مجلة جودة الخدمة العمومية
للدراسات السوسيولوجية والتنمية الإدارية
ISSN : 2602-6295
EISSN : 8395-2830
المجلد: (7) العدد: (01) 2024

نحو بناء استراتيجية تكاملية بين الأسرة والمدرسة للتكفل بأطفال التوحد

Towards Building a Complementary Strategy Between Family and School to Care for Autistic Children

جنيدي جميلة*[1] بن الطيب فتيحة [2]

[1] جامعة محمد بوضياف _ المسيلة (الجزائر)

djamila.djenidi@univ-alger2.dz

[2] جامعة بن خلدون _ تيارت (الجزائر)

fbentayeb422@gmail.com

الهاتف: الهاتف:

تاريخ الاستلام:2024/12/17 تاريخ القبول: 2024/12/25 تاريخ النشر: 2024/12/28

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة بناء استراتيجية تكاملية تمارس داخل الأسرة والمدرسة مع طفل التوحد الذي يعاني من صعوبة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع أقرانه والمحيطين به، كما يواجه صعوبات في التعلم فيعيش في عزلة. وعليه فإن الاستراتيجية المقترحة تساعد في التكفل به عن طريق تلبية الوسائل المادية والتربوية والرعاية الاجتماعية، ليدمج بطريقة انتقالية سلسة، لأنه حلقة وصل بين أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية.

حيث أن المدرسة لا يمكن لها أن تؤدي وظيفتها التربوية، التعليمية والاجتماعية اتجاه أطفال التوحد، دون تعاون مع الأسرة وفق الخطط والبرامج المحددة، خاصة أن اضطراب التوحد يُكتشف في السنوات الأولى من عمر الأطفال، مما يجعل أوليائهم أكثر حرصا ومسؤولية على علاج أطفالهم وتخفيف أعراض الاضطراب، هذا ما يجعلهم يُقْدمون على تأسيس علاقة تكاملية مع المدرسة. وقد وضحنا من خلال دراستنا أن الاستراتيجية المعتمدة للتكفل بطفل التوحد في الأسرة والمدرسة تساهم في تهيئته للتعلم والاستقلالية والتواصل مع الآخر فيكون مشروع فرد فعال.

الكلمات المفتاحية: استراتيجية تكاملية، الأسرة، المدرسة، التكفل، أطفال التوحد

Abstract:

This study aims to try to build an integrative strategy practised within the family and school with the autistic child who suffers from difficulty in communication and social interaction with his peers and those around him, as well as difficulties in learning and living in isolation.

*- المؤلف المرسل:

Therefore, the proposed strategy helps to take care of him by providing him with material, educational and social care means, to integrate him in a smooth transition, because he is a link between the most important institutions of socialisation.

As the school cannot perform its educational, educational and social function towards autistic children without cooperation with the family according to specific plans and programmes, especially since autism is detected in the early years of children's life, which makes their parents more keen and responsible to treat their children and alleviate the symptoms of the disorder, which makes them establish a complementary relationship with the school. Through our study, we have shown that the strategy adopted to take care of the autistic child in the family and school contributes to preparing him for learning, independence and communication with others to become an effective individual project.

***Keywords** : Integrated Strategy, Family, School, Care, Autistic Children.*

مقدمة:

الطفولة مرحلة مهمة في حياة الفرد، من خلالها يتم بناء شخصيته بكل مكوناتها مستندا على ما اكتسبه من أسرته ومدرسته ومن ثم مجتمعه، إلا أنه توجد بعض من الاضطرابات في النمو بشكله العام كاضطراب التوحد الذي يعد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل الذي يعاني صعوبة في التواصل والعلاقات الاجتماعية وباهتماماته الضيقة والقليلة، كما أنه في تزايد مذهل عاما بعد عام مما حيّر الآباء والمدرسين والدولة على العموم. فهو يقف كمعوق في تكيف الطفل مع حاجاته المتنوعة ومتطلباته من جهة ومع بيئته سواء كانت أسرته أو مدرسته أو كليهما، الأمر الذي يستدعي تدخل مبكر للعمل على تطوير قدرات أطفال التوحد مما يتطلب وضع السياسات والخطط المدروسة وتظافر كل الجهود للتغلب على الصعوبات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال حتى يتم التكفل بهم ودمجهم مع أقرانهم العاديين ومنه مع المجتمع لاحقا، لأن الدراسات أظهرت أن المصابين بالتوحد يستجيبون جيدا لبرامج التربية الخاصة المتخصصة المنظمة التي تصمم لتلبية حاجاتهم وعلاج مشاكل التواصل ولتنمية مهاراتهم الاجتماعية. وفي هذا السياق يمكن بناء استراتيجية على نحو متوافق ومتناسق بين الأسرة والمدرسة للتكفل بأطفال التوحد.

الإشكالية:

لم يعد التوحد مجرد اضطراب نمائي عصبي يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، فيؤثر بدرجة كبيرة على الجانب اللغوي والتواصل والانفعالي منتجا قصورا واضحا لدى المصاب ويصاحب ذلك النمطية المختلطة بالعنف وعدم القدرة على التفاعل الاجتماعي، بل أصبح عائقا يشكل محور

انشغالات الدول التي تسعى بكل الطرق والأساليب لتحقيق تكفل ناجح داخل مختلف تنظيماتها الاجتماعية كالأسرة والمدرسة.

