الدمج المدرسي في الجزائر

The school integration in Algeria

مختارية بن لعربي

مخبر البحث في علم النفس وعلوم التربية، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد (الجزائر)

benlarbi.mokhtaria@univ-oran2.dz

تاريخ الاستلام: 2022/10/22 تاريخ القبول: 2023/05/20 تاريخ النشر: 2023/07/11

ملخص:

يعد الدمج المدرسي أحد التوجهات والبرامج الحديثة للتكفل بتربية وتعليم الأطفال المتوحدين، ومحاولة دمجهم في الحياة الاجتماعية وتنمية بعض الجوانب النفسية والسلوكية لديهم من خلال التقليد والنمذجة مع الأطفال العاديين. ولهذا آثرت الدراسة الحالية البحث وتحري موضوع الدمج المدرسي لدى حالات من الأطفال المتوحدين الذين يزاولون تعليمهم في قسم خاص مدمج بابتدائية "ابن سينا" بولاية وهران-الجزائر، هذا وقد تم تناول هذا الموضوع من خلال التطرق إلى مجموعة من العناصر النظرية المهمة، إضافة إلى عرض نموذج واقعي لقسم التوحد المدمج في المدرسة العادية؛ ذلك من خلال عرض نتائج الزيارات الميدانية إلى هذا القسم ومعلومات حول آليات تسييره، وما يشمل ذلك من بيانات حول الأطفال المتوحدين، وعن معلمة القسم، وعن البرامج المعتمدة وغيرها.

وقد خلصت الدراسة بتقديم مجموعة من التوصيات في ضوء هذه المعطيات.

كلمات مفتاحية: التوحد، الدمج المدرسي، الطفل المتوحد المدمج، قسم خاص مدمج.

Abstract:

The researcher will study a set of important element with this issue that are associated, this topic was chosen on the basis of its importance. The theoretical aspect was addressed, in addition to the practical aspect, in order to achieve the objective of the study. We chose the descriptive approach in this actual study.

Furthermore, I shill expose a real model of integrated autistic children into normal schools for it is one of the modern curriculums for educating and teaching this kind of subjects and try to integrate them into social life, The study concluded with a set of recommendations in the light of these data.

Keywords: Autism; School Integrated; Integrated Autistic Child; Special Integrated Class.

1. مقدمة:

يصنف الكثيرون اضطراب التوحد على أنه من أشد وأصعب اضطرابات النمو لما له من تأثير ليس فقط على الفرد المصاب به وإنما أيضا على الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه وذلك لما يفرضه هذا الاضطراب على المصاب به من خلل وظيفي يظهر في معظم جوانب النمو "التواصل، اللغة، التفاعل الاجتماعي، الإدراك الحسي والانفعالي"، مما يعيق عمليات النمو واكتساب المعرفة وتنمية القدرات والتفاعل مع الآخرين.

يعد التكفل بالأطفال ذوي اضطراب التوحد عملية تربوية تتضافر فيها الجهود والخبرات التخصصية المختلفة لتشكيل شبكة تكفلية علاجية كاملة لمساعدة هؤلاء الأفراد وتخفيف الصعوبات عنهم قبل إدماجهم مع أقرانهم في المدارس، فالدمج المدرسي للأطفال المتوحدين يعد أحد التوجهات والبرامج الحديثة التي تبنتها وزارة التربية والتعليم من أجل إدماج مثل هذه الفئات في الحياة الاجتماعية، وذلك انطلاقا من نتائج العديد من التجارب على الصعيد الدولي وما أشارت إليه العديد من الدراسات والبحوث.

في هذا الصدد جاءت دراسة لانسيوني Lancioni التي هدفت إلى التعرف على فاعلية استخدام أسلوبي النمذجة والحث في تطوير سلوكيات تكيفية تمثلت في اللعب التعاوني والتفاعل مع الأطفال العاديين، حيث تكونت عينة الدراسة من تسعة(9) أطفال، تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات.

أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية استخدام أسلوبي النمذجة والحث بأنواعه المختلفة في تطوير سلوكيات تكيفية جيدة لدى أفراد عينة الدراسة. (القمش، 2011: 193)

ونظرا للانتقادات الكثيرة التي وجهت نحو نظام عزل هؤلاء الأفراد في مراكزهم الخاصة، حيث أنه ومع بداية النصف الثاني من القرن العشرين، ومع تزايد الانتقادات لنظام العزل، بدأت التوجهات في التربية الخاصة تتحول من اتجاه عزل ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الدمج مع الأطفال العاديين، فهي تربية تقوم على "الوصل لا الفصل" بين العاديين وغير العاديين وتسعى إلى دمج هذه الفئات في المجتمع كأعضاء ومواطنين فعالين.

جاءت هذه الدراسة كمحاولة بسيطة للتعرف على البرامج العلاجية للأطفال المتوحدين مع التركيز أكثر على البرامج التربوية التعليمية كأحد أنواع العلاجات وسبل التكفل بهذه الفئات.

وقد تحددت مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات التالية:

-ما هو التوحد؟ -ما هي خصائصه؟ وعلاجه؟

-ماهي البرامج التربوية التعليمية المقدمة للأطفال المتوحدين؟

-ما هو واقع دمج الأطفال المتوحدين في الجزائر بعيدا عن المقررات الرسمية والدولية؟

-ما هي أهم المعطيات التي يمكن استخلاصها من خلال تجربة ميدانية في قسم مدمج؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في تسليطها الضوء على موضوع التوحد الذي يعد أحد أهم التوجهات التي عُرفت مؤخرا، والتي اعتمدت من طرف السلطات التربوية التعليمية في الجزائر، والتي تهدف أساسا إلى مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على الاندماج مع الأطفال العاديين في المدارس.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

-التعرف على التوحد، خصائصه، وعلاجه.

