

الدمج المدرسي ودوره في تحقيق الاحتواء التعليمي والتكفل النفسي والاجتماعي لأطفال طيف التوحد

School Integration and its Role in Achieving Educational Containment and Psychosocial Care for Autism Spectrum Children

مخبر الفلسفة والعلوم الإنسانية والاجتماعية ومشكلات الإعلام والاتصال، فرقة بحث Shophilab، جامعة 8 ماي 1945 قالة/ الجزائر.	علم النفس	حمدي باشا ياسمين* hamdibacha.yasmine@univ-guelma.dz
مخبر المشكلات الاجتماعية في المجتمع الجزائري، جامعة 8 ماي 1954 قالة/ الجزائر.	علم النفس	د. بن صغير كريمة Benseghir.kaima@univ-guelma.dz
DOI: DOI: 10.46315/1714-013-001-22		

الإرسال: 16/06/2023 القبول: 22/10/2023 النشر: 16/01/2024

**

Abstract:

The school opens as an educational institution to a special class of learners, who practice their studies according to an educational specificity, in which consideration is taken into account after the educational competence achieved from the graduation level at the end of each phase .

This is what the educational reforms of the competency-based approaches worked to keep pace with, when they took into account the privacy of children with autism spectrum disorder, through the strategy of school integration, which seeks to involve them with their ordinary peers in adapted sections, in which special educational programs are offered, helping them to achieve graduation features based on educational containment and psychosocial care.

Keywords: School Integration; Autism Spectrum Children; Adapted Sections; Educational Containment; Psychosocial Care .

ملخص باللغة العربية:

تفتح المدرسة باعتبارها مؤسسة تعليمية على فئة خاصة من المتعلمين، يزاولون دراستهم فيها وفق خصوصية تعليمية، يراعى فيها بعد الكفاءة التعليمية المحققة من ملمح التخرج في نهاية كل طور، هذا الانفتاح التعليمي يحمل في مضامينه احتواء لفئة لها فروق فردية خاصة، تميزها عن المتعلم السوي، وهو ما عملت على مواكبته الإصلاحات التربوية التي جاءت بها مناهج المقاربة بالكفاءات، حينما راعت خصوصية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وذلك عن طريق تحيين استراتيجيات الدمج المدرسي، التي تسعى إلى إشراكهم مع أقرانهم العاديين في أقسام مكيفة، تقدم فيها برامج تعليمية خاصة، تساعدهم في تحقيق ملامح تخرج مبنية على الاحتواء التعليمي والتكفل النفسي الاجتماعي.

كلمات مفتاحية: دمج مدرسي؛ أطفال طيف التوحد؛ أقسام مكيفة؛ احتواء تعليمي؛ تكفل نفسي اجتماعي.

*الباحث المرسل: hamdibacha.yasmine@univ-guelma.dz

*- مقدمة

بدأ في الآونة الأخيرة الاهتمام بالاضطرابات النمائية التي تؤثر على نمو الطفل بشكل طبيعي، وانطلق هذا الاهتمام من افتراض مفاده أن سرعة التشخيص والتدخل وإيجاد الحلول والأساليب المناسبة لرفع كفاءة هؤلاء الأطفال في سن مبكرة، تمكنهم من التعايش مع هذه الإعاقة بشكل أفضل، ومن بين الاضطرابات التي لم يزل عليها الإبهام من حيث أسبابها وطرق علاجها، هو اضطراب طيف التوحد، الذي يعد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة، كونه يؤثر بشكل كبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة، حيث يؤدي به إلى الانسحاب الاجتماعي والانغلاق عن الواقع.

المتعارف عليه في الوقت الحاضر هو أن اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الشاملة، والتي تشمل عددا من الاضطرابات المتشابهة في معظم الأعراض السلوكية والتربوية، وعرف كريك "Krek" التوحد بأنه حالة من القصور تصيب الأطفال في السنوات الثلاثة الأولى من العمر، حيث يشمل الاضطراب عدم قدرة الطفل على إقامة علاقات اجتماعية، وحدوث اضطراب في الإدراك وضعف الدافعية، وكذا يسبب خللا في تطور الوظائف المعرفية وإدراك الزمان والمكان مع قصور شديد في استعمال اللغة وتطويرها، والسلوكيات النمطية المتكررة باللعب النمطي وضعف القدرة على التخيل. (العبادي، 2006، 13) هذا الاضطراب أثار العديد من الاستفسارات والتساؤلات منذ اكتشافه سنة (1943) على يد كانر "Kanner"، فهو حديث الاكتشاف إذا ما قورن بالإعاقات الأخرى كالتخلف الذهني والإعاقة السمعية والبصرية وغيرها.

