آليات الدمج المدرسي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين.

Mechanisms of school integration for children with autism spectrum disorder from the point of psychologists

حرش كريم

جامعة أحمد زبانة غليزان، مخبر الدراسات الإجتماعية والنفسية والأنثروبولوجيا، الجزائر،

karim.horch@univ-relizane.dz

تاريخ الاستلام: 2021/12/07 تاريخ القبول: 2022/01/29 تاريخ النشر: 2022/03/04

ملخص: هدفت الدراسة للكشف عن آليات الدمج المدرسي للطفل التوحدي، باستخدام المنهج الوصفي الاستكشافي عن طريق المقابلة، وتحليل المحتوى مع عينة من الأخصائيين النفسانيين، وخلصت للنتائج التالية:

يمكن للنفسانيين تشخيص اضطراب طيف التوحد، بالاستناد للدليل الإحصائي الخامس أوالرابع للأمراض العقلية(DSM5.DSM4) والاختبارات النفسية المتخصصة، والمقابلة والملاحظة، كما أن الدمج المدرسي من وجهة نظر النفسانيين هو نموذج من التعليم المخصص لذوي الاحتياجات الخاصة، وليس كل الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بالإمكان دمجهم مدرسيا حسب النفسانيين.

كما خلصت إلى أن للنفساني أن يقرر إدماج الطفل التوحدي في الصفوف العادية للمدرسة، وتوجد آليات وشروط للدمج المدرسي للطفل التوحدي حسب نظرهم.

كلمات مفتاحية: الدمج المدرسي، الأطفال، اضطراب طيف التوحد، الأخصائيين النفسانيين.

Abstract: This study aimed to Mechanisms (conditions) of school integration for the autistic children, using the descriptive approach and content analysis with a sample of psychologists, the results are

A psychologists can diagnose autism spectrum disorder, based on the (DSM5.DSM4), specialized psychological tests, interview and observation, and School integration from the point of view of psychologists is a model of education for people with special needs, Not all children with autism spectrum disorder can be integrate in school, The psychologist can decide to integrate the autistic children in the regular classes school, and There are conditions and mechanisms for it.

Keywords: School integration; children; autism; psychologists

1. **مقدمة:** يتميّز اضطراب طيف التوحد بظهور علاماته الأولى بشكل مبكر، خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل المصاب به، وقد مرّ مفهومه بتحولات كبيرة، من خلال الدراسات والأبحاث، مما أثر على المختصين وعائلات الأطفال المصابين به، وظهور عدة مقاربات تشخيصية وعلاجية على مرّ السنوات.

يصنّف اضطراب طيف التوحد حاليا من بين الاضطرابات النمائية العصبية، بعد أن مرّ مفهومه بعدة تصنيفات، وتم التوسع في معايير التشخيص، مع سرعة وسّعة انتشاره وأصبح من الممكن التشخيص المبكر له.

وتشير بعض الإحصائيات –التي توصل إليها الباحث– إلى أن نسبة انتشار حالات التوحد الشديد تبلغ معدل(5 في كل عشرة آلاف مولود)، والتوحد بجميع درجاته تتراوح بين (5–15 حالة في كل عشرة آلاف مولود)، كما تشير الإحصائيات إلى أن حالات الإصابة بالتوحد بين الذكور تفوق نسبتها بين الإناث، حيث تبلغ النسبة (1/4) ولكن أعراض التوحد تكون شديدة لدى الإناث.(القرشي،2012،ص325) –لم يشر المؤلف للبلد الذي أخذت منه هذه الإحصائيات–وهذا ما جعل(كوهن وشماك2013 **cohen et chamak**) يصفه بوباء صحي حقيقي، ونفس الشيء بالنسبة للمقاربات العلاجية، فقد تم تبني العلاجات التربوية والتأهيلية على حساب العلاجات النفسية.

ولتخفيف المعاناة على عائلات المصابين به، ظهرت عدة دراسات تهتم بالجانب التربوي لهم، قصد المساهمة في تحقيق الاستقلالية وتعليمهم وتمكينهم من الاندماج الاجتماعي والمساهمة في تنمية المجتمع وخلق التفاعل مع أفراده و ذلك يحتاج للمزيد من الدراسات من عدة وجهات نظر للمختصين والقائمين بالرعاية والتأهيل.

فقد كان يعتقد في السابق، بأنه لا يمكن تعليمهم وتدريبهم، ولا تواجدهم في الأقسام العادية، ولكن عدة دراسات أثبت غير ذلك، وساهمت المبادرات الدولية الصادرة عن الأمم المتحدة ومنظمة اليونسكو والبنك الدولي، في تأكيد حق الأطفال جميعا في التعلم معا، بغض النظر عن إعاقتهم، وأن التربية الشاملة هي حق إنساني للجميع، حتى يشعروا بأنهم جزء من المجتمع الذي يعشون فيه، ومن هنا ظهر مفهوم الدمج للأطفال المصابين بطيف التوحد، بعد مطالبة عائلاتهم بحقهم في التعليم في الأقسام العادية في عدة مناسبات، ولكن واقع هذا الدمج المدرسي خاصة في بلادنا لازال يعرف تأخرا كبيرا رغم اللوائح و المراسيم، إلى أنه على أرض الواقع مازالت عدة مشكلات، تطرح تساؤلات بين ما هو الواقع وما هو المأمول، ومن هنا تبادر إلى ذهن الباحث السؤال التالي: ماهي الآليات الممّكنة للدمج المدرسي للطفل التوحدي مع الأطفال العاديين من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين؟ والذي تفرع عنه التساؤلات التالية:

هل يمكن للنفسانيين تشخيص اضطراب طيف التوحد؟

هل يمكن الدمج المدرسي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟

ما هي آليات الدمج المدرسي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد؟

ما دور الأخصائي النفساني في الدمج المدرسي للأطفال المصابين بالتوحد؟

و هدفت الدراسة الحالية إلى:

-معرفة الآليات المتاحة والشروط المطلوبة للدمج المدرسي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد من وجهة نظر النفسانيين.

-إبراز دور الأخصائيين النفسانيين في عملية الدمج المدرسي للطفل التوحدي في الأقسام العادية.

المنهج المستخدم: المنهج الوصفي الإستكشافي.

صعوبات الدراسة: اعترضت الباحث بعض الصعوبات على غرار طبيعة الوضع الصحي الراهن الذي صعّب من مهمة الإتصال بعينة الدراسة وفي جلب مراجع أكبر حول الموضوع

2. مصطلحات الدراسة

1.2 الدمج المدرسي:

هو تلك العملية التي يتم بموجبها وضع الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد في فصول مناسبة لأعمارهم، مع زملائهم العاديين في مدرسة واحدة، مع توفير البرامج التربوية والخدمات اللازمة لهم.(الزعبي،2011ص112)

أما إجرائيا فنقصد بالدمج المدرسي في هذه الدراسة وضع الأطفال المصابون بطيف التوحد في الأقسام العادية رفقة الأطفال العاديين لتعليمهم وفق برامج خاصة تراعي خصوصياتهم

2.2 اضطراب طيف التوحد:

هو اضطراب في النمو يظهر قبل سن الثالثة، يحدّده الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس(DSM V) لكونه ينتمي إلى مجال الاضطرابات النمائية العصبية، التي تتميز بصعوبات خاصة بالتفاعل الاجتماعي والتواصل واهتمامات محدودة وسلوكيات متكررة تصاحبها اختلالات مهمة في المجال الحسّي والحسّي الحركي.(زروالي،2021،ص05)

إجرائيا يقصد به أحد الاضطرابات النفسية حسب التنصيف والخلفية النظرية التي يعمل بهما كل أخصائي نفساني من أفراد عينة الدراسة الحالية.

