

دور التكفل البيداغوجي في المراكز النفسية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد

The Role of Pedagogical Support in Psychological Centers in Developing Certain Life Skills in Autistic Children

محبوبة مورايس

جامعة عبد الحميد مهري – قسنطينة 2، مخبر تربية تكوين تنمية – قسنطينة 2 (الجزائر).

mahboubha.mouras@univ-constantine2.dz

النشر: 2026/06/30

القبول: 2026/06/28

الاستلام: 2026/03/28

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على دور التكفل البيداغوجي في المراكز النفسية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وقد اعتمدت على الملاحظة كأداة للدراسة وجمع البيانات، حيث شملت عينة الدراسة عشر أطفال (10) من ذوي اضطراب التوحد الذين يتابعون تكفلا بيداغوجيا منظما داخل المركز النفسي حمزاوي الطيب -ميلة، وقد تمت معالجة البيانات باستخدام البرنامج الاحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS).

وقد توصلت الدراسة الى: وجود دور كبير للتكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، والى وجود أثر إيجابي وفعال لهذا التكفل في تنمية مهارات الاستقلالية خاصة فيما يتعلق بالأنشطة اليومية وهو ما يعزز من قدرة الطفل على التكيف الذاتي، ولكن في المقابل أظهرت النتائج أن التكفل البيداغوجي ليس له أي دور في تنمية المهارات المعرفية ويعزى ذلك إلى الخصائص النمائية الخاصة بهذا الاضطراب.

الكلمات المفتاحية: التوحد، التكفل البيداغوجي، المهارات الحياتية، المركز النفسي البيداغوجي.

Abstract:

The present study aims to identify the role of pedagogical support provided in psychological centers in developing certain life skills among autistic children. To achieve the objectives of the study, the researcher employed a descriptive methodology, relying on observation as the primary tool for data collection. The study sample consisted of ten (10) children diagnosed with autism spectrum disorder who were receiving structured pedagogical support within the Hamzaoui El-Tayeb Psychological Center in Mila. Data were processed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

The study reached the following conclusions: pedagogical support within psychological centers plays a significant role in developing social communication skills among autistic children. Furthermore, this support demonstrated a positive and effective impact on fostering autonomy skills, particularly with regard to daily living activities, thereby enhancing the child's capacity for self-adaptation. However, the results also revealed that pedagogical support has no notable role in the development of cognitive skills, a finding attributed to the specific developmental characteristics associated with this disorder.

Keywords: Autism, Pedagogical Support, Life Skills, Pedagogical Psychological Center.

1. مقدمة:

2. الإشكالية

اضطراب طيف التوحد يعد من الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيدا وتأثيرا على نمو الطفل وتواصله وتفاعله الاجتماعي، حيث يتميز هذا الاضطراب بصعوبات في التفاعل مع الآخرين ومشاكل في التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى جانب أنماط سلوكية نمطية متكررة. وقد أشارت الدراسات ان التوحد لا يعد مرضا بقدر ما هو اضطراب في النمو العصبي يؤثر على كيفية معالجة المعلومات في الدماغ.

ولأن المهارات الحياتية مهمة في تمكين أطفال التوحد من التكيف مع بيئتهم فإن التكفل البيداغوجي في المراكز النفسية يشكل حجر الأساس في تعزيز هذه المهارات لديهم، حيث ذكرت الباحثة (بن عائشة، 2024) أن التدخلات التربوية المتخصصة تلعب دورا بارزا في تحسين مستوى الأداء الحياتي والاجتماعي لأطفال التوحد، وذلك باستعمال البرامج الموجهة لتعزيز الاستقلالية والقدرة على التعامل مع المهام اليومية لديهم.

إلا أن هذه الجهود المبذولة في المراكز النفسية لاتزال غير مؤكدة النتائج الفعلية، حيث تشير بعض الأبحاث أن البرامج البيداغوجية المطبقة لا تتناسب دائما مع الاحتياجات الفردية لأطفال التوحد، مما يحد من فاعليتها في تنمية المهارات الحياتية الأساسية مثل: العناية بالذات، التفاعل الاجتماعي، اتخاذ القرارات البسيطة وهذا ما تؤكد دراسة (دلمين، 2018)

كما أن دراسة (الشعبي، 2022) ترى بأن الأمر قد يكون راجعا إلى نقص التأهيل للمتخصصين وكذا محدودية الموارد، وغياب الاستراتيجيات

يعد اضطراب طيف التوحد من بين الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيدا وتأثيرا على نمو الطفل وتواصله وتفاعله الاجتماعي، حيث يتميز هذا الاضطراب بصعوبات في التفاعل مع الآخرين ومشاكل في التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى جانب أنماط سلوكية نمطية متكررة. وقد أشارت الدراسات ان التوحد لا يعد مرضا بقدر ما هو اضطراب في النمو العصبي يؤثر على كيفية معالجة المعلومات في الدماغ.

وفي هذا السياق يكتسي التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية والبيداغوجية أهمية بالغة كونه يمثل جملة من الاجراءات التعليمية الموجهة التي تهدف إلى تكييف البيئة التربوية وطرائق التعليم وفقا لاحتياجات الطفل التوحدي لتطوير مهاراته المختلفة وعلى رأسها المهارات الحياتية.

وتعرف المهارات الحياتية بأنها مجموعة من القدرات التي تمكن الفرد من التفاعل بكفاءة واستقلالية مع متطلبات الحياة اليومية مثل مهارات الاعتناء بالنفس، التواصل، حل المشكلات، اتخاذ القرار وتنظيم الذات والمهارات المعرفية، فتعليم هذه المهارات للأطفال المصابين بالتوحد لا يساعد فقط في تحسين استقلاليتهم بل يسهم أيضا في إدماجهم بشكل أفضل في الوسط الاسري والتعليمي والاجتماعي.

وتأتي أهمية هذه الدراسة من كونها تركز على دور التكفل البيداغوجي الذي يتلقاه الطفل التوحدي داخل المراكز النفسية والبيداغوجية في تنمية بعض المهارات الحياتية لديه، نظرا لأهميتها المباشرة في تكوين شخصية الطفل التوحدي وتنمية قدرته على التكيف الايجابي مع مختلف تغيرات الحياة.

الفرضيات الجزئية:

1- تؤدي المراكز النفسية البيداغوجية دورا إيجابيا في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد.