-رصد وتعرف واقع الدمج في الجزائر عن قرب (الجانب التطبيقي للدمج بعيدا عن المقررات الرسمية والدولية).

-التقرب من الأطفال التوحديين المدمجين وحضور بعض الحصص معهم.

-معرفة كيف يتم اختيار وتصنيف الأطفال المدمجين في قسم التوحد الخاص ومعرفة كذلك الحالات التي يتم دمجها.

-معرفة أهم البرامج التربوية المطبقة في الأقسام المدمجة الخاصة بالمتوحدين.

التعاريف الإجرائية:

*التوحد: اضطراب نمائي يصيب الأطفال ويظهر من خلال ضعفهم في التواصل والتفاعل الاجتماعي كما يُظهر سلوكيات شاذة وغير اعتيادية نمطية وتكرارية.

*الدمج: وضع الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة مع الطفل العادي في المدرسة العادية لفترات كاملة أو جزئية حسب الحالة وبناءا على التطور الظاهر على الحالة خلال فترة معينة.

*الطفل التوحدي المدمج: هو الطفل المصاب باضطراب التوحد والذي يتابع دراسته بابتدائية ابن سينا بالحمري بوهران الجزائر في إطار برنامج دمج الأطفال المتوحدين.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

-التعرف على التوحد، خصائصه، وعلاجه.

-رصد وتعرف واقع الدمج في الجزائر عن قرب (الجانب التطبيقي للدمج بعيدا عن المقررات الرسمية والدولية).

-التقرب من الأطفال التوحديين المدمجين وحضور بعض الحصص معهم.

-معرفة كيف يتم اختيار وتصنيف الأطفال المدمجين في قسم التوحد الخاص ومعرفة كذلك الحالات التي يتم دمجها.

-معرفة أهم البرامج التربوية المطبقة في الأقسام المدمجة الخاصة بالمتوحدين.

-معرفة آراء المعلمة في عملية الدمج.

التعاريف الإجرائية:

*التوحد: اضطراب نمائي يصيب الأطفال ويظهر من خلال ضعفهم في التواصل والتفاعل الاجتماعي كما يُظهر سلوكيات شاذة وغير اعتيادية نمطية وتكرارية.

*الدمج: وضع الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة مع الطفل العادي في المدرسة العادية لفترات كاملة أو جزئية حسب الحالة وبناءا على التطور الظاهر على الحالة خلال فترة معينة.

*الطفل التوحدي المدمج: هو الطفل المصاب باضطراب التوحد والذي يتابع دراسته بابتدائية ابن سينا بالحمري بوهران الجزائر في إطار برنامج دمج الأطفال المتوحدين.

2. الإطار النظري للدراسة

1.2 تعريف الدمج:

الدمج دمج الشيء دموجا، إذ دخل في الشيء واستحكم فيه، وأدمج في الشيء إدماجا واندمج اندماجا إذ دخل فيه. (الحجازي، 2012: 197).

ترى برندا لازاروس وسالي كوكس (2008) أن الدمج يشير إلى تخصيص أماكن للتلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة في فصول التعليم العام طوال اليوم الدراسي مع تلبية

احتياجاتهم الخاصة داخل الصف من أجل زيادة فرص تعلمهم. (كوكس و لازاروس، 2008: 07)

2.2 تعريف التوحد

التوحد من الفعل توحد أي انعزل، ومصطلح التوحد هو ترجمة للكلمة الإغريقية (**Autos**) أي الذات الأنا التي تشير إلى الانطواء والتوحد مع الذات. (أبو زيد، 2011: 12)

اصطلاحا: هناك العديد من التعاريف نذكر منها:

يرى الإمام محمد صالح والجوالدة فؤاد (2010) أن التوحد إعاقة نمائية معقدة مستمرة تظهر خلال الأعوام الثلاثة الأولى وتؤثر على الطريقة التي يتواصل من خلالها الفرد مع الناس. (الإمام و الجوالدة، 2010: 19)

يرى مصطفى أسامة فاروق والشربيني السيد كامل (2014) أنه أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي مما ينتج عنه تلف في الدماغ (خلل وظيفي في المخ) يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي وعدم القدرة على التخيل ويظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل. (مصطفى فاروق و الشربيني، 2014: 30)

تعرفه ماريكا Marica بأنه مجموعة أعراض سلوكية تعبر عن الانغلاق على النفس والاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الانتباه وضعف القدرة على التواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين فضلا عن وجود النشاط الحركي المفرط. (مصطفى فاروق والشربيني، 2014: 27)

يعرفه الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM 5) بأنه عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي يشمل عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، عجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، وكذلك عجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها. (DSM 5: 29)

من خلال التعاريف المتنوعة السابقة نستنتج أن التوحد هو اضطراب يؤثر على عمليات النمو لدى الطفل وهو يظهر في الثلاث سنوات الأولى ويؤدي إلى ضعف التواصل،

ضعف التفاعل الاجتماعي، كما يؤدي إلى ظهور أنماط السلوك التكرارية والنمطية لدى الطفل المصاب به.

3.2 خصائص التوحد

من أهم الخصائص التي تميز التوحد ما يلي:

-قصور في التفاعل الاجتماعي.

-قصور وعجز في التواصل واللغة.