3.2 الأخصائي النفساني:

هو أحد المختصين الممارسين لمهنة موجهة لخدمة الإنسان، وتخفيف معاناته، وإمكانياته للإنجاز، وهو مهنة شاقة، ولكنها مجزية للغاية، و كل أخصائي نفساني له أسلوبه

وخاصيته، ولا أحد يشبه الآخر، وتقديم تعريف دقيق وعام لنشاطه هو مهمّة معقدة، فهو الشخص المختص في علم النفس. (charlotte ; adeline.p-p19-20)

إجرئايا يقصد به كل أخصائي نفساني متحصل على شهادة جامعية في الإختصاص ويعمل في وحدات الكشف للصحة المدرسية، ومراكز بيداغوجية للتكفل بذوي الإحتياجات الخاصة، ومراكز خاصة تابعة لبعض الجمعيات بولاية وهران وعين تموشنت ممن قدموا وجهة نظرهم بخصوص عملية الدمج وآلياتها.

3. الدراسات السابقة

توجد العديد من الدراسات التي اهتمت بمفهوم الدمج المدرسي في الأقسام العادية، حاولنا جمع ما استطعنا إلي، والرصد والتعقيب على بعضها، على غرار دراسة كوك وآخرون(1999) **Cook et al** التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية، على 49 مديرا و 64 معلم في التربية الخاصة فيما يتعلق بالدمج المدرسي للطلاب ذوي الإعاقات الخفيفة، تم استخدام المنهج الوصفي من خلال توزيع استبيان من تصميم الباحثين وأشارت النتائج إلى أن المدراء والمعلمين الخاصين قد تم فصلهم إلى مجموعات بدقة 76٪ وفقًا لإجاباتهم على العناصر المستمدة من استبيان المعلمين لمبادرة التعليم المنتظم البنود التي تقيس المواقف تجاه فعالية المواضع المضمنة مع الخدمات الاستشارية، والنتائج الأكاديمية المرتبطة بالمواضع المضمنة، وحماية الموارد المخصصة للطلاب ذوي الإعاقات الخفيفة المرتبطة بشكل كبير بالوظيفة التمييزية، تتم مناقشة النتائج فيما يتعلق بآثارها على تنفيذ إصلاحات الدمج والفرص التعليمية للطلاب ذوي الإعاقات الخفيفة، وتم الخروج بفكرة أن هناك اتجاهات إيجابية لعينة الدراسة في تلك المدارس للتحفيز على الدمج المدرسي للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة.

دراسة ذيب، رائد الشيخ، ومهيدات، محمد (2013) والتي هدفت للتعرف على المهارات اللازمة للطلبة ذوي اضطراب التوحد لدمجهم في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين، والتي جرت على عينة تقدر ب240 منهم 184 معلما للتربية الخاصة و56 معلما منتظما، وتم استخدام المنهج الوصفي، قام الباحثان ببناء مقياس للمهارات اللازمة يتكون من 05 أبعاد موزعة على 86 فقرة وتم اختبار الخصائص السيكومترية له، وأسفرت النتائج أن المعلمين صنفوا مهارات ما قبل الاكاديمية على أنها الأكثر أهمية بمستوى عال من الأهمية ثم مهارات الإستقلال الذاتي بمستوى عال من الأهمية، ثم مهارات التفاعل الإجتماعي، ومهارات الإتصال ومهارات السلوك المقبول، كما أوضحت النتائج أيضا أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأهمية حسب نوع المعلم حيث صنف معلمي التربية الخاصة اربعة أبعاد مهارات يحتاجون إليها من أصل خمسة، كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أهمية المهارات حسب التحصيل الدراسي للمعلمين، وأوصت الدراسة بإعداد الطلاب المصابين باضطراب التوحد قبل دمجهم في المدارس العادية.

دراسة ابتسام المطوع (2019) استراتجيات فعالة لتعليم الطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، وتركز هذه الدراسة على استقصاء استراتجيات فعالة لتعليم الطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد ، وتشمل الإستراتجيات التالية: العلاج، والتعليم للأطفال المصابين بالتوحد و الإتصالات**(TEACCH)** ، تدريب التكامل السمعي**(AIT)**برنامج تدريب الوالدين، والتدخلات التي تتم بواسطة الأقران، كما تعرض الدراسة أهمية وقيمة استخدام هذه الإستراتجيات لطلاب التوحد، والمعلمين، وكذلك أولياء الأمور، وتوضح الدراسة أن تطبيق تلك الإستراتجيات الفعالة يؤدي إلى تسهيل التعلم، الحفاظ على تنظيم الطلاب الفعلي، تبسيط الجدولة، وتحسين طرق التدريس، بالإضافة إلى ذلك، تعمل الإستراتيجات الفعالة

على تقليل مستويات الإجهاد لدى المعلمين وتبسيط عملية تعلم المهارات الجديدة لطلاب التوحد، أيضا تدعم الإستراتجيات الطلاب الذين يعانون من التوحد للتركيز بشكل أكبر على المهام دون تشتت الإنتباه، علاوة على ذلك، تساعد الإستراتجيات الفعالة طلاب التوحد على تعلم كيفية التعبير عن مشاعرهم بشكل مناسب، التفاعل مع أقرانهم، تطوير مهاراتهم، وقدراتهم، بناء مفرداتهم، زيادة التعبير عن الذات، وتحسين المهارات المعرفية.

دراسة جمال عطية فايد (2020) حول البرامج المقدمة للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد **(ASD)**، وإبراز مكونات ثمانية برامج الأكثر انتشارا وفعالية، والتي حققت نتائج إيجابية وساهمت في تطوير مهارات الأطفال المصابين بطيف التوحد، لإعدادهم لعملية الدمج على غرار برنامج والدن، برنامج تيتش وغيرها، مع الإشارة إلى حجم الصعوبات التي تواجه إمكانية تعليم ذوي اضطراب طيف التوحد كعدم التكيف مع الروتين وعزلتهم وحركات الإثارة لديهم والإنتقائية الزائدة للإنتباه أو الإنتباه الإنتقائي حيث يؤدي كل ذلك لصعوبة التعميم وصعوبة تطبيق ما يتعلم الطفل في مجالات و مواقف مختلفة في سائر حياته، ورغم ذلك هناك إيجابية لهذه البرامج من خلال النتائج المحققة.

دراسة بشاطة، ويحياوي(2021) والتي هدفت للتعرف على أثر الدمج الأكاديمي في اكتساب المهارات الإجتماعية عند الطفل التوحدي ولتحقيق ذلك تم استخدام المنهج الوصفي، وقد تم اختيار أفراد عينة الدراسة بطريقة مقصودة موزعة إلى مجموعتين الأولى خاصة بالأطفال التوحديين المدمجين أكاديميا والثانية للأطفال التوحديين غير المدمجين أكاديميا، وقد بلغ حجمها(70) تلميذا من الجنسين من بين الأطفال التوحديين المتواجدين على مستوى المدارس العادية الخاصة بالدمج، والمراكز النفسية البيداغوجية، كما استعمل الباحث مقياس

المهارات الإجتماعية للنجادات و الزريقات، وتوصل الباحث إلى أن للدمج الأكاديمي أثر إيجابي على الطفل التوحدي في اكتساب المهارات الإجتماعية.

