

واقع التكفل المؤسسي بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
"تقرير ميداني بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوادي
رهيو (غليزان) نموذجاً

The reality of institutional care for children with special needs
A field report in the pedagogical psychological center for
mentally disabled children with ouedrhiou - relizan (model)

جامعة غليزان- الجزائر	علم النفس الصحة	قطاب نورالدين* guettabnoureddine@gmail.com
جامعة غليزان- الجزائر	علم النفس العمل والتنظيم	زقاوة أحمد a_zegaoua@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2022/05/05

تاريخ القبول: 2022/04/16

تاريخ الإرسال: 2022/01/27

ملخص: تعدّ فئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة شريحة هامة من المجتمع، لذا درسنا الحقوق المختلفة التي تتمتع بها هذه الأخيرة، للتعرف على الآليات المتخذة والجهود المبذولة في سبيل ضمان العيش الكريم لفئة أضحت تبرز بامكاناتها في شتى المجالات من خلال تحديها الإعاقة وفرض ذاتها بفضل التربية والتكوين والتأهيل ومنافسة الآخرين من الأشخاص العاديين في مواضع كثيرة، وانطلاقاً من مشكلة كيفية التكفل بهذه الفئة اعتمدنا على المنهج الوصفي والمقابلة والملاحظة في دراستنا مع الفئة ومن تهمه العملية التكفلية بهم فتوصلنا في الأخير إلى أن الدولة تبذل قصارى جهودها للتكفل الجيد بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ووضع مخطط وطني يضمن لهؤلاء التكوين والتأهيل المبني بغرض استقلاليتهم ضمان مستقبلها وذلك بإنشاء مراكز متخصصة في هذا المجال، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك عين ساهرة ويد ممدودة تقدم خدمات جدّ مهمة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة حين تكفل حقوقهم وفقاً للقانون وتضمن لهم تكفل مؤسسي يتركز على وسائل بشرية ومادية ومشاريع تربية وبيداغوجية وعلاجية الهدف منها تنمية قدرات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على غرار الأطفال المعاقين ذهنياً - نموذج الدراسة- رغم بعض العراقيل الإدارية.

كلمات مفتاحية: التكفل المؤسسي؛ الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؛ السياسة الاجتماعية

Abstract: Children with special needs are an important group of society, and for this we have studied the rights they enjoy and which are guaranteed by law and institutional

guarantee, and field research, we have concluded that the state is making efforts to secure the future of children with special needs through the establishment of specialized centers It also provides all material and human means to enable this category of independence and impose itself in the community. (study form).

Keywords: Institutional ; Children with special needs; social policy

مقدمة:

ارتبطت السياسة الاجتماعية بالجزائر في السنوات الأخيرة بمحاور أساسية تقوم على مبدأ حق الاختلاف في التمتع بحقوق المواطنة والواجبات الاجتماعية لفائدة شريحة اجتماعية نقصت إمكانياتها في التكوين والتأهيل ألا وهي فئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الا أنها أصبحت بفعل ثقافي وفكري تتكافأ فرصها في الالتحاق بالمؤسسات التربوية قصد تأهيلها في أعلى صور الإدماج، ولهذا الغرض بادرت السياسة الاجتماعية في التفكير حول استراتيجيات تكفل نوعي يقوم على بناء مؤسسات متخصصة تتوافق وأنواع الإعاقات المنتشرة في المجتمع، مع توفير الوسائل البيداغوجية اللازمة في نشاطات التربية وإعادة التربية كما أولت اهتماما بالغا بتكوين المستخدمين المتخصصين وفتح مراكز وطنية للتكوين بهدف تقديم أحسن الخدمات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وفق منهجية علمية تستجيب لحاجات هذه الأخيرة.

تحديد الإشكالية: يضم المجتمع الجزائري فئة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والتي كان يطلق عليها من قبل اسم فئة المعاقين وهي تختلف عن العاديين بخصائصها الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية، منهم المعاقون جسديا (حركيا)، المعاقون سمعيا (الصم البكم) والمعاقون بصريا (المكفوفين)، لذا أصبحت الإعاقة مشكلة حقيقية فرضت على المجتمعات دراستها من مختلف جوانبها وأنواعها لأنها تعد ظاهرة منتشرة في الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، حيث كشفت وزارة التضامن والأسرة بالجزائر عن وجود ما يزيد عن مليوني معاق بالجزائر أي بنسبة 5.5% من إجمالي السكان معاقون، من بينهم 44% معاق حركي، وبالنظر إلى معطيات الديوان الوطني للإحصاء خلال المنتدى الدولي حول الاستقلالية والمساعدة التقنية للأشخاص المعاقين سجلت من بين 1975084 معاق بالجزائر يوجد 284073 معاق حركي أي بنسبة 44% وأما الصم البكم بلغ عددهم 73937 بنسبة 0.4 % و 173362 كفيف بنسبة 24 % أما المعاقين ذهنيا فبلغ عددهم 167331، وأشار نفس المصدر إلى وجود 131955

طفل معاق تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات و319945 طفل تتراوح أعمارهم ما بين 5 و19 سنة، و1493796 يبلغون 20 سنة فما فوق (الموعد اليومي، 2017)، أما الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان فكشفت بأن الجزائر تحصي سنويا أزيد من 45 ألف معاق جديد، (عبلة عيساتي، 2017)، ما يقودنا إلى أن الإحصائيات لازالت لم تضبط بعد لأنها في تزايد مستمر عام بعد عام، ولهذا أظن أن عدد المعاقين هو أعلى بكثير مما أشرنا إليه سابقا نظرا لتواجد معاقين لم يصرح بهم بعد من طرف أوليائهم، أو لازال لم يوضعوا على مستوى الأراضية الرقمية لإحصاء المعاقين التي وضعتها وزارة التضامن تحت تصرف المراكز المتخصصة التابعة لها، ومن جهة أخرى لابد ان نشير إلى المؤسسات التي تتكفل بالمعاقين التي بلغ عددها 119 مؤسسة مسيرة من طرف جمعيات معتمدة و102 مركز طبي بيداغوجي لفائدة الأطفال المعاقين ذهنيا و6 مؤسسات لفائدة الأشخاص الذين يعانون من العجز التنفسي، و21 مؤسسة خاصة برعاية المكفوفين الشباب، و41 مؤسسة خاصة بصغار الصم البكم، وتستقبل هذه المؤسسات أكثر من 14 ألف معاق بين أطفال صغار ومراهقين من بين 773 طفلا في إطار التربية المبكرة للتأهيل، حيث يسهر على تأطير هذه الفئة من المجتمع أكثر من ألفين مؤطر، إذ تتكفل الدولة بالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة الذين لا يستطيعون ممارسة أية مهنة بنسبة 100% عن طريق منحة خاصة يستفيد منها ما يقارب 200 ألف معاق بتكلفة مالية تقدر بـ 9.54 مليار دج (النهار، 2011)، وفي عام 2014 صرحت الوزارة الوصية بازدياد عدد المؤسسات المتخصصة بالتكفل بالأطفال المعاقين حيث يوجد 238 مؤسسة تشمل جميع أنواع الإعاقة من بينها 160 مؤسسة تهتم بالرعاية الطبية النفسية والبيداغوجية، و46 مدرسة للذين يعانون من الإعاقة السمعية، و8 مراكز متخصصة في الطب النفسي الحركي و24 مدرسة للأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ويوجد أيضا 970 قسم خاص بالمرافقة في قطاع التربية وخلق الأقسام المدمجة بها، (البلاد، 2021)، حيث بلغ عدد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتكفل بهم بالمؤسسات التعليمية بـ 3375 خلال السنة الدراسية 2014-2015، ليرتفع إلى 23722 خلال السنة الدراسية 2016-2017، ومن جهة أخرى لوحظ تراجع في عدد الأطفال الذين يعانون من التوحد وذوي الإعاقة الذهنية درجة خفيفة المتكفل بهم في الوسط المدرسي من 15406 إلى 13025 في الأقسام العادية (الموعد، 2017)، وتعود أسباب انتشار هذه الإعاقات