نتيجة لذلك، فقد أولى الباحثون والمختصون اهتماما بدراسة خصائص هذه الفئة، لاسيما أن تأثير هذه الخصائص يختلف باختلاف مراحل النمو والتطور، وفي الوقت الذي يجد هؤلاء أساليب علاجية فعالة، تكون المخرجات التعليمية المطلوبة أفضل، وتتطلب الممارسات التربوية الجيدة وجوب تعليم مبني على تفهم الخصائص والحاجات الفردية، ومن هذا المنطلق فإن للمعلمين والآباء أهمية كبيرة في حياة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

تعددت أشكال وأساليب رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وفقا لنوعيات الفلسفات و السياسات التي توجه هذه الرعاية، ومن بين هذه الأساليب تلك التي حظيت بانتشار واسع في كثير من الدول خاصة الأجنبية منها، وهو أسلوب الدمج المدرسي لهذه الفئة من الأطفال داخل الأقسام المكيفة، حيث يعتبر من الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة، ويتضمن مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة مع الأطفال العاديين في برامج وأنشطة التعليم العام مع اتخاذ الإجراءات التي تضمن استفادتهم من البرامج التربوية المقدمة في المدارس، ويقوم الدمج المدرسي على فكرة مفادها، أنه لا يمكن فصل الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد عن أقرانهم العاديين، وتوفير كل المستلزمات التي تسهل عملية الدمج.

هذا ما يتجسد في توفير أقسام خاصة مكيفة ضمن المدرسة العادية إضافة إلى برامج خاصة، ومربين متخصصين، وتعتبر خطوة دمج أطفال طيف التوحد اتجاها يحقق نظام المساواة بينهم وبين أقرانهم، ويكسر قيود العزلة التي قد تجعلهم غير قادرين على المساهمة في المجتمع، ويتضمن الدمج المدرسي تطبيق برامج فعالة تستعمل فيها وسائل وتقنيات علاجية تستثير التواصل لدى هذه الفئة تؤهلها لتعديل الاضطراب في السلوك، من أجل اكسابها مهارات متعددة تمكنها من التخفيف من الأعراض التي تعاني منها، لذلك ستركز الدراسة الراهنة على الجانب البيداغوجي الذي من شأنه تبيان الدور الذي يلعبه الدمج المدرسي لهذه الفئة من الأطفال في تثمين مستواهم العلمي وتقويم وجودهم الاجتماعي والنفسي، ولإثراء الموضوع، والتعمق في حيثياته، ومحاولة منا لفك بعض الغموض الذي يكتنف مثل هذه القضايا التربوية، ارتأينا طرح الإشكالية التالية:

-ما هو الإطار المفاهيمي لاضطراب طيف التوحد والدمج المدرسي؟

-كيف يمكننا تحقيق الاحتواء التعليمي والتكفل النفسي والاجتماعي لأطفال طيف التوحد

استنادا على استراتيجيات الدمج المدرسي؟

2. اضطراب طيف التوحد:

يعتبر اضطراب طيف التوحد من أصعب المشاكل التي يتعرض لها الإنسان وخاصة الأطفال، وقد شهد انتشارا كبيرا خاصة في الآونة الأخيرة، ونظرا لهذا الانتشار السريع وتأثيره على أداء الأطفال في عدة مجالات كالقصور في التفاعل الاجتماعي، التواصل اللفظي، وغير اللفظي، وغيرها من السلوكيات التي تعيق مسار حياتهم، فقد ازداد الاهتمام بإجراء الدراسات والأبحاث العلمية لفك الغموض حول هذا الاضطراب، ومحاولة الوصول لتشخيص دقيق، وحل للتكفل بالأطفال المصابين به، والعمل على تحسين حياتهم النفسية والاجتماعية.

1.2 تعريف اضطراب طيف التوحد:

لغة: التوحد "AUTISME" مصطلح مشتق من الكلمة اليونانية "Autos" والتي تعني الشخص نفسه (soi-meme). (Bloch, 1999,109)

اصطلاحا: يعرف ليو كانر (1943) الذي يعتبر أول من عرف اضطراب طيف التوحد على أنه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل معهم (Sillamy, 1999, 31)

يعرف طيف التوحد (ASD) حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM IV- TR) إنه قصور نوعي يظهر في ثلاث مجالات نمائية وهي: التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير

اللفظي، ومجموعة من الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية، والتي يكتمل ظهورها قبل سن الثالثة من عمر الطفل. (Machado, 2013, 81)

اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمو عصبي، يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، يتميز بشكل أساسي بقصور حاد في التفاعل الاجتماعي، وضعف التواصل بأنواعه، والأنماط السلوك المتكررة والاهتمامات المحدودة. (Kyriakopoulou et al, 2023, 45)

وتعرف الباحثتان اضطراب طيف التوحد اجرائيا بأنه قصور نمائي عصبي، يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، ويستمر معه طيلة فترات حياته، ويتميز هذا الاضطراب بالكثير من الخصائص السلوكية كاضطرابات اللغة، قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي، السلوكيات النمطية والتكرارية، محدودية الأنشطة والاهتمامات، والسبب الحقيقي وراء نشأة هذا الاضطراب لا يزال مجهولا ليومنا هذا، رغم كثرة الأبحاث والدراسات العلمية التي أجريت للتعرف على الأسباب الكامنة وراءه.

