحد ليكون منطلقا هاما لتحديد الإجراءات التي يمكن إتباعها في تحسين حالة هؤلاء الأطفال .

❖ **نظرية التحليل النفسي : psychological Analysis theory**

يعتبر سيغموند فرويد (1865 – 1939) رائد مدرسة التحليل النفسي وقد نشأ التحليل النفسي ضمن أطر الطب النفسي ، فكان منهاجا متميزا في علاج المصابين لكنه أصبح سيكولوجية شاملة عن الإنسان . وتعد نظرية التحليل النفسي من أقدم النظريات التي حاول البعض استخدامها في تفسير التوحد خاصة حينما وصف برونو بيتيلهيم(1960) Bruno Bettelheim أم طفل التوحد بالثلاجة ، بل حملها مسؤولية إصابة طفلها بتلك الأعراض ، وفسر ذلك بأن طفل التوحد كان في الأصل ذكيا لكنه انسحب عن العالم بما فيه من تواصل وتفاعل اجتماعي نتيجة أحداث صادمة في بيئته ، وخاصة تلك الأحداث المتعلقة بمواقف الدفئ العاطفي سواء من الأم أو الأب أو من كليهما ، حيث أشار أيمن جيره (1984) إلى أن فشل " أنا " الطفل في تكوين إدراكه نحو الأم والتي تكون في ذلك الوقت بمثابة الممثل الأول لعالمه الخارجي هو سبب الإصابة بالتوحد فطفل التوحد لا تسمح له الفرصة لتوجيه أو تركيز طاقته النفسية نحو موضوع أو شخص آخر منفصل عنه .

وأكد كانر (1943) واتفق مع أرونس وجيتسن 1992 Arons et Gittens بان التوحد هو نتيجة اصابة شديدة ومبكرة في المراحل السوية لتكوين الأنا ، فالتوحد ماهو إلا نتيجة حتمية لمناخ وحداني انفعالي مرضي ، هو نتيجة خبرات مبكرة غير مشبعة بل وتهديدية .

وأكدت سامية القطان (1979) على أن الطاقة النفسية التي يولد بها الفرد يضيع بعضها في صورة مكبوتات ويضيع بعضها الاخر في صورة دفاعات وتكون الطاقة المتبقية تحت تصرف الجانب الشعوري وقبل الشعوري من الأنا معيارا لقوة هذه الأنا ، ولذلك ظل العديد من الباحثين يحاولون فك لغز الإصابة بالتوحد بالاعتماد على هذه المفاهيم النفسية المتمثلة في قوة الأنا وقوة طاقتها النفسية . فيرون بأن ضعف الأنا يسحب الطفل عن عالم الواقع ليغرق في عالم الخيالات التائه مستشهدين برؤية برونو بيتيلهيم حينما رأى أن التوحد ما هو إلا انعكاس لتلك الحالة الفظة التي يعيشها الطفل مع أمه ، والمتمثلة في حرمانه

من الحب والحنان وبالتالي يغرق في تخيلاته هروبا من بأسها و احباطاتها محاولا اشباع ما كان يهيؤوه اليه .

ذكرت سهام عليوه (1999) أن هناك العديد من الباحثين في مجال التوحد اعتمدوا على مبادئ نظرية التحليل النفسي كمحاولة علاجيه لتحسين حالة هؤلاء الأطفال المصابين بالتوحد ، حيث اعتبر هؤلاء الباحثون التوحد اضطراب انفعالي ناشئ عن رفض الوالدين إقامة علاقة مع هذا الطفل وبرودة مشاعرهما

وأكد بوجدا شينا Bouglashina (2005) : على أن العلاج النفسي كان وما زال يستخدم في علاج حالات التوحد ، خاصة أن مستخدمين هذا العلاج يؤمنون بأن الأم هي السبب الرئيسي في الإصابة بالأوتيزم وكان وصف الأم بالثلاجة tefrigerator في علاقتها بطفلها التوحدي مبرزا لهؤلاء المتمسكون بالعلاج النفسي مع التوحد .

ومن الجدير بالذكر هنا أن استخدام العلاج النفسي أو مبادئ نظرية التحليل النفسي في التدخل مع الأطفال التوحديين بغرض تحسين حالتهم يتمثل في كيفية إيجاد وسط بيئي يشجع الطفل على عملية الاستقلال الذاتي ويمهد له الطريق لتكوين علاقات انفعالية سوية مع الآخرين ، وعلى الرغم من هذه المعادلات التي بينت وجهة نظر التحليل النفسي في تفسير وعلاج التوحد إلا أنه يمكن القول بأن هذه المحاولات لم تعطي تفسيرا شاملا وعاملا للتوحد . **(أبو الفتح ، 2012 ، ص 98)**

❖ **النظرية السلوكية : the Behavioral perpective on Autism**

تؤمن النظريات السلوكية بأن المعرفة المتعمقة الدقيقة الصادقة تنبع من خلال التجربة والتطبيق فالفهم الدقيق العلمي للسلوك الإنساني لا يتم حقيقة إلا من خلال دراسته في بيئة تجريبية محكمة الضبط حيث يتم فيه ربط السلوك بالعوامل البيئية المحيطة به ، ولا استجابة بدون مثير هو مبدأ ومسلمة أساسية في المدارس السلوكية .

فالتعلم عندهم يحدث نتيجة لحدوث ارتباط بين المثير و الاستجابة بحيث إذا ظهر هذا المثير مرة أخرى فان الاستجابة التي ارتبطت به سوف تظهر هي الأخرى .

إن تفسير التوحد وفق المدرسة السلوكية يبنى على نقطتين رئيسيتين : الأولى هي تحديد السلوكيات التي يظهرها هؤلاء الأطفال تحديدا دقيقا ، إما الثانية فهي معرفة العلاقة الوظيفية لهذه السلوكيات بالبيئة المحيطة .

وفي ذلك اتفق كل من كون (1997) cone و شريمان 2000 shreibman على أن أطفال التوحد قد يظهرون سلوكيات بكثرة كبيرة تسمى زيادات (افراطات) سلوكية . وأحيانا أخرى يظهرون سلوكيات محددة بشكل نادر الحدوث تسمى نواقص (عيوب) سلوكية ، وبالتالي فان التفسير السلوكي للتوحد يدلنا إلى أن التوحد ما هو إلا تكوين مركب من نواقص و زيادات سلوكية ، تتمثل النواقص في العيوب الاجتماعية واللغوية وعيوب الانتباه .

اما الزيادات فتتمثل في السلوكيات النمطية (اثارة الذات) وتفسير هذه السلوكيات لا يتم الا في ضوء تحديد المثيرات التي تسبقها والوقوف على طبيعتها الوظيفية وهذا لا يتم الا من خلال النظر للتوحد من خلال ما يعرف بالتوافق ثلاثي الأطراف ABC (المقدمات – السلوكيات النتائج) ، فالمقدمات أو السوابق هي تلك الأحداث البيئية المحيطة التي تسبق السلوك التوحدي ، والنتائج هي مردود هذه السلوكيات على ذات الطفل، ومن هنا فالتوحد من وجهة نظر السلوكيين ما هو الا ارتباط لعدد من السلوكيات المحددة بمثيرات معينة يستلزم للحد منها ما يعرف مضبط السلوك . **(أبو الفتح ، 2012 ، ص 101)**

❖ نظرية العقل :

تشير إلى قصور واضح في قدرة الطفل التوحدي على قراء العقل فالأطفال العاديون في عمر الرابعة لديهم القدرة على فهم ما لدى الآخرين من مشاعر وأفكار ورغبات ومقاصد هذه الأشياء هي التي تحرك وتؤثر على السلوك ولديهم القدرة على معرفة رغبات واعتقادات وأفكار الآخرين المختلفة والتي تؤدي إلى اختلاف في السلوك .

الأطفال التوحديون بمقدورهم تكوين اعتقادات معينة أو إدراك ما يعتقده الآخرون إلى جانب ذلك فهم لا يستطيعون التعبير عن الانفعالات المختلفة ، أما بالنسبة للبيئة الاجتماعية فليس من السهل على أغلبهم فهم البيئة ومكوناتها كما أن سلوكياتهم في أغلبها غير مقبولة .

❖ **النظرية المعرفية :**

لا أحد يذكر أن الأطفال التوحديون لديهم مشكلات معرفية شديدة تؤثر على قدرتهم على التقليد والفهم والمرونة والإبداع لتشكيل وتطبيق القواعد واستعمال المعلومات ويحاول العلماء إلقاء الضوء على العيوب المعرفية عند الأطفال التوحديين .

وقد امتدت وجهة النظر هذه حول الخلل المعرفي لدى الأطفال التوحديين لتشمل وصفا لكثير من الخصائص المتعلقة بهذا الاضطراب ، وبالتالي يمكن تفسير خصائص مثل المصاداة وعدم الكلام وعكس الضمائر ومحدودية المفردات في ضوء عدم قدرة الأطفال التوحديين على تكوين مفهوم "أنا – وأنت" ومن ثم لا يستطيع الكلام بصورة صحيحة وبالمثل فإن إصرار الطفل على إبقاء البيئة ثابتة دون حدوث أي تغيير والتكرار الآلي .

❖ **النظرية العضوية :**

ترى أن هؤلاء الأطفال يأتون إلى العالم بعجز فطري ذا أساس بيولوجي يعوق نمو الاتصال العادي مع الناس لذا يمثل التوحد اضطرابات فطرياً للاتصال الوجداني.