2- تؤدي المراكز النفسية البيداغوجية دورا إيجابيا في تنمية مهارات الاستقلالية لدى أطفال التوحد.

3- تؤدي المراكز النفسية البيداغوجية دورا إيجابيا في تنمية المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد.

4- يختلف ترتيب مستويات التكفل البيداغوجي للمراكز النفسية البيداغوجية في تنمية المهارات الحياتية (مهارات التواصل الاجتماعي، مهارات الاستقلالية، والمهارات المعرفية) لدى أطفال التوحد.

4. أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1- التعرف على المساهمة التي يقدمها التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد.

2- التعرف على المساهمة التي يقدمها التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية مهارات الاستقلالية لدى أطفال التوحد.

3- التعرف على المساهمة التي يقدمها التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد.

5. أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من: - خصوصية الفئة المستهدفة فئة التوحدين التي عانت وما تزال تعاني من ضعف الاهتمام.

التعليمية القائمة على الأدلة العلمية، والتي قد تشكل تحديات تعيق تحقيق الأهداف المرجوة.

وبالتالي جاءت هذه الدراسة كمحاولة للكشف عن دور المراكز النفسية البيداغوجية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد، من أجل تطوير هذه المهارات بالشكل الذي يساعد ولو بالقليل في اندماج هذه الفئة في الحياة الاجتماعية وتكيفهم مع محيطهم الخارجي، وذلك من خلال التساؤل التالي: ما هو دور التكفل البيداغوجي للمراكز النفسية البيداغوجية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد؟، ويتفرع عنه التساؤلات التالية:

- ما هو دور التكفل البيداغوجي للمراكز النفسية البيداغوجية في تنمية مهارات الاستقلالية لدى أطفال التوحد؟

- ما هو دور التكفل البيداغوجي للمراكز النفسية البيداغوجية في تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد؟

- ما هو دور التكفل البيداغوجي للمراكز النفسية البيداغوجية في تنمية المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد؟

- هل يختلف ترتيب مستويات التكفل البيداغوجي للمراكز النفسية البيداغوجية في تنمية المهارات الحياتية (مهارات الاستقلالية، مهارات التواصل الاجتماعي، والمهارات المعرفية) لدى أطفال التوحد؟

3. فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة: تؤدي المراكز النفسية البيداغوجية دورا إيجابيا في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد.

ميلة-والتي تهدف إلى تنمية مهاراتهم الحياتية من خلال برامج مدروسة ومناسبة لقرائهم الفردية.

2.6. المراكز النفسية:

اصطلاحا: مؤسسات تهتم بتنمية القدرات العقلية والجسمية للأطفال المتخلفين عقليا من خلال برامج تربوية وعلاجية منظمة وتوفير الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية لهم، وتدريبهم على السلوك التكيفي الاجتماعي المقبول لمساعدتهم على التكيف والاندماج في المجتمع (أسامة، 2011، ص23).

التعريف الإجرائي: المركز المقصود في الدراسة الحالية هو المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا حمزاوي الطيب -ميلة، المتخصص في تقديم الخدمات التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة بما في ذلك -أطفال التوحد- بهدف تحسين مهاراتهم الحياتية والاجتماعية.

3.6. المهارات الحياتية:

لغة: المهارة: القدرة على اداء العمل بحذق وبراعة.

اصطلاحا: هي خبرات تمكن الفرد من التفاعل الجيد مع أفراد مجتمعه، فإذا تمكن الفرد من المهارات الحياتية وأجاد استخدامها سوف يكون فكرة إيجابية عن ذاته وعن الآخرين ويستطيع ان يتكيف شخصيا واجتماعيا وتتوفر لديه درجة مقبولة من التوافق النفسي. (الزامل، 2019، ص1).

التعريف الإجرائي: تشير إلى المهارات الحياتية الأساسية التي تساهم في تكيف أطفال التوحد مع بيئتهم اليومية مثل: المهارات التواصلية والمهارات المعرفية وكذا الاستقلالية، تقاس هذه المؤشرات بشبكة الملاحظة التي صممها الباحثة لهذا الغرض.

- الدور الذي يلعبه التكفل البيداغوجي للمراكز النفسية وما توفره من أخصائيين ومربين في تحسين جودة حياة أطفال التوحد.

- أهمية البرامج والاساليب المعتمدة في المراكز النفسية وفعاليتها.

- مساهمة هذه البرامج في توجيه صناعات القرار والممارسين التربويين نحو استراتيجيات أكثر فعالية في التعامل مع أطفال التوحد.

6. تحديد مفاهيم الدراسة:

1.6. التكفل البيداغوجي:

لغة: التكفل: تكفل، يتكفل، تكفلا، فهو متكفل. أي تعبهه والتزم به.

اصطلاحا: هي مجموع الإجراءات والعمليات والأنشطة والوسائل التعليمية والتكوينية التي يشرف عليها فريق تربوي متخصص قائم على تقديم تربية خاصة لذوي الاحتياجات الخاصة من أجل الاستغلال الجيد لهذه الطاقات وحتى يمكن تحقيق الأهداف التدريبية المحددة سلفا، وذلك باختيار منهجية تربوية تتناسب وحالة ذوي الاحتياجات الخاصة وباستيعاب الخصائص الفردية لكل فرد والمهارات التي يحتاج تعلمها في الحاضر والمستقبل، والتي تساعد على تعويض قصوره وتجاوز إعاقته ومسيرة زملائه في المدارس العادية ومساعدته على التخلص من مشاعره السلبية التي ترتبت عن الإعاقة كي لا يشعر بالعزلة بين زملائه و بالتالي يؤهله للعمل المثمر و الحصول على حياة تتناسب وقدراته الخاصة.

التعريف الإجرائي: يقصد بالتكفل البيداغوجي جميع التدخلات التربوية والتعليمية المقدمة من طرف الفريق البيداغوجي لأطفال التوحد داخل المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا ب -

4.6. الطفل التوحدي:

اصطلاحاً: طفل منسحب بشكل متطرف وقد يجلس الأطفال التوحديون يلعبون لساعات في أصابعهم أو بقصاصات ورق وقد بداعلمهم الانحراف عن هذا العالم إلى عالم خاص بهم من صنع خيالهم (أحمد، 2010، ص 12).