والجزائر من الدول التي تشهد ارتفاعا سريعا في معدلات الإصابة بالتوحد لذا أولت اهتماماتها لهذا الاضطراب المعقد لتزيل عواقبه الخطيرة فهو نوع من الانغلاق على الذات منذ الولادة، حيث يعجز الطفل على التواصل مع الآخرين بدءً من أمه، وقد ينجح في عمل علاقات جزئية مع الأشياء المادية وبالتالي يُعاق نموه اللغوي.

وفي هذا الصدد كلّف رئيس الجمهورية السيد **عبد المجيد تبون** مجلس الوزراء في الاجتماع المنعقد في: 2 أفريل 2021 والمصادف لليوم العالمي للتوحد، إيجاد آليات ملائمة للاعتناء بالذاتويين بتشكيل فوج عمل وزاري مشترك برئاسة وزير التربية الوطنية.

وفي السياق نفسه استحدثت الوزارة المعنية "مرافق الحياة المدرسية" مهمته التكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد خلال الموسم الدراسي 2023/2024. إلا أن المشكل يكمن في نقص التكوين وغياب التخصص للمرافق من جهة، والعدد غير كافي لهم لتغطية كل مدارس التراب الوطني.

وفي سيرورة الإشكال المعالج، فإن أسر أطفال التوحد في حاجة هم أيضا إلى مرافقة والكشف عن الطفل المريض منذ البداية. وتصنيف أطياف التوحد حتى يتم نجاح إدماج الأطفال في المدرسة. ويعتبر أسلوب التقويم المستمر كمعيار لانتقال أطفال التوحد مفيد لهم إذ يسمح بمواصلة تمدرسهم.

إلا أنه أصبح للتوحد تربية خاصة له طرق ومناهج تساعد على خروج الأطفال من قوقعتهم وتعديل سلوكهم. لكن يبقى مشكل الإمكانيات المتوفرة غير كافية أو لا تناسب البيئة الجزائرية.

وعلى ضوء ما تم التعرض له نطرح التساؤل التالي:

ما هي الاستراتيجية المناسبة للأسرة والمدرسة للتكفل بأطفال التوحد؟

أهمية وأهداف الدراسة:

أهمية الدراسة: تكمن من خلال الأدوار التي تؤديها الأسرة وأهميتها في تكوين أنماط التنشئة الاجتماعية حيث أنه يولد وينمو ويتربى في وسطها، إضافة إلى أهمية المدرسة كمؤسسة ونظام من العلاقات التربوية والاجتماعية تساهم في تطوّر النمو العقلي والنفسي والاجتماعي للأطفال وخاصة اتجاه أطفال التوحد باعتبارهم شريحة حساسة في حاجة إلى مساعدة مكثفة لما تعانيه من إعاقات نمائية.

أهداف الدراسة:

- الوقوف على الأدوار التي تؤديها الأسرة مع أطفالها المصابين بالتوحد.
- الكشف على بعض الأساليب المتبعة في المدرسة مع التلاميذ المتوحدين.
- محاولة بناء استراتيجية تطبق على أطفال التوحد في الأسرة والمدرسة للتكفل بهم على أحسن وجه ولتحقيق دمج لهم في الوسط المدرسي وفي المجتمع على المدى البعيد.

1- تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:

1-1- مفهوم الاستراتيجية:

يعرفها **ألفرد شندلر Alfred Chandler**: هي إعداد الأهداف والغايات الأساسية طويلة الأجل للمؤسسة، واختيار خطط العمل وتخصيص الموارد الضرورية لبلوغ هذه الغايات.

وتعرفها **مدرسة هارفارد Harvard school**: مجموعة القرارات المهمة للاختيارات الكبرى المتعلقة بالمؤسسة في مجموعها والرامية أساسا إلى تكييف المؤسسة مع التغيير، وكذا تحديد الموارد لتحقيق هذه الأهداف.

المفهوم الاجرائي للاستراتيجية التكاملية:

2-1- المفهوم الاجرائي للاستراتيجية التكاملية:

ينجم عن التفكير الاستراتيجي حسب **هنري منزبرغ Henry Minzberg** منظور متكامل للمنظمة من خلال الإبداع والابتكار في رسم التوجهات الاستراتيجية، وعليه سيتم وضع خطط استراتيجية كمسار يتم التحرك بناء عليه ومن خلاله لتحقيق الغايات المختلفة.

والاستراتيجية التكاملية حسب دراستنا هي استراتيجية تنفيذية تشمل مجموعة من الخطط يقوم على تنفيذها الفريق التربوي والإداري للمدرسة بالتنسيق مع الأسرة التي تعمل هي الأخرى على تطبيق هذه الخطوات في التعامل مع أطفال التوحد، محددين الموارد اللازمة لتحقيق الأهداف.

3-1- مفهوم التكفل:

يعني التعهد بتوفير الرعاية المادية والاجتماعية والتربوية للطفل أو مجموعة الأطفال في المدرسة أو الأسرة من خلال توفير مستلزمات وحاجيات عامة وخاصة.

4-1- المفهوم الإجرائي للتكفل:

هو إيجاد كل الوسائل المادية والتربوية والاجتماعية والتي تحقق حاجات الأطفال المتنوعة في الأسرة والمدرسة، فهو وظيفة لتعديل السلوك وفقا للمعايير.

1-5- مفهوم التوحد:

هو اضطراب يؤثر في النمو الطبيعي للطفل، يظهر في سن مبكرة من خلال انطوائه على نفسه وفي ضعف التفاعل الاجتماعي وتعثره في مهارات التواصل الاجتماعي.