كما تتخذ هذه النظرية وجهة نظر وهي أنه يرى الباحثين والمهتمين بذلك الاضطراب على أنه يعد اضطرابا معرفيا واجتماعيا في الوقت ذاته وأن هناك أسباب بيولوجية متعددة وليست سببا واحدا حدث في وقت ما ما بين العمل والولادة وأدت بدورها إلى تلك الآثار السلبية التي تتضمن الملامح الأساسية المميزة لاضطرابات التوحد . **(البدراوي ، 2017 ، ص403-404)**

8. علاج اضطراب التوحد :

ان اختيار العلاج المناسب للتوحد يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على نمو الطفل وخفض السلوكيات والأعراض التوحدية حيث أعطت طرق تعديل السلوك نتائج إيجابية في التقليل من السلوكيات غير المرغوبة وتطوير مهارات مرغوبة في التواصل ، وتتنوع طرق وأساليب العلاج حسب نوع المهارات التي تسعها إلى تنميتها، ومن بين هذه البرامج العلاجية تذكر ما يلي:

❖ **العلاج الطبي :**

يعاني العديد من الأطفال التوحدين من نوبات صرعية أو اضطرابات في النوم ، وكذا هشاشة العظام والعضلات ، حيث يجب استخدام بعض العقاقير الطبية من أجل علاج هذه المشكلات ، إذ لا بد من الحرص على استخدامها بموافقة ومعرفة الطبيب المختص والالتزام الدقيق بتعليماته من حيث نوع العقاقير

المناسبة للحالة وحجم الجرعة وتوقيتها والمدة التي يستمر في تعاطيها، إذ أن هذه العقاقير الطبية لا تعتبر شفاء ناجح لاضطراب التوحد ولكن هي تخفف من حدة بعض الأعراض أو يسهل عمليه التعليم أو الحد من النشاط الزائد أو السلوك العدواني أو يهدئ من ثورات الغضب أو من السلوكات النمطية ومن بين العقاقير الطبية نجد :

- Ritalin لخفض النشاط الزائد
- Phenfluronipondimin يخفض نسب سيروتونين في الدم .
- naltroscone nadohal (tresa) ((lithin) (eshalith يخفف من حدة السلوك العدواني أو إيذاء الذات .
- Opfrenil يهدي الخلايا المستقبلية لمثيرات المخ . **(مصطفى ، 2011 ، ص270)**

❖ **التدخل الغذائي :**

أكد الكثير من الدارسين أن هناك علاقة قويه بين النظام الغذائي واضطراب التوحد ، حيث قد ثبت لهم أن الغذاء يقلل من السلوكيات التوحدية وأن للغذاء علاقة بتقلب المزاج والقلق ، كما أن العلاج بالغذاء آمن ولا ضرر منه رغم أنه يأخذ وقتا أطول ولكن نتائجه وفعاليتها تبقى على المدى البعيد وأهم الحميات المتبعة في علاج التوحد هي الامتناع عن تناول المأكولات التي تحتوي على بروتينات الكازيين والجلوتين ، فالكازين هو البروتين الأساسي في الحليب ومشتقاته، أما الجلوتين فيوجد في الحنطة والشعير والشوفان والقمح وجميع مشتقاته ، وتسند هذه الحمية على أساس أن الطفل المصاب باضطراب التوحد تنقصه القدرة على هضم هذين النوعين من البروتينات وبالتالي ينشأ عن ذلك تكون ما يسمى " البينايد الأفيونية " التي تمتص عن طريق الأمعاء و تسير في الدم تؤثر المخ ، وهناك حمية أخرى يطلق عليها حميه فيكولد Feinngolddie وأساسها تجنب الأغذية التي تحتوي على المواد الحافظة والألوان و النكهات الصناعية وقبل اتباع هذه الحمية يجب إجراء العديد من التحاليل المخبرية تحت إشراف طبي وتنسيق مع أخصائي التغذية وذلك حتى لا يتعرض الطفل لآثار سلبية بما يفوق ايجابيات الحمية

❖ **البرامج العلاجية :**

هناك العديد من البرامج العلاجية أو التدريبية التي تهدف إلى مساعدة الطفل المتوحد على تجاوز مشكلاته في تنسيق مختلف المهارات (الحركية – الانفعالية – الاجتماعية – الحسية) اذ ترتكز مختلف مراكز الرعاية للأطفال المتوحدين على مجموعه من هذه البرامج ونذكر منها .

- **برنامج تيتش** : علاج وتعليم الأطفال المتوحدين و الأطفال ذوى الإعاقات التواصلية المصاحبة :

أسسه إريك شوبلر Eric shoplen 1972 في جامعة شمال كارولينا وهو منتشر في معظم دول العالم ، حيث يهدف هذا البرنامج إلى مساعدة الأطفال في تعلم الاستقلالية من خلال مساعدتهم على تحقيق فهم أفضل العالم من حولهم ، إذ يرتكز برنامج تيتش على تطوير مهارات تواصل مناسبة واستقلالية شخصية خطوة بخطوة من خلال برنامج تعليمي منظم في التنبؤ وضبط البيئة ، وهذا وفقا للبرنامج أهم من خفض السلوكيات المشكلية من خلال التدريب السلوكي أو تلقين العلاقات ، ويشارك الآباء عن قرب في تطبيق البرنامج واختبار الأهداف لطفلهم ، و يكون التركيز على ضبط المعلومات البصرية وتستعمل الصور لمساعدة الطفل التوحدي ، ويتضمن البرنامج بيئة دائمة منظمة حول الفرد .

أداة العلاج تدعى الملف (Profile) التقييم النفسي التربوي للأطفال في برنامج تيتش، وتحدد هذه الأداة المجالات اللازمة للعلاج (البعد المعرفي ، البعد الاجتماعي ، الانفعالي ، اللغة الاستقبالية ، اللغة التعبيرية ، الحركات الدقيقة ، الحركات الكبيرة ، الأنشطة والاهتمامات) لذلك يحاول العلاج الفردي في هذا البرنامج تغيير السلوك دون الأخذ بعين الاعتبار أصوله ، ويحاول المعالجون إزالة مصادر المشكلة وفي الوقت نفسه يحاولون إيجاد طرق لمساعدة الطفل على فهم الأحداث ، عندما يحقق الفهم ويتعلم الطفل التواصل مع المشكلة فإنه يكون قادرا على الانتقال والتحرك نحو الاستقلالية . **(الزريقات ، 2016 ، ص 357-358)**

- **برنامج لوناس Lovans** :

هو برنامج تربوي من برامج التدخل المبكر للأطفال التوحدين ويعتبر العمر المثالي لابتداء البرنامج من سنتين ونصف إلى 5 سنوات وتكون درجات الذكاء أعلى من (40 درجة ذكاء) ، ويتم ترتيب الطفل في هذا البرنامج بشكل فردي في حدود 40 ساعة أسبوعيا أي بمعدل 8 ساعات يوميا ، حيث يبدأ الطفل في بداية الالتحاق بالتدريب لمدة 20 ساعة وتزداد تدريجيا خلال الشهور التالية حتى تصل إلى 40 ساعة أسبوعيا ويقوم هذا البرنامج على استخدام المعزز ليس فقط الحد من السلوك السلبي ، بل ليزيد أيضا من الإمكانيات التعلم والتدريب لمهارات المختلفة وينبغي أن يكون حجم المعزز متناسب مع حجم الاستجابة .

ومن أهم الركائز لبرنامج " لوفلس " ، هو تطبيقها مع القياس المستمر لدى تقدم الطفل في كل مهارة وذلك من خلال التسجيل المستمر لمحاولات الطفل الناتجة والفاشلة ، ويركز هذا البرنامج على مجموعة

من المجالات (الانتباه – التقليد ، لغة الاستقبال ، لغة التعبير، ما قبل الأكاديمي ، الاعتماد على النفس ، ومع تقدم الطفل وتطور قدراته تزداد صعوبة الأهداف لكل مجال من المجالات السابقة وتضاف لها أهداف للمجالات الاجتماعية والاكاديمية والتحضير لدخول المدرسة . **(مصطفى ، 2011 ، ص 272)**

- **برنامج ليب LEAP** : تعليم الخبرات من خلال البرنامج البديل للاطفال في سن ما قبل المدرسة :

تأسس مركز تعليم الخيرات من خلال البرنامج البديل للأطفال في سن ما قبل المدرسة في عام 1982 وكان أول برنامج يدمج للأطفال التوحديين مع الأطفال الطبيعيين منذ بداية التدريب . يتلقى كل الذين يعانون أحد الاضطرابات النمائية الشائعة والأطفال الطبيعين منهج رياض الأطفال وهو يشغل كل مجالات التطور ومنها الإتزان والحركة ، النواحي الاجتماعية و اللغوية والانتباه والاعتماد على النفس والسلوك ويحتوي البرنامج على 3 عناصر اساسية هي : رياض الأطفال ، تعديل السلوك ، نشر الوعي وتدريبه تدريجيا . **(مصطفى ، 2011 ، ص275)**

- **علاج الحياة اليومية :**

طور هذه الطريقة الدكتور كيوهيجاشي (kiyohigashi) في مدرسه مومسا شيتو في طوكيو للأطفال التوحدين ، وتقوم الطريقة على افتراض أن هؤلاء الأطفال يمكن أن يساعدوا بأفضل ما هو ممكن لتحقيق أقصى إمكاناتهم بالقرب من أسرهم ومن مجموعه أطفال ذوي خبرات ثقافية مشابهه .

وتركز هذه الطريقة على طرق رئيسية قليلة ومبسطة لما هو متوقع من الطفل ليفعله ، فالأنشطة موجهه بشكل جماعي ومنظمة بشكل عال للتأكد على التعلم المنقول من طفل إلى طفل من خلال التقليد و التزامن ، كما ترتكز الطريقة على الأنشطة الجسمية في المجموعات والركض ثلاث مرات يوميا وبواقع (20) دقيقه في كل مرة والجمنازيوم لمرة واحدة ، وأنشطة رياضية خارجية يومية مثل كرة القدم وكرة السلة لمدة ساعة يوميا ، ويركز المنهاج الأكاديمي مبدئيا على الموسيقي والدراما والفن و التجمع في المهرجانات . **(الزريقات ، 2016 ، ص 256)**

خلاصة الفصل :

من خلال ما سبق عرضه نستخلص أن التوحد هو أحد الاضطرابات النمائية المعقدة ، وذلك يرجع إلى تعدد أسباب حدوثه ، وكذا لتداخل خصائصه وسماته مع الاضطرابات الأخرى ، وتعتبر عملية تشخيص

الطفل المتوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا لأنها تعتمد على فريق من الأخصائيين والأطباء التي تتطلب تعاون كبير بين أعضاء هذا الفريق .

الفصل الرابع:

الدمج التربوي

تمهيد

1. الدمج في الجزتئر

2. مفهوم الدمج

3. أهداف الدمج

4. أنواع الدمج وكيفية الاستفادة من كل نوع

5. فوائد دمج أطفال ذوي التوحد

6. مبررات الدمج

7. الشروط الواجب مراعاتها في التخطيط لبرامج الدمج المثالي

8. الاتجاهات التربوية نحو سياسة الدمج

9. إيجابيات وسلبيات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة

خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد عرفت فئة ذوي الاحتياجات الخاصة اهتماما من قبل المختصين في هذا المجال، منذ العديد من السنوات ، لحفظ حقوقهم ومساواتهم مع أقرانهم العاديين ، من العديد من الجوانب وفي مختلف المجالات ، من خلال السعي إلى دمجهم في المجتمع وتحقيق ذواتهم ، والعمل على تحقيق النجاح وإظهار قدراتهم ومهاراتهم ، وأول خطوات الدمج هو السعي إلى الدمج أكاديميا في المدارس العادية مع الأفراد العاديين،ومن بين الفئات التي تسعى الجهات المختصة دمجهم فئة أطفال التوحد في المدارس العادية والعمل على تخطيط المناهج والبرامج التي من شأنها مساعدتهم على اكتساب المعارف وتحقيق أفضل النتائج .