التعريف الإجرائي: يقصد بأطفال التوحد في الدراسة الحالية الأطفال الموجودين داخل مركز -ميلة- وعددهم (10) وتراوح أعمارهم الزمنية بين 09 سنوات و14 سنة وأعمارهم العقلية 22 شهر و4 سنوات ونصف (حسب تقارير المركز) والذين يظهرون تحديات في بعض المهارات الحياتية مما يتطلب تدخلا بيداغوجيا.

أولاً: الجانب النظري

1. تعريف التوحد:

تشير (كرستين، جانيت يوسف، 2009، ص 24) إلى أن التوحد حسب الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات الذهنية DSMIV هو: اضطراب يغزو النمو يؤدي إلى انفصال مرضي عن الواقع يتزامن مع انطواء على الذات (الشرقاوي، 2018، ص 18).

وهو اضطراب نهائي يعزل الطفل المصاب عن المجتمع دون شعور المصاب بما يحدث حوله من أحداث في محيط البيئة الاجتماعية، فينخرط في مشاعر وأحاسيس وسلوكيات ذات مظاهر غير عادية أو شاذة بالنسبة لمن يتعاملون مع الطفل، بينما يعايشها الطفل بصفة دائمة مستمرة لأنها الوسيلة الوحيدة التي يعبر بها عن أحاسيسه ومشاعره وبطريقته الخاصة (الشرقاوي، 2018، ص 26).

فالتوحد حالة اضطراب عقلي يصيب الأطفال على الرغم من مظهرهم الطبيعي، إلا أنه يلاحظ عليهم عدم الميل إلى غيرهم من الأطفال بشكل طبيعي، بالإضافة إلى تميزهم باضطرابات سلوكية تتمثل في نمطية الحركة مع رغبة في المداومة على الاعمال الروتينية، وأيضاً اضطرابات في اللغة والتواصل مع الآخرين.

2. أهم أسباب التوحد:

1.2. العوامل المناعية:

وجود خلل في الجهاز المناعي لدى الأشخاص المصابين بالتوحد مثل اضطرابات في الجهاز المناعي، شذوذات في نظام المناعة، وجود أجسام مضادة لدى الأمهات قد تؤثر على أنسجة الجنين خلال الحمل وتؤدي إلى تغيرات في دماغه أثناء تكونه (أسامة، 2011، ص 40).

2.2. العوامل العصبية:

خلل في تغذية الدماغ أو تطوره البنيوي قد يؤدي إلى اضطرابات، تناقص كمية التشابك ما بين الخلايا العصبية بحيث تصبح أكثر انعزالاً عن بعضها، الإصابة ببعض الأمراض الفيروسية مثل الحصبة الألمانية مما يقتضي علاجاً طبياً لأكثر من يومين أثناء الحمل، تناول بعض العقاقير دون إذن الطبيب (أسامة، 2011، ص 40).

3.2. العوامل البيوكيميائية:

أكد العديد من الباحثين وجود خلل في مستوى تركيز بعض النواقل العصبية في الجهاز العصبي المركزي لدى أطفال التوحد مثل: أ-السيروتونين: وهو من النواقل العصبية المهمة والذي ينشأ جدران القناة الهضمية. ويتحكم في العديد من الوظائف والعمليات السلوكية مثل النوم، إفراز الهرمونات، المزاج، الذاكرة ودرجة الحرارة.

منعزلون عن العالم الذي يعيشون فيه ومنفصلون عنه.

3.3. الخصائص اللغوية:

يعاني التوحدين من مشكلة التعبير اللغوي ومشكلات التواصل اللفظي وغير اللفظي وعدم إتباع القواعد اللغوية مما تؤثر سلبا في عمليات التكيف الاجتماعي.

4.3. الخصائص السلوكية:

يتصفون بالسلوك النمطي المتكرر وهو من المظاهر المميزة للتوحد، وأنهم عادة ما يعانون من حركات متكررة للجسم وحركات غير طبيعية سواء بالأصابع أو اليدين، قضم الأظفار، الحركات الاهتزازية...

5.3. الخصائص المعرفية والعقلية:

يعاني الاطفال المتوحدون قصورا ملحوظا في وظائفهم وخصائصهم المعرفية والعقلية حيث يواجهون صعوبات في فهم وإدراك أبعاد المواقف واستيعاب المثيرات والاستجابة لها، كما يظهرون خلا واضحا في مجال الرؤية الشاملة للأشياء، إذ أنهم ينظرون للأمور من جانب واحد دون إدراك الأبعاد الكلية، فهم لا يدركون الكل بل الجزء فقط، إضافة إلى ذلك كله يواجه الاطفال المتوحدون صعوبات في القدرة على حل المشكلات وضعف القدرة على التعميم، كما يعانون من مشكلة التشتت وضعف الذاكرة وعدم القدرة على التنبؤ بالأحداث (أحمد، 2020، ص33).

5. التكفل البيداغوجي:

إشراف أخصائيين تربويين ومجموعة من المربين على الأطفال الذين يعانون من التوحد بهدف تحقيق استقلالية الطفل ودمجه اجتماعيا، حيث يتم تقسيم الاطفال المتكفل بهم داخل مراكز

ب-الدوبامين: مسؤول عن الدافعية والتوجيه واتخاذ القرار، كما يسمى أيضا بهرمون السعادة.

ج-الفينيلامين: يلعب دورا حيويا في النشاطات الحركية والذاكرة واستقرار المزاج والسلوك.

د-النورينفرين: له دور في الاثارة والتوتر ودرجة الفلق (أحمد، 2020، ص36).

4.2. العوامل الاجتماعية:

البيئة الاجتماعية غير السوية التي ينبع منها إحساس الطفل بالرفض من قبل الوالدين، فقدان النواحي العاطفية مما يؤدي إلى انسحابه من التفاعل الاجتماعي مع الوسط المحيط به، فالتوحد بالأساس هو اضطراب في التواصل الاجتماعي.