لاضطراب طيف التوحد عدة أشكال، إذ ينتمي إلى مجموعة من الاضطرابات النمائية التي تصيب الطفل دون سن الثالثة من العمر، وتؤدي إلى قصور في مجالات واسعة من التفاعل الاجتماعي والنفسي، وتعرف هذه الحالات من الحالات النفسية العصبية باسم: الاضطرابات النمائية العامة. (بوحارة و مهيروز، 2022، 122)

فضلا عن اضطراب طيف التوحد، تنتمي لهذه المجموعة أيضا الاضطرابات النمائية التالية:

➤ اضطراب ريت. Rett's Syndrome

➤ اضطراب اسبرجر. Asperger's Syndrome

➤ اضطراب الطفولة التفككي. Childhood Disintegrative Disorder

➤ اضطراب تطوري شامل غير محدد (توحد غير نموذجي). Developmental

Pervasive Disorder Not Otherwise Specified

2.2 أسباب اضطراب طيف التوحد:

منذ اكتشاف اضطراب طيف التوحد على يد كانر سنة (1943)، والغموض لا يزال يحيط بهذا المفهوم من شتى الجوانب، إذ أن الأسباب الحقيقية المؤدية للإصابة بهذا الاضطراب لا تزال غير معروفة بصورة دقيقة، حيث أن العلماء لم يتوصلوا بعد إلى السبب الحقيقي لحدوث اضطراب طيف التوحد، وهذا يرجع لعدم وجود عرض محدد له، بل هي مجموعة من الأعراض التي تختلف من حيث الشدة والتنوع من حالة إلى أخرى.

نتناول في ما يلي أهم الأسباب التي من المحتمل أن تؤدي إلى الإصابة باضطراب طيف التوحد:

1.2.2 الأسباب النفسية السيكودينامية:

تعتبر هذه النظرية من أقدم النظريات التي تناول الأسباب المتوقعة للإصابة باضطراب طيف التوحد، حيث يرى أنصارها أن طيف التوحد ينشأ عن خبرات طفولية غير مشبعة، فينشأ الاضطراب نتيجة فشل الأنا في تكوين إدراكه نحو الأم، والتي تكون بمثابة الموضوع الأولي لعالمه الخارجي، وبالتالي لم تسمح له الفرصة لتوجيه طاقته النفسية نحو موضوع آخر منفصل عنه. (علي زروقي و مكي، 2021، 352)

2.2.2 الأسباب البيولوجية:

حسب هذه النظرية فإن الحالات التي تسبب تلفا للدماغ قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها، كإصابة الأم بالحصبة الألمانية، أو التهاب الدماغ، أو الاختناق أثناء الولادة، وقدم ريملاندر سنة (1964) مجموعة من الأدلة تظهر أن طيف التوحد يعتبر اضطرابا عضويا، ومنذ ذلك الحين أكدت العديد من الأبحاث على أن هناك فروق بين أدمغة الأطفال الأسوياء، والأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على مستوى المخ، المخيخ، جذع الدماغ، والخلايا العصبية. (سنوسي، 2017، 34)

3.2.2 العوامل البيئية:

أظهرت العديد من الأبحاث ارتباط الإصابة باضطراب طيف التوحد بالتلوث البيئي ببعض المواد الكيميائية، وتركيزات مرتفعة من الهواء الملوث بالزئبق والرصاص، وكذلك التعرض للأشعة والأمراض المعدية واضطرابات الأيض، أو تعاطي الأم للعقاقير والكحوليات في فترة حملها.

4.2.2 أسباب اجتماعية:

تفترض هذه النظرية أن إعاقة طيف التوحد ناتجة عن إحساس الطفل بالرفض من طرف والديه مما يؤدي به إلى انسحابه وعزله، فمن خلال ما يتعرض له الطفل من خبرات ومشاكل نفسية تسبب اضطرابات انفعالية واجتماعية، تؤدي بالطفل إلى عدم التوافق مع المحيطين به، وبالتالي الانسحاب والعزلة الاجتماعية.

بعد عرضنا الموجز لأهم الأسباب المحتملة للإصابة باضطراب طيف التوحد، لابد من الإشارة إلى أن الحالات التي تمكن الباحثين من تحديد سبب معين للاضطراب فيها لم تتجاوز 10%، في حين بلغت الحالات التي بقت فيها أسباب الإصابة به مجهولة تتمثل في 90%.