-السلوك النمطي (النمطية في السلوك)، والاهتمامات والنشاطات المقيدة. (الجرواني وصديق رحاب، 2011: 28، 29)

4.2 علاج التوحد

هناك العديد من الطرق العلاجية نذكر منها ما يلي:

-العلاج الدوائي

-العلاج بالحمية الغذائية

-العلاج بالتدريب السمعي

-العلاج باللعب

-العلاج بالفن

-العلاج بالتدريبات البدنية

-العلاج التربوي التعليمي: (البرامج التربوية العلاجية): هناك مجموعة كبيرة من البرامج من بينها ما يلي:

أ/برنامج الضبط المعرفي والتدريب على مهارات الحياة (TEACH): مؤسس هذا البرنامج هو أريك شوبلر Eric Shobler في جامعة كارولينا، وهو منتشر في معظم دول العالم ويهدف إلى مساعدة الأطفال ليصبحوا أكثر استقلالية من خلال تنمية مهارات التواصل والقدرة على اتخاذ القرار ويركز على مهارات تواصل مناسبة واستقلالية الشخصية ويهتم بالأطفال التوحديين من عمر سنتين حتى سن الرشد. (الجرواني و صديق رحاب، 2011: 39، 40)

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن النتائج كانت جيدة مما أدى إلى تقدم الأطفال وتحسنهم، وتتسم البيئة التعليمية لبرنامج تيتش بطابع مميز، فهي مليئة بمعينات ودلائل

بصرية مثل الصور والكلمات المكتوبة والمواد، بهدف تمكين الطفل من التكيف مع البيئة التعليمية. (الجرواني و صديق رحاب، 2011: 40)

يعتمد هذا البرنامج على التوافق والتكامل بين النظرية السلوكية والنظرية المعرفية والتي تأخذ بعين الاعتبار ضرورة استخدام التعليمات والمعززات المناسبة دون إهمال الفروق في النمو، وينمي هذا البرنامج الدافعية والتواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتوحدين لأنه يركز على المهارات الاجتماعية والتواصلية. (جميل طه و الجرواني إبراهيم، 2013: 117)

ب/برنامج لوفاس (Lovaas Program): يسمى أحيانا بالعـــــــلاج التحليلي السلوكي أو تحليل السلوك Behavior Analysis Therapy ومبتكره هو لوفاس في عام 1978 وهو أستاذ الطب النفسي، وهذا النوع من التدخل قائم على النظرية السلوكية والاستجابة الشرطية وعلى أساس مبادئ سكينر. (أبو زيد، 2011: 220)

يعتمد هذا البرنامج بشكل أساسي على التحليل السلوكي التطبيقي وهو برنامج طويل للتدريب على المهارات بشكل منتظم ومنطقي ومكثف (لا يقل عن 40 ساعة في الأسبوع ولمدة عامين). ويعتبر من البرامج واسعة الانتشار والاستعمال من قبل الآباء والمعلمين لما له من دور في التفاعل الاجتماعي للطفل، حيث يتم تحديد المثيرات السابقة واللاحقة بعد استجابة الطفل ويتم معرفة السلوكيات القوية والضعيفة للطفل، وبعد ذلك يتم تشكيل المهارات الجديدة بتنظيم المثيرات، والتعزيز الفوري، وهذا البرنامج يتطلب مشاركة الآباء والمتطوعين. (الجرواني و صديق رحاب، 2011: 41، 42)

ت/برنامج التواصل عن طريق تبادل الصور Picture Exchange Communication System (PECS): نشأت فكرة هذا البرنامج من قبل Bendy Frost عام 1994 حيث ابتكر هذا البرنامج الذي يقوم على استخدام الشخص المتوحد لصورة شيء يرغب في الحصول عليه، ويقدم الصورة للشخص المتواجد أمامه الذي يلبي له رغبته، وقد بني هذا البرنامج على مبادئ المدرسة السلوكية في تطبيقاته مثل التعزيز، التلقين، ولا تقتصر فائدة برنامج PECS على تسهيل التواصل فقط بل أيضا يستخدم في التدريب والتعليم داخل الصف. (أبو زيد، 2011: 254).

يعتبر برنامج PECS من أشهر أساليب التواصل البصري مع الأطفال المتوحدين والأطفال المضطربين لغويا. ويهدف هذا الأسلوب إلى تدريب الطفل على تعلم طريقة مساعدة للتواصل

وذلك عن طريق تبادل الصور حيث يدرب الطفل على إعطاء المعلم الصورة التي تعبر عن احتياجاته ورغباته باستخدام صور تكون على شكل بطاقات صغيرة، ويتم تدريب الطفل عليها بمراحل عديدة تبدأ بمبادرات الطفل على تبادل البطاقات مع المحيطين به وتنتهي بتدريبه على تكوين جملة كاملة عن طريق ترتيب البطاقات الخاصة بهذه الجملة. (الجرواني و صديق رحاب، 2011: 44)

ث/برنامج تحليل السلوك التطبيقي Applied Behavioral Analysis (ABA): يستخدم هذا البرنامج مع الأطفال المصابين بالتوحد ولهذا البرنامج فعالية عالية مع بعض الحالات، وتقوم الفكرة الأساسية لهذا البرنامج على تدريب الأطفال بشكل فردي ليتم تعزيز المهارات المتعددة لديهم، والهدف جعلهم أقرب من مستوى الأداء الطبيعي. (العبادي رائد، 2011: 28، 29).