دراسة هواري، أحلام، وشويخي، آمال(2021 هدفت إلى التعرف على إمكانية الدمج المدرسي للطفل التوحدي في الأقسام العادية من وجهة نظر معلمي الطور الابتدائي، لهذا الغرض تم الاعتماد على س "سناء محمد حسن دراوشة" كأداة ،اجريت الدراسة على عينة مكونة من 60 معلم ومعلمة في المدارس الابتدائية بمدينة تلمسان، وجاءت النتائج كالتالي: لا توجد فروق في وجهة نظر المعلّمين نحو إمكانية الدمج المدرسي للطفل التوحدي باختلاف الأقدمية المهنية للمعلّم في جميع أبعاد مقياس الدمج المدرسي، كما أنّه لا توجد فروق في وجهة نظر المعلّمين نحو إمكانية الدمج المدرسي للطفل التوحدي باختلاف التخصص الدراسي للمعلّم في جميع أبعاد مقياس الدمج المدرسي.

دراسة تيقرين، وبلعسلة،(2021)،أنواع الدمج الموجه لذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية ،آلياته ومتطلبات تطبيقه، وقد وضحت الدراسة أبرز المشاكل التي يعاني منها الطلبة من ذوي الإحتياجات الخاصة في عملية الدمج المدرسي هذه وكيفية تحقيق التكافؤ في الفرص و الإدماج المدرسي أو التربوي لهم، وذلك من خلال عرض النقاط التالية: أنواع الدمج الخاصة بذوي الإحتياجات الخاصة في المدراس العادية، اساليب الدمج الممكنة لذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية وتختلف استراتجيات و آليات تحقيق الدمج لذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية.

أما دراسة بولحية (2021) التي تهدف إلى التعرف على واقع الدمج المدرسي وأثره على التحصيل الدراسي لفئة المصابين بطيف التوحد في المدارس العادية، وذلك بالاعتماد على وجهة نظر معلمي الطور الأول والثاني ابتدائي وكذا المختصين في التربية وعلم النفس والأرطوفونيا المكلفين بتدريس هذه الفئة، ولقد أسفرت النتائج إلى وجود انخفاض للتحصيل

الدراسي يعطل السيرورة الطبيعية لنمو اللغة الشفوية والكتابية والدمج المدرسي وهذا مرتبط بما يلي: خصائص فئة المصابين بطيف التوحد، المتابعة الأرطوفونية، المتابعة الوالدية، التخصص الأكاديمي للمعلمين المشرفين على القسم المدمج الخاص، نوعية البرامج الدراسية المطبقة.

1.3 تعقيب على الدراسات السابقة:

لم يجد الباحث دراسات كثيرة –في حدود اطلاعه– لها نفس المتغيرات، والأهداف، ولكن وجد دراسات تتشابه مع الدراسة حالية، من حيث متغير الدمج المدرسي على غرار دراسة كوك و آخرون (1999) **Cook et al** تتاشبه مع الدراسة في متغير الدمج المدرسي عند ذوي الإحتياجات الخاصة، لكن العينة مختلفة، حيث أنها شملت مديري و معلمي المدارس، وتشابهت في المنهج المستخدم ألا وهو المنهج الوصفي، ولكن الأدوات المستخدمة اختلفت وكذا النتائج المتوصلة إليها، كما اتفقت في جزئيات مع دراسة ذيب، رائد الشيخ، ومهيدات، محمد (2013) والتي هدفت للتعرف على المهارات اللازمة للطلبة ذوي اضطراب التوحد لدمجهم في المدراس العادية من وجهة نظر المعلمين، استخدامت المنهج الوصفي، حيث أنهما متفقتان في متغير الدمج المدرسي، ومتغير الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وفي المنهج المستخدم، واختلفت في المتغيرات الأخرى وعينة الدراسة هنا المعلمين وفي الدراسة الحالية الأخصائيين النفسانيين، وأسفرت النتائج أن المعلمين صنفوا مهارات ما قبل الاكاديمية ثم مهارات الإستقلال الذاتي، ثم مهارات التفاعل الإجتماعي، ومهارات الإتصال ومهارات السلوك المقبول، وهناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأهمية حسب نوع المعلم وهناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أهمية المهارات حسب التحصيل الدراسي للمعلمين، وأوصت الدراسة بإعداد الطلاب المصابين باضطراب التوحد

قبل دمجهم في المدارس العادية، فقد اختلفت في النتائج مع الدراسة الحالية، ولكن تم الإستفادة منها في تحليل النتائج وبناء التصور النظري، وفي بلورت الإشكالية من خلال توصيات الدراسة أيضا، أما دراسة ابتسام المطوع (2019) حول استراتجيات فعالة لتعليم الطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، اختلفت من حيث المتغيرين واتفقت في عينة الدراسة وكذا ساهمت في توجيه الدراسة الحالة من خلال نتائجها لمعرفة الشروط والمتطلبات المرجوة، وفي تحليل نتائجها أيضا حيث قامت على استقصاء استراتجيات فعالة لتعليم الطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وخلصت أن تطبيق تلك الاستراتيجيات الفعالة يؤدي إلى تسهيل التعلم لهذه الفئة.

أما دراسة جمال، عطية فايد (2020) اختلفت تماما عن الدراسة الحالية من حيث المتغيرات و المنهج المستخدم والنتائج المتحصل عليها، إلى أنه تتفق في متغير الأطفال المصابين بإضطراب التوحد، وسلطت الضوء على ثمانية برامج المقدمة للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد **(ASD)**، وإبراز مكوناتها بإعتبارها الأكثر انتشارا وفعالية، والتي حققت نتائج إيجابية وساهمت في تطوير مهارات الأطفال المصابين بطيف التوحد، وأفادت الدراسة الحالية في الجانب النظري وفي تحليل النتائج، دراسة بشاطة، ويحياوي(2021) اختلفت مع الدراسة الحالية في الأهداف، ولكن تضمنت جزء منها، يتعلق بالمساهمة في اكتساب مهارات اجتماعية، واختلفت في العينة، وتشابهت في المنهج المستخدم وهو الوصفي، فيما اختلفت في الأدوات المطبقة لجمع البيانات، وفي الأهداف المتوصل إليها وجد تشابه جزء، كما أنها خدمت الدراسة الحالية، أما دراسة هواري، أحلام، وشويخي، آمال(2021)، حول الدمج المدرسي للطفل التوحدي من وجهة نظر معلمي الابتدائي اتفقت في بعض المتغيرات و الأهداف، والمنهج المستخدم حيث لها نفس المتغير الدمج المدرسي وهدفت إلى التعرف

على إمكانية الدمج المدرسي للطفل التوحدي في الأقسام العادية ولكن اختلفت في العينة فهي من وجهة نظر معلمي الطور الابتدائي، أما الدراسة الحالية فهي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين، و اختلفت في الأدوات المستخدمة، وفي النتائج المتحصل عليها.