1. الدمج في الجزائر :

النصوص التشريعية الرسمية للمدرسة الجزائرية منذ تطبيق المدرسة الأساسية و التأسيس للتعليم العلاجي المسمى بالتعليم المكيف لم تتضمن مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة بل يشير إلى مفهوم آخر وهو الأطفال غير المتكيفين والمتأخرين دراسيا وهي حسب المناشير الوزارية الآتية :

- جاء في المنشور الوزاري 10/10/1982 أن التعليم المكيف يعني " الأطفال الذين يعانون من تأخر دراسي ضخم في جميع المواد بعد نهاية السنتين الأوليتين من المدرسة الأساسية" .
- أما المناشير الوزارية لاسيما المنشورة رقم 1548 المؤرخ 1983/04/16 منشور رقم 025 / م ت / المؤرخ في 07 / 06 / 1984 و منشور رقم 111 / 122 / 92 المؤرخ في 29 / 04 / 1992 تشير كلها للتعليم المكيف الذي يتكفل بالتلاميذ الذين يعانون من تأخر إجمالي في جميع المواد خلال سنتين دراسيتين من التعليم الأساسي وذلك رغم التعليم الاستدراكي .
- بينما المنشور الوزاري رقم 24 / م ت . م 1994 المؤرخ في 29/01/1994 اقترب من مفهوم ذوى الاحتياجات الخاص حينما أشار شكل واضح إلى أن التعليم المكيف يسعى لإعطاء التلاميذ الذين يعانون من تأخر دراسي شامل و عميق تعليما خاصا .
- حتي 1996 عنوان موضوع المنشور الوزاري رقم 1061 في 8 / 10 / 1996 لأول مرة تكفل تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة ،حيث حدد المقصود بهذه الفئات على أنهم هم التلاميذ المتأخرين

دراسيا والمصابون بعاهات والمعاقون حركيا والمصابون بعض الأمراض . **(عبد السلام ، 2006 ، ص 6)**

- إلى أن أصدرت الجزائر منشور وزاري رقم 24 / م .ت .م 1994 بمبدأ الحق في التربية والتعليم في الجزائر ، بتكفل بالتلاميذ منذ ذوى الاحتياجات الخاصة حيث حددت أنذاك الفئات التالية : المتأخرين دراسيا، التلاميذ المصابين بعاهات ، التلاميذ المعوقون حركيا ، التلاميذ المصابين أمراض مزمنة .
- ولكن مؤخرا تمكنت وزارة التربية الوطنية بالتنسيق مع وزارة التضامن الاجتماعي ، على إدماج 2005 تلميذ مريض بالتوحد في المدارس العادية لابتدائية ، وهذا بعد أن صرحت أنها تسهر على الاهتمام بجانب تكوين أساتذة التعليم الابتدائي وذلك في إطار التعاون مع وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة ، من أجل ضمان تمدرس تلاميذ ذو اضطراب التوحد وتسهيل إدماجهم في الوسط المدرسي وضمان تمدرسهم عبر فتح المزيد من الأقسام الخاصة بهم ، يؤطرها أساتذة ومختصون مؤهلون تلقوا تكوينا معمقا للتعامل مع هذه الشريحة التي تعاني وضعية خاصة .**(عثماني، 2018)**

2. مفهوم الدمج :

- ✓ هناك العديد من العلماء الذين أشاروا إلى مفهوم الدمج ، حيث يشير العالم كوفمان ورفاقه في تعريف الدمج إلى أنه يعني الأكاديمي والاجتماعي المؤقت للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع نظرائهم العاديين بالاعتماد على التخطيط التعليمي الفردي المتطور و البرمجة ، كما يتطلب توضع مهام ومسؤوليات معلمي التربية والمعلم العادي.
- ✓ ويعتبر تعريف (gottlibandakukic , kauffman) من أكثر التعاريف شمولية و شيوعا ، فهم يرون أن المقصود بالدمج هو دمج الأطفال غير العادين المؤهلين مع أقرانهم دمجا زمنيا وتعليميا واجتماعيا حسب خطته وبرنامج وطريقة تعليمية مستمرة تقرر حسب حاجة كل طفل على حدة ويشترط فيها وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري والتعليمي في التعليم العام والتعليم الخاص . **(القمش ،2011 ، ص320)**
- ✓ وقد عرف ستيفن ورفاقه (1988) : الدمج على أنه وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في أقل البيئات تقييدا فالدمج هو الإجراء الذي يعمل على اتخاذ القرارات التربوية والتخطيط للأطفال ذوي الاحتياجات في أقل البيئات التربوية تقييدا فقد كانت الضغوط كبيرة في السبعينيات لتعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين على أقصى قدر ممكن .

- ✓ كما عرف أيضاً كيرك وجاليجر (1989) : أن الدمج هو إجراء لتقديم خدمات خاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في أقل البيئات تقييدا ، وهذا يعني بأن الطفل ذا الاحتياجات الخاصة يجب :
  - أن يوضع مع أقرانه العاديين .
  - أن يتلقى خدمات خاصة في فصول عادية.
  - أن يتفاعل بشكل متواصل مع أقران عاديين في أقل البيئات تقييدا .**(عامر ، 2015 ص 17)**
- ✓ أشار العبد الجبار (1998) إلى أن ما يقصد بالدمج هو وضع الطفل من ذوي الحاجات الخاصة في المدارس والفصول العادية مع العاديين والاهتمام بحاجاتهم الأخرى عن طريق غرفة المصادر ومعلم التربية الخاصة.
- ✓ بينما يشير كل من الخطي، والحديدي (1997) إلى أن مفهوم الدمج هو تعليم الأطفال المعاقين في بيئة قريبة من البيئة التربوية العادية أو في البيئة التربوية العادية نفسها.
- ✓ وترى شاش (2002) بأن المقصود من الدمج هو وضع مجموعة من الأطفال في الفصول الملحقة مع الأطفال العاديين في المدرسة نفسها في أنشطة المهارات الاجتماعية .
- ✓ بينما يرى نصر الله (2002) أن الدمج عبارة عن أسلوب و نهج تربوي اجتماعي متبع في الحياة ، وهو يحدث بين الأطفال ذوي الحاجات الخاصة والعاديين في مجال التربية والتعليم والمجتمع .
- ✓ ويضيف كل من العبد الجبار، ومسعود (2002) أن الدمج هو برنامج يلتحق به التلاميذ ذوو الحاجات الخاصة في المدارس العادية، سواء أكان الالتحاق في الفصول العادية لكامل اليوم أم لجزء منه في الفصول الملحقة بالمدارس العادية أم في استخدام غرف المصادر لجزء من اليوم الدراسي وذلك مع توافر الخدمات المساندة .
- ✓ بينما ترى كاشف (2004) الدمج أنه إلحاق الأطفال المعاقين بفصول داخل المدارس العادية، وتقصد به هنا الدمج المكاني . **(المبارك ، 2007 ، ص 17)**

3. أهداف الدمج:

تهدف تربية وتعليم المعوقين إلى تحقيق الصلاحيات بأنواعها المختلفة :

- **الصلاحية الشخصية** : حيث تهتم بالشخص نفسه وتطوير مهاراته الشخصية إلى الحد الذي يصل به إلى الاستقلالية الشخصية.

- **الصلاحية الاجتماعية :** وتهدف إلى تطوير المهارات الاجتماعية لدى الفرد المعاق وذلك من أجل التكيف والتفاعل مع الآخرين، وبالتالي تكون علاقته بغيره ناجحة.
- **الصلاحية المهنية :** وذلك من خلال تطوير المهارات المهنية وتأهيله مهنياً في ضوء قدراته وإمكانياته بحيث يصبح قادراً على العمل والاستقلال المهني والمعيشي لذلك فالدمج يسعى إلى تحقيق كل أنواع الصلاحية ، ولكن حتى يتحقق ذلك لابد من تحقيق الدمج الأكاديمي والاستقلال الشخصي ، لذلك يصبح من السهل تحقيق الدمج الاجتماعي ، لذا فإن هدف الدمج الأكاديمي تحقيق الدمج الاجتماعي . **(القمش ، 2011 ، ص 323)**

4. أنواع الدمج وكيفية الاستفادة من كل نوع:

- **أولا : الدمج التعليمي :**

ويعتبر شكلاً من أشكال الدمج الأكاديمي، حيث يلتحق الطلاب بالمدارس العامة ، وفيه يتم إلحاق الطلاب الأسوياء والمعاقين في صف دراسي مشترك وتحت برنامج أكاديمي موحد، يتلقي كلا الجانبين عملية التعليم فيه، ويتحقق ذلك من خلال إنشاء ملحقة الدمج بجمعيات تنمية المجتمع ويتم بهذا استقبال الطلاب الأسوياء والمعاقين على فترات الشرح أجزاء معينة من المحتوى الأكاديمي، وهذا يتطلب وجود كادر تنسيقي ناجح يستطيع التواصل مع المدارس والتنسيق معهم لاستقبال الطلاب بالجمعية.

- **ثانيا : الدمج الاجتماعي :**

يقصد به دمج المعاقين مع الأسوياء في السكن والعمل، ويمكن للجمعية أداء دورها في هذا المجال من خلال:

- ✓ الإعداد لرحلات للمعاقين ذهنياً والأسوياء.
- ✓ تدريب المعاقين ذهنياً داخل ورش الجمعية مع الأسوياء.
- ✓ محاولة الاستفادة من قدرات المعاقين ذهنياً قدر الإمكان في الجمعية ومشاركتهم الأنشطة المختلفة وفقاً لقدراتهم.
- ✓ عمل لقاءات ومحاضرات وندوات يساهم فيها المعاقين مثل: قص شريط الحفل – تقديم المشروبات للحضور – اشتراكهم في أعمال الضيافة بالجمعية – الإعلان عن حملات التبرع بالمال أثناء موسم الزكاة / اشراكهم في رحلات الأيتام وأنشطة دور الأيتام. كما يمكن إشراك المعاق ذهنياً في أعمال

الخير التي تنفذها الجمعية مثل زيارة المرضى بالمستشفى وتقديم المساعدات لهم. **(عبادة ، 2016 ، ص 27- 28)**

- **ثالثا : الدمج الشامل**

وتعرف مدرسة الدمج الشامل بالمدرسة التي لا تستثني أحداً حيث تبني على ما يعرف بفلسفة عدم الرفض، وهذا يعني عدم استبعاد أي طفل بسبب وجود اعاقة لديه. فالدمج الشامل يخالف مفهوم الدمج حيث يعتمد سياسة الباب الشامل لجميع الطلاب بغض النظر عن قدراتهم واعاقتهم وهذا بدوره يؤدي الى وجود مدارس تعكس عدم التجانس الذي يتألف فيه المجتمع، ويتم تخطيط التعليم في مدرس الدمج الشامل وفقاً لجوانب قوة الفرد واحتياجاته بدلا من وضع الطلاب في برامج موجودة حيث يعتمد التعليم فيها على نوع إعاقات الطلاب وشدتها. ويفترض الدمج الشامل تقبل جميع الطلاب لأعضاء في بيئة المدرسة وغرفة الدراسة . **(القماش ، 2011 ، ص 322)**

5. فوائد دمج أطفال ذوي التوحد :

❖ **الفوائد التي تعود على الاطفال التوحديين :**

- ✓ الابتعاد عن تأثير الفصل بين الطلاب ، والفصل بين الطلاب يسبب أثارا سلبية مثل التسمية والاتجاهات السلبية
- ✓ تزويدهم بنماذج تسمح لهم تعلم مهارات تكيف جديدة وتعلم متى وكيفية استخدم تلك المهارات.
- ✓ توفر لهم نماذج للطلاب العاديين ليتفاعلوا معهم وبالتالي ليتعلموا منهم مهارات اجتماعية ،تواصلية ، ايجابية حديثة .
- ✓ توفر لهم خبرات حياة حقيقية تؤهلم فيما بعد للعيش في المجتمع
- ✓ تزويدهم بفرص لتطوير صداقات مع الأفراد العاديين .