إن تحليل السلوك التطبيقي هو المظلة الأوسع لكل برامج تعديل السلوك، وهناك كم هائل من البيانات والدراسات التي تبين فعالية تحليل السلوك التطبيقي في علاج بعض السلوكيات مثل مهارات العناية بالذات واللعب مع الأقران والتكيف المدرسي والتطور اللغوي، وتقليل سلوكيات مثل إيذاء الذات. وعموما فهو يقوم على ثلاثة مفاهيم أساسية هي:

A المثيرات القبلية (الموجهات) Antecedent متطلبات أو مثيرات تدفع الطفل للقيام بالفعل (السلوك).

B السلوك Behavior وهي الاستجابات (أي فعل يقوم به الطفل).

C النتائج Consequences التعزيز او العقاب.

لقد قادت الأبحاث في تحليل السلوك التطبيقي إلى إيجاد العديد من الإجراءات التي تساعد على تقليل السلوك غير المرغوب فيه من خلال تعديل الظروف التي تسبق السلوك، فالسلوك المضطرب يحدث بسبب النتائج المبنية على بعض المثيرات وبناء على ذلك فهو يحقق هدف الفرد وهو غالبا الحصول على التعزيز أو تجنب العقاب، والسلوك المضطرب سلوك متعلم بنفس الطريقة التي يحدث بها السلوك السوي وبالتالي فهو يخضع لنفس القوانين أي أن السلوك الذي يعزز يزيد من احتمال تكراره مستقبلا والسلوك الذي يعاقب يقل احتمال تكراره مستقبلا بغض النظر كونه سوي أو مضطرب. (أبو زيد، 2011: 222، 223).

ج/برنامج Son Rise: يعد برنامج Son-Rise: أحد البرامج المنزلية الخاصة بتأهيل الأطفال المصابين بالتوحد انطلاقا من المنزل وتركيزا على الطفل، وقد بدأ استعماله في منتصف السبعينات، وفي عام 1983 بدأ اعتماده عالميا وبشكل رسمي كأحد البرامج المطبقة بنجاح مع أطفال التوحد، حيث أسس نيل وزوجته عام 1983 معهدا تدريبيا أطلقا عليه اسم Autism treatment Center Of Americs، ويعمل هذا المعهد على تدريب أسرة الطفل بشكل فردي على كيفية إعداد برنامج منزلي لتدريب طفلهم الذي يعاني من التوحد، ويطبق رسميا من قبل مركز علاج التوحد بالو.م الأمريكية. (أبو زيد، 2011: 245).

يوصف هذا البرنامج بكونه مقدم من رؤية أسرة وإلى الأسرة، وسر هذا الوصف أن هذا البرنامج أعد من قبل الأسرة المكونة من باري Barry وزوجته ساماهريا Samahria وابنهم المصاب بالتوحد رون Raun والذي كان عمره 19 شهرا آن ذاك وكان مشخصا على أنه يعاني من توحد شديد. وقيس ذكاؤه فوجدوه 30 درجة مما يضعه في خانة التخلف العقلي الشديد حيث أكد لهما المختصون أن حالة ابنهما ميؤوس منها ولابد من إلحاقه بمعهد داخلي، لكنهما أصرا على عدم التخلي عنه وقاموا بتأسيس هذا البرنامج المنزلي والذي أسموه Son-Rise وبعد عامين من تطبيق البرنامج تحول طفلهما من طفل منعزل لا يستطيع الكلام إلى طفل يتكلم ويتفاعل اجتماعيا، بل وقد شخصه البعض أنه لم يعد يحمل أي سمات للتوحد، والأجمل من ذلك أن "رون" تخرج من الجامعة ويقوم بتدريب أهالي أطفال التوحد بالمركز الذي أنشأه والداه ويعد المسؤول التنفيذي الأول فيه. (أبو زيد، 2011: 245، 246).

يعرف برنامج Son-Rise كبرنامج علاجي للتوحد يخص الأسرة، حيث يمضي أفراد الأسرة أو المختصون عددا كبيرا من الساعات في تقليد حركات الطفل والدخول إلى عالمه الخاص؛ فإذا ما قام الطفل برمي لعبة أو صحن، قام الراشدون بتقليد نفس حركات الطفل، ومشاركته اللعب حتى ينمو لديه الشعور بالحب، والقبول، والرضى وأن الآخرين يشاركونه اهتماماته، وبعد أن يشعر الطفل بثقة الأسرة وحبها له ويشعر كذلك بالارتياح في محيطه تقوم الأسرة بتدريبه على مهارات ينبغي أن يتعلمها مثل اللغة والتواصل والإدراك والحركة. (جميل طه والجرواني إبراهيم، 2013: 117)

ح/برنامج فاست فوروورد (Fast For Word): وهو عبارة عن برنامج إلكتروني يعمل بالحاسوب ويعمل على تحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بالتوحد، وقد تم تصميم

برنامج الحاسوب بناء على البحوث العلمية التي قامت بها عالمة علاج اللغة باولا طلال Paula Tallal على مدى 30 سنة تقريبا، حيث قامت بتصميم هذا البرنامج سنة 1996 ونشرت نتائج بحوثها في مجلة "العلم"، إحدى أكبر المجلات العلمية في العالم، حيث بينت في بحثها أن الأطفال الذين استخدموا برنامجها قد اكتسبوا ما يعادل سنتين من المهارات اللغوية خلال فترة قصيرة، وتقوم فكرة هذا البرنامج على وضع سماعات على أذني الطفل بينما هو جالس أمام شاشة الحاسوب ويلعب ويستمع للأصوات الصادرة من هذا اللعب، هذا البرنامج يركز على جانب واحد هو جانب اللغة والاستماع والانتباه. (مجدي عبد الله، 2013: 221)