أما دراسة دراسة تيقرين، حورية جميلة، و بلعسلة، فتيحة (2021)، اختلفت في المنهج المستخدم، وفي الأهداف المرجوة، واتفقت في جزئية من المتغير المتعلق بالدمج المدرسي ولكن العينة هنا شملت كل ذوي الإحتياجات الخاصة، وفي الدراسة الحالية الأطفال ذوي طيف التوحد فقد أبرزت أنواع الدمج الموجه لذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية ،وآلياته ومتطلبات تطبيقه، والمشاكل التي يعاني منها الطلبة من ذوي الإحتياجات الخاصة في عملية الدمج المدرسي هذه وكيفية تحقيق التكافؤ في الفرص و الإدماج المدرسي، حيث ساهمت في إثراء الجانب النظري للدراسة الحالية وفي اتصور الباحث لمشكلته البحثية وفي تحليل النتائج المتوصل إليها في وضع بعض أساليب الدمج الممكنة لذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية وتختلف استراتجيات وآليات تحقيق الدمج لذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية، أما دراسة بولحية زهيرة(2021) اتفقت في بعض الأهداف، وفي المنهج وفي أحد المتغيرات المتعلق بالدمج المدرسي واختلفت في الأدوات المستخدمة وفي بعض الأهداف والنتائج المتحصل عليها وفي العينة، فهنا من وجهة نظر معلمي، ولكن ساهمت في اثراء موضوع الدراسة الحالية، وتحليل نتائجها بوضعها خصائص فئة المصابين بطيف التوحد، المتابعة الأرطوفونية، المتابعة الوالدية، التخصص الأكاديمي للمعلمين المشرفين على القسم المدمج الخاص، نوعية البرامج الدراسية المطبقة.

4. الإطار النظري للدراسة

1.4 مفهوم الدمج

ظهر هذا المفهوم بعد عدة بحوث ودراسات انبثقت عن التربية الخاصة المتعلقة بذوي الإحتياجات الخاصة، من بينهم الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، فالدمج هو التكامل الإجتماعي والتعليمي للأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في الفصول العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل، وارتبط هذا التعريف بشرطين لابد من توافرهما لكي يتحقق الدمج المتكامل:

-وجود الطفل في الصف العادي لجزء من اليوم الدراسي.

-الاختلاط الإجتماعي المتكامل.(بشاطة، ويحياوي،2021 ص،211)

يعبر الدمج المدرسي عن نموذج تعليمي مخصص للأطفال والمراهقين الذين يعانون من إعاقات نمائية، أو عاطفية، أو جسدية، يتم منحهم خلاله فرصة في البيئات المدرسية العادية، وذلك باستخدام طرق التعليم المتخصص المدمج في سياق التعليم العام، بما في ذلك الدعم والخدمات المناسبة لتلبية احتياجات التعلم الفردية، وهذه ثلاثة مفردات تتم الاستعانة بها في الدمج المدرسي،التعميم **mainstreaming**، والاندماج**Intégration**، والدمج **Inclusion** (زراوالي،2021، ص199)

2.4 اضطراب طيف التوحد

يعرف بأنه اضطراب نمائي عصبي، يتميز بانخفاض في التواصل الإجتماعي والتفاعل الإجتماعي المتبادل والأنماط السلوكية المتكررة، ويظهر لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، واضطراب طيف التوحد لديه معايير تشخيصية محددة، يتم تعريفها في الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس للإضطرابات العقلية(**DSM5.2013**)

وهو اضطراب نمائي عصبي تطوري، ينتج عن خلل في وظائف الدماغ، يظهر كإعاقة تطورية أو نمائية عند الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، ويؤثر على نشأة الطفل وتطوره، ويمكن الكشف عنه بعد سن 18 سنة، وفيه أنواع مختلفة تتراوح ما بين الخفيف إلى الشديد، وتختلف أعراض التوحد من طفل لآخر.

3.4 الفوائد العامة للدمج

-التشجيع تجاه التعليم، والشعور بالمساواة أسوة بالعادي، والتحفيز على تحصيل جيد.

-إنجاز تعليمي أفضل خاصة عند قضاء فترات أطول في الفصول العادية في الصغر.

-تجنب النتائج السلبية لنظام العزل كفقدان الثقة بالنفس، فقدان التشجيع والتوقعات الإيجابية على الإنجاز، تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وتوقعاتهم نحو الطالب من ذوي الإعاقة من السلبية للإيجابية، تخليصهم من الوصمة، تعديل اتجاهات الأسرة وتوقعاتها نحو الطالب المعاق من السلبية إلى الإيجابية، تأثير الآثار الإجتماعية والنفسية للإعاقة من خلال الاحتكاك والتفاعل مع العاديين.

-المساواة وتدخل في الجانب الأخلاقي للتقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الطلاب أنفسهم، ومساعدتهم على تكوين الأصدقاء مع طلاب عاديين، فالدمج يعطي فرصة أفضل ومناخ مناسبا للنمو أكاديميا واجتماعيا ونفسيا، وليحقق ذاته، و زيادة الدافعية نحو التعلم ونحو تكوين علاقات اجتماعية سليمة.

-تقليل التكاليف المادية لأن الدمج لهذه الفئة في المدارس العامة يكون أقل كلفة مما لو وضعوا في مدارس خاصة بهم، لما تحتاجه تلك المدارس من أبنية ذات مواصفات خاصة، وأجهزة فنية متخصصة وأدوات خاصة وأجهزة و عامال بالإضافة إلى خدمات أخرى.

-توسيع قاعدة الخدمات لتشمل أكبر عدد ممكن من هاته الفئات المحتاجة للدمج المدرسي.

–تعديل السلوك من خلال تقليد سلوك الأطفال العاديين في المواقف الاجتماعية، وليس هناك خوف من أن يقلد الأطفال العاديين، فيكونون كوسائل ضبط لسلوكيات زملاءهم.

5. الجانب التطبيقي للدراسة

1.5 الإجراءات المنهجية

استخدم الباحث المنهج الوصفي، لأنه يتناسب مع موضوع الدراسة الحالية، باعتبار المنهج الوصفي كما يدل اسمه يهدف إلى وصف الظواهر والأحداث المختلفة وجمع المعلومات والبيانات والملاحظات عنها، ووصف الظروف المحيطة بها وتقرير حالتها كما هي عليه في الواقع، ولا تتوقف البحوث الوصفية عند حد الوصف والتشخيص بل تهتم أيضا بتقرير ما ينبغي أن تكون عليه الظواهر والأحداث التي يتناولها البحث. (بوحفص،2011، ص56)

2.5 وسائل الدراسة

المقابلة النصف موجهة: المقابلة هي عملية تقصي علمي تقوم على مسعى اتصالي كلامي من أجل الحصول على بيانات لها علاقة بهدف البحث.(سبعون،2012،ص175)

عناصر المقابلة: وضع مخطط للمقابلة، يتم فيه تحديد الأهداف والغرض منها، واختيار المكان والوقت المناسب، ثم إعداد الأسئلة مع مراعاة وضوحها ودقتها للمساهمة في جمع المعلومات المناسبة عن الحالات موضوع الدراسة وضمان سرية الإجابات، وضمان سهولتها وإمكانية متابعتها ومناسبته للحالات، وإتاحة الفرص للحالات بالتعبير عن مشاعرها ومناقشة الموضوعات المتعلقة بالدراسة، وتحديد الوسائل المتاحة للمساعدة في ضمان إجراء المقابلات في ظروف مريحة وملائمة.