1-6- المفهوم الإجرائي لأطفال التوحد:

هم أطفال يعانون من اضطرابات التوحد المختلفة، حيث يعانون نقصا في مهارات التواصل الاجتماعي مع الآخرين، ويتميزون بالنمطية والتكرار.

2- أطفال التوحد بين الأسرة والمدرسة:

2-1- من هم أطفال التوحد ؟:

حتى نحدد أطفال التوحد يجب عرض بعض التعاريف الأكثر تداولا إذا ما سلمنا أن هذا الاضطراب يعني "المتوجه نحو الذات" Autistic " .

ويرى **Hares Hare** أن التوحد الطفولي هو العجز الشديد جدا في الجوانب الانفعالية وتظهر على الأطفال علامات ضعف القدرة على إقامة العلاقة مع الأشخاص الآخرين حتى في مهارات الحياة اليومية كتناول الطعام والشراب أو الاستحمام . (عبد الرحمن سيد،1999 ، ص 182)

ومهما تعددت المصطلحات التي تشير إلى هذا الاضطراب كالتوحد الطفولي أو انفصام أو الاضطراب الذهني إعاقة التوحد ...إلخ، فإن **Koegel Dumlap** أطفال التوحد بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون وكأنهم مجموعة متجانسة وتظهر عليهم المظاهر الشديدة من السلوك غير الاعتيادي. تظهر عليهم العلامات التالية:

الافتقار إلى اللغة المناسبة - الافتقار إلى السلوك الاجتماعي الملائم - العجز الشديد في الحواس - أنماط مختلفة من السلوك الحركي المتكرر - اضطرابات شديدة في الجانب الانفعالي - انخفاض المستوى الوظيفي للذكاء. (شاكر الجلبي، 2000، ص552)

أما **ليو كانز Leo Kanez** الذي يعتبر أول عالم أهتم بدراسة مظاهر التوحد سنة 1945، وقد عرّف أطفال التوحد بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون اضطرابا في أكثر المظاهر التالية:

- صعوبة تكوين الاتصال والعلاقات مع الآخرين.
- انخفاض في مستوى الذكاء.
- العزلة والانسحاب الشديد من المجتمع.
- الإعادة الروتينية للكلمات والعبارات التي يذكرها الآخرون أمام الطفل.
- الإعادة والتكرار للأنشطة الحركية.

- اضطرابات في اللغة أو فقدان القدرة على الكلام أو امتلاك اللغة الندائية ذات النغمة الموسيقية.
- ضعف الاستجابة للمثيرات العائلية. (شاكر الجلبي، 2010، ص)

وبعد تشخيص التوحد من الأمور الأكثر تعقيدا لتداخل سلوك التوحد مع اضطرابات أخرى، لذا يجب تكوين فريق من المختصين لتقييم حالة الأطفال يضم أخصائي أعصاب، أخصائي نفسي أو طبيب نفسي، طبيب أطفال متخصص في النمو، أخصائي علاج لغة وأمراض نطق، أخصائي علاج مهني وأخصائي تعليمي، والمتخصصين الآخرين ممن لديهم معرفة جيدة بالتوحد. (معاش، طبال، 2022، ص 73)

هذا لا يمنع من حصر أهم خصائص أطفال التوحد تساعد الأسرة والمعلمين في المدرسة في الكشف المبكر عن أطفال التوحد، نعرضها كما يلي:

2-1-1- **خصائص سلوكية:** يظهر في نوبات انفعالية حادة تسبب إزعاجا للآخرين، كما أنه يقوم أطفال التوحد لفترات طويلة بأداء حركات معينة بتكرار متواصل، كهز رجله أو جسمه أو رأسه أو لف اليد، أو الدوران حول النفس أو تكرار إصدار نغمة أو صوت، لا تكون هذه الأنماط السلوكية استجابة لمثير معين بل هي في الواقع استثارة ذاتية تبدأ وتنتهي بشكل مفاجئ، كما يثور البعض منهم في سلوك عدواني يتميز بالبداية كالعض والخدش والرفس، كما يتجه العدوان نحو الذات والبعض الآخر بتحطيم أدوات اللعب وأثاث البيت أو بعثرتها.

2-1-2- **خصائص لغوية:** يظهر من خلال الصعوبات التي يواجهونها في استخدام اللغة والتواصل مع الآخرين، وعدم فهم تعابير الوجه وعدم القدرة على تكوين جمل تامة وعكس استخدام الضمائر وحروف الجر.

2-1-3- **خصائص حركية:** تظهر لديهم مشاكل مثل التأخر الحركي والمشي وظهور مشكلات في التناسق الحركي العام.

2-1-4- **خصائص اجتماعية:** يظهر من خلال صعوبة في إقامة علاقات مع الآخرين ومشاركتهم في أوقات المتعة واللعب وحياد كامل للمشاعر.

2-1-5- **خصائص معرفية عقلية:** يتميز أطفال التوحد بقدرات عقلية متدنية تصل أحيانا إلى حدود الإعاقة الذهنية إلا أن نسبة قليلة منهم يظهرون قدرات عقلية مرتفعة في جوانب محددة مثل الحساب والموسيقى.

2-1-6- **خصائص حسية:** يظهر الخلل في الاستجابة للمثيرات الحسية إما بالزيادة أو النقصان، فقد تزعجهم الأصوات العالية والضجيج، كما أنهم يستخدمون حواس اللمس والشم في اكتشاف البيئة من حولهم.