نلاحظ مما سبق اختلاف البرامج التعليمية العلاجية المعتمدة في تربية وتعليم الأطفال المتوحدين، ويرجع ذلك إلى تعدد المدارس والنظريات العلمية، والتوجهات النفسية، ويعد – هذا الاختلاف- أمرا إيجابيا إذ يُمكن العاملين في هذا المجال من الاستفادة من جميع البرامج وتطبيقها مع الأطفال المتوحدين للوصول إلى نتائج جيدة، حيث أن حالات التوحد مختلفة جدا عن بعضها البعض، وقد ينجح برنامج ما مع حالة ما، بينما نجده لم يحقق النتائج المتوقعة مع حالات أخرى بسبب الفروق بين الأطفال المتوحدين، واختلاف درجات اضطرابهم وتفاعلهم مع الحصص التدريبية العلاجية، كما يتيح هذا التنوع في البرامج اختيار الأساليب والبرامج المناسبة لتعليم الأطفال المتوحدين وفقا لخصوصياتهم وحاجاتهم.

3. الجانب التطبيقي للدراسة

1.3 منهج الدراسة:

في الدراسة الحالية تم الاعتماد على المنهج الوصفي، بصفته المنهج الذي يناسب هذه الوضعية البحثية ويحقق أهدافها وغايتها، إذ جاءت هذه الدراسة عبارة عن دراسة ميدانية هدفها فقط اكتشاف الميدان وذلك بتفقد واقع الدمج المدرسي في الجزائر (قسم مدمج بولاية وهران أنموذجا)، ذلك من خلال النزول إلى الميدان وعمل زيارات رسمية مرخصة لقسم مدمج في مدرسة عادية، إجراء مقابلة مع معلمة القسم المدمج وطرح الأسئلة عليها وعلى القائمين على هذا القسم بغرض جمع أكبر قدر من المعلومات حول هذا القسم،

حضور حصص تعليمية مع التلاميذ، التعرف على التلاميذ وخصائصهم، الحصص والدروس المقدمة، البرامج التعليمية المعتمدة، نظام سير الحصص والدروس وغيرها من الآليات التي يسير بها قسم التوحد المدمج.

2.3.اسم المؤسسة وموقعها:

قامت الباحثة بدراستها الميدانية في المدرسة الابتدائية "ابن سينا" الواقعة بحي الحمري بوهران الجزائر بقسم مدمج يحتوي على مجموعة من التلاميذ المتوحدين.

3.3 حالات الدراسة:

قسم توحد مدمج بابتدائية "ابن سينا" بحي الحمري وهران الجزائر، يتكون من معلمة القسم و6 تلاميذ يعانون من اضطراب التوحد.

4.3 أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على الملاحظة حيث تم ملاحظة التلاميذ داخل وخارج القسم؛ أثناء تعلمهم وقيامهم بنشاطات دراسية كالكتابة والرسم، وكذلك أثناء لعبهم في الساحة وقت الاستراحة والسلوكات التي يقومون بها، وتعامل التلاميذ الآخرين معهم، كذلك تم اعتماد أداة المقابلة غير الموجهة مع المعلمة ذلك من خلال طرح مجموعة من الأسئلة عليها تخص القسم المدمج، التلاميذ وخصائصهم، أوليائهم، سير الدروس، المتابعة البيداغوجية النفسية للتلاميذ، البرنامج المعتمد وغيرها.

5.3 عرض المعلومات الخاصة بالزيارات الميدانية للقسم المدمج:

أ-الزيارات الميدانية للقسم المدمج:

اشتملت الدراسة الحالية على أربع زيارات للمؤسسة، الزيارة الأولى قامت الباحثة خلالها بشرح أسباب قدومها إلى الابتدائية وهدفها من الزيارات اللاحقة وتعرفت خلالها على معلمة القسم المدمج، وتم الاتفاق على موعد الزيارة القادمة، أما الزيارات الأخرى فكان هدفها جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن القسم المدمج، المعلمة، والتلاميذ وكذا حضور بعض الحصص معهم.

ب-تاريخ إنشاء القسم المدمج:

لم تتحصل الباحثة على معلومات دقيقة بخصوص تاريخ إنشاء القسم المدمج، حيث أن معلمة القسم قالت إنه قسم جديد أنشأ منذ حوالي عام أو أقل بقليل.

ت-عدد التلاميذ في القسم المدمج:

عدد التلاميذ المدمجين في القسم هو 06.

ث-اضطرابات التلاميذ وخصائصهم:

يشترك هؤلاء التلاميذ في أن اضطرابهم واحد وهو التوحد.

أما الخصائص فسنتطرق إلى حالة واحدة: التلميذ يوسف: عمره 08 سنوات.

-ترتيبه في الأسرة: الأخير بعد أطفال عاديين.

-كان ثاني من التحق بالقسم المدمج.

-الأم تعمل أستاذة لكنها توقفت عن العمل (تعتقد المعلمة أنها فعلت ذلك للاعتناء بولدها). أما الأب عامل.

-وضعه العائلي مستقر وعادي والوالدين مهتمين به كثيرا خصوصا الأم.

*ملاحظات عن الحالة: طفل وسيم وهادئ جدا لدرجة أنه يبدو عاديا، يقوم كثيرا بالاحتفاظ بالأشياء ويخبئها ولا يسمح لأحد بأخذها (التعلق) مثل علبة العصير، أثناء الاستراحة كان يجري ويلعب لوحده ولا يخالط التلاميذ العاديين، وكان يقوم بالمشي والجري في شكل دائري، كما أنه كان يقوم بوضع يديه على أذنيه وإغلاقهما لكيلا يسمع هتاف الأطفال الآخرين وصراخهم ولعبهم أثناء الاستراحة، بعد نهاية وقت الاستراحة والعودة للقسم كان في البداية ينهض من كرسيه ويتجول ويدور في القسم.