طريقة إجراء المقابلة ومحاورها وأسئلتها: قمنا بإجراء المقابلات في مكاتب الأخصائيين النفسانيين، في مكاتب الفحص الطبي بالنسبة للأخصائيين الذين لا يملكون مكاتب في بعض المؤسسات، في إذاعة وهران على هامش مشاركة الأخصائيين في حصة أسبوعية بعنوان الصحة النفسية، اكتفينا بمقابلة واحدة مع كل أخصائي نفساني، تراوحت مدتها الزمنية ما بين (30 د) إلى ساعة أحيانا، البداية كانت بحكم وظيفتكم كأخصائي نفساني، نريد الحديث معكم حول الدمج المدرسي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في الأقسام العادية، وقسمنها إلى اربعة محاور المحور الأول تشخيص اضطراب طيف التوحد، المحور الثاني الدمج المدرسي، المحور الثالث آليات الدمج المدرسي للطفل التوحدي، المحور الرابع دور الأخصائي النفساني في الدمج المدرسي.

أسلوب تحليل المحتوى: يقول عنه أنجرس(2004،ص218):" هو تقنية غير مباشرة تطبق على مادة مكتوبة، مسموعة، أوسمعية بصرية، تصدر عن أفراد أوجماعات أوتتناولهم، والتي يعرض محتواها بشكل غير رقمي، إنها تسمح بالقيام بسحب كمي أو كيفي، إن تقنية تحليل المحتوى هي من دون شكل من أشهر التقنيات المطبقة في تحليل المعطيات الثانوية.

الطريقة المستخدمة في تحليل المحتوى طريقة بارلسون: وهي تعتبر من طرائق تحليل المحتوى تعتمد على التحليل الكمي للفئات انطلاقا من عدد الكلمات المتشابهة ضمن استجابات الأفراد.(بوحفص، 2011، ص14).

3.5 حدود الدراسة

الحدود الزمنية: أجريت الدراسة في الفترة الممتدة من 24 جويلية إلى 24 أوت 2021

الحدود الجغرافية: أجريت على عينة من الأخصائيين النفسانيين العاملين في وحدات الكشف للصحة المدرسية، ومراكز بيداغوجية للتكفل بذوي الإحتياجات الخاصة، ومراكز خاصة تابعة لبعض الجمعيات بولاية وهران وعين تموشنت

4.5 عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من 50 أخصائي نفساني(12 ذكور، 38 إناث)، موزعين على عدة مؤسسات صحية عمومية جوارية، وحدات الكشف والمتابعة المدرسية ومراكز للتكفل النفسي والبيداغوجي بذوي الإحتياجات الخاصة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية التي يقول عنها (أنجرس،2004، ص304) بأن مصطلح عشوائية يعني اننا نستعين بالحظ أوالصدفة في اختيارنا للعناصر، إن الصدفة التي نعنيها هنا صدفة مراقبة".

خصائص العينة:

جدول رقم (01) يبين خصائص العينة حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	12	%24
إناث	38	%76
المجموع	50	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01)أن عينة الدراسة تتوزع توزيعا غير طبيعي، حيث أن عدد الإناث38 بنسبة 76 بالمئة أكبر من عدد الذكور بكثير 12 بنسبة 24 بالمئة، وهذا شيء طبيعي لأن عدد الإناث في المجتمع أكبر من عدد الذكور، ولأن فرص التوظيف للإناث متاحة أكثر، لأن الذكور معنيين بأداء الخدمة الوطنية.

جدول رقم (02) يبين خصائص العينة حسب الخبرة المهنية

عدد سنوات الخبرة المهنية	التكرارات	النسب المئوية
أقل من 05 سنوات	32	%64
من 06 إلى 11 سنة	12	%24

من 12 إلى 16 سنة	06	%12

نلاحظ من خلال الجدول رقم(02) أن توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية يتبين بأنها تتوزع على ثلاث فئات الفئة الأولى (أقل من 05 سنوات) وهي الأكثر بنسبة 64 بالمئة، والفئة الثانية (مابين 06-11 سنة) وهي الثانية من حيث الترتيب بنسبة 24 بالمئة و الفئة الثالثة(من 12 إلى 16 سنة) وهي الأقل بنسبة 12 بالمئة، وذلك راجع إلى أن أغلب الأخصائيين النفسانيين العاملين تم توظيفهم في السنوات الأخيرة التي عرفت فتح عدة مناصب للعمل وأيضا الإدماج المهني لأن أغلبهم كانوا يعملون في إطار عقول ما قبل التشغيل.

6. عرض و مناقشة تساؤلات الدراسة

1.6 عرض ومناقشة التساؤل الأول:(هل بإمكان النفساني تشخيص اضطراب التوحد؟)

الجدول رقم(03) يبين وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين بخصوص تشخيص اضطراب طيف التوحد

السؤال	الإستجابات المسجلة	التكرارات	النسب المئوية
س1 في رأيك من يمكنه تشخيص الإصابة باضطراب طيف التوحد؟	الأخصائي النفساني	23	%46
	فريق متعدد تخصصات	13	%26
	طبيب الأطفال	10	%20
	طبيب مختص في الأمراض العقلية للطفل والمراهق	09	%18
س2- على ماذا تستند في تشخيصك لاضطراب طيف التوحد؟	DSM5	36	%72
	DSM4	20	%40
	الاختبارات النفسية المتخصصة	34	%68

	المقابلة والملاحظة	30	%60
س3- ماهي أهّم أعراض اضطراب طيف التوحد في نظرك؟	السلوكيات النمطية المتكررة	47	%94
	عدم التفاعل البصري مع المحطين به	44	%88
	العزلة و البرود الانفعالي	49	%98
	فقدان التواصل اللفظي و الغير اللفظي	44	%88
	غياب التفاعل الإجتماعي	41	%82