بمجتمعنا إلى أسباب وراثية حيث تنتقل من جيل إلى جيل بفعل الجينات الموجودة على الكروموزومات في الخلايا والنقص الوراثي في إفراز الغدة الدرقية مما ينتج عنه نقص في النمو الجسدي والعقلي، أما المكتسبة فهي لا تكون في الإنسان ولكن تكون خارج نطاقه وخاصة تنتج عن الحوادث والكوارث والحروب... إذ عانت هذه الفئة من الظلم والنبذ والاضطهاد والإهمال حيث كانوا يتعرضون لسوء المعاملة، ولكن مع مجيء الدين الإسلامي بدأ الاهتمام بهم بشكل تدريجي، أما في العصر الحديث وبعد الحرب العالمية الأولى والثانية بما فيها الحروب الأهلية والكوارث الطبيعية بدأت مشكلة فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تظهر للأفق وكان لزاما على الدول الوصول إلى حلول للتكفل بهم بحيث كان هذا الوضع من الدوافع الأساسية لتطوير وسائل مناسبة وجديدة لمعالجة المصابين والمعطوبين وهنا ظهر ما يعرف بالتأهيل والتدريب لذوي الإعاقات المختلفة التي انتشرت في ذلك الوقت بشكل مخيف، لذلك كان من الضروري الاهتمام بهذه الفئات المحتاجة في كل الأعمار وخاصة الأطفال سواء كانت أسباب إعاقتهم وراثية أو مكتسبة، وبالأخص دراستها من الجانب النفسي الذي كشف أن هذه الفئة تعاني من أمراض نفسية كالإكتئاب والحرمان، العدوان وغيرها من الاضطرابات المرافقة وهذا ما زاد حالتهم سوءا، المشكل الذي أفرز أفكارا تنادي بضرورة الاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة ومحاولة مساعدتهم على التكيف وإخراجهم من حالتهم السيئة ومعاملتهم كغيرهم من العاديين وذلك بفتح مراكز متخصصة ومدارس وورشات لتأهيلهم وتكوينهم والمحافظة على حقوقهم المختلفة (نجاه ساسي، 2014: 08) وهذا يدخل في حيز التكفل المؤسساتي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة بما فيها الأطفال باعتبارهم لبنة أساسية يمكن الاستفادة منها بعد ترقية قدراتهم بالتعليم وتدريبهم مع تنمية شخصيتهم بالطرق والوسائل المادية والبشرية والمعنوية المناسبة، وعلى سبيل المثال هناك مؤسستين بولاية سكيكدة مختصتان بالتكفل بالمعاقين تتوفر على أعداد لا بأس بها من الإداريين والأساتذة، بحوالي 21 إداري و77 أستاذ للعام الدراسي 2011-2012 والذين يقومون بعملية التكوين المهني بهذه الفئة (نجاه ساسي، 2014: ج)، والجزائر كدولة أولت اهتمامها بتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة باعتبارهم شريحة من المجتمع لها الحق في العيش الكريم والمشاركة الاجتماعية، لذا قامت ببناء مؤسسات ومراكز متخصصة تستقبل هذه الفئة كل حسب إعاقته بحيث تقدم لهم خدمات ورعاية

خاصة وفقا لبرامج ومشاريع تربوية لتعليمهم والوصول بهم إلى الشعور بذواتهم داخل المجتمع، حيث أشارت دراسة (مسعودان، 2005) التي أقامها بالمركز الوطني للتكوين المهني للمعاقين بدنيا بخميسي ولاية تيبازة، إلى أن المركز يقدم خدمات الرعاية للأشخاص المعاقين بدنيا تساعدهم على الاستقلالية والتكيف النفسي والاجتماعي، أما دراسة (ضيف لزهو وآخرون، 2017) التي أقامها بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالوادي حين كشفت النتائج أن للمركز دور في التكفل بالطفل التريزومي، ويرى العديد من الخبراء والباحثين أن نجاح كل من عملية التربية والتعليم والتكوين والتأهيل لا تتم إلا من خلال العمل الجيد وفقا لبرامج تتلاءم مع الفئة المتكفل بها، كما أن الامكانيات المستخدمة لا تقل أهمية في عملية التأهيل خاصة الامكانيات البشرية المتخصصة وبرامج التأهيل المسخرة من أجل تقديم أحسن الخدمات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. تذهب دراسة (مدور، 2013) إلى أن هناك ضعفا كبيرا في برامج تكوين المربيات لأنهن تفتقد الإطار النظري بالإضافة إلى أنها تغيب عنها الجوانب الثقافية، ولا تعطي الفرصة للمربيات لتوظيف معارفهن برياض الأطفال، مع عدم ربط ما هو نظري بما هو تطبيقي وهذا ما خلق ضعفا كبيرا في إعداد مربيات قادرات على مواجهة مسؤولياتهن داخل رياض الأطفال بالجزائر، في حين أبرزت دراسة: محمد حسن فهبي، 2003 (نجاة ساسي، 2014: 39) أن للأخصائيين دور في تطوير السلوك الايجابي لدى المعاقين حركيا كما أن للخدمة الاجتماعية دور فعال في تطوير وتعديل سلوك المعاقين. ومن أجل الوقوف على مدى مساهمة مؤسسات التكفل والمراكز المتخصصة في تأهيل فئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تسعى الدراسة الحالية لتسليط الضوء على المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوادي رهيو بولاية غليزان، والكشف عن مجمل الخدمات المقدمة لرعاية هذه الفئة والامكانيات المستخدمة في التكفل بهم نفسيا وبيداغوجيا واجتماعيا، مع الوقوف على الاجراءات التي تتبعها المؤسسة في تأهيل أفرادها، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة كالتالي: كيف تساهم المؤسسات المتخصصة في تأهيل فئة ذوي الاحتياجات الخاصة؟ (واقع التكفل بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوادي رهيو(غليزان) كنموذج.