3. خصائص وصفات الطفل التوحدي:

هناك العديد من الخصائص التي تميز الطفل التوحدي عن غيره من الاطفال الاسوياء وهي خصائص عامة تظهر على الأطفال التوحد، إلا أنها متفاوتة من طفل لآخر كما وكيفنا ونذكر منها:

1.3. الخصائص الجسمية:

إن غالبيتهم يتسمون بمظهر عادي، بل إن الكثير منهم يكونون جذابين في مظهرهم، حيث أن المشاكل الجسمية في الغالب نادرة عند التوحد، فقط هناك مجموعة من التوحديين تعاني من الحساسية المفرطة عند سماع الاصوات العالية أو التعرض للأضواء أو عند اللمس، مما يشير إلى وجود استجابات حسية تعكس وجود مشكلة، بالإضافة إلى صعوبة استخدام مختلف الحواس في آن واحد.

2.3. الخصائص الاجتماعية:

الاطفال التوحديين غالبا ما يكونون قليلي التفاعل الاجتماعي، وغالبا ما يوصفون بأنهم يعيشون عالمهم الخاص بهم، أي أنهم باختصار شديد

الفرد بأقصى قدر ممكن، إضافة إلى الإرشاد الأسري وهو الذي يهدف إلى مساعدة الأهل في تربية ابنهم المعاق (التوحيدي).

3.7. من الناحية الأكاديمية:

تعليم التوحيدين حسب قدراتهم ودرجة إعاقهم وتزويدهم بالمهارات الأكاديمية اللازمة والتي تفيدهم في حياتهم العلمية، كإجادة القراءة والكتابة والحساب والنشاطات اليومية ويتم تلقين هذه المهارات (إن كان ذلك ممكناً) في المراكز الخاصة بالمعاقين أو ما يسمى بالمراكز النفسية البيداغوجية، (دباش، 2015، ص45، 46)، وهي مؤسسات تهتم بتنمية القدرات العقلية والجسدية للأطفال المتخلفين عقلياً من خلال برامج تربوية وعلاجية منظمة وتوفير الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية لهم وتدريبهم على السلوك الاجتماعي المقبول لمساعدتهم على التكيف والاندماج في المجتمع (جليلية، 2023، ص7).

8. المهارات الحياتية الخاصة بأطفال التوحد:

1.8. مهارات التواصل والاتصال:

عرف الباحثان "اللقائي والجمل" مهارة الاتصال والتواصل بأنها قدرة الفرد على نقل أفكاره إلى الآخرين والتفاعل معهم بالوسائل المتعددة كالكلمات المنطوقة والمكتوبة، الرسوم والصور، الخرائط وغيرها من وسائل الاتصال الأخرى، فهي إحدى المهارات الحياتية الأساسية التي تساعد الفرد على التواصل بطريقة إيجابية، وتكوين علاقات جيدة وبناءه. (قاسيمي، 2021، ص726).

2.8. مهارات الاستقلالية:

إن مهارة الاستقلالية هي عدم الخضوع لتحكم الآخرين وأن الفرد المستقل هو الذي يكون قادراً على التصرف بمسؤولية شخصية ولا يعتمد على

خاصة بهم إلى مجموعة من الأفواج حسب السن والقدرات واحتياجاتهم، ثم يوجهون إما إلى التعليم الخاص والمكيف، أو عن طريق الدمج في الأقسام المدمجة حيث يعد دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من الموضوعات الهامة التي تتم في مدارس خاصة بهذه الفئة، مما دفع المهتمين بشؤون تعليم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة (التوحد) إلى إعادة النظر في الأسلوب المتبع في رعاية وتربية هذه الفئة. (عمران، 2023، ص377)

6. برامج التكفل البيداغوجي:

وهي جملة من الأساليب التعليمية الفردية المنظمة التي تتضمن تعليمًا خاصًا ومواد ومعدات خاصة ومكلفة وطرق تربوية خاصة وإجراءات علاجية تهدف إلى مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التوحد) على تحقيق الحد الأقصى الممكن من الكفاءة الذاتية الشخصية والنجاح الأكاديمي والمشاركة في الفعاليات المجتمعية (قاسيمي، 2021، ص725).

7. أنواع التكفل البيداغوجي:

1.7. من الناحية الطبية:

إعادة الفرد إلى أعلى مستوى ممكن من الناحية البدنية والعقلية وذلك عن طريق استخدام المهارات الطبية للتقليل من المعاناة أو إزالتها إن أمكن وتتضمن خدمات التكفل الطبي العلاج بالأدوية والعقاقير واستعمال الأجهزة المساعدة وذلك للتقليل من أثر الإعاقة.

2.7. من الناحية الاجتماعية والنفسية:

إعادة الفرد إلى أعلى مستوى ممكن من الناحية الاجتماعية والنفسية وذلك من خلال جلسات إرشادية ونفسية والتي تهدف إلى التقليل من آثار المشكلة ومحاولة الوصول إلى حل يشارك فيه

-الاطلاع على الظروف الميدانية للدراسة والاحتكاك بالواقع.
-إعداد أداة الدراسة (شبكة ملاحظة) -صياغة فرضيات الدراسة.

1.2. عينة الدراسة الاستطلاعية: اختارت الباحثة عينة الدراسة الاستطلاعية بطريقة قصدية. وقد تمثلت في أربع أخصائيات من المركز النفسي البيداغوجي حمزوي الطيب -ميلة- متمثلة في (اخصائية تربوية، اخصائية نفسية، اخصائية ارطفونية، ومربية).

وقد أجريت الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة ما بين (2 إلى 5 مارس 2025).

2.2. أداة الدراسة الاستطلاعية: استعملت الباحثة المقابلة نصف الموجهة، حيث تم طرح مجموعة من الاسئلة على الاخصائيات (الأربعة) وقد تمثلت تلك الأسئلة فيما يلي:

1-ما هو دورك في المركز النفسي مع أطفال التوحد؟

2-ماهي المهارات الحياتية التي تعملين على تعليمها للأطفال المتواجدين في المركز والذين يعانون من اضطراب طيف التوحد؟

3-كيف يساهم المركز النفسي البيداغوجي في تطوير هذه المهارات؟

3.2. خلاصة الدراسة الاستطلاعية: تحققت اهداف الدراسة الاستطلاعية: فالمكان توافق مع أهداف الدراسة الأساسية، وقد صاغت الباحثة فرضيات الدراسة واستخلصت محاور شبكة الملاحظة وبנוدها من خلال إجابات الاخصائيات على أسئلة المقابلة، إضافة الى استعانتها بالبرنامج المعتمد بالمركز.
3. حدود الدراسة الأساسية:

غيره فيكون مستقلا من أي سلطة، كما تعرف أنها عدم الاعتماد على الآخرين أي أن الشخص يجد في نفسه الكفاية الذاتية لخدمة ذاته (قاسيبي، 2021، ص728)

وتعتبر مهارات الاستقلالية عند الطفل التوحد من أهم الأهداف التربوية والعلاجية لأنها تؤثر مباشرة على ثقته بنفسه وجودة حياته، ومن هذه المهارات: مهارات العناية بالذات (الاكل، الشرب، غسل اليدين، استخدام الحمام، تنظيف الاسنان، ارتداء وخلع الملابس والاحذية)، ومهارات الاستقلالية وخاصة في الروتين اليومي (في البيت، المدرسة، الأماكن العمومية)، ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي للتعبير عن الألم، الرفض، الرغبة في الشيء...