2-2- الأسرة وأطفال التوحد:

2-2-1- الأسباب الأسرية للتوحد ونتائجها :

تعتبر الأسرة أول الجماعات التي يعيش فيها الطفل ويشعر بالانتماء إليها ويتعلم كيف يتعامل مع الآخرين، فهي أصلح بيئة لتربية الطفل وتكوينه لقوة الرابطة بين أفرادها والطفل لوالديه على الخصوص.

واكتشاف طفل التوحد في الأسرة للمرة الأولى يعد حدثا حاسما لأنه سيغير نمط حياة أفراد الأسرة النفسية والاجتماعية، فيؤثر على تكييف الأسرة داخليا وخارجيا، فيصاحب وجوده مشاعر معقدة من حزن واحباط وصدمة وشعور بالذنب وقلق والخوف الشديد من المستقبل وضمان حماية مكثفة له، أو العكس، فقد ترفضه الأسرة رفضا مطلقا كهروب من الواقع وتجنب الشعور بالإحراج أمام الناس.

لكن وجود طفل التوحد في أسرته حتمية إذا ما أرجعت أسباب اضطرابه إلى الوراثة وأسباب جينية، أو مرض الأم خلال فترة الحمل بالحصبة الألمانية Rubella . (سوسن مجيد، 2006، ص 60)

كما يساهم الآباء، الذين يتميزون بالعزلة الاجتماعية الناتجة عن تكريس جل أوقاتهم لأعمالهم، أو عدم الاهتمام بطفل التوحد في زيادة من حدة التصرفات الأخرى غير الطبيعية.

وكنتيجة لتواجد طفل التوحد داخل الأسرة فإنها تتصرف بانسحابية حيث يشعر الآباء والإخوة بالوصم والدونية، من جهة ومن جهة أخرى تكثر الخلافات والمشكلات بينهم وبينهم وبين الآخرين كما يشعر الوالدان بعدم كفاءتهم في الإنجاب والقدرة على التربية والتنشئة الاجتماعية، وتزداد الأعباء الاقتصادية المالية وتستمر طول حياة طفل التوحد الذي له متطلبات كثيرة ورعاية خاصة وحضانة وتكاليف مالية (نوع الغذاء، اللباس، اللُعب)، وقد يتطلب الأمر توقف الأم عن عملها بسبب ملازمته اليومية، مما يعيق الوضع المادي للأسرة.

إلا أن الأمر يستدعي على كل أفراد الأسرة رفع التحدي أمام هذا الوضع (وجود طفل التوحد) ومساعدته لتخطي مشكلاته.

2-2-2- دور الأسرة اتجاه أطفال التوحد: إن الغموض الذي يحيط باضطراب التوحد من حيث تعدد أسبابه وتشعبها أو معرفة أسبابه الحقيقية ألأكثر سببا في ظهوره يجعل الأسرة في حيرة من

أمرها، لأن وجود طفل التوحد يؤثر على نظامها فيلازمه تغيرات في نمط حياتها، مما يجعلها أمام تحد وإرادة فذة كي تساعد وتحمي طفل التوحد. ولكي تقوم الأسرة بدورها وتنظيم عملها في تطبيق البرامج المختلفة (المتعلقة بالسلوك) على طفل التوحد يجب عليها تحديد أدوارها وتوضيحها حتى تستطيع تلبية حاجات طفلها التوحدي، ويمكن حصر هذه الأدوار مرتبة كما يلي:

للأسرة دور كبي ر في اكتشاف اضطراب التوحد لدى طفلها. لأن أعراضه تظهر في السنوات المبكرة الأولى من عمر الطفل فيكون مرتبطا ارتباطا وثيقا بأسرته خاصو والديه، يلاحظ الوالدان اختلافات في سيرورة النمو مقارنه مع إخوته العاديين أو باقي الأطفال، وبالتالي تسهل عليها جمع كل المعلومات والإشارات والسلوكات حوله، لتقدم للمتخصصين الذي سيضعون تشخيصا دقيقا للطفل إن كان مصابا أو غير ذلك، فالوالدين هم أكثر قدرة وكفاءة في اكتشاف حالة طفلهما.

وبعد اكتشاف طفل التوحد داخل الأسرة وتقبله ومنه تقبل جميع خصوصياته على الوالدين توفير بيئة البيت المناسبة له، ويتم وخلق جو من التفاعل والتفاهم والتعاون بين أفراد الأسرة والطفل المصاب، حيث يتعلم الأبناء العاديين مساعدة أخيهم المريض في مشاركته اللعب والأنشطة وتلبية حاجاته والتودد إليه. ولا يتم هذا إلا بعد إعطاء أهمية للآخرين والإهتمام بهم كي يتجنب الوالدين العيرة بين الأبناء.

أما بالنسبة لبيئة البيت المادية، يلعب الوالدان دورا في توفير الأمان والأمن والسلامة في الداخل، فبعض أطفال التوحد يحاولون القفز مز النوافذ والأماكن العالية أو الجري داخل البيت أو إلى الخارج أو الشارع لأن احساسهم بالخطر ضعيف جدا في غالب الأحيان.

وعلى الوالدين توفير الهدوء والسكينة بقدر الإمكان والاعتماد على الانارة المعتدلة والمريحة لتجنب الإثارة الزائدة للطفل الذي يعاني من فرط الحساسية. (منايفي، 2019، ص11)

على الأسرة توفير الحب والقبول كي يشعر طفل التوحد بالانتماء إليها ويجب مساعدته عند احتياجه لذلك، وينتبه أفراد الأسرة لألمه دائما..