منهج الدراسة: اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي الذي يقوم بوصف ما هو كائن وتفسيره حيث يهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الظواهر (عبد وكاظم،

1996:134)، وهو يساعدنا في دراستنا من حيث جمع المعلومات حول العملية التكفلية ووصفها في الواقع، والوقوف على الفئة المتكفل بها من حيث خصائصها المختلفة مع التطرق إلى الوسائل والطرق العلاجية لفائدة المعاقين ذهنيا. 3- عينة الدراسة: وقع اختيارنا- بصفة قصدية- على مدير المركز وأعضاء الفرقة البيداغوجية من الأخصائي النفسي العيادي والأخصائي النفسي التربوي والمربيات، عمال المطعم والنقل وكل من يشارك في العملية التكفلية.

أدوات الدراسة: من أجل جمع البيانات تم استخدام الأدوات التالية:

- **المقابلة الموجهة:** كتقنية لجمع المعلومات وهي عبارة عن قائمة تتضمن مجموعة من الأسئلة المقننة لدراسة موضوع ما (دمعة وغسان، 2015: 428)، وهي من أكثر الوسائل شيوعا وفعالية في الحصول على البيانات الضرورية (بوحوش وذنيبات، 1999: 75) وتم الاعتماد في الدراسة الحالية على أسئلة دقيقة تتسم بالوضوح وسهولة الفهم، وتدور حول خصوصيات الفئة المتكفل بها والبرامج، الوسائل والطرق المتبعة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا مكان الدراسة (كنموذج)، وللتعرف على النشاطات المقدمة من طرف أعضاء الفرقة البيداغوجية.

- **الملاحظة:** تعد تقنية علمية لجمع البيانات ودراسة مشكلة معينة في الموقع الحي (صف، ملعب، مؤسسة..) (دمعة وغسان، 2015: 297) واعتمدنا عليها في دراستنا كي نلاحظ العملية التفاعلية بين أعضاء الفرقة البيداغوجية والفئة المتكفل بها داخل المركز مع تسجيل الملاحظات حول الايجابيات والسلبيات الملازمة للعملية التكفلية داخل الأقسام وخارجها والتمركز الجيد في كل مكان تتحرك فيه هذه الفئة.

حدود الدراسة:

- **الحدود المكانية:** تمت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بدائرة وادي رهيو (ولاية غليزان).

- **الحدود الزمنية:** أجريت الدراسة لمدة شهر واحد، في جوان 2021

- **الحدود البشرية:** يضم المركز 35 عامل موزعين على المصالح التالية: الإدارة ومصحة المستخدمين، المصلحة البيداغوجية، مصلحة الإطعام، مصلحة النقل، المقتصدية، مصلحة الأرشيف، وفي دراستنا سنركز على المؤطرين بالفرقة البيداغوجية ومدير المركز وكل من تعنيه العملية التكفلية بهذه الفئة سواء من قريب أو من بعيد.

ملخص استجواب المبحوثين:

أ - دليل المقابلة: حيث تم استجواب المبحوثين بالاعتماد على دليل المقابلة الموجهة الذي يتشكل من مجموعة من الأسئلة المباشرة محضرة مسبقا، طرحت على عينة الدراسة التي تم اختيارها بصفة قصدية، إذ تتشكل أسئلة المقابلة من ماييلي:

1. هلاً عرفتني على هويتك المهنية؟
 2. ما هي مجمل الأدوار التي تقدمها داخل المركز بصفة عامة وللفئة المتكفل بها بصفة خاصة؟
 3. ما هي الأهداف التي يصبو المركز إلى تحقيقها؟
 4. عرفني عن المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوادي رهيو؟
 5. عرفني عن خصائص الفئة المتكفل بها داخل المركز؟
 6. ما هو الهيكل التنظيمي المعتمد بالمركز، لضمان التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا؟
 7. ما هي الوسائل التي تعتمدون عليها في العملية التكفلية بالأطفال المعاقين ذهنيا؟
 8. كيف تتم العملية التكفلية بالأطفال المعاقين ذهنيا داخل المركز؟
 9. كيف يتم تنسيق العمل بين مختلف الفرق المتعددة الاختصاصات والمصالح الأخرى للتكفل الأمثل بالأطفال المعاقين ذهنيا؟
 10. ما تقييمك للعملية التكفلية داخل المركز وهل أنت راض عنها؟
 11. في رأيك ما هي النقائص والمشاكل التي تعرقل العملية التكفلية داخل المركز؟
 12. في رأيك ما هي الحلول المناسبة من أجل تكفل أفضل بفئة الأطفال المعاقين ذهنيا؟
- ب- حوصلة الاستجواب: صرح مدير المركز بأنه يسهر على السير الحسن لشؤون المركز ومصالحه المختلفة وهذا لضمان عملية تكفلية ناجحة للأطفال المعاقين ذهنيا، بالإضافة على انه يعمل على إنجاز مشروع التكفل المؤسساتي الخاص بالمركز من خلال الوقوف على تنفيذ البرامج البيداغوجية التربوية والنفسية، وعقد اجتماعات عمل دورية مختلفة من اجل فرض النظام والإصغاء للمستخدمين وحلّ مشاكلهم المهنية، والتشاور معهم في العديد من القضايا التي من شأنها الرفع من مردودية العمال، بغية تحقيق الأهداف المرجوة كضمان تكفل جيد للأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز، أما عمال الإدارة بمختلف رتبها فمهامهم تتضمن جمع ملفات الأطفال وجمع الإحصائيات والتكفل بالشق الإداري للموظفين والإتصال المباشر بأولياء الأطفال المعاقين ذهنيا، أما

أعضاء الفرقة البيداغوجية فتتضمن الأخصائية النفسانية العيادية التي أكدت على مهامها المتضمنة التشخيص وحل المشاكل النفسية، تعديل الاضطرابات السلوكية مع تحديد درجة الإعاقة الذهنية، توجيه الأولياء بهدف التكفل النفسي المنزلي بابنهم المعاق ذهنيا، وهي تعتمد على اختبارات، مقاييس وتقنيات مناسبة لأداء أحسن بالإضافة إلى أنها تشارك في النشاطات الأخرى ذات صلة بالعملية التكيفية، أما عن الأخصائية النفسانية التربوية صرحت بأنها تسطر برامج تربوية مناسبة انطلاقا من مشروع تربوي هادف ومصادق عليه من طرف الإدارة والفرقة البيداغوجية، إذ تعمل على تقديم الدعم والتوجيهات للمربيات ومساعدتهن حتى يقمن بأدوارهن داخل الأقسام على أحسن وجه، وتتعاون مع الأخصائية النفسانية العيادية لحل مشاكل الأطفال النفسية التربوية والاجتماعية ذات الاهتمام المشترك، من خلال تسطير برامج ثنائية مكيفة لتطوير مكتسبات الأطفال، وتعمل أيضا على إشراك الأولياء في العملية التكيفية من خلال التوجيه والمرافقة الوالدية للأطفال وهذا من أجل تكفل تربوي جيد بالفئة ن أما المربيات ومساعدتهن فهن يقمن بأدوارهن داخل القسم والورشات وفق برامج بيداغوجية تربوية ونفسية تعمل على تدريب وتأهيل الأطفال المعاقين ذهنيا والتكفل بهم معنويا بهدف تحقيق استقلاليتهم الذاتية، أما معلمة الخياطة فهي تعمل أساسا على تعليم الأطفال فن الطرز والخياطة والقص وتلوين الملابس وملئها بالمرجان، بالإضافة إلى تقديم بعض الأشغال الأخرى التي من شأنها تطوير قدرات الأطفال النمائية واليدوية والإتصالية، وكلهن راضيات عن ما يقدمن من أدوار تجاه هذه الفئة انطلاقا من الإمكانيات المتاحة، أما بالنسبة لعمال المطعم فأكدوا على أنهم يقومون بتحضير وتقديم الوجبات الساخنة للأطفال المعاقين ذهنيا ومؤطريهم، وفق برنامج التغذية الأسبوعي للوجبات بغرض ضمان أكل صحي وآمن داخل المركز، أيضا أعوان الحراسة والأمن الذين عبروا عن دورهم المتمثل في ضمان الأمن للمورد البشري والمادي للمركز، وحراسة البناية بعد خروج الأطفال والموظفين من المركز، نجد أيضا عمال النظافة الذين يعملون على ضمان نظافة المركز ومحيطه، أما عن مصلحة النقل نجد بها سائقين يقومون بنقل الأطفال من منازلهم وإيصالهم إلى المركز في الصباح، وإعادتهم إلى منازلهم في المساء بعد خروجهم من المركز ونفس الأمر بالنسبة للموظفين والتكفل بتنقلات المدير أو المكلفون بمهام خارج المركز وحتى نقل الأطفال ومؤطريهم حين المشاركة في النشاطات الترفيهية والثقافية أو الرياضية.. الخ، أما المقتصد فصرح بأنه يعمل