3.8. المهارات المعرفية:

المهارات المعرفية هي تلك المهارات الخاصة بالعمليات العقلية والنشاط المعرفي مثل المهارات الخاصة بالتخمين والتساؤل والتصنيف والبحث والاستكشاف وتناول الاشياء واللعب والحركة والقدرة على الاستدلال وهي مهارات تؤدي دورا هاما في تشكيل شخصية الطفل وتكوين اتجاهاته وميوله وخبراته (بناصر، 2022، ص33).

ثانيا: الجانب المنهجي للدراسة

1. المنهج المتبع:

انطلاقا من أهداف الدراسة يعتبر المنهج الوصفي أنسب منهج لهذه الدراسة.

2. الدراسة الاستطلاعية:

تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:
-التأكد من توافق مكان الدراسة مع أهدافها المسطرة.

الاسم الاسم	طوبوش صبرينة	أستاذ محاضر أ
	بن زيان مليكة	أستاذ التعليم العالي
المجموع: 4		

المصدر: من اعداد الباحثة.

ثم قامت بتعديل ما أشير عليها بتعديله، فاشتملت الشبكة النهائية على (41) بنداً، موزعة على ثلاث محاور هي:

الجدول رقم (2): يمثل خصائص شبكة الملاحظة بعد تعديلها وفق آراء المحكمين (انظر الملحق رقم (1))

الشبكة	المحاور	عدد البنود
المهارات الحياتية لأطفال التوحد	مهارات التواصل الاجتماعي	15
	مهارات الاستقلالية	15
	المهارات المعرفية	11

المصدر: من إعداد الباحثة

2.1.5. ثبات أداة الدراسة: قيس ثبات أداة الدراسة عن طريق التجزئة النصفية لبنود الشبكة، حيث قامت الباحثة بتجزئة فقرات الشبكة إلى جزأين: البنود ذات الأرقام الزوجية والبنود ذات الأرقام الفردية، وذلك لتوفير الجهد والوقت، ثم قامت بحساب معامل ارتباط بيرسون Pearson بين الجزء الأول والجزء الثاني، ثم صححت معامل الارتباط بين جزئي الشبكة عن طريق المعادلة التصحيحية لسيرمان براون.

جدول رقم (3): يبين قيمة معامل الارتباط (r) بين جزئي الشبكة. (من الملحق رقم (2))

العدد الإجمالي للبنود	معامل الارتباط بيرسون r	سيرمان براون	مستوى الدلالة
-----------------------------	-------------------------------	-----------------	------------------

الحدود الزمانية: امتدت الدراسة من 1 مارس إلى غاية 20 ماي 2025.

الحدود المكانية: تمت الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي حمزاوي الطيب -ميلة.

4. عينة الدراسة الأساسية:

تمثلت عينة الدراسة الحالية في جميع أطفال التوحد (10 أطفال) والمتواجدين بالمركز النفسي البيداغوجي حمزاوي الطيب -ميلة، والذين تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (9 سنوات و14 سنة) في حين تراوحت أعمارهم العقلية ما بين (22 شهر وأربع سنوات ونصف) حسب تقارير المركز.

5. أداة الدراسة:

قامت الباحثة ببناء شبكة ملاحظة اعتماداً على البرنامج السنوي (سنة 2025) المقدم من طرف مسؤولة البيداغوجيا على مستوى المركز النفسي (حمزاوي الطيب-ميلة)، وكذا نتائج الدراسة الاستطلاعية.

1.5. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

1.1.5. صدق أداة الدراسة: اعتمدت الباحثة على صدق المحتوى، حيث قامت بعرض شبكة الملاحظة في شكلها الأولي على مجموعة من المحكمين، وهم أساتذة جامعيين مختصين في علم النفس وعلوم التربية، من أجل تحكيمها، والتمثلين فيما يلي:

جدول رقم (1): يمثل عدد الأساتذة المحكمين لأداة الدراسة والجامعات التي ينتمون إليها.

الاسم الاسم	أسماء الأساتذة	الرتبة العلمية
الاسم الاسم	دوش أمينة	أستاذ محاضر ب
	قورداش أسماء	أستاذ محاضر ب

41	0.586	0.739	0.05
----	-------	-------	------

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات (SPSS)

المصدر: من إعداد الباحثة.

8. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدمت الباحثة في دراستها الاختبارات اللابرامترية لأنها لا تشترط اعتدالية التوزيع، وعليه وانطلاقا من فرضيات الدراسة والبيانات المتحصل عليها من مجموعة واحدة هم أطفال التوحد، فقد طبقت اختبار (كا²) في الفرضية الأولى، الثانية والثالثة واختبار فريدمان الرتي في الفرضية الرابعة.

9. عرض نتائج الدراسة وتفسيرها:

1.9. عرض نتائج الفرضية الأولى:

والتي مفادها: "تؤدي المراكز النفسية دورا إيجابيا في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد".

الفرضية الصفرية: لا توجد فروق دالة احصائية بين مستويات دور التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد.

الفرضية البديلة: توجد فروق دالة احصائية بين مستويات دور التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد.

جدول رقم (5): يوضح نتائج اختبار كاف تربيع (كا²) للكشف عن دلالة الفروق بين مستويات دور التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي.