نلاحظ من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم(03) بأن عينة الدراسة استجاباتها في محور تشخيص الإصابة بالتوحد بأنه يمكن التشخيص للنفساني بعدد التكرارات في محتوى المقابلات ب23 بنسبة مئوية تقدر ب46 بالمئة، و بإمكان التشخيص من فريق متعدد التخصصات بعدد تكرارات 13 بنسبة مئوية 26 بالمئة، و يمكن لطبيب الأطفال،حسب وجهة نظر النفسانيين التشخيص بعدد استجابات تقدر ب10 بنسبة 20 بالمئة، والطبيب المختص في الأمراض العقلية للطفل والمراهق بعدد استجابات تقدرب09 بنسبة مئوية تقدر ب18 بالمئة، وباعتبار هذه الفئة من المصابين تعاني من عدة اضطراب سلوكية، تحتاج لتعديل، فإنالنفسانيين مؤهلين لذلك، ويمكنهم التشخيص، ولكن يبقى التشخيص والتكفل بهذا الإضطراب حاليا من طرف فريق متعدد التخصصات، كما أشار إلى ذلك فئة من عينة الدراسة، وفيما يتعلق بالمستندات المعتمدة في التشخيص، فكانت الإستجابات بالدليل الإحصائي الخامس للإضطرابات العقلية الذي يرمز له ب DSM5 بنحو 36 استجابة بنسبة تقدر ب72 بالمئة، وبالإعتماد على الدليل الإحصائي الرابع للإضطرابات العقلية الذي يرمز له ب DSM4 باستجابة تقدر ب 20 بنسبة مئوية 40 بالمئة، وهناك الإختبارات النفسية المتخصصة بعدد استجابات تقدر ب 34 بنسبة مئوية تقدر ب68بالمئة، وتقنية المقابلة والملاحظة بعدد استجابة تقدر ب30 بنسبة 60 بالمئة، أما فيما يتعلق بأهم أعراض اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين، فإن السلوكيات النمطية المتكررة كان الاستجابة لها ب47 بنسبة تقدر ب94 بالمئة، وعدم التفاعل البصري مع المحطين ب44 استجابة بنسبة تقدر ب88 بالمئة، والعزلة والبرود العاطفي بعدد استجابات 49 بنسبة 98 بالمئة، وفقدان التواصل اللفظي والغير اللفظي بعدد 44استجابة بنسبة تقدر

ب88 بالمئة، و غياب التفاعل الاجتماعي بعدد استجابات 41 بنسبة تقدر ب82 بالمئة، وهذا يؤيده ما جاء في ثانا دراسة جمال، عطية فايد (2020) عن البرامج التي يستعملها النفساني في التشخيص والتكفل النفسي.

2.6عرض و مناقشة التساؤل الثاني: (هل يمكن الدمج المدرسي للطفل التوحدي؟)

الجدول رقم (04) يبين وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين بخصوص الدمج المدرسي

السؤال	الإستجابات المسجلة	التكرارات	النسب المئوية
س1- في رأيك ماذا نقصد بالدمج المدرسي؟	نموذج من التعليم المخصص لذوي الإحتياجات الخاصة	41	%82
	تعليم وتأهيل الأطفال المصابين بالتوحد	36	%72
	نوع من أنواع التربية الخاصة	13	%26
س2- هل كل الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بالإمكان دمجهم مدرسيا ؟	نعم	11	%22
	لا	39	%78
س2- من يقرر بأن الطفل المصاب باضطراب التوحد يمكنه الإندماج المدرسي في الصفوف العادية؟	فريق متعدد الاختصاصات	31	%62
	الأخصائي النفساني	12	%24
	طبيب متخصص في الأمراض العقلية للطفل والمراهق	05	%10
	فريق تربوي	04	%08
	مدير المدرسة	01	%02

نلاحظ من خلال النتائج التي تظهر على الجدول رقم(04) أن أغلب عينة الدراسة أجمعت على أن الدمج المدرسي نموذج من التعليم المخصص لذوي الإحتياجات الخاصة حيث تكررت استجابتهم في هذه الإجابة بقدر 41 فرد، بنسبة 82 بالمئة، وهذا حسبما جاء في دراسة (عبد السميع،2005، ص08)" بأنه قسم خاص من التربية للفرد ذو الحاجات الخاصة في أساليب تعليمه وتدريبه ورعايته بطريقة مقصودة وهادفة، وتقدم للأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة والموهوبين أيضا لإختلافهم عن العاديين إما بالعجز أو التقصير في بعض خصائص النمو، وإما بالتفوق عن الآخرين، وذلك لتوفير ظروف مناسبة له كي ينمو نموا سليما يؤدي إلى تحقيق الذات"، وأيضا حسبما جاءت به دراسة دراسة تيقرين، وبلعسلة، (2021)، حول مفهوم الدمج وأنواعه وآلياته، ويرى آخرين من أفراد عينة الدراسة أن الدمج هو تعليم وتأهيل الأطفال المصابين بالتوحد، بنسبة استجابة تقدر ب36، بنسبة مئوية 72

بالمئة، يشير أنه يهدف إلى مساعدة الفرد من ذوي الإحتياجات الخاصة على تحصيل قسط من المواد التعليمية يمكنه توظيفها في حياته العادية.(خليفة، وعلي ،2015،ص 33)، والمساهمة في إعداده مهنيا وعمليا فيما توجد 13 استجابة بأنه نوع من أنواع التربية الخاصة بنسبة 26 بالمئة، فيما يرى 39 أخصائي نفساني بأنه ليس كل الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بإمكان دمجهم بالمدرسة، حيث كان الإستجابة بالنفي لا تقدر ب39 بنسبة مئوية 78 بالمئة، فيما يرى 11 منهم أنه يمكن دمج كل المصابين بطيف التوحد بنسبة مئوية تقدر ب22 بالمئة، ويرى أفراد العينة بأن من يقرر بأن الطفل المصاب بطيف التوحد يمكنه الإندماج المدرسي في الصفوف العادية، هم الفريق المتعدد التخصصات، باستجابة تقدرب31 بنسبة مئوية 62 بالمئة، فيما يرى أفراد العينة أنهم كأخصائيين يمكنه القيام بذلك فكان استجاباتهم على أنفسهم تقدر ب12، بنسبة 24 بالمئة، فيما سجل 05 استجابات نحو الطبيب المتخصص في الأمراض العقلية للطفل والمراهق بنسبة تقدر ب10 بالمئة، و الفريق التربوي بعدد استجابة 04 بنسبة مئوية 08 بالمئة، واستجابة واحدة لمدير المؤسسة بنسبة 02 بالمئة، وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة ذيب، رائد الشيخ، ومهيدات، محمد (2013)، ودراسة دراسة هواري، وشويخي، (2021).

3.6عرض ومناقشة نتائج التساؤل الثالث:(ما هي آليات الدمج المدرسي للطفل التوحدي؟)

الجدول رقم(05) يبين وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين بخصوص آليات الدمج المدرسي للتوحدي

السؤال	الإستجابات المسجلة	التكرارات	النسب المئوية
س1- ماهي الشروط الواجب توفرها في الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لدمجه مدرسيا ؟	تحديد شدة الإضطراب ونوعه	42	%84
	امتلاك قدرات لغوية	43	%86
	تعديل للسلوكيات النمطية المتكررة	40	%80
	تحقيق نوع من الاستقلالية	39	%78
	وجود نسبة مقبولة من الذكاء	33	%66
س2- هل يمكن دمج الطفل المصاب	نعم	38	%76

باضطراب طيف التوحد في المدرسة العادية؟	لا	12	%24
س3- ماهي الفوائد من الناحية النفسية للدمج المدرسي للطفل التوحدي؟	تمكينه من التفاعل الإجتماعي	39	%78
	اكتساب معلومات ومعارف جديدة	33	%66