تعمل الأسرة خاصة الوالدين على تدريب طفل التوحد مهارات أساسية مثل طريقة الأكل، وكيفية اللبس، ونظافة الجسم وغيرها، لكن قد يجدون صعوبة في تدريبهم كالرفض والمقاومة، فيلجأون إلى اتباع برامج التدريب الذي وضع لهم المختصين في المراكز الخاصة بالتوحد.

للأسرة دور في لفت انتباه طفل التوحد واستثارته ليتم التفاعل معه باللعب مثلا فيتحسن مجال الانتباه والذاكرة والادراك ثم يستعملها في المهارات الأساسية وتنميتها أكثر في تعلم وتعديل الصعوبات. (منايفي، 2019، ص 15)

2-3- أطفال التوحد والمدرسة

2-3-1- دور المدرسة اتجاه أطفال التوحد:

تعتبر المدرسة مؤسسة تربوية تعليمية ورسمية، تلعب دورا مهما في تنشئة الأطفال ليسهموا في نهضة المجتمع وتطوره مستقبلا، وبدون استثناء أطفال التوحد في ذلك، ولعل مساعي الجزائر في الاهتمام بهذه الفئة في الوسط المدرسي لدليل على دور المدرسة في تكوين أفراد فاعلين في المجتمع، ومن هنا نحدد أهم أدوار المدرسة مع أطفال التوحد:

للمدرسة دور في تحقيق الكفاءة الشخصية لأطفال التوحد ويتم بتكوين شخصية الطفل وزيادة الثقة فيهم، ويصبح معتمدا على نفسه يتمتع بالاستقلالية والاكتفاء الذاتي في التصرف حسب ظروفهم الخاصة، كما تلعب المدرسة دورا في تعزيز أفكارهم الابداعية وزرع الفضول العلمي الذي يدفعهم للنجاح والتفوق.

تساهم المدرسة في بناء أنماط سلوكية اجتماعية جديدة مبنية على أسس علمية معرفية ثقافية تساعده في التكيف مع المجتمع. فبناء الكفاءة الاجتماعية من خلال غرس وتنمية الخصائص السلوكية اللازمة للتفاعل وبناء العلاقات الاجتماعية من شأنه أن يمنح لأطفال التوحد شعورا بالتقدير الاجتماعي وإشباع حاجاتهم إلى الحب والتفهم والثقة بالنفس.

للمدرسة دور في التنمية البدنية لأطفال التوحد، حيث توفر لهم الأنشطة المناسبة لإعاقتهم ولتنمي أجسامهم، خاصة في مجال التربية البدنية، كما أنها تسعى لتحقيق كفاءة مهنية من خلال تعليم أطفال التوحد مهارات يدوية وفنية مناسبة لاستعادتهم تمكنهم من ممارسة بعض الحرف أو المهن مستقبلا.

تعمل المدرسة على تعزيز الاستقرار النفسي لأطفال التوحد بارشادهم وتوجيههم والاهتمام بتنشئتهم اجتماعيا.

تحقق التكامل الاجتماعي بين الأطفال العاديين وأطفال التوحد وبين مختلف الجماعات داخل الوسط المدرسي.

تطبق المناهج التعليمية المناسبة لهم، وتجري التقييم الدراسي الذي يتوافق مع قدراتهم وظروفهم.

2-3-2- المدرسة والتكفل بأطفال التوحد:

التعلم حق معترف به لكافة الأطفال، إلا أن أطفال التوحد لا يدركون كل التعلمات اللفظية وغير اللفظية ويصعب عليهم فهمها واستيعابها، والمجتمع المدرسي من معلمين وإدارة مهمتهم نقل التعلمات لأطفال التوحد من أجل تغيير في سلوكهم يساهم في التخفيف من حدة التوحد.

ولهذا أصبح التكفل بالأطفال المصابين بالتوحد أولوية لدى الدولة الجزائرية باعتماد آليات وتدابير لضمان التربية والتعليم المكيف لهذه الفئة في الولايات وتبني سياسات داعمة لتسيير اندماجها بشكل فعلي وفعال في المجتمع. خاصة بعد الارتفاع السريع في معدل الإصابة باضطراب التوحد، لذا وجب تكثيف الجهود في التكفل بالمصابين وضمان إدماج مدرسي واجتماعي لهم.

2-3-3- الدمج كأسلوب للتكفل بأطفال التوحد:

تعتبر عملية دمج أطفال التوحد مع الأطفال العاديين في المدارس من المواضيع ذات الأولوية في اهتمامات الدول، والجزائر اليوم تخطو أولى خطواتها حول تطبيق الدمج بفتح أقسام خاصة ببعض المدارس الابتدائية.

والدمج ليس عملية بيداغوجية فحسب بل له أبعاده الاجتماعية إذ يشمل جميع الأطفال مهما تباينت مستويات الذكاء بينهم والموهبة والإعاقة، أو اختلفت طبقاتهم الاجتماعية والثقافية، إذا في مجال التربية والتعليم يشير الدمج بشكل عام إلى تكامل الأنشطة الاجتماعية والتعليمية لأطفال التوحد والقابلين للتعلم في إطار البرامج التعليمية جنبا إلى جنب مع زملائهم الذين يتمتعون بقدرات عادية.

2-3-3-1- أشكال الدمج:

هناك عدة أنواع للدمج تغيرت بسبب جهود المنظمات الدولية والإقليمية والمحلية والجمعيات والمؤسسات الخاصة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة كأطفال التوحد، وجهود اعتمدت على اكتشاف مسببات الإعاقة وكيفية الوقاية منها وأخرى متخصصة اعتمدت على تنوع البرامج التعليمية القائمة على التعليم الفردي.