على ترشيد النفقات لضمان سد حاجيات المركز المادية والبشرية وفق ما ينص عليه القانون. - يتم تنسيق العمل بين مختلف المصالح من خلال طلب يقوم ولي الطفل بإيداعه على مستوى الإدارة يتضمن طلب تلمذس الطفل، الذي يدرس في ما بعد من طرف الإدارة وأعضاء الفرقة البيداغوجية وفقا لمعايير مختلفة منها السن، نوع الإعاقة، درجة الإعاقة، الحالة الاجتماعية للطفل...، وفي حالة قبول الطفل بعدها يوضع بفوج الملاحظة حين يمكنه به حوالي شهرين من أجل ملاحظة سلوكاته والاضطرابات المرافقة للإعاقة الذهنية من طرف المربية المسؤولة عن القسم، وأية ملاحظة تسجلها ثم تقدمها للأخصائية النفسانية العيادية أو التربوية بهدف تشخيص الإعاقة ونوعها ودرجتها وبعدها يتم قياس العمر العقلي للطفل ثم توجيهه للقسم المناسب داخل المركز ليستفيد من التربية والتدريب المناسبين لأجل تصحيح الاضطرابات، إذ يتم هذا بعد تنظيم اجتماعات عمل وتشاورات بين جميع أعضاء الفرقة البيداغوجية ثم الخروج ببرنامج تربوي تصحيحي يضم تجسيد ما تتضمنه البطاقات الفنية (التقنية) للنشاطات البيداغوجية، وهي تتلاءم مع درجة ونوع الإعاقة، لكن المشاكل التي طرحت من طرف أغلب أعضاء الفرقة البيداغوجية هي ضيق مساحة المركز ما يعرقل القيام ببعض النشاطات التربوية، الرياضية والترفيهية، وسيتم التفصيل أكثر حول ما تم التطرق إليه خلال مقابلاتنا بعينة البحث في العنوان الآتي المتضمن نتائج البحث الميداني.

النتائج ومناقشتها: توصلنا من خلال دراستنا هاته إلى التعرف عن قرب لهوية المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوادي رهيو (غليزان) الذي يعتبر مؤسسة تقوم باستقبال الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة الذهنية خفيفة، متوسطة، عميقة والأطفال ذوي الاضطرابات النفسية ويصل عددهم إلى 45 طفل من كلا الجنسين، إذ يستفيدون من تكفل نفسي، تربوي واجتماعي أو إعادة تربية حيث تتراوح أعمارهم ما بين 03 إلى 18 سنة. (CNFPS, 2013)، إلا أننا لاحظنا أن المركز لا يقدر على قبول كل طلبات الاستفادة من خدماته، لأن قدرة استيعابه ضعيفة، لصغر مساحته، ومن جهة أخرى يفتقد لبعض الشروط نظرا لموقعه بالطابق الأول، لأن الطابق الأرضي مخصص للصندوق الوطني للتأمينات والضمان الاجتماعي- فرع وادي رهيو: وجدنا أنّ من أهداف التكفل بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ماييلي:

1. الدمج الاجتماعي للطفل من خلال تمكينه من التواصل مع الآخرين وعلى المشاركة في النشاطات داخل المركز والوعي بذاته بالآخرين وسط محيطه

2. الدمج المهني للطفل المعاق
 3. التقليل من حدة الاضطرابات الموجودة عند هاته الفئة
 4. تنمية القدرات الحركية والفكرية والعاطفية للطفل
 5. تحقيق استقلالية الطفل، وفعلا فقد لوحظ أن المركز حقق نتائج لا بأس بها من حيث اىصال الأطفال المعاقين ذهنيا إلى الاستقلالية الذاتية من خلال التربية والتدريب على السلوكيات الاعتيادية، والتزام أعضاء الفرقة البيداغوجية في تطوير قدرات الطفل داخل المركز وخارجه حسب الإمكانيات المتاحة.
- توصلنا إلى معرفة النظام وطرق التكفل بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا حيث يعمل المركز في شكل مؤسساتي حيث يصنف الأطفال في أفواج حسب نوع ودرجة الإعاقة لكل طفل، بحيث لا يتعدى عدد أفراد الفوج المتكفل بهم 8 أفراد، إلا في حالة استثنائية يكون العدد المتكفل بهم أقل من 8 مثلما نجده عند المصابين بالتوحد. وتنظم الأفواج في وحدات تربوية حسب التقسيم التالي:

1. فوج الملاحظة
2. فوج التفطين (اليقظة او الاستثارة)
3. فوج التدريب المدرسي
4. فوج ما قبل التمهيين
5. التوجيه وإعادة التربية النفسية والتربوية، الأرطوفونية والنفسحركية الوحدة العلاجية:

أ- التدريب / ب – العلاج النفسي، وتعمل المؤسسة من الساعة 08:30 صباحا إلى غاية 15:30 بعد الزوال، حيث تشرف على العملية التكفلية فرقة بيداغوجية متعددة الاختصاصات تعمل وفق نظام وتوقيت المؤسسة. (قطاب نورالدين، 2015)، إلا أن هناك بعض الأفواج تتضمن دمج أطفال يعانون من التأخر الدراسي مع أطفال لديهم إعاقات ذهنية كأطفال تيريزومي 21 أو من يعانون بطيف التوحد، ما يصعب عملية التمدرس ببطاقات تقنية موحدة أو تطبيق ألعاب تربوية على نفس أطفال الفوج الواحد، هذا ما خلق مشكل آخر أيضا هو أن بعض أطفال التأخر الدراسي أصبحوا يتغيبون بسبب عدم تقبل الأولياء ودمجهم مع أطفال التيريزومي 21، وتكررت على السنة الأطفال " أنا مانيش منغوليا" والأولياء " وليدي مهوش منغوليا" وهذا الأمر أثر على

العملية التكيفية، خاصة وأن اختلاف الخصائص الجسمية والذهنية والسلوكية واللغوية بينهما كالعناد والعدوانية، فرط الحركة اضطرابات النطق مثلا تؤثر في عملية التلقين الجيد للمكتسبات للأطفال ذوي التأخر الدراسي، وهناك اطفال يعانون من نوبات الصرع التي تؤثر على أمنهم وتحدث توقفات عديدة خلال قيام المربيات بالحصص التربوية، وهناك اطفال يتغيبون كثيرا نظرا لأنهم يعانون من أمراض عضوية وهذا يؤثر سلبا على تعميم الفائدة المعرفية، التربوية والسلوكية.