❖ **الفوائد التي تعود على أسرة للأطفال التوحديين :**

- ✓ توفر لهم فرص لمعرفة مظاهر النمو الطبيعي
- ✓ توفر لهم شعورا بأنهم جزء من المجتمع الذي يعيشون فيه وبالتالي يقلل احساسهم بالعزلة .
- ✓ تطور علاقاتهم مع أسر الأطفال العاديين والذي يزودهم بدعم حقيقي

❖ **الفوائد التي تعود على المجتمع :**

- ✓ المحافظة على أنظمة الترتيب العادية المبكرة في حال دمج الاطفال ذوي التوحد مع الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة والاستقرار في ذلك.
- ✓ مقارنة مع مراكز التربية الخاصة .
- ✓ توفير التكاليف الاقتصادية . **(الزارع، 2010 ، ص 229)**

6. مبررات الدمج :

- ✓ التغير الواضح في الاتجاهات الاجتماعية نحو الأطفال غير العاديين من السلبية إلى الإيجابية .
- ✓ ظهور القوانين والتشريعات التي أصبحت تنص صراحة على حق الطفل غير العادي في تلقي الرعاية الصحية والتربوية والاجتماعية أسوة بزملائه من العاديين في اقل البيئات التربوية تقيدا.
- ✓ تزايد عدد الأطفال غير العاديين في بعض الدول وخاصة النامية، وقلة عدد مراكز التربية الخاصة الأمر الذي يصعب معه التحاق الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة بتلك المراكز، لذلك الدمج قد يكون أحد الحلول لهذه المشكلة.
- ✓ ظهور بعض الفلسفات التربوية التي تؤيد دمج الأطفال غير العاديين في المدارس العادية وذلك لعدد من المبررات أهمها توفير الفرص الطبيعية للأطفال غير العاديين والمحافظة على التوزيع الطبيعي للأطفال في المدرسة . **(معاش ، طبال ، 2022 ، ص 75)**

7. الشروط الواجب مراعاتها في التخطيط لبرامج الدمج المثالي:

لدمج أطفال التوحد ضمن المدارس الإبتدائية لابد من توفر جملة من الشروط الواجب مراعاتها وذلك من خلال ما يلي:

- ✓ توفير معلم التربية الخاصة واحد على الأقل في كل مدرسة يطبق فيها برامج الدمج حيث أن الطفل من ذوي الإحتياجات الخاصة يحتاج إلى درجة كبيرة من القبول والدعم والقليل من المنافسة لذلك فهم بحاجة إلى مدرسين و مؤهلين.
- ✓ تقبل الإدارة المدرسية و الهيئة التدريسية و الطلبة في المدارس البرامج الدعم وقناعتهم به وهذا لن يتم إلا بعد توضيح أهمية الدمج لكل من الإدارة المدرسية والمعلمين وأولياء الأمور.

- ✓ الاختيار السليم للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يستفيدون من هذا البرنامج من الناحية الأكاديمية و الاجتماعية و الإنفعالية.
- ✓ المشاركة والتعاون من قبل الأهالي وأولياء الأمور في البرنامج المدرسي من الأمور الهامة جدا لإنجاح برامج الدمج .
- ✓ تحديد نوعية الدمج هل هو الدمج الأكاديمي أو الإجتماعي الذي يقتصر فقط على أنشطة المدرسة خارج غرفة الصف.
- ✓ تحديد الأهداف المرجوة من البرامج بحيث يجب أن تكون واقعية على أسس علمية قد تكون عائقاً وأضرارها أكبر على الأطراف المشاركة.
- ✓ حاجة برامج الدمج إلى نظام تسجيل مستمر لقياس تقدم الطالب في مختلف الجوانب النمائية.
- ✓ إعداد الكوادر اللازمة وتدريبها تدريباً جيداً بما يتناسب في إنجاح برنامج الدمج، و ينبغي أن يكون تدريب معلمي الفصول العادية على التعامل التربوي مع ذوي الإحتياجات الخاصة من الركائز الأساسية لبرامج الدمج.
- ✓ **نوع الإعاقة:** حيث أن دمج ذوى الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية مرتبط بنوع الإعاقة وحدتها هو أيسر لذوي الإحتياجات الخاصة حسياً وحركياً منه بالنسبة إلى ذوي الإحتياجات الخاصة ذهنيا كما أن دمج المصابين بإعاقة واحدة أسهل من دمج الإعاقات المضاعفة.
- ✓ **التربية المبكرة:**أن الدمج المدرسي للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة لا بد أن يسبقه تربية مبكرة من الأسرة لمساعدتهم على أداء بعض الوظائف الأساسية للحياة مثل الكلام والحركة والتنقل و الاعتماد على الذات ومعرفة خصائص الأشياء بصفة عامة.
- ✓ **عدد التلاميذ:**من ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصل العادي، يفضل ألا يتجاوز عن تلميذين حتى لا يحول وجودهم به دون السير العادي له لأن الإعتناء بذوي الإحتياجات الخاصة يتطلب تقرير التدخل.
- ✓ **حجم الفصل** : يتطلب الإعتناء بذوي الاحتياجات الخاصة داخل الفصل العادي مجهودات خاصة من قبل المعلم واذا كان عدد التلاميذ مرتفعاً فإنه يتعذر الإضطلاع بهذا الدور بصفة مرضية وبقدر ما يكون حجم الفصل أصغر تكون مهمة المعلم أيسر .

- ✓ **حصص لدعم خارج الفصول العادية** :كلما يتم دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في الفصول العادية بطريقة مرضية إذا لم يستفيدوا بحصص للدعم والتدارك خارج هذه الفصول لأن الطفل ذوي الإحتياجات الخاصة يتسم بالبطىء والتعثر ويأخذ هذا الدعم إتجاهين متكاملين :
  - اتجاه يعتني بتحسين القدرات الأساسية مثل :النطق وتنمية المهارات الحسية واليدوية،
  - واتجاه يعتني بتحسين المستوى التحصيلي المدرسي من حساب و قراءة .
- ✓ **دور أولياء الأمور**:ويتلخص هذا النور في المستوى الثقافي و الإقتصادي للأسرة و مدى وعي أفرادها بمشكلات الإعاقة ومتطلبات الإدماج الاجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة و مدى توفير وسائل التعليم المختلفة لهم، والتعاون مع المعلمين في تيسير تقدم أبنائهم .
- ✓ البدء بالمعلمين الراغبين في تنفيذ برامج الدمج و تشكيل صفوف الدمج.
- ✓ العمل بروح الفريق ومشاركة الجميع في التخطيط والتنفيذ.
- ✓ توفير المعلومات والتهيئة وتنفيذ البرامج التدريبية للمعلمين.
- ✓ توفير مصادر الدعم وتدبير الأمور الإجرائية والمساندة المادية والبشرية للمدرسة.
- ✓ إعطاء المعلمين حرية إتخاذ القرارات المهنية في تعديل المنهج وإضافة البرامج المناسبة.
- ✓ التأهيل النفسي والتربوي للطفل.
- ✓ تصميم السجلات الخاصة بتدوين المعلومات حول تطور ونمو الطفل ذوي الإحتياجات الخاصة خلال مراحل تنفيذ برامج الدمج . **(العدل ، 2013 ، ص 360)**

8. الاتجاهات التربوية نحو سياسة الدمج:

ان اتجاهات التربويين نحو سياسة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في مكان واحد إلى ثلاثة اتجاهات، أشار إليها بطرس (2009) على النحو الآتي :

❖ **الاتجاه الأول: المؤيد لفكرة الدمج :**

ويرى أنصاره أن يعمل على تغيير نظرة المجتمع السلبية إلى هذه الفئة التي طالما الدمج ينعكس بشكل إيجابي على المعاق من ذوي عانت من العزل والتهميش ، الاحتياجات الخاصة من حيث التفاعل اصل واكتساب كثيرا من المهارات الحياتية بشكل أفضل فيما لو بقي معزولا في مراكز الرعاية.

❖ **الاتجاه الثاني: المعارض بشدة للدمج :**

يرى أنصاره أن إبقاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في أخاصة بهم أكثر فاعلية وأمنا وفائدة لهم من دمجهم مع العاديين، لأن ذلك يعرضهم للخطر والاساءة من أقرائهم في المدارس العادية.

❖ **الاتجاه الثالث :المعتدل تجاه سياسة الدمج :**

حيث إنه في كثير من الحالات يصعب دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين، بل يفضل تقديم الخدمات لهم في مراكز خاصة بهم. وفي مقابل ذلك يؤيد الحالات التي يمكن دمجها مثل : الإعاقات البسيطة أو المتوسطة ، لأنه السهل التعامل معها ، وهذا الاتجاه يرفض الحالات الشديدة (الاعتمادية) ومتعددي الإعاقات لاستحالة دمجها ، لأنها تحتاج إلى مراكز خاصة وكادر متخصص ومدرب، إن نسبة الأطفال الذين يحتاجون إلى برامج خاصة بعيدا عن التعليم العادي% 3 من مجموع الأطفال، في حين يمكن أن يلتحق بالتعليم العام ودمجهم مع العاديين ما نسبة 97 %.

ويشير الرويلي (2007) إلى أصناف برامج التربية الخاصة، وهي كما يأتي:

❖ **الإعاقة العقلية الشديدة أو الاعتماديون** : و التي تشكل ما 1 % من مجموع الإعاقات وهذه تحتاج الى مراكز ايواء وتربية خاصة.