3. الدمج المدرسي:

تعتبر خطوة الدمج المدرسي لأطفال طيف التوحد في المدارس العادية اتجاها، يحقق نظام المساواة بينهم وبين أقرانهم، فهو فرصة لإخراجهم من عالمهم المغلق، ولتنمية وتطوير قدراتهم،

وقد سعت العديد من المدارس في فتح فصولها للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتوفير بيئة تربوية تعليمية تتماشى مع قدراتهم، وتمكينهم من التواصل مع غيرهم من التلاميذ العاديين، والدخول بهم في عالم التعليم الذي يعتبر حقا من حقوقهم ووسيلة أمان لهم في ظل مجتمع سريع النمو.

1.3 تعريف الدمج المدرسي:

هو استراتيجية تربوية تتيح للأطفال المعاقين "الاندماج في نظام التعليم الخاص كإجراء للتأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم، ويهدف الدمج بشكل عام إلى مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل المعاق من إطار المدرسة العادية ووفقا لأساليب ومناهج دراسية وتعليمية ويشرف على تقديمها جهاز تعليمي متخصص إضافة كادر التعليم في المدرسة العامة، تلك العملية التي تحتوي جميع الطالب في فصول ومدارس التعليم العام بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو لإعاقة أو المستوى الاقتصادي والاجتماعي، أو الخلفية الثقافية للطالب". (العدل، 2012، 135-136)

ويعرفه "كوفمان" Kaufman "ورفاقه أنه "الدمج الأكاديمي والاجتماعي المؤقت لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع نظراتهم العاديين بالاعتماد على التخطيط التعليمي الفردي المتطور والبرمجة، كما يتطلب توضيح مهام ومسؤوليات معلمي التربية والمعلم العادي". (القمش، 2011، 320)

المتمعن للتعريفين يسجل عدة نقاط مرتبطة في تحديد مفهوم الدمج المدرسي والتي يمكن أن نجعلها في التالي:

- أنه آلية علاج تربوي.
- يوجه إليه المتعلمون المتأخرون دراسيا.
- يسند تأطيرها لمعلمون مختصون.
- تقدم لهذه الفئة ميادين تعليمية وفق استراتيجية خاصة.
- تهدف إلى إعادة بعث تكييف هذه الفئة معرفيا وسلوكيا ونفسيا مع المحيط التربوي والاجتماعي.

2.3 أنواع الدمج المدرسي:

1.2.3 الدمج التعليمي:

الدمج التعليمي يشير إلى عملية إشراك الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في نفس المدرسة والفصول الدراسية مع طلابهم الأقران العاديين. يكون هؤلاء الطلاب مشتركين في نفس البيئة

التعليمية ويتلقون تعليمًا يستند إلى المناهج الدراسية العامة مع توفير خدمات تربية خاصة إذا اقتضت الحاجة. (Cassimos et al, 2015, p242)

2.2.3 الدمج المكاني:

هو إلحاق المتعلم المعاق ب: "الصفوف العادية الملحقة بالمدرسة العادية حيث تعتبر هذه الصفوف شكلا من أشكال الدمج الأكاديمي، يطلق عليه الدمج المكاني، حيث يلتحق الطلبة غير العاديين مع الطلبة العاديين في نفس البناء المدرسي، ولكن في صفوف خاصة بهم أو جهات خاصة بهم يتلقون لبعض الوقت برامج تعليمية من قبل مدرسي التربية الخاصة يتلقون برامج تعليمية مشتركة مع الطلبة العاديين في الصفوف العادية وذلك وفق جدول زمني لهذه الغاية." (القمش، 2011، 321)

3.2.3 الدمج الاجتماعي:

الدمج الاجتماعي هو عملية تضمين الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع العام، سواء في مجالات السكن أو العمل. يُعرف أيضًا بالدمج الوظيفي ويهدف إلى توفير الفرص المناسبة للأفراد غير العاديين للمشاركة في التفاعلات الاجتماعية والحياة الاجتماعية بشكل طبيعي مع الأفراد العاديين.

3.3 فوائد الدمج المدرسي:

1.3.3 فوائد الدمج للأطفال المعاقين ومنهم المصابين باضطراب طيف التوحد:

إن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين له آثار إيجابية، فالطفل المعاق عندما يشترك في فصول الدمج ويجد الترحيب والتقبل من الآخرين فإن ذلك يعطيه الشعور بالثقة في النفس، ويشعره بالقيمة في الحياة ويجعله يتقبل إعاقته، ويدرك قدراته وإمكاناته في وقت مبكر ويشعر بانتمائه إلى أفراد المجتمع الذي يعيش فيه.

2.3.3 فوائد الدمج التربوية:

- يتيح التعليم لجميع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف العادية مهما كانت طبيعة المشكلة .

- يتبع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة نفس الجدول الأطفال العاديين.

- ربط الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف المناسبة أعمارهم وكذلك المناهج والنشاطات الإضافية بما فيها القرن والموسيقى والرحلات....إلخ.

- الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يمكنهم أن يستخدموا المرافق المختلفة في المدرسة مثل المطعم، المكتبة، ساحة الملعب.... إلخ

- تدعيم علاقات الصداقة بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين.
- يعطي فرصة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لمستقبل التدريب الأكاديمي والعلمي في البيئة الاجتماعية العادية كلما كان ذلك مناسباً.

3.3.3 فوائد الدمج الاجتماعية:

للمدمج فوائد اجتماعية متعددة، فإنه ينبه كل انفراد المجتمع إلى حق المعاق إلى إشعاره بأنه إنسان عادي، وعلى المجتمع أن ينظر على انه فرد من أفراد، وأن لإصابة أو لإعاقة ليست مبرراً لعزل الطفل عن أقرانه العاديين وكأنه غريب غير مرغوب فيه.

من أهم الأسباب التي دعت إلى دمج المعاقين في مدارس التعليم العام وفصوله هو تحقيق قيم العدالة الاجتماعية، فالتلاميذ يتعلمون هذه القيم عن طريق الممارسة العقلية لها في المدرسة، فبالرغم من الاختلافات بينهم إلا أنهم جميعاً متساوون في الحقوق.

4- تعريف الاحتواء التعليمي:

الاحتواء التعليمي هو نهج تعليمي يهدف إلى تقديم الدعم التعليمي لجميع الطلاب بمختلف احتياجاتهم وقدراتهم، بما في ذلك الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة (Salend, 2011, p 4).

يهدف الاحتواء التعليمي إلى ضمان توفير بيئة تعليمية شاملة وعادلة تتيح لجميع الطلاب الفرصة للتعلم والتطور بشكل أفضل، (Villa et al, 2008, p10).

تشمل مبادئ الاحتواء التعليمي ما يلي:

- التنوع: فهو يعترف بأن الطلاب مختلفون بشكل فردي ولهم احتياجات تعليمية متنوعة، فيجب مراعاة هذا التنوع وتلبية احتياجات كل طالب بناءً على قدراته وتفضيلاته.
 - الشمولية: الاحتواء التعليمي يهدف إلى توفير التعليم لجميع الطلاب بغض النظر عن أي اعتبارات تمييزية مثل الإعاقة أو الاختلافات الاجتماعية أو الثقافية.
 - تقديم الدعم: يعتمد الاحتواء على توفير الدعم اللازم للطلاب لمساعدتهم في تحقيق أهدافهم التعليمية، يمكن أن يشمل هذا الدعم التعليمي الإضافي والتقييم المستمر لتقديم الطلاب.
 - التعلم التعاوني: يشجع الاحتواء على التعلم التعاوني والتفاعل بين الطلاب من خلال العمل الجماعي والمشاركة في الفصل الدراسي.
 - التخصيص: يمكن تقديم الدعم والموارد الإضافية للطلاب حسب الحاجة، بحيث يمكن تخصيص برامج تعليمية خاصة أو مساعدة إضافية للطلاب الذين يحتاجون إلى ذلك.
- يهدف الاحتواء التعليمي بشكل عام إلى تعزيز التكافؤ في التعليم وضمان أن جميع الطلاب يتلقون فرصاً متساوية للتعلم والنجاح، هذا ما يعكس التزاماً بقيم العدالة والتضامن والاحترام المتبادل بين جميع الطلاب.

5. مفهوم التكفل النفسي والاجتماعي:

يشير مفهوم التكفل النفسي الاجتماعي توفير الدعم النفسي والاجتماعي لمختلف الأفراد بهدف تحسين جودة حياتهم وتعزيز صحتهم النفسية والاجتماعية، (Seligman, 2011, 14) ويتضمن مجموعة من الاستراتيجيات والأنشطة التي تساهم في تعزيز التواصل الإيجابي مع الآخرين وبناء علاقات صحية وتطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لهؤلاء الأفراد، (Bondura, 1997, 110) ويهدف التكفل النفسي والاجتماعي إلى تحقيق التوازن بين الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد وتعزيز رفاهيته العامة.

6. أهمية الدمج المدرسي في تحقيق الاحتواء التعليمي والتكفل النفسي الاجتماعي للأطفال طيف التوحد:

يعتبر الدمج المدرسي حقًا إنسانيًا يكفل حياة كريمة لأطفال طيف التوحد، إذ يساعدهم على كسر حالة العزلة التي يعيشونها، هذه الاستراتيجية التعليمية تعمل على توفير أساليب تعليمية وتربوية خاصة تتناسب مع خصوصيتهم المرضية، وتعزز قدراتهم على التواصل والتفاعل الاجتماعي، وتحقق الاحتواء التعليمي والتكفل النفسي الاجتماعي لهذه الفئة، إذ يعد الدمج المدرسي لأطفال طيف التوحد في النظام التعليمي العام خطوة مهمة تسعى إلى تحقيق المساواة بينهم وبين أقرانهم العاديين، حيث تقوم هذه الاستراتيجية بكسر قيود العزلة التي يمكن أن تحول دون مشاركتهم الفعالة في المجتمع الذي يعيشون فيه، فهو فرصة لتنمية وتطوير قدراتهم وتعزيز اندماجهم المجتمعي، مما يضمن لهم مستقبلًا يعيشون فيه بكرامة ويتمتعون بكافة حقوقهم على قدم المساواة مع باقي أفراد المجتمع.