– التعرف على الوسائل المسخرة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز وهي تضم ما يلي: الوسائل البشرية: حيث يتوفر المركز على الفرق التالية:

- الفرقة البيداغوجية: تتكون من المراقب العام، منسق النشاطات، الأخصائية النفسانية العيادية، الأخصائية النفسانية البيداغوجية، مربيان مختصتان رئيسيتان، مربيات، ثلاثة مساعدات مربيات، مختصة في الخياطة وطرز الملابس، والملاحظ أن هناك تنسيق جيد بين أعضاء الفرقة البيداغوجية التي تقوم أيضا بالعمل الخيري كافتاء توفير الملابس للأطفال المعوزين ودعمهم معنويا، التواصل مع المحسنين لشراء الأدوية وعلاج الأطفال، إلا أن الفرقة البيداغوجية منقوصة من مختص أرتوفوني، ومن جهة أخرى هناك بعض المربيات ظهر عليهم الملل وهن لا يستطعن تطبيق البرامج التربوية على أحسن وجه نظرا لتقدمهن في السن خاصة عند تعاملهن مع الأطفال ذوي إعاقات ذهنية درجة عميقة. – فرقة تسيير الشؤون الإدارية: مدير المركز، المقتصد، المتصرف الإداري، ملحق إداري، عون مكتب، تقني سامي في الإعلام الآلي، أعوان إداريين، المكلف بالأرشيف. – فرقة الخدمات والأمن: تتضمن عمال المطعم: عددهم خمسة، عمال النظافة (2)، أعوان الأمن (4)، السائقون (3)، المخزن (1). بالإضافة إلى أن هناك عمال مؤقتون متعددوا التخصصات ويقدر عددهم بـ 15، حيث لاحظنا تكفل جيد من حيث الإطعام ونظافة المركز.

الوسائل المادية:

أ – الهياكل القاعدية: يتشكل المركز من مايلي: 08 مكاتب خاصة بالعمل الإداري/ 05 أقسام خاصة بالتعليم، مكتب للأخصائي النفساني العيادي وآخر للأخصائي النفساني التربوي/ قاعة كبيرة للنشاطات/ مطعم يتسع لـ 50 مقعد مع مطبخ مجهز / مخزن للأغذية وحجرة للتبريد/ مخزن للعتاد والأثاث وأدوات النظافة/ آلة غسيل الملابس من

الحجم الكبير/ حافلتين لنقل الأطفال والعمال / ورشة الخياطة والأشغال اليدوية إلا أننا لاحظنا أن بعض المستخدمين يتناوبون على مكتب واحد نظرا لصغر مساحة المركز، وهذا رغم خصوصية عملهم التي تتطلب لكل مكتبه الخاص به.

ب- الوسائل التعليمية: تقوم الفرقة البيداغوجية للمركز باختيار الوسائل التعليمية والتربوية التي تستجيب لحاجات الأطفال المعاقين ذهنيا والمساعدة على العمل التكفلي المنظم والفعال ومن هذه الوسائل مايلي: الألعاب التربوية الهادفة كألعاب التركيب والتفكيك والتصنيف البناء والهدم، الآلات الموسيقية، العتاد الرياضي، ويعتمد المركز في العملية التعليمية على مجموعة من البطاقات التقنية (الفنية) للنشاطات البيداغوجية والمتضمنة مايلي: هدف النشاط، الوسائل المستعملة في النشاط، مراحل سيرورة النشاط، مدة النشاط نذكر منها:

1. بطاقة الوعي بالذات والجسم.
2. بطاقة البناء الزماني والمكاني.
3. بطاقة النشاطات العقلية والفكرية.
4. بطاقة التربية النفسية الحركية (التنسيق الحركي، التوازن، توجيه، الحركات في الفضاء..).

5. بطاقة التربية الحسية: الرؤية: لمعرفة الألوان ومطابقتها، اختلاف الأشياء، معرفة الصور.. / - التربية الحسية للسمع: معرفة الأصوات ومصدر الأصوات وإدراكها في المحيط / - التربية الحسية للمس: الإدراك الحسي للأشياء عن طريق اللمس مثل: الحرارة، البرودة، الخشونة، ملاء، رطبة، الجافة، الصلبة، اللينة... - الإدراك الحسي للأجسام من حيث الشكل والوزن والحجم. - الذوق (الحلو، المر، الملوحة، الحموضة.. ..). - الشم (التعرف على الروائح المختلفة والتمييز بينها).

6. البطاقات التقنية الخاصة بالتربية الفنية (رسم + أشغال يدوية): حيث تهدف إلى تعلم الطفل رسم الصور، التلوين، القص، التركيب، إلصاق الصور، حمل المقص، القولبة، استعمال العجين وتشكيله..

7. البطاقة الفنية الخاصة بالنشاطات التعبيرية:- تتضمن تشكيل الصور باستعمال الرمل والماء / - سرد قصة / - الفن الدرامي عن طريق لعب الأدوار والمسرح /- التعبير عن طريق الغناء الرقص والموسيقى. وهناك بطاقات التقييم الشهرية والفصلية)

الثلاثية) التي تهدف إلى تقييم مكتسبات الطفل المعاق ذهنيا البطاقات التقويمية الشهرية لإعادة عملية التكفل وتنمية مكتسبات الطفل (CNFPS, 2013)، والملاحظ هنا هو أن بعض البطاقات التقنية (الفنية) تحتاج إلى التعديل، التنوع والتجديد من أجل تحسين مردوديتها، بالإضافة إلى أن المركز يعطي حصة أكبر للتربية الحسحركية التي تعتمد أكثر على الموسيقى والرقص (التعبير الجسماني).

- توصلنا من خلال دراستنا إلى أنّ المركز يزخر بوحدة للتكفل النفسي البيداغوجي بالأطفال المعاقين ذهنيا في إطار تكفل مؤسساتي:

1. وحدة الفحص الخارجي: تتضمن المهام التالية:أ- الاكتشاف الأولي للإعاقة. ب- الإحصاء وجمع المعلومات حول الإعاقات المنتشرة بمنطقة ما، ج - التوجيه بمعنى توجيه المعاق إلى المركز أو المصلحة التي يمكنها التكفل بإعاقته.