❖ **الاعاقة العقلية الشديدة** : وتشكل ما نسبته 2% من الإعاقات، وتحتاج إلى برامج خاصة في مراكز تربية خاصة منفصلة عن التعليم العادي.

❖ **الاعاقة العقلية المتوسطة:**وتشكل تقريبا ما نسبته 17% من مجموع الإعاقات، وهؤلاء ويحتاجون إلى غرف خاصة ومعلم خاص ولكن ضمن المدرسة العادية .

❖ **الإعاقات البسيطة** : وتشكل ما نسبته 80% من مجموع الإعاقات، وهذه الفئة من الأطفال يمكن إلحاقهم في الصفوف العادية في مدارس التعليم العام، مع ضرورة وجود معلم تربية خاصة، وتدريب المعلم العادي ضمن تؤهله للتعامل مع هذه الفئة . **(عمايرة ، 2015، ص 20-21)**

9. إيجابيات وسلبيات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة :

أ- إيجابيات :

ويذكر قطناني (2012) أن أهم ايجابيات الدمج تمثلت في أنه:

- ✓ يساعد الدمج في استيعاب أكبر عدد ممكن من الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ✓ يساعد في تخليص أسر أفراد ذوي طيف التوحد من الشعور بالذنب والإحباط والوصم (stigma) جراء الشعور بحالة العجز التي تدعمت بسبب وجود الطفل في مركز خاص.
- ✓ تعميم المهارات الاجتماعية المتعلمة في البيئة المنظمة في أوضاع عادية مع رفاق من العمر نفسه وتعلم مهارات اجتماعية جديدة له .

بالإضافة لذلك يرد منصور س (2013) أن للدمج فوائد منها :

- ✓ أنه يحقق تعميم المهارات الأكاديمية المتعلمة في البيئة المنظمة إلى أوضاع تعليم ضمن مجموعة مع رفاق عاديين من العمر نفسه.
- ✓ يوفر الدمج فرصة التفاعل بين الطلاب ما يكسب بينهم حاجز التمييز، ويساعد في رفع وصمة الإعاقة الملحقة بهم، الأمر الذي يساعد على تحسين سلوكهم الاجتماعي وتطوير المهارات اللغوية والتحصيل الأكاديمي.
- ✓ اكتساب خبرات واقعية متنوعة من خلال تعاملهم مع مشكلات مجتمعية وتفاعلهم مع أقرانهم العاديين **(الزهرة ، 2023 ، ص 399)**

ب-سلبيات :

على الرغم من إيجابيات الدمج إلا أن هناك بعض السلبيات نتيجة بعض الإجراءات غير صحيحة أو نتيجة ظروف غير ملائمة ومن ذلك ما يلي :

- ✓ قد يشعر الطفل ذو الحاجات الخاصة بالعزلة إذا لم يحصل على فرصة
- ✓ للتفاعل بشكل مناسب مع الأقران العاديين .
- ✓ قد يصاب الطفل بالإحباط في حال استخدام التحصيل الأكاديمي كمعيار أوحد لتقييم أدائه في الفصل العادي .
- ✓ قد يفقد الطفل ذوي الحاجات الخاصة الاهتمام الفردي الذي يحصل عليه عادة في المدارس الخاصة وفي الفصول الخاصة .
- ✓ قد لا تجد أسرة الطفل ذي الحاجات الخاصة دعما من أسر أخرى تعاني من نفس الوضع حيث إن معظم الأطفال في صفوف الدمج عاديون ولا يشتركون مع الطفل الخاص في حاجاته الخاصة .

- ✓ قد يصاب الطفل ذو الحاجات الخاصة بالإحباط إذا ما تعرض لضغط من أسرته لتحصيل أداء ومستوى مساو للأقران العاديين في الفصل العادي .
- ✓ وبناء على ما جاء في هذه الأبعاد المختلفة لإيجابيات وسلبيات الدمج نستطيع القول بأن الدمج هو إجراء تربوي متطور للأطفال ذوي
- ✓ الحاجات الخاصة إذا ما أخذ بعين الاعتبار كل العوامل والعناصر الهامة لنجاح تطبيقه كما أنه من المهم أيضا دراسة كل الاحتمالات السلبية التي قد تبرز قبل بداية تطبيقه لتجنبها القدر المستطاع إن أمكن . **(عامر ، 2015 ، ص 29)**

10. الصعوبات التي تواجه عملية دمج أطفال ذو إضطراب التوحد:

❖ **الاجتماعية :**

- ✓ ندرة وجود أندية داخل المدرسة بين التلاميذ العاديين و أقرانهم من ذوي إضطرابات التوحد.
- ✓ الإفتقار البرامج التوعية التأهيلية لتهيئة جميع منسوبي المدرسة لإقبال التلاميذ من ذوي إضطراب التوحد قبل البدء بعملية الدمج.

❖ **المرتبطة بالخدمات المدرسية :**

- ✓ ندرة وجود أخصائي مخصص في إضطرابات السلوكية و التوحد.
- ✓ افتقار مبنى مصمم لمتطلبات ذوي إضطراب التوحد .
- ✓ افتقار الوحدة الصحية بالمدرسة.
- ✓ غياب طرق التدريس الخاصة بأطفال التوحد.
- ✓ غياب أخصائي اجتماعي داخل المؤسسة.

❖ **الأكاديمية:**

- ✓ وجود تلاميذ من ذوي إضطرابات التوحد مختلفي القدرات داخل الصف الواحد.
- ✓ غياب التدعيم والتشجيع من طرف المعلم.
- ✓ غياب التفاعل مع الأقران.
- ✓ نقص خبرة المعلمين غيرا المدربين في مجال التربية الخاصة . **(بهجات ، 2007 ، ص 21)**

خلاصة الفصل :

الدمج المدرسي للطفل التوحدي عملية في غاية الأهمية حيث يعمل على تطوير وتحسين علاقاته وزيادة تفاعله الاجتماعي ويساعده على التخلص من المفاهيم الخاطئة لدى الأطفال العاديين على تلك الاعاقات او الاضطرابات التي يعاني منها اطفال التوحدي كما تكسب ذلك الطفل خبرات ومهارات متنوعة واكثر واقعية .

الفصل الخامس:

الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. حدود الدراسة

2. منهج الدراسة

3. عينة الدراسة

4. أدوات جمع البيانات

خلاصة الفصل

تمهيد :

بعد الانتهاء من جمع البيانات و المعلومات عن الجانب النظري لموضوع الدراسة ننتقل الى مرحلة ضبط البحث التطبيقي اذا يعتبر من أهم مراحل البحث العلمي لأنه جوهر اي دراسة بهدف عدم الخروج من الإطار الحقيقي في الدراسة ومنه سنعرض في هذا الفصل ابرز الخطوات الاساسية في الدراسة الميدانية .

1. حدود الدراسة:

- **الحدود المكانية :**

ونقصد به البيئة الجغرافية التي ستجرى دراستنا فيها ميدانيا .

وقد اجريت الدراسة في أربعة ابتدائيات بولاية بسكرة على مستوى عينة من المرافقات الذين تم تعينهم من قبل Ladass التي يوجد فيها اطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية مع التلاميذ العاديين وهي كالتالي :

المدرسة الابتدائية : العقبي بن عمارة بسكرة

المدرسة الابتدائية : هراكي لخضر بسكرة

المدرسة الابتدائية : مبارك العنابي بسكرة

المدرسة الابتدائية : خطاب عبد الحفيظ سيدي عقبة

- **المجال البشري :**

تم تطبيق هذه الدراسة على مجموعة من مرافقين في المدارس الابتدائية التي تضم تلاميذ مصابين بالتوحد و البالغ عددهم أربع مرافقين .

- **المجال الزمني :**

ويقصد بالمجال الزمني هو الوقت المستغرق لانجاز الدراسة والذي بدأ منذ التفكير بمشكلة البحث الى غاية استخلاص النتائج وقد انقسم الى ثلاث مراحل :

المرحلة الاولى : بدأت في شهر ديسمبر حيث قمنا بدراسة استطلاعية حول الموضوع .

المرحلة الثانية : بعد التأكد من الموضوع وموافقة الإدارة عليه قمنا بزيارة مديرية التربية لولاية بسكرة للحصول على معلومات اكثر بحيث تحصلنا على قائمة من الابتدائيات التي توجد فيها مرافقات للأطفال المدمجين في المدارس العادية بعدها قمنا باختيار الابتدائيات الاقرب حتى نتمكن من زيارتها بسهولة .

المرحلة الثالثة : وهي المرحلة الميدانية والتي قمنا فيها باعداد مقابلة وفقا لتساؤلات الدراسة بعد ان اجريت عليها تعديلات من طرف الاستاذة المشرفة لتأتي في شكلها النهائي ثم توجهنا لمديرية التربية لولاية بسكرة من اجل طلب الحصول على ترخيص يسمح لنا بالدخول الى ميدان الدراسة بعد الحصول على الترخيص المطلوب توجهنا الى المؤسسات التي يوجد فيها تلك المرافقات وقمنا بإجراء مقابلة معهم .

2. منهج الدراسة

يرتبط استخدام الباحث لمنهج دون غيره بطبيعة الموضوع الذي يتطرق اليه، وفي هذه الدراسة والبحث فيها من حيث تحقيق أهدافها والتأكد من فرضياتها والوصول الى نتائج يمكن تعميمها والبحث فيها بهدف جمع الحقائق والبينات عن ظاهرة أو موقف معين في محاولة تفسير هذه الحقائق تفسيرا كافيا، كما لا تنحصر أهداف البحوث الوصفية في مجرد جمع الحقائق بل تتعدى الى تصنيف البيانات وتلك الحقائق وتحليلها تحليلا دقيقا ثم الوصول إلى تعميمها بشأن الموقف أو الظاهرة موضوع الدراسة. **(بن عياش ، مقدم ، 2022 ، ص111)**

ويعرف المنهج الوصفي بأنه أسلوب من أساليب التحليل الذي يعتمد على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة، وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية وتفسيرها بطريقة موضوعية بما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة

وهناك من يعرفه بأنه عبارة عن طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل اليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها.

ومن خلال هذين التعريفين نلاحظ أن المنهج الوصفي يقوم على تفسير الوضع القائم للظاهرة موضوع البحث من خلال تحديد ظروفها وأبعادها وتوصيف دقيق ومتكامل للظاهرة يقوم على الحقائق المرتبطة بها فعلا . **(غربي ، 2006، ص 85-84)**

وبما أن دراستنا الحالية تندرج ضمن الدراسات الوصفية فإن المنهج الوصفي يتناسب مع هذه الدراسة حيث يقوم بوصف الظاهرة كما هي موجود في الواقع وتفسيرها وتحليلها.