2-3-3-2- الدمج الأكاديمي:

يقص به التحاق الأطفال غير العاديين مع العاديين في الصفوف العادية طوال الوقت في برامج تعليمية مشتركة بشرط توفير الظروف والعوامل التي تساعد على إنجاح هذا النوع من الدمج. (معاش، طبال، 2022، ص 74)

2-3-3-3- الدمج الشامل:

بسبب تزايد عدد الأطفال غير العاديين، وقلة عدد مراكز التربية الخاصة، أصبح الدمج الشامل هو الحل الأنسب ويعني عدم استبعاد أي طفل بسبب وجود أي إعاقة لديه، مما يؤدي إلى وجود مدارس تعكس عدم التجانس الذي يتألف منه المجتمع.

2-3-3-4- الدمج الجزئي: ويتم فيه تعليم الأطفال غير العاديين مع في فصول خاصة داخل المدارس النظامية، مما يسمح لهم مشارطة أقرانهم العاديين في بعض الأنشطة التعليمية أو غيرها.

2-3-3-5- الدمج المكاني والاجتماعي:

إذ تُجمّع في هذا النوع من الدمج ذوو الحاجات الخاصة في مجموعات متماثلة من حيث موع الإعاقة، ووضع كل مجموعة في فصل خاص حسب نوع الإعاقة في المدارس العادية.

2-3-3-6- الدمج بعض الوقت:

يلتحق الأطفال غير العاديين كل حسب إعاقته في مدارس متخصصة في الإعاقات المختلفة، كما يسمح لهم بقضاء بعض الوقت مع أقرانهم في المدارس العادية.

2-3-3-7- الدمج المدرسي:

هو دمج الأطفال غير العاديين في الفصول الدراسية مع العاديين مع توجيه رعاية خاصة بهم، وهذا الاتجاه يقضي على سلبيات التجارب السابقة ويحقق لهم تربية متوازنة مع الأطفال العاديين مما يساعدهم على التكيف الاجتماعي.

كما يعني تمكين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدراس العادية بدلا من المؤسسات الخاصة من تربية تستجيب لاحتياجاتهم وفق صيغ متنوعة، كما يعني بذل الجهود لتسهيل مشاركة الطفل المعاق في كامل الأنشطة التربوية والجماعية للمدرسة. (طه، 2014، ص 42)

3- بناء استراتيجية تكاملية بين الأسرة والمدرسة للتكفل بأطفال التوحد:

أكد المختصون أن راعية أطفال التوحد ومتابعتهم يمكن أن تأتي بنتائج إيجابية، فقد ثبتت فعالية البرامج العلاجية والتدريسية، وبرامج تنمية المهارات المختلفة (لغوية، اجتماعية) في التكفل بهذه الفئة. (بوجملين، صحراوي، ، ص22).

كما سعت الجزائر منذ سنوات ومن خلال وزارة التربية الوطنية للاهتمام بأطفال التوحد من أجل تعليمهم وتأهيلهم وتطوير قدراتهم وتنمية مهاراتهم ليصبحوا ..... على الاعتماد على أنفسهم، فطبقت فكرة الأقسام المدمجة، وهو تخصيص قسم خاص في المدارس النظامية، إلا أنه غير متوفر بالعدد الكافي أو تكون هذه المدارس التي توجد فيها أقسام خاصة بعيدة عن إقامة الأطفال المعنيين بها.

ولكي تتمكن المدرسة من التكفل النفسي والتربوي والاجتماعي لأطفال التوحد فإنها تواجه تحديات باتباع استراتيجية جديدة تتمثل في دمج كلي لهؤلاء الأطفال في المدارس الابتدائية يحقق المساواة مع التلاميذ العاديين وتذيب الفوارق بينهم، يتطلب هذا رسم دقيق على أرض الواقع حيث تتظافر جهود المدرسة بما فيها المعلم، المنهج المدرسي، الوسائل التعليمية، وكذلك الأسرة وبالأخص الآباء باتباع خطة عمل تكون بمثابة الرابط بينها وبين المدرسة، ومن جهة أخرى تتميز هذه الاستراتيجية بالمرونة وسهولة تطبيقها مع توفير الوسائل المتاحة لتنفيذ الخطط وتحقيق الأهداف

المحددة سابقا، وتتوفر على عنصر الشمولية بحيث لا يغفل أي جانب. إنها عمل منسق بين الأسرة والمدرسة .

وتشمل الجوانب النفسية السلوكية الاجتماعية والأكاديمية، بحيث تؤدي كل من المدرسة والأسرة وظيفتها الاستراتيجية ليتم التكفل الفعّال لأطفال التوحد.

إن تنفيذ هذه الاستراتيجية نابع من ثقافة المؤسسة التربوية التي تعطي أهمية لمشاركة الأسرة في العملية التدريسية والعلاجية لطفل التوحد، من خلال العلاقة الاجتماعية المتينة المبنية على الثقة المتبادلة والتعاون من أجل تحقيق الأهداف المحددة لطفل التوحد.