2. وحدة المتابعة الخارجية لذوي الإعاقة الخفيفة: تهتم بالأطفال الذين يعانون من التأخر الدراسي، الرسوب الدراسي أو صعوبة التعلم واضطرابات التكيف في الوسط المدرسي إذ تتكفل بهم نفسيا أو تقوم بإعادة التربية بصفة مؤقتة ومن مهامها متابعة الأولياء أو أفراد الأهل وإشراكهم في العملية التكفلية، متابعة الأطفال ذوي الإعاقات الخفيفة نفسيا وتربويا، إعادة تربية القدرات العقلية كتنبية الإدراك والذاكرة والتركيز، إعادة تربية العمليات الفكرية كتعليم الطفل أسس الحيز المكاني والزمني، معرفة الشكل واللون والأبعاد، التكفل النفسي العلاجي كتعلم تقنية التعبير عن طريق اللعب والمسرح بالتعبير الكلامي والجسدي، الرسم. لكن لاحظنا أن هناك بعض المقاييس والاختبارات النفسية غير مكيفة حسب الفئة المتكفل بها داخل المركز رغم التكفل النفسي من طرف النفسانية العيادية.

3. وحدة التوجيه العائلي: تقوم بمايلي: أ- تقييم الطريقة البيداغوجية للوالدين في التكفل بالطفل داخل الأسرة / ب - المتابعة التربوية الدائمة في الوسط العائلي مع تقديم النصائح اللازمة ج - العمل على جعل الأسرة دعم للعمل المؤسساتي، لكن لاحظنا أن هناك بعض الأولياء لا يلتزمون بهذا التوجيه ويعتبرون المركز السبيل الوحيد الذي يخلصهم من عناء تربية أطفالهم المعاقين ذهنيا حيث يرمون المسؤولية الكاملة على المركز وهناك من الأولياء من يريدون جعل أبنائهم مثل العاديين وينتظرون من

المركز أن يحقق لهم هذا المبتغى متناسين أن طفلهم مكتسباته وقدراته الذهنية غير مؤهلة لذلك، لكن المركز يعمل على تلقينه التربية ويدبره على سلوكيات من شأنها التخفيف من أعراض الإعاقة وتحقيق الاستقلالية الذاتية.

4. وحدة التربية المتخصصة: تهتم بالأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 06 إلى 14 سنة وهدفها تحقيق مايلي: (استقلالية الطفل + التواصل مع الآخرين + الدمج الاجتماعي والأسري) = تحقيق الجماعة (الشعور بالذات وبالآخرين) حيث تتضمن الورشات التالية:1- ورشة الملاحظة /2- ورشة التفتين أو الاستشارة 3 - ورشة التعليم المدرسي 4- ورشة ما قبل التمهين / ورشة إعادة التربية.

5. الوحدة العلاجية التربوية: تهتم بالمتخلفين ذهنيا (درجة عميقة) وتتراوح أعمارهم ما بين 14 إلى 18 سنة وهي تضم الورشات التالية: أ - ورشة التدريب: تتضمن البستنة، أشغال الطين والرمل، الطبخ، الرسم، الطرز، الأشغال اليدوية وتتضمن التدريب على السلوكيات الاعتيادية: الأكل، النظافة، التنقل، اللباس. .. ب - ورشة النشاطات العلاجية: تتضمن النشاطات ذات المضمون العلاجي مثل التعبير الجسدي كالمسرح والرقص والايقاع، لكن سجلنا ملاحظة ألا وهي بمجرد بلوغ الطفل يتم إخراجه من المركز بحكم القانون الذي يفرض عليه هذا، لذلك يصبح دون تأطير في الخارج وتذهب السنوات التي قضاها بالمركز يتعلم في مهب الريح، وعليه لابد من إيجاد حل لهذا المشكل حتى يستمر التكفل المؤسساتي بهذه الفئة.

- تعرفنا عن نشاطات التكفل بالمركز النفسي البيداغوجي بوادي رهيو حيث تقوم العملية التكفلية المؤسساتية على تقديم عدة نشاطات هي كالآتي:

1. النشاطات البيداغوجية: تتضمن مايلي: نشاطات تساعد الطفل المعاق ذهنيا على إدراك الذات والجسم. - نشاطات البناء الزماني والمكاني- النشاطات العقلية الفكرية. - التربية النفسية الحركية. - النشاطات اليدوية. - النشاطات التعبيرية. - نشاطات حرة مثل النشاطات الثقافية والتسلية.

2 النشاطات التربوية: تهدف إلى مايلي: الاستشارة النفسحركية واللفظية للطفل المعاق ذهنيا. - التفتين وتنبيه الإدراك، التركيز والانتباه

3 النشاطات العلاجية: تتضمن مايلي: أ - العلاج الطبي: يتمثل في تقديم الخدمات العلاجية التالية: الخدمات الطبية الصحية. - تدليك طبي. - متابعة طبية. ب - العلاج

النفسية: - الفحص النفسي الأولي للطفل المعاق ذهنيا. -/ التكفل والمتابعة النفسية للطفل المعاق ذهنيا./ - التوجيه العائلي وتقديم الاستشارات النفسية لأولياء الأطفال المعاقين ذهنيا./ - إعادة التربية نفسية حركية (استرخاء، تنفس، التعبير بالحركات وأداء الأدوار).

4 النشاطات المؤسسية: تتضمن تنظيم الاجتماعات المختلفة نذكر منها: - اجتماعات تقييمية لمستوى الطفل كل ثلاثة أشهر. - اجتماعات تقييمية للوسائل التربوية المستخدمة في عملية التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا كل شهر. - اجتماعات تحصيلية تقييمية لعملية التكفل كل سنة. - اجتماعات مؤسسية بين موظفي المركز وتنظم عدة مرات في السنة. - اجتماعات دراسة الحالات وإعداد البرامج التكفلية بفئة الأطفال المعاقين ذهنيا. 5- النشاطات الرياضية والتسلية: تشمل مايلي: الجري، لعبة جر الحبل، كرة القدم، كرة اليد، كرة السلة، السباحة، الخرجات الترفيهية، الاحتفال بالأعياد الوطنية وأعياد الميلاد، المشاركة في النشاطات الثقافية، حيث لاحظنا أن بعض أطفال الفئة المتكفل بها مثلت المركز بمشاركتهما في العديد من المناسبات بنشاطات مختلفة ما يدل على أهمية السعي لتأطير أكبر عدد ممكن من الأطفال المعاقين ذهنيا وفق برامج تربوية مناسبة وأكثر فعالية حسب كل نوع من الإعاقات الموجودة وسط المجتمع الجزائري. (قطاب نورالدين، 2015). - سجلنا أن العديد من المستخدمين يستفيدون من سكنات وظيفية بجانب المركز وهذا يدخل في حيز تحسين عملية التكفل المؤسسي بالأطفال المعاقين ذهنيا، مع تقريب المستخدمين من أماكن عملهم، بغرض تذليل صعوبات التنقل والاستفادة من الهياكل التابعة لقطاع التضامن الوطني، وهذا تدير جيد لا بد من تثمينه حتى يعمل الموظف بكل ارياحية تعود على الطفل بالفائدة.