في حصة الكتابة (كتابة خط عمودي وخط أفقي) كان يوسف يكتب مباشرة بعد أن تطلب منه المعلمة ذلك وقد كانت كتابته جيدة، بعد انتهاء يوسف من الكتابة تقوم المعلمة بضرب كفيها بكفي يوسف وتمدحه ببضع كلمات مثل "جيد أحسنت أنت شاطر".

بعد الانتهاء من الكتابة بقي يوسف بعدها يلعب بـ "القريصات" ويشكل بها الحروف (حرف الباء) دون حتى أن تطلب منه المعلمة ذلك.

ج-تخصص المعلمة وخبرتها في تدريس هذه الفئة:

المعلمة حاصلة على ماستر في علم النفس الإكلينيكي، متخرجة منذ سنة 2015. بدأت تدريس هذه الفئة مع فتح هذا القسم المدمج.

ح-كيفية انتقاء التلاميذ في القسم المدمج:

إن هذا القسم تابع لمركز ذوي الاحتياجات الخاصة "مدرسة ناصري الهواري" وهي مدرسة خاصة بأطفال التوحد، تقع في قمبيطة بوهران، فيها فريق من المختصين منهم طبيب الأمراض العقلية للطفل وطبيب الأعصاب وطبيب الأطفال ومختص بيداغوجي ومختص نفسي ومختص أرطوفوني، يقومون في البداية بعملية تشخيص للأطفال المضطربين ثم يدخلونهم في الأقسام المناسبة لهم في المركز، ولقد تم فتح هذا القسم بالتعاون مع مديرية التربية في إطار برنامج دمج الأطفال الذين يعانون من التوحد في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين، وقد تم اختيار الحالات لكونهم يعانون من اضطراب توحدي خفيف كما أن لهم قابلية كبيرة للتعلم وللتعامل والاختلاط مع الأطفال العاديين.

خ-برنامج التدريس (استعمال الزمن) والبرامج المعتمدة:

نظرا لأن القسم المدمج حديث النشأة، ويعاني نقصا كبيرا في الأدوات والمستلزمات التعليمية، فإن معلمة القسم تقوم بتدريس الأطفال باستخدام الأدوات المتوفرة في القسم، وفي حدود الإمكانيات المتاحة، إذ تجمع عادة ما بين عدة برامج مثل برنامج التعليم بالصور، وبرنامج الضبط المعرفي والتدريب على مهارات الحياة، إضافة إلى التدريس العادي.

أما برنامج التدريس واستعمال الزمن فهو نفسه استعمال الزمن المعتمد في مركز التوحد "مدرسة ناصري الهواري"، فيه ساعات صباحية من 8 إلى حوالي 11:30 تشمله فترة استراحة على الساعة العاشرة 10 تقريبا، في وقت الخروج يحضر الأولياء لاصطحاب أبنائهم ليتناولوا وجبة الغداء في بيوتهم، ثم يعودون للحصة المسائية، يشتمل البرنامج على تدريس الحروف والأرقام والخطوط والأشكال.

د-الخصائص العامة لهذه الفئة:

تلاميذ القسم المدمج في هذه المدرسة مصابون باضطراب التوحد، يعبرون عن احتياجاتهم وطلباتهم بصفة مقبولة مثل: معلمة مرحاض؛ معلمة صبيرتي... وغيرها. كما أن

قابليتهم للتعلم جيدة خصوصا الطفل يوسف يبدو من خلال سلوكياته أنه أكثرهم تكيفا كما أنه هادئ ويسمع لتوجيهات المعلمة.

ذ-مدى توفر الإمكانيات لتغطية مختلف الحاجيات:

بناء على رأي المعلمة لا يوجد أي إمكانيات موفرة للقسم المدمج، قسم عادي سبورة عادية، لا يوجد تلفاز ولا وسائل تكنولوجية للتعليم ولا ألعاب تعمل على جذب انتباه التلاميذ، ولا وسائل تعليمية خاصة بهذه الفئة، وعموما هناك وعود بتوفير بعض المستلزمات.

ر-كيفية تعامل الأطفال العاديين مع أطفال القسم المدمج:

خلال زيارتنا لقسم التوحد خاصة تلك التي كانت في الفترة الصباحية تم إخراج تلاميذ القسم المدمج إلى الساحة لأكل الصبيرة واللعب مع الأطفال العاديين، ما تم ملاحظته هو حب التلاميذ العاديين للأطفال المتوحدين واهتمامهم بهم وحرصهم عليهم حيث كانوا يقدمون لهم الحلوى والعصير كما أنهم كانوا يقومون باللعب معهم ومراقبتهم خوفا عليهم.

ز-المتابعة الوالدية:

معظم التلاميذ وضعوا في القسم الخاص بطلب من أوليائهم، وعموما كل التلاميذ يحظون بمرافقة عائلية جيدة، فالأولياء يساندون ويوافقون بشدة على وجود هذا القسم المدمج كما أنهم يساعدون المعلمة ويسعون لتوفير بعض الوسائل والأدوات التي تساعد المعلمة في التعليم وإيصال المعارف من جهة، وتساعد أبنائهم على الفهم والاستيعاب من جهة أخرى.

س-نوع هذا الدمج:

هذا النوع من الدمج هو الدمج المكاني والاجتماعي.