مهارات التواصل الاجتماعي			
مستوى	Effectif	N	Résidus
الدور	observe	théorique	
ضعيف	2	5	-3
كبير	8	5	3
المجموع	10	-	-

6. طريقة تصحيح الملاحظات:

يتم تصحيح السلوكات الملاحظة حسب الاقتراحات الثنائية حيث أعطيت القيم التالية: لا يوجد (1) / يوجد (2).

7. طريقة تفسير النتائج:

في هذه المرحلة اعتمدت الباحثة على المتوسط المرجح للأوزان النسبية مع تحديد المستوى الذي تحتله المؤشرات الملاحظة.

جدول رقم (4): يوضح المجالات التفسيرية لشبكة ملاحظة دور التكفل البيداغوجي في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد.

المجالات التفسيرية				
المؤشر	للعبارة	مهارات التواصل الاجتماعي	مهارات الإستقلالية	المهارات المعرفية
التقييم	1	15	15	11
غير موجود	من 0 إلى 0.5	من 8 إلى 15	من 8 إلى 15	من 6 إلى 11
موجود	من 0.51 إلى 1	من 9 إلى 15	من 9 إلى 15	من 7 إلى 11
دور ضعيف				
دور كبير				

Tests statistiques	
Khi-carré	3,600 ^a
Ddl (درجة الحرية)	1
Sig. asymptotique (مستوى الدلالة)	0,05

المصدر: مخرجات SPSS.

استناداً إلى نتائج اختبار كا² التي قدرت بـ (3.600) وبالنظر إلى قيمة الدلالة الإحصائية (Sig) التي بلغت 0.05، وهي تساوي مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، فإننا نرفض الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات دور التكفل البيداغوجي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، ونقبل الفرضية البديلة التي تفيد بوجود فروق دالة.

وتشير التكرارات المشاهدة إلى أن هذه الفروق تميل بوضوح لصالح فئة "الدور الكبير (8 حالات مقابل حالتين في "الدور الضعيف)، مما يدل على أن التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية يسهم بدور كبير في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد عند مستوى الثقة 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ 5%.

1.1.9. تحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

نتائج الفرضية الأولى أوضحت أن التكفل البيداغوجي للمراكز النفسية –البيداغوجية له دور كبير وفعال في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، وذلك من خلال تحسين المهارات اللغوية قدر المستطاع والعمل على تقوية المهارات الاجتماعية وتقليل السلوكيات الانطوائية، ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى طبيعة التدخلات المتكاملة التي تعتمد عليها هذه المراكز، والتي تجمع بين الدعم النفسي والتوجيه التربوي والتدريب السلوكي المنظم، خاصة وأن اضطراب

التوحد حسب منظمة الصحة العالمية يتسم بصعوبات في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي مما يستدعي برامج تدخل ميكرو قائمة على أسس علمية، مع توفير بيئة علاجية تعليمية منظمة، واستخدام استراتيجيات فعالة مثل اللعب التفاعلي، والتدريب على فهم الإشارات الاجتماعية والانفعالية، إضافة إلى إشراك الأسرة في العملية التأهيلية.

حيث أنه من خلال العمل الفردي والجماعي تسهم هذه المراكز في تحسين مهارات الدخول في حوار مع الآخرين، وتبادل الأدوار وفهم تعابير الوجه ونبرات الصوت، مما يعزز الاندماج الاجتماعي للطفل (المتوحد) ويحد من مظاهر العزلة والانطواء لديه.

وعليه فإن الطابع التخصصي لهذه المراكز يشكل إطاراً منهجياً داعماً لتنمية الكفاءات التواصلية لدى أطفال التوحد.

2.9. عرض نتائج الفرضية الثانية: والتي مفادها: "تؤدي المراكز النفسية البيداغوجية دوراً إيجابياً في تنمية مهارات الاستقلالية لدى أطفال التوحد".

الفرضية الصفرية: لا توجد فروق دالة إحصائية بين مستويات دور التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية مهارات الاستقلالية لدى أطفال التوحد.

الفرضية البديلة: توجد فروق دالة إحصائية بين مستويات دور التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية مهارات الاستقلالية لدى أطفال التوحد

جدول رقم (6): يوضح نتائج اختبار كاف تربيع (كا²) للكشف عن دلالة الفروق بين مستويات دور

بصعوبات في مهارات الحياة اليومية، والتنظيم الذاتي، والاعتماد على النفس، وهذا ما يستدعي تدخلا تربويا علاجيا منظما.

وفي هذا السياق توفر المراكز النفسية-البيداغوجية برامج تدخل فردية قائمة على تحليل المهارات وتجزئتها، والتدريب التدريجي على أنشطة العناية الذاتية (كلبس الثياب، النظافة الذاتية، أداب الطعام، استعمال بعض الأدوات وترتيب الأشياء...)، وكذلك تنمية مهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات البسيطة مع تعزيز السلوكيات المستقلة من خلال استراتيجيات التعزيز الإيجابي والتكرار المنظم.

وهنا نؤكد على ضرورة التنسيق بين الاختصاصيين والأسرة من أجل توحيد أساليب التدريب داخل المركز وخارجه، مما يساعد على تعميم المهارات المكتسبة في البيئات الطبيعية للطفل (التوحيدي).

3.9. عرض نتائج الفرضية الثالثة: والتي مفادها: "تؤدي المراكز النفسية البيداغوجية دورا إيجابيا في تنمية المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد". الفرضية الصفرية: لا توجد فروق دالة احصائية بين مستويات دور التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد.

الفرضية البديلة: توجد فروق دالة احصائية بين مستويات دور التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد.

جدول رقم (7): يوضح نتائج اختبار كاف تربيع (كا²) للكشف عن دلالة الفروق بين مستويات دور التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية المهارات المعرفية.

المهارات المعرفية

التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية مهارات الاستقلالية.

مهارات الاستقلالية			
مستوى الدور	Effectif observé	N théorique	Résidus
ضعيف	3	5	-3
كبير	7	5	3
المجموع	10	-	-
Tests statistiques			
Khi-carré		3,760 ^a	
Ddl (درجة الحرية)		1	
Sig. asymptotique (مستوى الدلالة)		0,05	

المصدر: مخرجات SPSS.