مناقشة النتائج:

من خلال دراستنا هاته يمكن القول أن الدولة تكفل حقوق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الواقع، حيث شرعت قوانين تضمن هذه الحقوق وهي تسعى جاهدة من أجل تطبيقها، كما ساهمت في الدفاع على هذه الحقوق من خلال تأسيس جمعيات عديدة في المجتمع تناضل لفائدة هذه الفئة، وهذا ما أكدته دراسة الباحثة سعاد جعيجع (2003-2004) في مذكرتها تحت عنوان: الخدمات الاجتماعية للمعوقين في التشريع الجزائري (دراسة تحليلية) وهي خاصة بالتخرج لنيل شهادة الماجستير في علم

الاجتماع فرع الخدمة الاجتماعية بجامعة مسيلة، حيث تهدف دراستها إلى تجميع النصوص التشريعية المتعلقة بالمعوقين وتصنيفها وترتيبها وذلك لتسهيل عملية الإطلاع عليها من طرف المختصين في مجال العمل مع فئة المعاقين، ومدى تغطية التشريع الجزائري لكل الخدمات الاجتماعية الوقائية والعلاجية والانسانية للمعوقين في المجال النفسي والاجتماعي والصحي، بحيث توصلت نتائج دراستها إلى أنّ المشرع الجزائري كفل حق الرعاية الصحية ومجانية العلاج بنص الدستور، مع الوقاية النوعية وذلك من خلال التشخيص والعلاج المبكرين وإنشاء مؤسسات تسيير القطاع الصحي والمؤسسات الصحية، أما المرسوم 59-88 فقد نص على أن ينشأ في كل ولاية مركز طبي تربوي أو أكثر للأطفال المعاقين مع تسهيل عملية تنقلهم وتشجيع الجمعيات الخيرية التي تنشط في مجال المعاقين، تقديم المنح والمساعدات المالية في إطار الدعم الاجتماعي لهذه الفئة، مع إشباع العديد من الحاجات النفسية لهم وفي هذا الصدد تشير دراسة طارق صولة (2009) والتي قام بها لنيل شهادة الماجستير في تخصص إعداد نفسي رياضي بجامعة بسكرة تحت عنوان "تقدير الذات وعلاقته بظهور القلق لدى لاعبي ذوي الاحتياجات الخاصة من رياضيي كرة السلة على الكراسي بحيث خلصت نتائج دراسته إلى أن الرياضة تساعد هذه الفئة في تقديرهم لذواتهم وهذا يدخل في إطار السياسة الاجتماعية المنتهجة للتكفل النفسي والاجتماعي بهم، ومن جهة أخرى تركز على التكفل المؤسساتي لذا أوجدت مراكز التكفل بالأطفال صغار الصم البكم، مراكز خاصة بالمعاقين حركيا، مراكز للتكفل بالمكفوفين، مراكز الطفولة المسعفة، مراكز إعادة التربية، المدارس الخاصة بأطفال التوحد، الأقسام الخارجية المدمجة لذوي صعوبات التعلم، بالإضافة إلى المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا، إذ أخذنا نموذجا منها للدراسة حيث أظهرت النتائج في الأخير الأدوار التي يقدمها المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوادي رهيو لأجل التكفل النفسي البيداغوجي والتربوي والاجتماعي والصحي في إطار عملية تكفلية مبنية على مشاريع وبرامج مدروسة بطريقة علمية حيث يقدم رعاية خاصة وخدمات لفائدة هذه الفئة من أجل ترفيتهم تربويا ونفسيا واجتماعيا ونفس النتيجة توصل إليها الباحث أحمد مسعودان (2004 - 2005) من خلال دراسته حول واقع رعاية المعاقين وسياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر حيث اتفقت نتائج دراسته مع نتائج دراستنا في أن مراكز التكفل بالمعاقين

ذهنيا تتوفر على خدمات رعاية تساعد هذه الفئة في إشباع حاجاتهم وتساهم في تحقيق أهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي كما أنها تقدم خدمات رعاية صحية ونفسية واجتماعية ما يؤدي إلى إشباع حاجاتهم الصحية والنفسية وتحقيق الاستقلالية الذاتية والتكيف الذاتي والتكيف النفسي والاجتماعي، أما الباحث محمد أرزتي بركان (2006) بسطيف فقد توصل من خلال دراسته حول الرعاية التربوية للمتخلفين ذهنيا من خلال المربيات والمختصين في المجال إلى أن المراكز لها دور في رعاية هذه الفئة من المجتمع بهدف الإدماج الاجتماعي لهم، ومن جانب آخر أفرزت نتائج دراستنا من خلال الملاحظة على ان هناك ضعفا نوعا ما لدى المربيات وهذا ما أشارت إليه دراسة الباحثة مدور مليكة (2012 – 2013) حول تقويم برنامج مربيات الطفولة الأولى بالمعاهد الوطنية المتخصصة إلى أن هناك ضعفا في بناء البرامج الموجهة لتكوين مربيات قادرات على التكفل الجيد بفئة المعاقين ذهنيا، ونفس النتيجة توصل إليها كل من سامعي توفيق وذيب فهيمة (2008) حول الكفايات التربوية لمربي المتخلفين ذهنيا حيث أقيمت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمدينة سطيف حيث أشارت إلى أن هناك مربين مكونين تكوينا جامعيا بعيدا عن الميدان وكذلك عدم تلقي تكوين خاص عن الإعاقة الذهنية، أما المربيات فلوحظ أن معظمهن يفتقرن للكفايات التربوية ما يطرح مشكل التكوين والتأهيل لهذه العناصر المهمة في نجاح العملية التكيفية، أما دراسة عيسات العمري (2003 – 2004) حول واقع الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا أتت نتائجها على عكس نتائج دراستنا بحيث توصل إلى أن هناك نقص واضح في الموارد المادية والبشرية رغم توفر بعض الكفاءات من الأخصائيين إلا أنهم بحاجة ماسة إلى عمليات الرسكلة (التكوين المستمر) كما أشارت نتائج دراسته إلى أن هناك غياب التنسيق بين المركز الطبي البيداغوجي وباقي المؤسسات الحكومية والخاصة مما نتج عنه محدودية في فعالية الأداء لهذا المركز، ومن جهة أخرى نوه إلى أن نتائج دراستنا أفرزت لنا من خلال التقصي للوثائق والملاحظة إلى أن هناك اختبارات نفسية غير مكيفة ولا تناسب الفئة المتكفل بها وهناك أيضا بعض البطاقات الفنية التربوية لا بد من إعادة بنائها من جديد وفقا لمعايير موضوعية حتى يكون لها عائد تربوي لفائدة الأطفال المعاقين ذهنيا داخل المركز، ومما سبق كله نستنتج أن عالم الشغل مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة يحتاج إلى إعادة النظر خاصة في التكوين المستمر مع توفير

الوسائل البيداغوجية اللازمة من أجل تكفل أمثل بهذه الفئة مع مساهمة التغييرات الحاصلة في مجال التربية الخاصة والتأهيل المتعدد الأوجه لفائدة ذوي الاحتياجات الخاصة.