يتم بتجميع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتماثلين من حيث نوع الإعاقة في أقسام دراسية خاصة داخل نطاق المدارس العادية بحيث يتعلمون فيها وفقا لبرامج واستراتيجيات خاصة تناسب احتياجاتهم، وتقتصر مشاركتهم مع أقرانهم العاديين على الاحتكاك والتفاعل خلال أوقات الراحة والأنشطة اللامنهجية وفي الأنشطة الاجتماعية والمدرسية والرياضية والفنية والرحلات. (وليد السيد و مراد علي، 2015: 56، 57).

4. مناقشة عامة

يعد الدمج المدرسي كما أشرنا سابقا أحد التوجهات الحديثة التي اعتمدتها وزارة التربية والتعليم في الجزائر، والتي هدفت من خلالها إلى وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في قسم مدمج خاص في المدرسة العادية مع أقرانهم العاديين، وذلك لعدة اعتبارات منها مساعدتهم على اكتساب سلوكات جديدة، القضاء على نظام العزل، التعلم والتعرف على الأطفال الآخرين وعلى العالم من حولهم بعيدا عن المراكز الخاصة المغلقة، تعلم الكثير من السلوكات والمهارات الاجتماعية عن طريق تقليد الأطفال العاديين (النمذجة والتقليد)، إضافة إلى اكتساب اللغة والمهارات اللغوية والمعارف الأكاديمية وغيرها.

وبالتالي فإن النظرة الجديدة لهذا الجانب جاءت محاولة لدمج مثل هؤلاء الأطفال، وإلحاقهم بأقرانهم العاديين لما ثَبُت من نتائج البحوث والذي يُقر بفائدة الدمج وفعاليته في تغيير سلوكات الأطفال، والقضاء على الصفات والسلوكيات السلبية عند هؤلاء.

ولم يختزل هذا الطرح الجديد فقط لدى فئة أطفال التوحد؛ بل شمل عدة فئات أخرى من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة على غرار الأطفال الذين يعانون من إعاقات عقلية بسيطة، أو اضطرابات انفعالية خفيفة، وكذلك ممن تتوفر فيهم شروط القابلية للتعليم والتدريب، والاستعداد للاختلاط مع الأطفال وحسن التعود على الجو الدراسي التعليمي، إضافة إلى عدم اتصافهم بالعدوانية، وسهولة تكيفهم مع الأقسام ومع التلاميذ الآخرين، ومع المعلمة ومع شروط التعلم المدرسي بصفة عامة.

في هذا الصدد جاءت دراسة مورتويت وآخرون Mortweet et all (1999) حول فاعلية استخدام أسلوب تعليم الأقران في تعليم التلاميذ المعوقين عقليا حيث تكونت عينة الدراسة من (4) أطفال، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبيتين بمعدل طالبين لكل مجموعة ومجموعة ضابطة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى زيادة الدقة في الهجاء وزيادة مستوى الأداء الأكاديمي لصالح أطفال المجموعة التجريبية الذين درسوا باستخدام أسلوب تعليم الأقران، مما يدل على فعالية استخدام أسلوب تعليم الأقران كأسلوب تدريسي لتحسين أداء التلاميذ المعوقين إعاقة عقلية. (القمش،2011: 195).

إن نظام الدمج المدرسي عرف ولا يزال يعرف حتى وقتنا الحالي انتقادات من طرف التربويين والمختصين في مجال علم النفس وعلوم التربية، وكذلك المعلمين، وأولياء الأطفال

المتوحدين، وأولياء الأطفال العاديين على السواء، حيث بنوا اتجاهاتهم السلبية على أساس مجموعة من النقاط الهامة.

وترى الباحثة أن من بين سلبيات الدمج نذكر ما يلي:

-عدم قدرة الأطفال المتوحدين على الاندماج مع الأطفال العاديين

-شعور الأطفال المتوحدين بالنقص

-العدوان المتبادل بين الطرفين سواء من طرف الأطفال العاديين على الأطفال المتوحدين أو العكس.

-عدم قدرة المعلمة على التعامل مع الطفل المتوحد في القسم في حالة الدمج الجزئي (وجود طفل متوحد في قسم عادي لوحده)، لا سيما مع وجود أعداد كبيرة من التلاميذ في القسم.

-تقليد الأطفال العاديين للتصرفات والسلوكات والحركات السلبية التي يقوم بها الأطفال المتوحدون.

إن كل هذه السلبيات وغيرها الكثير، لا ينفي أبدا وجود مؤيدين للدمج ممن يرون أن الدمج المدرسي له عدة إيجابيات.

وترى الباحثة أن من بين إيجابيات الدمج ما يلي:

-فرحة الأولياء بدخول أبنائهم للمدارس العادية.

-نقص شعور الأولياء بوصمة المرض والنقص المتابعة لأبنائهم، ونظرة الناس –المنتقصة- إليهم، فيصبحون مثلهم مثل غيرهم من الآباء يأخذون أبنائهم إلى المدارس.

-خروج الأطفال المتوحدين إلى العالم واختلاطهم مع الأطفال العاديين بعيدا عن مراكزهم الخاصة المغلقة.

-يتكيف الأطفال المتوحدون مع الآخرين ومع العالم الخارجي، ولا يبقون حبيسي البيوت أو المراكز الخاصة.

-تقليد الأطفال المتوحدين لسلوكات الأطفال العاديين، وكذلك تقليدهم في الكلام واللغة مما يساهم في تطور حالاتهم

-تعود التلاميذ العاديين على وجود مثل هذه الحالات المرضية في حياتهم منذ الصغر، وبالتالي الشعور بالحب اتجاههم وتقبلهم.