3. عينة الدراسة :

من أجل دراسة علمية لابد من وضع منهجية تتوافق مع طبيعة البحث، في اطار هذه المنهجية، يتم تحديد نوع العينة المختارة كأساس للبحث حيث يعرفها موريس انجرس، بأنها مجموعة فرعية من عناصر مجتمع البحث.

كما أنها ذلك الجزء من المجتمع الذي يجري اختيارها وفق قواعد وطرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا. **(محمد، در، 2017، ص 313)**

وفي هذه الدراسة قمنا بإختيار العينة القصدية المتكونة من أربعة مرافقات في الحياة المدرسية من مختلف ابتدائيات ولاية بسكرة مما يقومون بمرافقة تلاميذ المصابين بالتوحد المدمجين في المدارس الابتدائية العادية.

وتم اختيار هذه المؤسسات بناء على توجيهات من قسم التعليم الابتدائي بمديرية التربية لولاية بسكرة

4. أدوات جمع البيانات :

هي مجموعة الأدوات المعتمد عليها في إجراء الدراسة الميدانية ، والتي من خلالها يتمكن البحث من الوصول إلى الأهداف المرسومة بحيث تتوقف نتائج الدراسة على مدى صدقها وثباتها ،وفي هذه الدراسة اعتمدنا على أداتين أساسيتين المقابلة والملاحظة.

- **الملاحظة :**

تعتبر الملاحظة من أهم وأكثر الأدوات تداولا في البحوث الميدانية وهي لا تستعمل لوحدها بقدر ما تكون مساعدة أو مكملة لأدوات أخرى ،إنها توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة، وتسجيل جوانب هذا السلوك أو خصائصه ،تستخدم لجمع البيانات التي لا يمكن الحصول عليها عن طريق الدراسة النظرية أو المكتبية ، كما تستخدم السجلات الإدارية أو الإحصائية أو التقارير أو التجريب

كما تعرف بأنها توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر من أجل الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة أو الظواهر .

وفي دراستنا تم الاعتماد على الملاحظة بالمشاركة كأداة مساعدة من خلال معرفة الجو العام داخل الأقسام التي يتمدرس بها اطفال التوحد ، حيث قمنا بالحضور في بعض الحصص داخل الصف الدراسي ، وتسجيل بعض الملاحظات حول مجموعة الخدمات التي يقوم بها المرافق داخل الغرفة الصفية .

- **المقابلة :**

هناك من يترجم المفهوم بالمقابلة ، لتقابل الباحث مع المبحوث معه استجوابا واستكشافا ؛ لأن المقابلة عبارة عن استجواب يراد به الوصول إلى معلومات مهمة، بغاية تثبيت فرضية معينة ومن ثم فالمقابلة هي : " المحادثة التي تتم فيها المواجهة المباشرة وجها لوجه بين الباحث والمبحوث، لما في حضورهما من أهمية لاستكمال التعبير اللغوي بتعابير الصوت، وخصائصه ، وتعابير الوجه ، ونظرة العين والإيماءات والسلوك العام خلال الاستجابة للأسئلة " .

وهناك من يرى بأن المقابلة هي بمثابة : الحديث أو حوار مع شخص أو مجموعة أشخاص، يرمي إلى الحصول إلى معلومات بهدف التوصل إلى حل مشكل، أو فحص فرضية، أو تحقيق هدف معين .

(مصطفى ، الشربيني ، 2011 ، ص 147)

خلاصة :

لقد تم التطرق في هذا البحث للإجراءات المنهجية التي تضبط سير الدراسة الميدانية بما فيها من مجالات الدراسة التي تضع الدراسة الاستطلاعية والإطار ألزماني والمكاني والبشري للبحث فضلا عن أهم الأدوات المستخدمة فالمنهج والعينة وهذا من اجل بحث أكثر دعما و مصداقية .

الـفـصل الـسـادس:

عرض ومـنـاقـشة نـتـائـج الـدراسة

تمهيد

1. عرض ومناقشة نتائج الدراسة

2. الاستنتاج العام للدراسة

3. مقترحات

خاتمة

تمهيد :

بعد عرض الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية وبعد النزول إلى الميدان وتطبيق أدوات جمع البيانات على عينة الدراسة واستلامها ثم تفريغها في الجداول التكرارية الميدانية ومناقشة النتائج المتوصل إليها.

1. عرض ومناقشة نتائج الدراسة :

- **عرض ومناقشة التساؤل الاول الذي ينص على** : ما الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المرافق التربوي الأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية ؟

	البند	نعم	لا	النسبة
البعد الأول	**1.** هل تساعد الطفل التوحدي المدمج في المدارس العادية على خفض الشعور بالعزلة والانطواء ؟	4	0	100 ٪
	2. هل تعمل على مساعدة الطفل التوحدي في رفع التفاعل الاجتماعي مع اقرانه من العاديين ؟	4	0	100 ٪
	3. هل تساهم في التفاعل الصفي داخل الحجرة الدراسية ؟	4	0	100 ٪
	4. هل تساعد الطفل التوحدي على اكساب المعارف والمهارات حسب قدراته العقلية ؟	3	1	75 ٪
	5. هل تساعد الطفل التوحدي على التكيف مع المواقف الإجتماعية الجديدة ؟	4	0	100 ٪

جدول رقم (1) يوضح نتائج الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المرافق التربوي الأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية

من خلال النتائج المتحصل عليها ومن خلال المقابلة التي قمنا بها مع مرافقات أطفال طيف التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية وبعد ملاحظة الجدول الذي يشمل الحانب الاجتماعي .

نستنتج أن كل المرافقين بنسبة 100% يساعدون الطفل التوحدي المدمج في المدارس الابتدائية على زيادة التقبل الاجتماعي والذي يقصد به : " ذلك الاتجاه الذاتي الذي يكونه الطفل تجاه اقرانه في المدرسة والذي يبرز من خلال المشاركة في اللعب والأنشطة الجماعية وتبادل الألعاب فيما بينه وبين أقرانه وفي الألعاب التعاونية " . **(شيماء ، محسن ، د. سنة ، ص 6)** وانخفاض الشعور بالعزلة والانطواء

من خلال مشاركة الطفل في الألعاب الرياضية التي تتطلب العمل في مجموعات، ومشاركته في تحية العلم، واختلاطه بزملائه العاديين، ومساعدته في تناول طعامه وذهابه الى دورة المياه والقيام ببعض الأعمال التي تصعب عليه، وتقديم لهم ما يحتاجونه من خدمات وضرورة متابعتهم المستمرة وهذا لتحقيق المساواة والمشاركة التامة مع أقرانهم العاديين وشعورهم بالانتماء للمجتمع وتجنبهم العزلة، كما يعمل كل المرافقين بنسبة 100% على مساعدة الطفل للتفاعل مع الأقران العاديين من خلال مهارات اللعب المختلفة وتبادل الأدوار معهم والتعليم التعاوني وذلك من أجل تنمية التواصل لدى أطفال طيف التوحد مع أقرانهم لمشاركتهم في تنظيف الصفوف المدرسية وللإستجابة للتعليمات من طرف المرافق التربوي مثل أعطي صديقك، العب مع صديقك، ساعد وشارك صديقك، ويتبادل الأدوات المدرسية مع أقرانه كما أن كل المرافقين يساهمو في خلق التفاعل الصفي داخل الحجرة الصفية من خلال المشاركة مع المعلم، وكتابته على السبورة، وتبسيط وشرح الدرس من أجل الاستيعاب، ومساعدته والتحدث معه من خلال استخدام جمل بسيطة ومباشرة، ولا يوجد فيها أي تعقيد عند التحدث معه لضمان وصول المعلومة بشكل صحيح، ومساعدته كذلك في الكتابة إذا لم يستطيع وشرح اللغة بالصورة أو الاشارة التي يفهم بها هذا الطفل، لتسهيل عملية التعلم لديه، كما نجد كل المرافقين بنسبة 100% يساعدون أطفال طيف التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية من خلال التكيف على المواقف الإجتماعية ويقصد بالتكيف : " عملية تلاؤم الفرد مع البيئة التي يعيش فيها وقدرته على التأثير فيها، أو هو محاولات الفرد النشطة والفعالة التي يبذلها خلال مراحل حياته المختلفة لتحقيق التلاؤم والتوافق والانسجام مع بيئته حيث يساعده هذا التوافق على البقاء والنمو وأداء دوره ووظيفته الإجتماعية بصورة طبيعي " . **(بدهان، ظراوز، 2021 ، ص 70)** ومنع الانسحاب منها من خلال التفاعل الإجتماعي الذي يمكنه من تحديد مستوى أدائه وأداء من حوله واندماجه في المجتمع، ومساعدته على التأقلم والانسجام مع محيطه وبيئته الإجتماعية، والمشاركة في أنشطة الحياة اليومية، ومشاركته في الرحلات والمناسبات الدينية والوطنية، حيث يتكيف الطفل مع الظروف الطارئة، التي تواجهه في المواقف التعليمية، ومساعدته في التجاوب مع الآخرين وقبولهم، والتغلب على جميع العقبات والمشاكل التي تواجهه في حياته، ومساعدته في تكوين علاقات مع الآخرين، كما وجدنا أن أغلبية المرافقين والذين تتراوح نسبتهم ب75٪ يقومون بمساعدة الطفل التوحدي على اكتساب المعارف والمهارات حسب قدراته العقلية وذلك من خلال التدريب على مهارات من خلال الأنشطة كالتواصل الغير لفظي ويقصد به : " إيصال المعلومات أو استقبالها بغير المنطوق، ويشمل على القنوات السلوكية أو التعبيرية، مثل تعبيرات الوجه، وحركات الجسد، وتنوعات الصوت. **(يغمور**،

2019، ص 170) ، و تقديم البرامج التعليمية والخبرات الهادفة المباشرة، والقصص المشوقة لتسهيل ظروف التعلم المختلفة للطفل، كما يكسب الطفل التوحدي اللغة ويتجاوب معها ومن بينها، التلقين بالتكرار والتقليد كما نجد فئة قليلة تقدر نسبتهم ب25٪ بأنهم لا يكتسبون المعارف والمهارات وذلك لأن الطفل التوحدي يعاني من صعوبات التعلم، حيث تختلف هذه الصعوبات حسب قدراتهم العقلية ومنها عسر القراءة، عسر الكتابة، عسر الحساب، كما نجد أن المرافق التربوي يفتقر لخبرة التدريس.