إذ أثبتت العديد من الدراسات أن عملية الدمج المدرسي خطوة بالغة الأهمية لطفل طيف التوحد، حيث تكسبه مهارات جديدة وتكسر حالة العزلة التي يعيشها، ففي دراسة بعنوان "التأقلم الاجتماعي للأطفال ذوي التوحد في الصفوف المدمجة" قامت بها الباحثة Connie Kasari وزملاؤها في عام (2012)، أظهرت نتائجها أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يشاركون في الصفوف المدمجة قد حققوا تحسناً في التفاعل الاجتماعي وتحقيق الأهداف التعليمية المسطرة، وفي دراسة أخرى قامت بها Christine E. Reeve وآخرون بعنوان "التواصل واللغة في الصفوف المدمجة" سنة (2007)، أظهرت أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين شملوا في الصفوف المدمجة قد حققوا تقدماً في مهارات التواصل واستخدام اللغة، (Kasari & Smith, 2013, 258) وكذا دراسة Vanessa Hus Bal و Sarah R. Wilson المعنونة ب: "التأثيرات الاجتماعية للدمج المدرسي على أطفال طيف التوحد" (2019)، أظهرت نتائجها أن الدمج المدرسي

يمكن أن يؤدي إلى تحسين التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (Grandisson et al., 2020, 31)

يتيح الدمج المدرسي لأطفال طيف التوحد الفرصة للمشاركة في البيئة التعليمية العامة مع أقرانهم العاديين، هذا ما يعزز الاحتواء التعليمي لهؤلاء الأطفال، كما يمكنهم من التعلم من تجارب أقرانهم العاديين، ويمنح لهم فرصة المشاركة في مجموعة متنوعة من الأنشطة التعليمية، كما أن الدمج المدرسي يساهم في تطوير مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لأطفال طيف التوحد، حيث يتيح لهم فرصة الاستماع والمشاركة في الأنشطة الجماعية مع أقرانهم العاديين. (Shattuck et al., 2012, 1045)

كما يساهم الدمج المدرسي في تقليل التمييز بين الأطفال العاديين والأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وزيادة اندماجهم في المجتمع، فيشعرون بأنهم جزء من البيئة المدرسية والمجتمع بصفة عامة، وأنهم ويتلقون الدعم اللازم (Wong et al., 2015, 1953) هذا ما يساهم في تحسين حالتهم، ويساعد على تجاوز الصعوبات المتعلقة بإعاقاتهم بشكل أفضل.

إن الدمج المدرسي عموماً يعزز التنمية الشاملة لأطفال طيف التوحد من خلال توفير بيئة تعليمية محفزة ومستدامة تساعدهم على تطوير مهاراتهم التعليمية والاجتماعية والنفسية، وبالتالي يساهم في تحقيق الاحتواء التعليمي والتكفل النفسي والاجتماعي لهم، حيث يلعب الدمج المدرسي لأطفال طيف التوحد دوراً حيوياً في تحقيق الاحتواء التعليمي والتكفل النفسي والاجتماعي لهذه الفئة، كما يوفر بيئة تعليمية مكيفة ومناسبة مع احتياجاتهم وخصوصيتهم، وتعزز من تنمية مهاراتهم التعليمية والاجتماعية والنفسية.

إن المجتمعات التي مازالت تتجه في رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة عامة، وفئة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد خاصة، وجدت في فكرة الدمج المدرسي خطوة مهمة للعلاج وللوقاية من الأمراض الاجتماعية والنفسية، فالمعاق يحتاج إلى شتى أوجه الرعاية من خلال منظور الدمج المدرسي، حتى يتسنى له الحصول على الاحترام والتقدير المجتمعي، و العيش في الحياة الكريمة التي تسعى الأنظمة المعنية به لتوفيرها له، يمكن تلخيص أهمية الدمج المدرسي لأطفال طيف التوحد في النقاط التالية:

- يعزز الدمج المدرسي من تحسين مهارات أطفال طيف التوحد في التواصل والتفاعل الاجتماعي، مما يمكنهم من بناء علاقات أقوى مع الآخرين وزيادة فهمهم للعالم من حولهم.
- يساهم الدمج المدرسي في تحفيز التعلم الذاتي لأطفال التوحد، حيث يتعلمون كيفية تنظيم وإدارة مهامهم التعليمية بشكل أكثر فعالية، وهذا يعزز من قدرتهم على تحقيق النجاح في الحياة الأسرية والمدرسية..