نلاحظ من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم05 أن النفسانيين أشاروا إلى بعض الشروط الواجب توفرها في الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، تحديد شدة الإضطراب ونوعه ودرجته بعدد استجابات تقدر ب42 بنسبة مئوية تقدر ب84 بالمئة، وامتلاك قدرات لغوية بعدد استجابات 43 بنسبة تقدر ب86 بالمئة، وتعديل للسلوكيات النمطية المتكررة بعدد استجابات 40 بنسبة تقدر ب80 بالمئة و ضرورة تحقيق نوع من الاستقلالية بعدد استجابات 39 بنسبة 78 بالمئة، ووجود نسبة مقبولة من الذكاء بعدد استجابات 33 بنسبة تقدر ب66 بالمئة، كما أكد النفسانيين أنه يمكن دمج الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في المدرسة العادية بنعم باستجابات تقدر ب38 بنسبة 76 بالمئة، فيما كانت الإستجابات ب "لا" تقدر ب12 بنسبة 24 بالمئة وعن الفوائد من الناحية النفسية للدمج المدرسي للطفل التوحدي فإنه يتمكن من التفاعل الإجتماعي حسب عينة الدراسة التي سجلت 39 استجابة بنسبة 78 بالمئة، واكتساب معلومات ومعارف جديدة بعدد استجابات تقدر ب33 بنسبة 66 بالمئة، وهذا يتفق مع دراسة بشاطة، ويحياوي(2021،ص207) حول أثر الدمج الأكاديمي في اكتساب المهارات الاجتماعية عند الطفل التوحدي، وهذا يتفق مع نتائج تحليل محتوى المقابلات للدراسة الحالية، كما جاءت تتوافق مع (دراسة الخشرمي،2003، ص323) التي هدفت للتعرف على برامج الدمج المطبقة على الطلبة والطالبات من ذوي الإحتياجات الخاصة، وتقييم مدى نجاحها، وتحديد العقبات، وقد أشارت نتائجها إلى التحول الكبير الذي طرأ على برامج الدمج في المملكة العربية السعودية، حيث بدأت بطيئة عام 1989، ثم تزايدت بشكل ملحوظ، كما يتضح من الدراسة أن كافة الإعاقات قد استفادت من برامج

الدمج المطبقة، وتتطابق أيضا مع دراسة المطوع (2019) استراتجيات فعالة لتعليم الطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، ومع دراسة بولحية (2021).

4.6عرض ومناقشة نتائج التساؤل الرابع(دور الأخصائي النفساني في الدمج المدرسي؟)

الجدول رقم (06) يبين دور الأخصائيين النفسانيين في الدمج المدرسي من وجهة نظرهم

السؤال	الإستجابات المسجلة	التكرارات	النسب المئوية
س1- هل يمكن للنفساني أن يقرر الدمج المدرسي للطف التوحدي؟	نعم	36	%72
	لا	14	%28
س2- ماذا يمكن للنفساني القيام لتحضير الطفل التوحدي للدمج المدرسي؟	القيام بتعديل السلوكيات الغير مرغوبة	33	%66
	مساعدته على تحقيق الاستقلالية	24	%48
	تنمية القدرات الذهنية والحسية والحركية	22	%44
س3- كيف يمكن للنفساني مساعدة الطفل التوحدي المدمج في المدرسة؟	المتابعة النفسية المستمرة	35	%70
	المرافقة في صفوف الدراسة	38	%76
	تقديم نصائح عن كل حالة طفل للمعلم المكلف بالدمج المدرسي	45	%90

نلاحظ من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم(06) بأن دور الأخصائيين النفسانيين من وجهة نظرهم، أن النفساني يمكن أن يقرر الدمج المدرسي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بعدد استجابات 36 بنسبة 72 بالمئة، فيما يوجد 14 استجابات بالنفي بأنه لا يمكنه أن يقرر الدمج المدرسي لهاته الفئة بنسبة 28 بالمئة، قد ترجع لأن بعض النفسانيين الملتحقين مؤخرا ليس لهم تجربة كبيرة في مجال العمل مع فئة الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، كما أنه يمكن للنفساني أن يقوم بتحضير الطفل المصاب باضطراب طيف

التوحد من خلال القيام بتعديل السلوكيات الغير مرغوبة بعدد استجابات 33 بنسبة تقدر ب66 بالمئة، ومن هاته السلوكيات الصراخ السلوك النمطي المتكرر، تعلم الجلوس في الكرسي لوقت طويل، مساعدته على تحقيق الاستقلالية بعدد استجابات24 بنسبة 48 بالمئة، تنمية القدرات الذهنية والحسية والحركية بعدد استجابات 22 بنسبة 44 بالمئة، والمتابعة النفسية المستمرة بعدد استجابات 35 بنسبة تقدر ب70 بالمئة، والمرافقة في صفوف الدراسة لبعض الحالات بعدد استجابات 38 بنسبة 76 بالمئة، وتقديم نصائح عن كل حالة طفل مصاب بالتوحد للمعلم المكلف بالدمج المدرسي بعدد استجابات 45 بنسبة 90 بالمئة، وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة ذيب، ، ومهيدات (2013) والتي هدفت للتعرف على المهارات اللازمة للطلبة ذوي اضطراب التوحد لدمجهم في المدارس العادية، والتي يتم الكشف عنها إما عن طريق المربيين والمعلمين أو الأخصائيين النفسانيين.

7 الإستنتاج العام

نستخلص من خلال نتائج الدراسة الحالية ما يلي:

- يمكن للنفساني تشخيص الإصابة باضطراب طيف التوحد، كما يمكن لفريق متعدد التخصصات القيام بذلك أيضا، ويكون الأخصائي النفساني من ضمنه، لأن أهم الأعراض التي تتجسد على المصاب تتعلق بالسلوك، وعلم النفس هو العلم الذي يهتم بدراسة السلوك.
- يستند الأخصائي النفساني في تشخيصه على بعض التصنيفات العالمية مثل الدليل الإحصائي الخامس أو الرابع للأمراض العقلية (DSM5.DSM4)،والاختبارات النفسية المتخصصة، والمقابلة والملاحظة كأدوات وتقنيات لتأكيد تشخصيه.

- يرى الأخصائيين النفسانيين أن أهّم أعراض اضطراب طيف التوحد هي السلوكيات النمطية المتكررة، عدم التفاعل البصري مع المحطين به، العزلة و البرود الانفعالي، فقدان التواصل اللفظي و الغير اللفظي، غياب التفاعل الاجتماعي.
- الدمج المدرسي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين هو نموذج من التعليم المخصص لذوي الاحتياجات الخاصة، وتعليم وتأهيل الأطفال المصابين بالتوحد فهو نوع من أنواع التربية الخاصة
- ليس كل الأطفال المصابين بالتوحد بالإمكان دمجهم مدرسيا حسب النفسانيين.
- يمكن للأخصائي النفساني أن يقرر إدماج الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في الصفوف العادية، ويمكن أيضا لفريق متعدد الاختصاصات القيام بذلك.
- توجد آليات للدمج المدرسي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد حسب نظر النفسانيين، فهناك شروط الواجب توفرها في الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لدمجه مدرسيا على غرار تحديد شدة الاضطراب ونوعه و درجته، امتلاك قدرات لغوية، تعديل للسلوكيات النمطية المتكررة، تحقيق نوع من الاستقلالية، وجود نسبة مقبولة من الذكاء
- يمكن دمج الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في المدرسة العادية.
- الفوائد من الناحية النفسية للدمج المدرسي للطفل التوحدي حسب النفسانيين هي:(تمكينه من التفاعل الاجتماعي، واكتساب معلومات ومعارف جديدة)
- يلعب النفساني دور مهّما في عملية الدمج المدرسي، حيث يمكنه أن يقرر دمج الطفل المصاب بالتوحد.