- **عرض ومناقشة التساؤل الثاني الذي ينص على** : ما الخدمات النفسية التي يقدمها المرافق التربوي لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية ؟

	البند	نعم	لا	النسبة
البعد الثاني	**1.** هل تساعد الطفل على التخلص من الخوف والقلق والتوتر ؟	4	0	100 ٪
	2. هل تعتبر حلقة وصل بين الأسرة والتلميذ لحدوث أي طارئ ؟	3	1	75 ٪
	3. هل تعتبر المرافق أخصائي نفساني للتلميذ المتوحد المدمج ؟	1	3	25 ٪
	4. هل تزيل أو تخفف من الأشياء التي تعيق تركيز الطفل التوحدي المدمج قدر الامكان ؟	4	0	100 ٪
	5. هل تساعد الطفل لايجاد حلول للمشكلات والصعوبات التى تواجهه ؟	4	0	100 ٪

جدول رقم (2) يوضح نتائج البعد الاول الخدمات النفسية التي يقدمها المرافق التربوي لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية

من خلال الجدول رقم 2 نلاحظ إن استجابات العينة (100%) يساعد المرافق الطفل التوحدي على التخلص من الخوف والقلق والتوتر وذلك من خلال التعامل معه بهدوء وصرامة والتعاطف والإحسان إليه ويقدم له عبارات التشجيع والثناء واللتين تعمل على إزالة التوتر ومن بين هذه العبارات أحسنت ، انت تلميذ ذكي، انت تلميذ مجتهد وكذلك توفير بيئة آمنة وداعمة للتلميذ كما يخلق له جو من الثقة وبناء علاقة معه من خلال الدعم والنصائح والارشادات ، كذلك يساعده في حل مشكلاته وهذا لاستعادة التوازن وتحقيق الراحة النفسية واشباعة بالكثير من الحاجات والرغبات وهذا بهدف التقليل من الاحباطات

ومشاعر الضيق و القلق في المواقف الحياتية ، كما يقوم المرافق بمكافأته وشكره وتشجيعه وتحفيزه على التعلم واستخدام بعض المعوقات كأن يقوم باحتضانه والتصفيق عليه أو تقديم هديه له ، كذلك إظهار الاهتمام والانتباه من خلال الابتسامة والحب والمودة وذلك أثناء عناق الطفل أو تقبيله .

أما 75% من المرافقين يرون أنفسهم حلقة وصل بينهم وبين أسر اطفال التوحد المدمجين وذلك من خلال التعاون والعمل الجماعي حيث أن الأسرة تلعب دورا هاما في فهم مستوى الطفل فهي الوحدة الأولية التي يعيش فيها هذا الطفل ، كما يقوم المرافق بالتواصل مع الأسرة لمعرفة أي مشكل أو صعوبة يعاني منها وتوعيتهم بضرورة أداء أدوارهم في متابعة أبنائهم عند الضرورة لضمان استمرارية الدمج ونجاحة وتقديم أفضل رعاية الطفل ومعرفة أي تطورات تخص حالته

كما نجد 25% من المرافقين يعتبرون أنفسهم اخصائين نفسانيين للطفل التوحدي المدمج وذلك لأنهم لديهم وظيفة المرافقة والمساعدة في الحياة اليومية والعمل معهم في نفس الموقف في اندماجهم المدرسي ومعرفة كامل التحركات أثناء الدراسة كما أن أغلبية المرافقين 75% لا يعتبرون أنفسهم اخصائين نفسانيين وذلك لأنهم يفتقرون لضعف التكوين والخبرة بينما الاخصائي النفساني لدية القدرة للتكفل بأطفال التوحد من خلال اكتشاف الحالات والمشكلات والصعوبات الموجودة ويحاول جاهدا في حلها ، وذلك تقديم برامج وأنشطة متنوعة وناجحة لتحسين المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل والسلوك

كما نجد أن كل المرافقين 100 % يقومون على إزالة تخفيف الاشياء التي تعيق تركيز الطفل التوحدي المدمج وذلك بعدم الصراخ في وجهه حينما لايفعل ما نطلبه منه بشكل صحيح أو حينما يفعل شيئا خاطئا من تلقاء نفسه لأن ذلك من شأنه أن يزيد من فقدان الثقة والاستقلالية لديه ، كذلك مساعدته في التخلي عن الانفعالات الغير مرغوب فيها بالبكاء الشديد والضحك الهستيري وتدريبه الدفاع عن نفسه وكيفيه الهروب من الخطر ، كذلك مساعدته على تحسين الإنتباه بهدف تطوير التواصل .

كما نلاحظ أن 100% من المرافقين يساعدون الطفل التوحدي لإيجاد حلول للمشكلات والصعوبات التي يواجهونها ومن بين هذه المشكلات فرط الحركة ، عدم التركيز، صعوبات التعلم ، غياب التفاعل مع أقرانه العاديين ، غياب التواصل ، صعوبة التعبير عن احتياجاته ..... الخ لذا يقوم المرافق بتطوير مهارات الحياة اليومية ارتداء الملابس ،الاعتناء بالنظافة الشخصية ، تعليمه الانخراط في المجتمع وتكوين علاقات ومساعدته على التركيز و الإنتباه داخل الصف.

- **عرض ومناقشة التساؤل الثالث الذي ينص على :** ما الخدمات الأكاديمية التي يقدمها المرافق التربوي الأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية ؟

	البند	نعم	لا	النسبة
البعد الثالث	**1.** هل ترافقهم داخل الحجرة الصفية وخارجها وكامل تحركاته أثناء الدراسة ؟	4	0	100 ٪
	2. هل تساعد التلميذ المتوحد في انجاز المهام التعليمية الكتابة التلوين متابعة النص الرسم تبسيط الأسئلة المطروحة ؟	4	0	100 ٪
	3. هل تشجعه على تطوير قدراتهم ومهاراتهم ؟	4	0	100 ٪
	4. هل تساعد الطفل التوحدي لاكتساب مهارات أكاديمية مختلفة ؟	3	1	75 ٪
	5. هل عدم تكيف البرامج الدراسية التى تتلائم مع حاجات الطفل التوحدي ؟	2	2	50 ٪

جدول رقم (3) يوضح نتائج الخدمات الأكاديمية التي يقدمها المرافق التربوي الأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية

من خلال الجدول رقم3 نلاحظ أن 100% من استجابات أفراد العينة يرافقن أطفال التوحد داخل الحجرة الصفية وخارجها وكامل تحركاته أثناء الدراسة وذلك من خلال تقديم الأنشطة الثقافية لتنمية المعرفة لديهم مثل : القراءة والمطالعة والتشجيع عليها كذلك تبسيط الدرس مثل العمليات الحسابية في الرياضيات ، مساعدته في كتابة دروسه ،كذلك تدريبهم على اتباع أوامر المعلم مثل : الجلوس ، الهدوء ، رفع اليد لطلب المساعدة أو مناداة المعلم وان يشجعه على المشاركة مع المعلم والأنشطة الصفية

كما نجد أن 100% من استجابات المرافقين يساعدون تلاميذ التوحد في إنجاز المهام التعليمية والكتابة ، التلوين متابعة النص ،الرسم وتبسيط الأسئلة المطروحة وشرحها وتوضيح مايطلبه المعلم في أعمال الفوج ومساعدته في مختلف نشاطات القسم كالاشغال اليدوية والتجارب العلمية وهذا من أجل رفع قدرات الطفل التوحدي

كما نجد أن 100%من استجابات أفراد العينة يشجعون اطفال التوحد على تطوير قدراتهم ومهاراتهم ذلك من خلال التواصل اللغوي للتعبير عن الحاجات والمشاعر ، ومساعدتهم على التفاعل مع التكنولوجيا ، كاستخدامهم للحاسوب وهذا لزيادة مستوى التعلم وزيادة الدافعية لديه، تعلمهم بعض الجوانب الثقافية والدينية . وتدريبهم على الوقت من خلال تحديد وقت معين لإنجاز أنشطة مختلفة ، كذلك اكتشاف مواهب الأطفال التوحديين والعمل على تعزيز قدراته وكشف المهارات التي يمتلكها والعمل على تعزيزها على سبيل المثال : الطفل يمتلك مهارات رياضية حيث يتم تطوير هذه الموهبة عن طريق حصص رياضية والطفل الذي يمتلك حس الموسيقى يتم تطويره أيضا عن طريق حصص الموسيقى ، كذلك مساعدتهم في المشاركة في الأنشطة الترفيهية ، كذلك استخدام الوسائل المرئية مثل: الرسوم البيانية ، البطاقات التعليمية ، الصور التي يمكن أن تفيد في تعلم مهارات جديدة .

من خلال استجابات أفراد العينة بنسبة 75 % نلاحظ أن المرافقين يساعدون اطفال التوحد في المؤسسة التعليمية لاكتساب مهارات أكاديمية وذلك من خلال تعليم مبادىء القراءة والتعبير الكتابي وفهم اساسيات الحساب والرياضيات.

كما أن بعض من استجابات المرافقين بنسبة 50% يرون عدم تكييف البرامج الدراسية التي تتلاءم مع حاجات الطفل التوحدي وهذا من خلال غياب الوسائل المادية (العاب ، اختبارات خاصة ، برامج مساعدة مثلا) كذلك صعوبة التعرف على الحاجات التعليمية لذوي اضطراب التوحد بالإضافة إلى صعوبة في تكيف البرامج والمناهج وفق ما يتوافق مع قدراتهم العقلية فاطفال التوحد لديهم تنوع وتفاوت مما يجعل تطبيق نهج تعليمي واحد صعبا .

2. الاستنتاج العام للدراسة :

حسب استجابات المرافقين التربويين في الحياة المدرسية عينة الدراسة وعليه يمكن القول بأن المرافق التربوي يقوم بمساعدة الطفل التوحدي المدمج داخل الغرفة الصفية من أجل التفاعل مع أقرانه العاديين ومشاركته معهم لنقل الخبرات التعليمية المشتركة وتوضيح وتدريب وتكرار التعليمات اللفظية في تنمية السلوك لديه بهدف زيادة الوعي بشكل طبيعي مع البيئة المحيطة وتقديم خدمات مناسبة ذات جودة عالية، وذلك للتخلص من الخوف والقلق والتوتر حيث يتم الحصول على خدمات تساعد المرافق للقيام بتعليمه بشكل فردي وتشجيعه على التعرف على الأشخاص المحيطين من حوله وعند غياب شخص مألوف عليه

يبحث عنه ويتقاسم معهم أدواته اضافة الى تدريبهم على اتباع أوامر المعلم، وذلك لقصور المناهج الرسمية على مثل هذه البرامج والأنشطة، إضافة الى عدم تلقيهم تكوينا متخصصا يساعدهم على ذلك.