- يعتبر الدمج المدرسي استراتيجية فعّالة في تطوير المهارات المعرفية والسلوكية لأطفال طيف التوحد ومساعدتهم على التكيف مع المواقف الصعبة والتحديات التي تفرضها عليهم طبيعة الاضطراب الذي يعانون منه.

- يعمل الدمج المدرسي على تقليل العزلة الاجتماعية التي يعاني منها أطفال طيف التوحد ويزيد من فرصهم للمشاركة في الأنشطة المدرسية والاجتماعية مع أقرانهم.

- يمكن الدمج المدرسي أطفال طيف التوحد من الاستفادة من الدعم المتخصص الذي يقدمه الأخصائيين والمعلمين في الصفوف المدمجة لتلبية احتياجاتهم الفردية.

- يساعد الدمج المدرسي في التقليل من التمييز، وزيادة التفهم والوعي بحاجات أطفال طيف التوحد في البيئة المدرسية، مما يساهم في تحقيق المساواة والعدالة بينهم وبين أقرانهم العاديين

- يؤدي الدمج المدرسي إلى تعزيز التنمية الشاملة لأطفال التوحد وتحسين جودة حياتهم والتخفيف من أعراض الاضطراب لديهم، من خلال تطوير مهاراتهم وزيادة فرص نجاحهم في المستقبل.

*. خاتمة عامة:

إن المتتبع للشأن التربوي في الجزائر، يدرك بوجود تحولات كثيرة، مست ميادين متعددة داخل المدرسة الجزائرية، وأسهمت في إحداث تأثيرات على المستوى التحصيلي عام للتلاميذ في مختلف الأطوار التعليمية، ولعل هذا التغيير يكون تأثيره أسوأ على فئة المتعلمين الذين لديهم ظروف خاصة، تعسر عليهم عملية التلقي المعرفي، مما حتم على القائمين على الإصلاحات التربوية ضرورة الاهتمام بهذه الفئة علميا، خاصة فئة المتعلمين من أطفال طيف التوحد، فكانت أن حينت لهم تشريعات تربوية، تنص على تخصيص تعليما مكيفا، من شأنه أن يساهم في معالجة التأخر المدرسي، وتذليل صعوبات التعلم التي يواجهونها، وتسهيل اندماجهم في العملية التعليمية معرفيا ونفسيا واجتماعيا.

التعليم المكيف كآلية تعليمية مستحدثة في النظام التربوي في الجزائر، تعد خطوة مهمة في مسار التعليم، حينما عملت على احتواء هذه الفئة الخاصة، وسعت من خلال سلسلة من المناهج التعليمية إلى تعزيز قدراتهم المعرفية والسلوكية والنفسية، باعتماد استراتيجية خاصة في التدريس، تكيف فيها الأطر الدراسية مع الفوارق الفردية لهذه الفئة، زهي خطوة تركز المبدأ الذي قامت عليه المقاربة بالكفاءات، حينما اعتبرت المتعلم محور العملية التعليمية، والأساس الذي يقوم عليه تحضر المجتمع وواقعه.

مما لا شك فيه أن خطوة الدمج المدرسي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العامة ضمن الأقسام المكيفة حسب احتياجاتهم وخصوصيات كل فئة منهم، هي اتجاه يحقق مساواة بينهم وبين أقرانهم من الأسوياء، ويكسر قيود العزلة التي كانت تفرض عليهم البقاء في معزل عن المجتمع، فهي فرصة لتنمية وتطوير قدراتهم وتفعيل دمجهم المجتمعي لضمان مستقبلهم والتمتع بكامل حقوقهم كغيرهم من الأفراد العاديين.

لعل من أهم إيجابيات استراتيجية الدمج المدرسي هي إزالة التصنيفات والمسميات للفئات ذوي الإعاقة، مما يزيد من شعورهم بالمساواة والثقة بالنفس لديهم، والتخفيف من الصعوبات التي تعرقل مساهمهم سواء في التكيف والتفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، ويزودهم بنماذج تسمح لهم باكتساب مهارات اجتماعية وتواصلية جيدة.

الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد هو فرد من أفراد المجتمع له نفس الحقوق مع الطفل العادي في التمتع بحق التعلم والرعاية، وتقاس حضارة الشعوب بما تقدمه لهذه الفئة من خدمات متطورة ودعم يسمح لذلك الطفل بأن يندمج مع أقرانه العاديين في مدرسة واحدة وتحوله من طفل يحتاج إلى رعاية خاصة إلى شخص منتج حسب قدراته، أو على الأقل يستطيع رعاية ذاته فيما يخص المهارات الحياتية والروتينية مثل الأكل والشرب واللباس...إلخ، وبذلك اعتماده على من حوله من متطلباته اليومية، والهدف الأساسي من عملية الدمج المدرسي هو تحفيز قدرات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد من خلال برامج تربوية واستراتيجيات متطورة وتخطيط علمي منظم للوصول إلى الاستقلالية والضغط على من حوله من أفراد الأسرة والمجتمع.