خاتمة:

إنّ واقع التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يضمنه القانون والتكفل المؤسساتي وهذا نظرا لأهمية هذه الشريحة من المجتمع لذا بات ضرورة للتكفل المبكر بهم والاهتمام بإعاقاتهم مهما كان نوعها حتى نرفع من درجة حظوظهم في الاندماج المدرسي والاجتماعي والمهني، ولا يحدث هذا إلا من خلال إتباع منهجية في العمل تأخذ بعين الاعتبار مراحل نمو هذه الفئة وتحديد الوقت المناسب للتدخل المبكر مع اختيار الوسائل المناسبة لذلك وكل من المتدخلين والشركاء الذين يمكنهم الإضافة للعملية التكفلية، لذا يتم تصميم برامج تربية بيداغوجية وعلاجية لفائدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين تتراوح أعمارهم ما بين: 0 إلى 3 سنوات ومن 4 إلى 18 سنة، وتركز على تحيين المحاور التالية: الاستثارة، التربية النفسية الحركية، التربية الحسية، التربية الاعتيادية، النشاطات العقلية الفكرية (المعرفية) من أجل تنبيه القدرات الكامنة للطفل المتأخر ذهنيا، بالإضافة إلى برامج مرافقة الأسرة طيلة التكفل ويتمثل في تطبيق بعض التقنيات كالإصغاء، التحسيس، التوجيه وتقديم النصائح والإرشادات والإجابة على الاستشارات النفسية، العلاج الجماعي وتخضع العملية التكفلية الموجهة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عبر المراكز المتخصصة للتقييم التقويم بمرور مدّة زمنية معينة بهدف قياس مدى تأثير هذه التدخلات على الأسرة والطفل ذوي الاحتياجات الخاصة، وفي الأخير يمكننا القول أن الدولة الجزائرية في الوقت الراهن تسعى جاهدة من أجل التكفل الجيد بالأطفال بهذه الفئة ويتجلى هذا في سياستها الاجتماعية الهادفة إلى تقديم أحسن الخدمات لها، حيث أصبحت تفرض نفسها في العديد من المجالات إذ نجد نماذج عديدة في المجتمع من أفراد معاقين استطاعوا تجاوز الإعاقة وتحقيق الاستقلالية الذاتية، وهذا راجع إلى خضوعهم لتكفل مؤسساتي متعدد الأوجه، ما يدل على حقيقة الواقع الذي يظهر آليات التكفل بفئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي لا يمكن جحودها رغم وجود بعض النقائص التي نأمل أن يتم استدراكها في المستقبل القريب.

توصيات واقتراحات:

1. تكوين الفرقة البيداغوجية لتحسين مستوى العملية التكيفية.
2. تكييف الاختبارات النفسية حسب الفئة المتكفل بها داخل المراكز المتخصصة.
3. التطبيق الفعلي للقوانين التي تكفل حقوق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
4. تكتيف الدراسات الميدانية النفسية والاجتماعية بمراكز التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا
5. تفعيل دور المحققين الاجتماعيين للتعرف على الوضع الاجتماعي للمعاقين ذهنيا.
6. إكمال تعداد الفرقة البيداغوجية بالمراكز المتخصصة للتكفل بهذه الفئة.
7. محاربة البيروقراطية في التعامل مع حقوق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
8. خلق خلية للإعلام والاتصال للتواصل مع أولياء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
9. تنوع البطاقات التقنية (الفنية) المنتهجة في التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المراجع:

- المركز الوطني لتكوين الموظفين المختصين بئر خادم CNFPS (2013). المرشد المهني للمراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا، وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، الجزائر
- أحمد مسعودان (2005، 2004) رعاية المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية الدراسة الميدانية بالمركز الوطني للتكوين المهني للمعاقين بدنيا خميسي ولاية تيارة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم اجتماع التنمية، جامعة منتوري قسنطينة.
- بوحوش والذنيبات، محمد محمود (1999)، إنتاج البحث العلمي وطرق إعداد البحث ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- دمع، ليل وغشان، يعقوب (2015)، المعجم الموسوعي في علم النفس، مكتبة لبنان ناشرون، بيروت، ط1.
- طارق صولة (2009، 2010)، تقدير الذات وعلاقته بظهور القلق لدى لاعبي ذوي الاحتياجات الخاصة قبل المنافسة الرياضية اختصاص كرة السلة على الكراسي المتحركة، رسالة لنيل شهادة الماجستير في التربية البدنية والرياضية تخصص إرشاد نفسي رياضي، جامعة بسكرة.
- مليكة مدور (2013، 2012)، تقويم برنامج تكوين مربيات الطفولة الأولى بالمعاهد الوطنية المتخصصة في ضوء بعض المعايير العالمية، دراسة ميدانية بالمهدين المختصين في التكوين المهني لولايتي باتنة وسكرة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس المعرفي بجامعة بسكرة.
- محمد أرزقي بركان (2006)، الرعاية التربوية للمتخلفين ذهنيا، مجلة تنمية الموارد البشرية، رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، الجزء الثاني، العدد3 خاص بالملتقى الدولي الرابع، جامعة فرحات عباس بسطيف.
- نجاة ساسي هادف (2013-2014)، دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة، دراسة ميدانية بمؤسستين هما مركز المعوقين سمعيا والمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا بولاية سكيكدة.

- سامعي توفيق وذيب فehme، (2008)، الكفايات التربوية لمربي المتخلفين ذهنيا بسطيف، مجلة تنمية الموارد البشرية، خاص بالملتقى الدولي الخامس، عدد 04، جامعة فرحات عباس بسطيف.
- سعد جميع (2003)، الخدمات الاجتماعية للمعوقين في التشريع الجزائري - دراسة تحليلية- رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع فرع الخدمات الاجتماعية، جامعة المسيلة.
- عيسات العمري (2003، 2004)، الرعاية الاجتماعية للمعوقين حركيا، دراسة ميدانية بالمركز الطبي البيداغوجي للمعوقين حركيا بعين البيضاء، أم بواقي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع التنمية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- عبد جابر وكاظم، أحمد خيري (1996)، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار النهضة العربية.
- قطاب نورالدين (2015)، اكتشاف الوسط المهني للأخصائي النفساني بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوادي رهيو (غليزان)، تربص ميداني في إطار تكوين تكميلي وتحضيري من "01 إلى 19" مارس 2015.
- ضيف لهر، الأشرف فطيمة الزهرة، كلثوم زعطوط (2017)، واقع التكفل النفسي بالطفل التريزومي 21: تقرير ميداني بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية الوادي، جامعة الشهيد حمدة لخضر الوادي.

المواقع الإلكترونية:

- كريم جودي، محمد الشريف عباس، جمال خرشي (2009)، الجريدة الرسمية الجزائرية، بئر مراد رايس، الجزائر، العدد 33 الخاص بالقانون 02/09 المتعلق بحماية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، 31 ماي 2009.
- رويشة العابد (2021)، حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في النظام الجزائري، الجزء الثاني (تقرير كتابي، 28 يناير 2021).
- [https:// www.elmaouid.dz](https://www.elmaouid.dz) (13.03.2017)
- [https:// www.Albilad.net](https://www.Albilad.net) - ك.ليلي، 14.03.2021
- [https:// www.ennahar.com](https://www.ennahar.com) (21.06.2011)
- [https:// www.djazair.com](https://www.djazair.com) - عجلة عيساتي - 15.03.2017