- يقوم النفساني بتهيئة الطفل المصاب بالتوحد لعملية الدمج المدرسي من خلال قيامه بتعديل السلوكيات الغير مرغوبة الصادرة من الطفل المصاب، كالصراخ، البكاء، الحركات المزعجة، وغيرها، مساعدته على تحقيق الاستقلالية، تنمية القدرات الذهنية و الحسية والحركية.

يساعد النفساني الطفل المصاب بالتوحد المدمج في المدرسة من خلال المتابعة النفسية المستمرة، والمرافقة في صفوف الدراسة لبعض الحالات، تقديم نصائح عن كل حالة للمعلم المكلف بالدمج المدرسي، ولعائلة المصاب.

8. خاتمة:

يمكننا أن نقول في الأخير أن التوحد كاضطراب نمائي عصبي معقد، يحتاج للمزيد من الدراسات والبحوث للتعمق فيه أكثر، قصد المساهمة في رفع الغبن عن المصابين به، والتكفل الأمثل بهم من الناحية النفسية ولعائلاتهم والمحيطين بهم، وهناك بعض العقبات التي تعرقل عملية الدمج المدرسي والمهني لهم، حتى يتمتعوا بحياة أفضل، ويساهموا في تحقيق التنمية وتكون لهم مكانة في المجتمع، وهذا يقع على عاتق عدة متدخلين في هذه العملية بما فيهم الأخصائيين النفسانيين باعتبار دورهم الكبير سواء في التشخيص، تعديل السلوكات، والدمج المدرسي، والإجتماعي من خلال تدريبهم على التفاعل، ويحتاج العديد منهم إلى تكوينات قاعدية ومستمرة في هذا المجال، نظرا للانتشار الرهيب لعدد المصابين بهذا الإضطراب، ولصعوبة التكفل النفسي بهم، وضرورة تدخل عدة مختصين من مجالات مختلفة، وعليه يقترح الباحث:

-ضرورة تكثيف الدراسات العلمية التي تسهل عملية الدمج المدرسي والإجتماعي.

-تنظيم ملتقيات وأيام دراسية لفائدة المشتغلين مع هذه الفئة بالتنسيق مع الجامعة.

-العمل على توحيد جهود الأخصائيين النفسانيين وطرق التكفل النفسي بالتوحديين.

ويوصي الباحث:

-ضرورة تفعيل القوانين والمراسيم الخاصة بالدمج المدرسي على أرض الواقع

-ضمان الآليات والمهارات اللازمة في عملية الدمج المدرسي.

-إعداد برامج وطنية خاصة بتعليم وتدريب فئة المصابين بالتوحد.

9. قائمة المراجع

الكتب

1-محمد علي، عبد الحميد، الإرشاد النفسي لغير العاديين وأسرهم، القاهرة، مؤسسة طيبة،(2010)،ص125.

2-عبد الكريم، بوحفص، أسس البحث في علم النفس، د.ط، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر،(2011).

3-موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، دار القصبة الجزائر،(2004).

4-القرشي أمير ابراهيم، التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة بين التصميم والتنفيذ، عالم الكتب، القاهرة، مصر، ط1، (2012)،ص.325

5-سعيد سبعون، الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الإجتماع، دار القصبة، ط2، الجزائر، (2017)، ص-ص25-46.

6-وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى، الإتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة،ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، الإسكندرية، مصر،(2015).

7-أحمد محمد الزعبي، الأطفال التوحديون الأسس النظرية-الأسباب-أساليب التشخيص، دار الفكر، دمشق، سوريا،(2011).

8-زروالي لطيفة، اضطراب طيف التوحد من الفهم إلى العلاج، دار كنوز، تلمسان، الجزائر، ط1،(2021)، ص.05

9-الشرقاوي، محمود عبد الرحمان عيسى، الإعاقة العقلية والتوحد،ط2، دار أطفالنا للنشر، الجزائر،(2018)،ص25.

10-الشرقاوي، محمود عبد الرحمان عيسى، التوحد ووسائل علاجه ،ط1، دار أطفالنا للنشر، الجزائر، (2018)، ص125.

11-American,psychiatrie,association,Diagnostic and statistical manual of Mental Disorders, washington.U.S.A.5th,edition, (2013).

12-Cook, Bryan; Semmel, Melvyn;and Gerrer, Michael, Attitudes of principals and Special Education Teachers towards the Inclusion, (1998), p199.

13-Charlotte,Mareau ; Adeline,Vanek,Dreyfus,L'indispensable de la psychologie, France, Study rama, (2004),p46-85.

الدوريات:

14-جمال، عطية فريد، البرامج المقدمة للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد، مجلة تكنولوجيا التعليم والتعلم الرقمي،مصر،المجلد01، العدد01،ص-ص11-24.

15-بولحية، زهيرة، واقع الدمج المدرسي وأثره على التحصيل الدراسي لفئة المصابين بطيف التوحد في المدارس العادية، مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية،(الجزائر)، المجلد09، العدد02،(20121)،ص-ص177-196.

16-تيقرين، حورية جميلة، و بلعسلة فتيحة، أنواع الدمج الموجه لذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية، آلياته، ومتطلبات تطبيقه، مجلة سوسيولوجيا، الجزائر، المجلد05، العدد05، (2021)،ص-ص217-240

17-منير، بشاطة وعبد الكريم، يحياوي، أثر الدمج الأكاديمي في اكتساب المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي دراسة مقارنة بين الأطفال المدمجين أكاديميا وغير المدمجين أكاديميا ببعض المدارس في الجزائر مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 13، العدد 02،(2021)، ص، ص: 206-219

18-سحر بنت أحمد الخشرمي، دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية، مجلة جامعة الملك سعود، مجلد(16) العدد(1)، (2003)،ص ص 323-367

19-ذيب، رائد الشيخ، ومهيدات، محمد، المهارات اللازمة للطلبة ذوي التوحد لدمجهم في المدراس العادية من وجهة نظر المعلمين، مجلة دراسات،الجامعة الأردنية، المجلد40،ص-ص1288-1305.

20-Ebtesam, Al-Motwaa, Effective strategies for teaching students with A. S. D, JSER ,Vol(8),No(29),(2019),p-p15-25.

21-Katy.L , R.G.Jones, Une approche séquentielle de méthodes mixtes pour explorer les expériences de praticiens qui ont travaillé dans des environnements multi sensoriels avec des enfants autistes ,Unwin1Georgina Powell Catherine ,research in Développemental Disabilities, Vol 118,(2021),p-p 104-106

22-Chamak,B ,& Cohen,D, les classifications en pédopsychiatrie controverses et conflits d'intéréts.Hermés, la Revue,66(2) ,(2013) pp93-101

23-Sophie Jullien, Dépistage des troubles du spectre autistique dans la petite enfance, BMC Pédiatriques vol 21, Article n(349) ,(2021)p45.

الرسائل الجامعية:

24-رابح شليحي، تحديد مؤشرات ضبط الجودة في تقديم البرامج والخدمات كمنحى تكفلي بمشكلات الطفل التوحدي وأسرته في الجزائر كما يراها الأولياء والمختصون وفي ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر – 02 – أبو القاسم سعد الله، الجزائر،(2018)،123-133.