بناء على أهمية الموضوع وحدثه، لا يسعنا إلا الخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات الهامة، نذكر منها ما يلي:

- ضرورة الدمج الشامل المبكر للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مع أقرانهم الأسوياء في المدارس العامة دون الضرورة إلى الانتظار حتى يتم تعليمهم وتدريبهم منعزلين، فقد تؤدي هذه العزلة إلى قصور التواصل الاجتماعي لديهم، والزيادة من السلوكيات الغير اللائقة اجتماعيا لهذه الفئة.

- إعداد برامج خاصة بالدمج عن طريق توفير الوسائل التعليمية والتربوية وطرق التدريس الملائمة التي تتوافق مع متطلبات واحتياجات الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، إضافة إلى تناسبها للتلميذ العادي في تسهيل فكرة الدمج ما بين الفئتين.

- لفت انتباه السلطات المعنية والمختصين إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال توفير البرامج التعليمية الخاصة بدمجهم مع أقرانهم العاديين.

-نشر الوعي والتعريف بفئة أطفال طيف التوحد من خلال وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي والندوات والملتقيات للابتعاد عن أنماط التفكير الخاطئة من طرف الأفراد.
-السعي إلى توسيع فكرة الدمج المدرسي لمختلف فئات الإعاقة القادرة على التعلم تمهيدا للدمج بالمجتمع الكبير.

**

المصادر والمراجع

- العبادي، رائد خليل. (2006). *التوحد*. الطبعة الأولى، مكتبة المجتمع العربي، عمان.
- العدل، عادل محمد. (2012). *صعوبات التعلم والتدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة*. الطبعة الأولى، مصر: دار الكتاب الحديث.
- القمش، مصطفى نوري. (2011). *اضطرابات التوحد*. الطبعة الأولى. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- بوحارة، هناء ومهبروز، وقار محمد. (2022). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى أطفال ذوي طيف التوحد، دراسة ميدانية على أربع حالات بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية سيدي بلعباس. مجلة النص، 9(1)، 111-133.
- زروقي علي، خولة ومكي، محمد. (2021). اضطراب التوحد والمعاناة النفسية للأم، دراسة ميدانية بالمركز النفسي بالشلف. مجلة آفاق للعلوم، 6(4)، 347-357.
- سنوسي، سمية. (2017). واقع التكفل الأسري بأطفال التوحد، دراسة ميدانية بمركز جمعية الأمل للأطفال التوحد والمركز النفسي الطبي البيداغوجي فاطمة الزهراء-بلدية تبسة. مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، 1(1)، 28-43.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman and Company.
- Bloch, H. (1999). *Grand Dictionnaire De Psychologie*. Paris: Larousse.
- Cassimos, D. C., Polychronopoulou, S. A., Tripsianis, G. I., & Syriopoulou-Delli, C. K. (2015). Views and attitudes of teachers on the educational integration of students with autism spectrum disorders. *Developmental Neurorehabilitation*, 18(4), 241-251.
- Grandisson, M., Rajotte, É., Godin, J., Chretien-Vincent, M., Milot, É., & Desmarais, C. (2020). Autism spectrum disorder: How can occupational therapists support schools?. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(1), 30-41.
- Kasari, C., & Smith, T. (2013). Interventions in schools for children with autism spectrum disorder: Methods and recommendations. *Autism*, 17(3), 254-267.
- Kyriakopoulou, V., Davidson, A., Chew, A., Gupta, N., Arichi, T., Nosarti, C., & Rutherford, M. A. (2023). Characterization of ASD traits among a cohort of children with isolated fetal ventriculomegaly. *Nature Communications*, 14(1), 1550.
- Machado, J. D., Caye, A., Frick, P. J., & Rohde, L. A. (2013). *DSM-5, Major changes for child and adolescent disorders*. IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. International Association for Child and Adolescent. Geneva: Psych Rey JM.

- Salend, S. J. (2011). *Creating inclusive classrooms: Effective and reflective practices (4th ed.)*. Merrill/Prentice Hall.
- Seligman, M. E. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Free Press.
- Shattuck, P. T., Narendorf, S. C., Cooper, B., Sterzing, P. R., Wagner, M., & Taylor, J. L. (2012). Postsecondary education and employment among youth with an autism spectrum disorder. *Pediatrics*, 129(6), 1042-1049.
- Sillamy, N. (1999). *Larousse, Dictionnaire de Psychologie*. Paris: Larousse.
- Villa, R. A., Thousand, J. S., & Nevin, A. (2008). *A guide to co-teaching: Practical tips for facilitating student learning* (Vol. 2). Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Wong, C., Odom, S. L., Hume, K. A., Cox, A. W., Fetting, A., Kucharczyk, S., ... & Schultz, T. R. (2015). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review. *Journal of autism and developmental disorders*, 45, 1951-1966.