1-3- قبل التحاق أطفال التوحد بالمدرسة:

بعد اكتشاف وجود اضطراب التوحد لدى الطفل في السنوات الثلاث الأولى من عمره، من طرف أفراد أسرته خاصة الوالدين الذين يلاحظون اختلالات في تطور نموه وحده في سلوكه، لا بد أن يتبعه تدخلا مبكرا أيضا لفريق الأخصائيين الذي يستعملون وفق برامج علاجية تدريبية مختلفة، فالطبيعة المعقدة لهذا الاضطراب وكثرة سلوكياته المتشابكة يجعلهم يطبقون برامج التربية الخاصة المتخصصة عالية التنظيم، وقد بيّن المختصون أنه لا يمكن أن يكون هناك أسلوبا علاجيا أكثر فعالية من بقية الأساليب، لهذا نجدهم يعتمدون على عدة برامج منها: برنامج ويلدن لمرحلة ما قبل المدرسة مشروع الأطفال التوحديين، برنامج بيودمن لأطفال ما قبل المدرسة، برنامج دوجلاس للإعاقة النهائية، برنامج Teach، برنامج ديلور للتوحد، ومن أهم برامج التكفل والتدريب لأطفال التوحد والذي يساعد الأسرة في تطبيقها على طفل التوحد وهذا بالتعاون مع المراكز المتخصصة: برنامج تبادل الصور PCES، برنامج Lovasللتدريب على المهارات المكثفة والمختلفة ويعتمد على التحليل السلوكي. (الزارع، 2010، ص 34)

تحتوي البرامج المخصصة لأطفال التوحد على قوة نشاطات تعليمية تخدم مهارات معينة منها: مهارات الاستقلالية الذاتية، مهارات التفاعل الاجتماعي، مهارات التواصل اللغوي. (بوجملين، صحراوي، 2021، ص 23). يتدربون من خلالها علة العناية بالذات واكتساب مهارات حركية وبناء علاقات اجتماعية وغيرها ...

دمج الأسرة أكثر إيجابية في احتواء مشكل طفل التوحد في فهي تبحث عن كل الطرق والامكانيات لمعالجته والبحث عن الخدمات التي تساعده، وهنا تظهر مشاركة الأسرة للمراكز المتخصصة أولا ثم المدرسة التي سينقل إليها في سن التمدرس.

2-3- أطفال التوحد في المدرسة: يلتحق أطفال التوحد مع بقية زملائهم العاديين بالمدرسة، يحضر أوليائهم ملفاتهم الطبية التشخيصية لإدارة المدرسة التي تصف الحالة وصفا علاجيا دقيقا،

يتواصل الآباء مع الطاقم الإداري والتربوي، بحيث يتم حصر كل المشكلات التي يعاني منها الطفل سواء في الجانب النفسي أو السلوكي .

تتخذ الهيئة المدرسية الإجراءات اللازمة لتكيف طفل التوحد داخل البيئة المدرسية، على سبيل المثال: يوضع طفل التوحد في قسم بعيد عن الضجيج الصادر من الشارع، مع مراعاة نوعية الإنارة والطلاء المستعمل ولونه، كما يجب التنسيق مع المطعم المدرسي كي يقدم له غذاء خاليا من الكارين والجلوتين كي ينقص من حدة سلوك التوحد.

أما المعلم فهو الذي يساهم بشكل فعال في تكامل البناء العقلي والعاطفي والاجتماعي والجسمي للمتعلم من خلال العملية التربوية التعليمية، فهو أهم شخص يعمل على توافق طفل التوحد وتكيفه داخل القسم، يعمل على نجاح عملية دمجه مع أفراده العاديين باتباع الخطوات التالية:

- التركيز على العناصر التي تخدم اضطراب التوحد في المنهاج الدراسي وتلبي احتياجات طفل التوحد، وعلى سبيل المثال: تفعيل نشاط فهم المنطوق والتعبير والانتاج الشفهي الذي يعتمد على التواصل اللغوي والتفاعل بين التلاميذ. وادماجه في هذه العملية بشكل فعال .
- توفير وسائل بصرية في العملية التربوية التعليمية كالصور و المشاهد التوضيحية والمجسمات العلمية التي ستزيد من تركيزه وتلفت انتباهه.
- يعمل المعلم على توعية الأطفال العاديين بكيفية التعامل مع زميلهم ذو اضطراب التوحد ومشاركتهم في مساعدته.
- اتباع أساليب علاجية: وهي برامج لتعديل السلوك تعتمد على تعزيز السلوك الجيد أو المطلوب والإثابة عليه، يكون تطبيقه بشكل منظم حيث يتم تدريب الأطفال على بعض المهارات السلوكية خاصة المتعلقة بالعناية بالذات مثل النظافة الشخصية.
- التكفل بالمشكلات النفسية التي تصاحب اضطراب التوحد.
- يمارس المعلم استراتيجية التعلم باللعب باستعمال مثيرات بصرية وسمعية وحسية تكون ناعمة كي لا تؤذي الطفل.
- إجراء تقويمات مستمرة مناسبة لذوي التوحد.
- معالجة مشكلة النطق والكلام للطفل بالتدريب المستمر على التحدث ولتخفيف من الانطواء نحو الذات.
- يشرك المعلم طفل التوحد مع بقية الأطفال العاديين في نشاطات لزيادة تفاعله الاجتماعي كما في نشاطات التربية الفنية والتشكيلية، كالرسم والأشغال اليدوية والإنشاء.

- يستعمل الموسيقى في العملية التعلمية لتنمية حاسة السمع والتمييز بين الأصوات.
- يتواصل المعلم مع أسرة طفل التوحد لتتبع مدى تقدم حالته، وإثراء بعض الأساليب الناجعة التي يمكن أن تواصل الأسرة تطبيقها معه في البيت.