أظهرت نتائج الاختبار أن قيمة كا² بلغت (3.760) عند درجة حرية واحدة، وبمستوى دلالة قدره (0.05) وهي تساوي مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، لذلك فإننا نرفض الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات دور التكفل البيداغوجي في تنمية مهارات الاستقلالية لدى أطفال التوحد، ونقبل الفرضية البديلة التي تفيد بوجود فروق دالة. وتشير التكرارات المشاهدة إلى أن هذه الفروق تميل بوضوح لصالح فئة "الدور الكبير" (7 حالات مقابل 3 حالات في "الدور الضعيف")، مما يدل على أن التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية يسهم بدور كبير في تنمية مهارات الاستقلالية لدى أطفال التوحد عند مستوى الثقة 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ 5%.

1.2.9. تحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

التكفل البيداغوجي له دور كبير وفعال في تعليم الاستقلالية لأطفال التوحد وتعزيزها لديهم، على اعتبار أن اضطراب التوحد يرتبط غالبا

كما يمكن ارجاع هذه النتيجة الى طبيعة الخصائص العقلية لهذه الفئة من الأطفال والتي تتميز بتباين كبير في القدرات العقلية، مما يتطلب برامج تعليمية فردية دقيقة تستند الى تقييم نفسي-معرفي دقيق ومعقد، غير ان بعض المراكز لا تمتلك كفاءات بشرية متخصصة في علم النفس المعرفي او صعوبات التعلم، أو من نقص في الأدوات والاختبارات المقننة لقياس وتنمية الوظائف التنفيذية والانتباه والتفكير المجرد والذاكرة العاملة.

وهنا نقول ان التركيز المكثف على تعديل السلوك والتأهيل الاجتماعي قد أدى بهم الى اهمال نسبي للمهارات المعرفية لدى هؤلاء الأطفال.

4.9. عرض نتائج الفرضية الرابعة: والتي مفادها: يختلف ترتيب مستويات التكفل البيداغوجي للمراكز النفسية البيداغوجية في تنمية المهارات الحياتية (مهارات الاستقلالية، مهارات التواصل الاجتماعي، والمهارات المعرفية) لدى أطفال التوحد.

الفرضية الصفرية: لا يوجد اختلاف دال إحصائيًا في ترتيب مستويات التكفل البيداغوجي في تنمية المهارات الحياتية (مهارات التواصل الاجتماعي، مهارات الاستقلالية، والمهارات المعرفية) لدى أطفال التوحد.

الفرضية البديلة: يوجد اختلاف دال إحصائيًا في ترتيب مستويات التكفل البيداغوجي في تنمية المهارات الحياتية (مهارات التواصل الاجتماعي، مهارات الاستقلالية، والمهارات المعرفية) لدى أطفال التوحد.

جدول رقم (8): نتائج اختبار فريدمان لدلالة الفروق بين مستويات التكفل البيداغوجي في تنمية المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد.

مستوى الدور	Effectif observé	N théorique	Résidus
ضعيف	4	5	-1
كبير	6	5	1
المجموع	10	-	-
Tests statistiques			
Khi-carré		0,400 ^a	
Ddl (درجة الحرية)		1	
Sig. asymptotique (مستوى الدلالة)		0,527	

المصدر: مخرجات spss.

نتائج اختبار كاف تربيع (كا²) التي بلغت (0.400)، وبالنظر إلى قيمة الدلالة الإحصائية (Sig.) التي بلغت 0.527، وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، فإننا نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى دور التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية في تنمية المهارات المعرفية، ونرفض الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

وعليه التكفل البيداغوجي داخل المراكز النفسية لا يظهر أثرًا دالًا إحصائيًا في تنمية المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد، وفقًا لبيانات العينة المدروسة عند مستوى الثقة 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ 5%.

1.3.9. تحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

أظهرت نتائج الفرضية الثالثة ان المركز النفسي-البيداغوجي يؤدي دورا ضعيفا في تنمية المهارات المعرفية للأطفال (التوحيدين)، وهذا ربما راجع الى طبيعة الأهداف التي تركز عليها هذه المراكز، والتي تميل غالبا الى الجوانب السلوكية والتكيفية الاجتماعية بدلا من تركيزها على البناء المعرفي الأكاديمي.

Rangs

التواصل يعد المدخل الرئيسي لاكتساب باقي المهارات، فو يمكن الطفل من التعبير عن حاجاته، وفهم التعليمات المقدمة له، والانخراط في المواقف التدريبية لذلك تحظى هذه المهارات بالتركيز الأكبر داخل المراكز.

اما مهارات الاستقلالية الذاتية فتربط بالتكيف اليومي والاندماج الاسري والاجتماعي للطفل التوحيدي، فيعد إرساء الحد الأدنى للكفاءات التواصلية يصبح من الممكن تدريب الطفل على مهارات العناية الذاتية وتنظيم السلوك، واتخاذ المبادرة، وهي مهارات تعزز جودة الحياة وتخفف من درجة الاعتمادية، ولكنها تبقى مرتبطة وظيفيا بقدرة الطفل على فهم التوجيهات والتفاعل مع المحيط.

في المقابل جاءت المهارات المعرفية في المرتبة الثالثة، وهو ترتيب يمكن فهمه في ضوء ان تنميتها تتطلب توفر قدر كبير من الاستقرار السلوكي والتواصل لدى الطفل التوحيدي اولا، كما ان بعض المراكز النفسية-البيداغوجية تركز على الجوانب التأهيلية والتكيفية أكثر من تركيزها على البرامج المعرفية الأكاديمية.

وعليه فان هذا الترتيب يعكس منطقاً تدريجياً في التدخل: يبدأ بتأسيس التواصل، ثم دعم الاستقلالية، وصولاً الى تنمية القدرات المعرفية.

10. الاستنتاج العام:

لقد توصلت الدراسة الحالية الى النتائج التالية:
- الدور الكبير للتكفل البيداغوجي في المراكز النفسية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى عينة الدراسة، ذلك أن الفريق البيداغوجي المختص يعمل بجد من أجل اكساب الاطفال التوحيدين لغة التواصل الخاصة بهم.