-شعور الأطفال المتوحدين بالتقبل والاندماج في الأسرة المدرسية.

-يساعد في رفع سقف الثقافة المرضية لدى الأطفال العاديين والمعلمين وكذلك أولياء الأمور، حيث يتعرفون عن قرب على الأطفال المتوحدين.

-يتعود الأطفال المتوحدون على جو القسم والجو المدرسي.

وعليه نجد أن نظام الدمج المدرسي بصفته أحد التوجهات التربوية التي بدأت بالانتشار في مؤسساتنا التربوية؛ يساعد الأطفال المتوحدين على إيجاد التقبل في المدرسة العادية، ويساهم في تكيفهم وفي ظهور سلوكات إيجابية لديهم.

فمن خلال الدراسة الميدانية لاحظنا كثيرا اهتمام الأطفال العاديين بالأطفال المتوحدين، وبحثهم عنهم، وفور بدء فترة الاستراحة يأتون بجانب القسم المدمج، وينتظرون خروجهم، كذلك لاحظنا حرصهم على مراقبتهم وإبعادهم عن التعرض للأذى أثناء فترة الاستراحة، كما وجدنا أن الأطفال العاديين يحبونهم ويحاولون إشراكهم في ألعابهم ونشاطاتهم في الساحة، وآخرين راحوا يشاركونهم "الصبيرة" ويقدمون لهم قطع الحلوى والكعك، وغيرها من السلوكيات الإيجابية التي تم ملاحظتها في الميدان.

فالدمج المدرسي عمل بطريقة أو بأخرى على تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحدين، وعلى اكتسابهم لسلوكيات مقبولة، كما ساعدهم على بناء علاقات مع الأطفال العاديين، وحقق لهم قبولا جيدا في المدرسة.

5. خاتمة:

إن التوحد هو اضطراب العصر حيث أصبح منتشرا بشدة في وقتنا الحالي بينما لم نكن نسمع به إطلاقا منذ بضع سنين، وعليه لابد من تقديم يد العون للأسر التي لديها طفل متوحد عن طريق إرشادهم إلى المراكز المتخصصة ومساعدتهم في كيفية التعامل مع أبنائهم من خلال اطلاعهم على أهم البرامج التربوية العلاجية المناسبة لأطفالهم وذلك من أجل تحقيق التوافق النفسي لهذه الفئة والسير بهم إلى التخلص من مشكلاتهم وصعوباتهم ومواجهة تحدياتهم واستثمار قدراتهم وكفاءاتهم إلى أقصى حد ممكن.

ولقد جاءت هذه الدراسة بهدف تحري واقع الدمج المدرسي بصفته أحد التوجهات الحديثة، حيث حاولنا من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على أحد الأقسام المدمجة والبحث في آليات تسييره وأهم خصائصه وجمع أكبر قدر من المعلومات عنه.

وختاما تتقدم الباحثة بمجموعة من التوصيات نوردها فيما يلي:

-تنظيم ملتقيات ومؤتمرات علمية حول موضوع التوحد

-تنظيم ندوات وأيام إرشادية تحسيسية لفائدة أولياء أطفال التوحد لمساعدتهم وتوجيههم إلى المراكز المتخصصة.

-إجراء المزيد من البحوث التي تهتم بالأطفال المتوحدين.

-إجراء بحوث علمية ميدانية تهتم بمدى مساهمة الدمج المدرسي في التغلب على المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتوحدين.

-إجراء بحوث تطبيقية تهتم بدراسة أثر الدمج المدرسي في ظهور سلوكيات معدلة عند المتوحدين ناتجة عن تقليد ومحاكاة الأطفال العاديين.

6. قائمة المراجع:

-إبراهيم هالة الجرواني، و محمود صديق رحاب. (2011). *المهارات الحياتية للأطفال التوحديين*. الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية للنشر.

-أحمد خليفة وليد السيد، و عيسى مراد علي. (2015). *الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة*. الإسكندرية، مصر: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

-أحمد مجدي عبد الله. (2013). *طيف التوحد واستراتيجيات التدخل المبكر التشخيص والعلاج*. مصر: دار المعرفة الجامعية للنشر.

-أسامة مصطفى فاروق، و السيد كامل الشربيني. (2014). *التوحد: الأسباب والتشخيص والعلاج*. الأردن: دار المسيرة للنشر.

-حسام أبو زيد. (2011). *التوحد لغز نبحث عن إجابته*. الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية للنشر.

-خليل العبادي رائد. (2011). *التوحد*. عمان، الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر.

-سالي كوكس، و برندا لازاروس. (2008). *تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في فصول القرن الحادي والعشرين*. (أسماء عبد الله، موسى العطية، و محمد عبد المجيد، المترجمون) مصر: مركز التطوير التربوي للنشر.

-سمية جميل طه، و هالة الجرواني إبراهيم. (2013). *الطفل التوحدي*. مصر: دار المعرفة الجامعية للنشر.

-محمد صالح الإمام، و فؤاد عيد الجوالدة. (2010). *التوحد ونظرية العقل*. عمان، الأردن: دار الثقافة للنشر.

-مدحت عبد الرزاق الحجازي. (2012). *معجم مصطلحات علم النفس*. لبنان: دار الكتب للنشر.

-مصطفى نوري القمش. (2011). *اضطرابات التوحد*. عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر.

-DSM 5. (بلا تاريخ). *الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية*. (أنور الحمادي، المترجمون).