إضافة إلى الإستراتيجيات التي يطبقها المعلم من أجل طفل التوحد فإن لمعلم التربية البدنية أيضا استراتيجياته من خلال النشاطات الرياضية المكيفة بحيث:

- يحتار عتاد رياضي يناسب حالات التوحد الموجودة في المدرسة، وحسب حالة التوحد في كل قسم، بحيث يراعي سن الطفل، ويختار الوسائل التي لا تكون خطيرة.
- يختار الأنشطة الرياضية التي تهدف إلى تحقيق الصحة النفسية وتكون مرتبطة مع البرامج الموضوعة.
- ينمي القصور النمائية التي يعاني منها طفل التوحد، ويعمل من خلال الأنشطة المكيفة على تحسين التواصل مع بقية التلاميذ وتعليمه روح التعاون ليخفف من السلوك العدواني لديه.
- يدرب معلم التربية الرياضية طفل التوحد على تجنب التصرفات غير العقلانية كالاندفاع نحو الأماكن الخطرة أو القفز العشوائي، فيعلمه التنسيق الحركي الجسمي كالمشي أو القفز المنتظم.
- ينشط المعلمون المناسبات الخاصة بالتوحد المصادف ل2 أفريل فيشارك التلاميذ بأنشطة تربوية هادفة.
- وفي ظل هذه الخطط التي تبدأ بفهم المشاكل التي يعاني منها طفل التوحد تليها وضع ما يناسب من برامج ورصد ما توفره المدرسة من وسائل وامكانيات القابلة للتنفيذ.

يتعدل سلوك الطفل بالتعزيز والتدريب، فتخف حدة اضطرابات التوحد، شريطة أن يكون تنفيذ الخطط بالتعاون مع الأسرة لأنه سيواصل التدريب بمساعدة والديه وإخوته.

في بعض الأحيان تعجز الأسرة على الملاحظة الدقيقة للطفل، ويعود هذا لعدم معرفتها باضطرابات التوحد، (خاصة طيف التوحد)، ينتقل الطفل إلى المدرسة وأثناء تواجده فيها يمكن للمعلم أن ينبه الآباء بالمشكلات السلوكية والنمائية التي يعاني منها الطفل، فيوجههم إلى ضرورة فحصه عند الأخصائيين.

إن علاقة الثقة والتفاهم بين المدرسة والأسرة تجعل الطفل محور الاهتمام وتعجّل بعلاجه.

4-خاتمة:

جاءت نتائج إحصاء مديرية السكان التابعة لوزارة الصحة في 1 جويلية 2024، لتبيين أن عدد سكان الجزائر بلغ 45,02 مليون نسمة بما يعادل مليون ولادة سنويا، وإن أكثر من 450000 شخصا مصابا بالتوحد، هذا الأمر يستدعي تحسين الكشف والتشخيص والتكفل بالمصابين بما يتماشى مع التوصيات الدولية (https://autisme.santé.gov.dz.etatb) مما جعل وزارة التربية تسعى للتكفل بأطفال التوحد وتضمن تمدرسهم في أقسام خاصة .

إن التكفل بأطفال التوحد بادماجهم الكلي داخل المدرسة ليس صعب المنال، بل يتطلب تكاثف جهود الأسرة والمدرسة معا. بتقبل الأسرة وجود طفل التوحد والإسراع بعلاجه قبل مرحلة التمدرس من جهة، ومن جهة أخرى :

- يجب أن يشمل تدريب المعلمين قبل الإلتحاق بالخدمة وأثناءها مادة التربية الخاصة.
- يجب تخصيص دورات تدريبية كيفية للمعلمين لتدريس أطفال التوحد والتعامل معهم.
- وضع منهاج دراسي يراعي احتياجات أطفال التوحد.
- توفير بيئة مدرسية ووسائل مناسبة لحالات التوحد.
- وجود خلية من الأخصائيين تشمل: مختص نفسي، اجتماعي، أرطفوني، ومختص في التربية الخاصة.

التكامل في برامج التدريب وخاصة تعديل السلوك بين الأسرة والمدرسة لتحقيق الأهداف المرجوة المتمثلة في إدماجهم مستقبلا في نشاطات اجتماعية تتلائم مع قدراتهم ووضعيتهم لأنهم جزء من المجتمع.

7- قائمة المراجع:

1. عبد الرحمن سيد سليمان، الذاتوية إعاقة التوحد لدى الأطفال، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق، الطبعة 1، 1999.

2. سوسن شاكر الجلبي، دراسة تشخيصية للخصائص السلوكية والعقلية والانفعالية للأطفال المصابين بالتوحد الطفولي في العرق، مجلة العلوم التربوية والنفسية، العدد 36، حزيران 2000.

3. سوسن شاكر مجيد، التوحد (أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه)، عمان: ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، 2010.

4. حسن معاش، البشير طبّال، دمج أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد في المجتمع (دراسة نظرية)، مجلة الدراسات الاجتماعية، المجلد 06، العدد01، 2022.

5. منايفي سهيلة، دور الأسرة في التكفل بالطفل التوحدي، مجلة العلوم القانونية والإجتماعية جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، الملد 04، العدد 04، الرقم التسلسلي 16، ديسمبر 2019.

6. راضي عبد المجيد طه، الدمج التربوي ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيا في مدارس التعليم العام كما يدركها عينة من فريق الدمج، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بني سويف، جوان، 2020.

7. (https://autisme.santé.gov.dz.etatb). تمت المعاينة يوم 16 نوفمبر 2024، على الساعة: 13:00.