	Rang moyen
مهارات التواصل الاجتماعي	2,10
مهارات الإستقلالية	2,09
المهارات المعرفية	1,80
Tests statistiques ^a	
N	10
Khi-carré	4,000
Ddl	2
Sig. asymptotique	0,135
a. Test de Friedman	

المصدر: مخرجات spss.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن: نتائج اختبار فريدمان تؤكد وجود فروق في متوسط الرتب للأدوار المقدمة من طرف المركز النفسي - البيداغوجي للأطفال التوحيدين، حيث سجل أعلى متوسط رتبي لمهارات التواصل (2.10) ومهارات الاستقلالية (2.09)، ثم تأتي المهارات التعليمية ب(1.80)، وعليه فان المركز النفسي البيداغوجي يؤدي أدواراً إيجابية في تنمية المهارات التواصل ومهارات الاستقلالية لدى أطفال التوحد بينما تأتي المرتبة الأخيرة للمهارات المعرفية، وذلك عند مستوى الثقة (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (5%).

1.4.9. تحليل وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:

يمكن تفسير ترتيب أدوار المركز النفسي - البيداغوجي في التكفل بأطفال التوحد كما جاء في الدراسة: مهارات التواصل، مهارات الاستقلالية ثم المهارات المعرفية في ضوء طبيعة الاضطراب (طيف التوحد) وأولويات التدخل التأهيلي.
فاضطراب طيف التوحد يتميز أساساً بقصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي، مما يجعل من تنمية مهارات التواصل أولوية علاجية قصوى، لان

فضلا عن تطور ملحوظ في مهاراته وعليه فإن هذه الدراسة تفتح آفاق أوسع للتفكير في سبل دعم هذا النوع من التكفل، عبر تعزيز تكوين المربين وتوفير البيئة التعليمية المحفزة، وتكثيف الجهود بين مختلف المتدخلين من مختصين وأولياء بما يضمن تكافؤ الفرص لهؤلاء الأطفال في الاندماج الاجتماعي والنجاح الشخصي.

ورغم بعض التحديات فإن هذه النتائج توفر أرضية علمية صلبة تسمح بتوسيع نطاق الدراسة واكتشاف أبعاد جديدة تساهم في تحقيق تقدم ملحوظ في مجال رعاية الأطفال الذين يعانون من طيف ل التوحد.

12. قائمة المراجع:

- أحمد، إبراهيم. (2020)، التوحد بين ضرورة التشخيص المبكر وصعوباته، المجلة الاجتماعية القومية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية -مصر. مجلد 57 (2)، ص ص 24 -50.
- أسامة، فاروق مصطفى، الشربيني، السيد كامل. (2011). التوحد الأسباب، التشخيص العلاج AUTISM. عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- بناصر، أسماء وبودار، نور الهدى. (2222). دور الروضة في تنمية المهارات المعرفية عند الطفل، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة تيارت الجزائر.
- بن عائشة، سميرة وبوقصة، عمر. (2024). واقع التكفل النفسي والتربوي بأطفال التوحد باستخدام برنامج التحليل السلوكي التطبيقي (ABA). مصلحة الطلب النفسي للأطفال بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية المعذر -نموذج. مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية.

-كما أن دور التكفل البيداغوجي من ناحية الاستقلالية للطفل التوحدي لم تكن هينة فقد تضاعفت الجهود من أجل إكساب أطفال التوحد الاستقلالية الذاتية التي يملكونها اليوم، وخاصة جهود المربين فقد كن بمثابة أمهات ثانية لأولئك الأطفال، حيث عملن على تنمية المهارات اليومية مثل اللباس، النظافة الشخصية، تناول الطعام وذلك ببناء روتين يومي مع الأخصائية البيداغوجية، هذا الروتين يساعد الطفل التوحدي على التنبؤ بالأحداث والشعور بالسيطرة على المواقف، مما يعزز استقلاليته. وأظهرت النتائج أن مستوى المهارات المعرفية منخفض نوعا ما، وهذا راجع بشكل أساسي إلى طبيعة الاضطراب النمائي (طيف التوحد).

11. خاتمة:

ختاما ومن خلال ما تطرقت اليه الباحثة في هذه الدراسة الميدانية يتضح بجلاء ان التكفل البيداغوجي يلعب دورا حيويا ومحوريا في تنمية المهارات الحياتية الاساسية لدى اطفال التوحد، لاسيما على مستوى التواصل الاجتماعي والاستقلالية الشخصية، وقد بينت المعطيات النظرية أهمية فهم طبيعة التوحد إلى جانب الاستراتيجيات البيداغوجية الملائمة لخصوصية كل طفل وهو ما يعد أساسا لأي تدخل ناجح وفعال.

وقد مكنت شبكة الملاحظة التي اعتمدتها الباحثة من رصد مؤشرات واقعية وميدانية تؤكد صحة فرضيات الدراسة، حيث أظهرت النتائج أن التكفل البيداغوجي المنظم والمهيأ على أسس علمية يساهم بشكل ملموس في تحسين قدرات الطفل التوحدي على التفاعل مع محيطه واكتسابه قدر من الاستقلالية.

- جامعة باتنة1، الجزائر، المجلد 9، (1) ص ص 820-846.
- الشعيبي، ضيف الله. (2022)، المهارات الحياتية لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الدراسات التربوية والإنسانية كلية التربية. جامعة دمنهور، المجلد 4 (4). ص ص 325-360.
- دباش، الزهرة. (2015)، أساليب التكفل النفسي المستخدمة في تعديل سلوك الطفل التوحيدي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس جامعة بسكرة-الجزائر.
- دلمين مريم، وبوزيد خولة. (2018). برنامج تدريبي فعال لتنمية بعض مهارات العناية بالأطفال التوحيدين، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي. جامعة محمد بوضياف-المسيلة الجزائر.
- الزامل، رغد. (2022، يوليو 22). مهارات الحياة. استرجع في 12 مارس، 2025، من <https://9afi.com>.
- الشرقاوي، عيسى عبد الرحمان. (2018)، التوحد ووسائل علاجه. ط1. الجزائر. دار أطفالنا للنشر والتوزيع.
- عمران، ماجدة وعمران حدة. (2023)، التكفل النفسي والتربوي بدوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، مجلة دراسات وأبحاث، المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية، (3)15 . ص ص 325-360..
- قاسمي، اللاهم وعمر، بن عيسى وعمور عموره. (2021). برامج المراكز النفسية البيداغوجية ودورها في تنمية بعض المهارات الحياتية للمعاقين ذهنيا القابلين للتعلم. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية. المجلد (6) (1). ص ص 215 – 746.