المقترحات :

من خلال هذه الدراسة التى قمنا بها بشقيها النظري والتطبيقي حول موضوع خدمات المرافق التربوي لأطفال التوحد المدمجين في المدرس العادية بولاية بسكرة ومن خلال النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية ارتأينا مجموعة من المقترحات التى نلخصها في ما يلي:

- ضرورة دمج جميع الأطفال التوحديين في المدرسة الابتدائية العادية.
- توفير اقسام خاصة لاطفال التوحد على مستوى المدراس الابتدائية فهم يحتاجون إلى معاملة خاصة و روتين يومي ثابت يمنحهم الامان والقدرة على التعلم
- نشر الوعي العلمي حول اضطراب التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية العادية داخل الأسر والمجتمعات.
- تحسين ظروف الدمج المدرسي لأطفال التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية لما يسمح لهم بالتدريب على مهارات التواصل والمهارات الإجتماعية .
- ضرورة الحرص على توفير الظروف المادية التي تتطلبها المرافقة.
- توفير الوسائل والبرامج التعليمية والتقنيات الخاصة
- تنظيم ملتقيات وتشجيع المرافقين المشاركة فيها.
- تمكين المرافق التربوي والنفسي من التكوين المستمر من أجل الاطلاع على أحدث الدراسات والابحاث في مجال المرافقة التربوية والنفسية فالمرافقون لا يمتلكون فهما عن اظطراب التوحد.
- تزويد المدارس بأخصائي التربية والمرشدين النفسيين.

الخاتمة :

من خلال ماسبق ذكره تستخلص بأن المرافقة التربوية لاطفال التوحد المدمجين في مدرسة الابتدائية العادية عملية متواصلة في التطور لأنها عملية حتمية ووجب عليهم وضع إستراتيجيات خاصة بطفل التوحد على مستوى الوزارة وبالتالي تفعيل دور الصحة المدرسية والمتابعة للمساهمة في برنامج الدمج وتزويد المدارس بمجموعة من الأخصائيين التربية الخاصة ولديهم خبرات وكفاءات لكيفية التعامل مع هذه الفئات وفتح مناصب لمرافقي في الحياة المدرسية لضمان الحد الأدنى من التعلم ودمج هؤلاء الأطفال خاصة مهارات التواصل والمهارات الإجتماعية لتخطي المشكلات النفسية والمدرسية وتشجيعه لفهم ذاته من أجل تحقيق مشروع مدرسي ومهني ناجح.

قائمة المراجع

- ابراهيم ، الجرواني هالة ، محمود ، صديق رحاب، (2011) ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية
- ابو الفتوح ، عمر محمود كمال ، (2012) ، الأطفال الاوتيستك ، ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم ؟ الاردن ، دار زهران
- أسامة ، فاروق مصطفى، كمال ، الشربيني ، (2011) ، سمات التوحد ، الاردن ، دار المسيرة
- بن عياش ، امال ، مقدم ، فاطمة ، (27_4_2022) واقع تطبيق خدمات المرافقة النفسية البيداغوجية في مراكز التربية الخاصة ، مجلة مجتمع تربية وعمل ، العدد2 ، ص125-108
- بهجات ، رفعت محمد ،(2007) ، الاطفال التوحديون ، مصر ، عالم الكتاب
- ثناء ، حسن سليمان، (2007) ، اضطراب التوحد ، دمشق، دار كيوان للنشر
- خميس ، عبد العزيز ، (15_9_2018) المرافقة النفسية والتربوية لدى التلاميذ في مؤسسات التعليم الثانوي العام والتكنولوجي من وجهة نظر مستشاري التوجيه والارشاد المدرسي والمهني ، مجلة البحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 35، ص112-101
- الزراع ، نايف بن عابد بن ابراهيم ، (2010) ، المدخل الى اضطراب التوحد ، الاردن، دار الفكر
- الزراع ، نايف بن عابد بن ابراهيم ،(2005) ، قائمة السلوك التوحدي ، الاردن، دار الفكر
- الزريقات ، ابراهيم عبد الله ، (2016) التوحد السلوك والتشخيص والعلاج ، عمان ، دار
- شليخي ، رابح ، (27 أفريل 2018) ، التوحد التناولات والأساليب الحديثة للفحص ، التشخيص و التكفل ، مداخلة حول دور مرافق الحياة المدرسية للطفل التوحدي في ظل الدمج الكلي في المدارس العادية ، جامعة جيلالي ليابس ، سيدي بلعباس
- صياد ، نعيمة ، (2010) ، واقع المرافقة النفسية والتربوية لمعيدي شهادة البكالوريا ، مذكرة ماجيستير إرشاد نفسي وتوجيه مهني وتربوي ، جامعة باجي مختار عنابة
- عامر ، طارق ،(2008) ، الطفل التوحدي ، الاردن ، دار اليازوري
- عامر ، طارق عبد الرؤوف ، (2015) ، دمج ذوي الاحتياجات الخاصة ، عمان ، دار اليازوري
- عبادة ، نريمان ، (2016) ، أساسيات الدمج التربوي ، الاردن، دار أمجد
- عبد السلام ، خالد ، (25 افريل 2006) ، اشكالية تكفل المدرسة الجزائرية بالتلاميذ اضطراب التوحد ، العدد24 ، جامعة فرحات عباس
- عثماني ، مريم (3-4-2018) اتفاقية بين وزارة التربية ووزارة التضامن الاجتماعي بالاهتمام بتكوين الأساتذة من أجل دمج اطفال التوحد في المدارس العادية ، الرائد

- عدة ، الزهرة ، (31_12_2023) ، أثر الدمج المدرسي لتلميذ ذو طيف التوحد في القسم العادي على تنمية مهاراته الأكاديمية المكتسبة في القسم العادي ، دراسات إنسانية واجتماعية ، العدد2 ، ص399
- العدل ، عادل محمد ، (2013) ، صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة ، مصر ، دار الكتاب
- عليوات ، محمد عدنان ، (2007) ، الاطفال التوحديون ، عمان، دار اليازوري
- غربي ، على ، (2006) ، ابجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية ، مطبعة سيرتا ، قسنطينة
- فاطمة الزهراء زهرة، سهيلة عبد اللاوي، (2023)، المرافقة التربوية والنفسية (المفهوم، الأشكال، الاستراتيجيات) مجلة التربية والتنمية، العدد 3.
- فارح ، عبد اللطيف ، طبعلي ، محمد الطاهر ، (16_3_2022) استراتيجيات الأساتذة للتكفل بتمدرس اطفال التوحد ، مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية ، العدد 1، ص47-34
- قحطان ، احمد الطاهر ، (2009) ، التوحد ، عمان ، دار وائل
- القش ، مصطفى نوري ، (2013) ، الاعاقات المتعددة ، الاردن ، دار المسيرة
- القش ، مصطفى نوري، (2011) ، اضطرابات التوحد ، عمان، دار المسيرة
- ماريف ، منور ، (2020/9/30) المرافقة النفسية في الوسط المدرسي والمهني ، اي دور الأخصائي ؟ ، مجلة مؤشر للدراسات الاستطلاعية ، العدد1، ص170-149
- المبارك ، شوقي بن مهيدي بن محمد ، (2007) ، اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية العادية الملحق أطفال توحديون نحو دمج الطلاب التوحديون بمدارس البنين بالمنطقة الشرقية بالسعودية ، رسالة ماجستير، جامعة عمان
- مصطفى أسامة فاروق ، (2011) ، مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، الاردن ، دار المسيرة
- معاش ، حسن ، طبال ، بشير ، (6 _12_2022) ، دمج اطفال ذوي اضطراب التوحد في المجتمع ، مجلة دراسات اجتماعية ، العدد1، ص75
- وائل ، خطاب ، محمد ، احمد ، (2005) ، سيكولوجية الطفل التوحدي ، الاردن ، دار الثقافة.

الملاحق

جامعة محمد خيضر –بسكرة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

شعبة علوم التربية

تخصص علم النفس التربوي

مقابلة

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

في إطار انجاز مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية تخصص علم النفس التربوي ، والتي تندرج تحت عنوان :

"خدمات المرافق التربوي لأطفال طيف التوحد المدمجين في المدارس الابتدائية "

نرجوا منكم الاجابة بنعم او لا ، ولكم منا فائق الشكر والتقدير

السنة الجامعية : 2023 / 2024

العبارات	نعم	لا
المحور الأول : الجانب الاجتماعي		
1. هل تساعد الطفل التوحدي المدمج في المدارس العادية على خفض الشعور بالعزلة والانطواء ؟		
2. هل تعمل على مساعدة الطفل التوحدي في رفع التفاعل الاجتماعي مع اقرانه من العاديين ؟		
3. هل تساهم في التفاعل الصفي داخل الحجرة الدراسية ؟		
4. هل تساعد الطفل التوحدي على اكساب المعارف والمهارات حسب قدراته العقلية ؟		
5. هل تساعد الطفل التوحدي على التكيف مع المواقف الإجتماعية الجديدة ؟		
المحور الثاني : الجانب النفسي		
1. هل تساعد الطفل على التخلص من الخوف والقلق والتوتر ؟		
2. هل تعتبر حلقة وصل بين الأسرة والتلميذ لحدوث أي طارئ ؟		
3. هل تعتبر المرافق أخصائي نفساني للتلميذ المتوحد المدمج ؟		
4. هل تزيل أو تخفف من الأشياء التي تعيق تركيز الطفل التوحدي المدمج قدر الامكان ؟		
5. هل تساعد الطفل لايجاد حلول للمشكلات والصعوبات التى تواجهه ؟		
المحور الثالث : الجانب الاكاديمي		
1. هل ترافقهم داخل الحجرة الصفية وخارجها وكامل تحركاته أثناء الدراسة ؟		
2. هل تساعد التلميذ المتوحد في انجاز المهام التعليمية الكتابة التلوين متابعة النص الرسم تبسيط الأسئلة المطروحة ؟		
3. هل تشجعه على تطوير قدراتهم ومهاراتهم ؟		
4. هل تساعد الطفل التوحدي لاكتساب مهارات أكاديمية مختلفة ؟		
5. هل عدم تكيف البرامج الدراسية التى تتلائم مع حاجات الطفل التوحدي ؟		

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علوم التربية

الى السيد (ة) رئيس مصلحة
المؤسسة: مراد

الموضوع : ترخيص بزيارة ميدانية

نتقدم الى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتضمن الموافقة على اجراء بحث حول
حصص تربية الوقاية على مخاطر المواقع الالكترونية
و المواقع غير الإباحية

و ذلك ابتداء من 2024/03/10 الى غاية 2024/04/25

لطلبة شعبة علوم التربية الاتية اسماؤهم :

1 معيزي فتيحة
2 بن زيادي شهيرة
3 /
4 /

و تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

بسكرة في 2024/03/10
مسؤول الشعبة

د. بومعراف نسيمة
مسؤول فرقة سنة ثالثة ل.م.د علوم التربية
كلية العلوم الاجتماعية