

أساليب التكفل النفسي والتربوي لذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المدمجين مدرسياً
دراسة ميدانية بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية . المعذر. باتنة
سعادنة سكينه^{1,*}
يوسفي حدة

مخبر بنك الاختبارات النفسية والمدرسية والمهنية

مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي

جامعة باتنة 01

Methods of psychological and educational support for people with mild intellectual disabilities who are integrated in school

A Field study on the Department of Child Psychiatry-elmaadher -batna

Saadna sakina^{1,*}

yousfi hada²

saadnasakina@gmail.com

yousfihad@yahoo.fr

Batna University2, Algeria

تاريخ الاستلام: 2019/08/28: تاريخ القبول: 2020/02/19: تاريخ النشر: 2022/08/31

Abstract : This study aims at presenting the most important methods of psychological and educational care for people with simple mental disabilities and integrated school in the Psychiatry Department of Pediatric Psychiatry in Maadhar Batna.

The descriptive approach based on the case study was based on a semi-structured interview with a sample of psychologists (04) cases. After analyzing the content of the interview, we concluded with a set of results: - The tools used to detect mental disabilities were mainly the Columbia Intelligence Test.

- The methods of psychosocial support adopted by psychologists to ensure this category, namely the method of behavior modification and methods of reinforcement and play of all kinds in addition to the method of the Cycodrama.

- The methods of educational care include: teaching comprehension skills, reading, writing, and arithmetic. Although it has achieved success with some cases, it still needs further development and adoption of programs adapted to ensure comprehensive psychological and educational for this school class

Keywords . A simple mental disability, School integration, Psychological and educational care

ملخص : تهدف دراستنا هذه إلى عرض أهم أساليب التكفل النفسي والتربوي لذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمدمجين مدرسياً بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية بالمعذر. باتنة. ومن أجل ذلك تم استخدام المنهج الوصفي القائم على دراسة حالة و الاعتماد على أداة المقابلة النصف موجهة مع عينة من الأخصائيين النفسانيين العاملين بالمصلحة والبالغ عددهم (04) حالات وبعد تحليل مضمون المقابلة خلصنا إلى مجموعة من النتائج وهي : . الأدوات المستخدمة للكشف عن حالات الإعاقة الذهنية تمثلت أساساً في اختبار كولومبيا للذكاء.. أساليب التكفل النفسي التي يعتمدها الأخصائيين النفسانيين للتكفل بهذه الفئة والمتمثلة أسلوب تعديل السلوك و اسلوب التعزيز واللعب بأنواعه بالإضافة أسلوب السيكودراما. . أساليب التكفل التربوي وتتمثل في: تعليم مهارة الفهم، والقراءة ، والكتابة ، والحساب ، وبالرغم من أنها حققت نجاحاً مع بعض الحالات إلا أنها لا تزال تحتاج للمزيد من التطوير واعتماد برامج مكيفة من أجل تكفل نفسي وتربوي شامل لهذه الفئة المدمجة مدرسياً. الكلمات المفتاحية . إعاقة عقلية بسيطة ، دمج مدرسي ، تكفل نفسي وتربوي

*corresponding autho

مقدمة

يعد ميدان التربية الخاصة أحد الميادين الحديثة التي لاقت اهتماماً متزايداً من قبل المختصين والعاملين في مختلف المجالات المهنية، وقد شهد تطور هذا المجال انطلاقة قوية وسريعة نتيجة لعدة عوامل منها ما هو إنساني أو اجتماعي أو أخلاقي أو تشريعي، وكلها تنادي من أجل العمل علي تقديم الخدمات والبرامج من أجل هؤلاء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وصولاً بهم لاستغلال أكبر قدر من إمكانياتهم وطاقاتهم مقارنة بأقرانهم من الأسوياء.

وتعتبر الإعاقة بشكل عام مشكلة من المشكلات التي تؤرق المجتمعات، حيث يتحدد مستقبل الأمم إلى حد كبير بالظروف وخاصة منها التربوية، والاجتماعية، والتي يتعرض لها أفراد الجيل الجديد من أبنائها فأطفال اليوم هم رجال المستقبل، كما يقاس مدى تقدمها على مدى الخدمات التي تقدمها لأطفالها لحرصها على أن ينشأ جيل سليم من النواحي الجسمية والعقلية، ولكن بالرغم من التقدم والتطور لا يوجد مجتمع يخلو من الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، وخاصة من ذوي الإعاقة العقلية بأنواعها الشديدة المتوسطة والبسيطة وبنسب مختلفة ومتفاوتة بين الذكور والإناث.

وقد أوضحت إحصاءات الأمم المتحدة سنة (2002)، أنه يوجد في العالم أكثر من (500) مليون معاق، وان 85% منهم يتواجد في الدول النامية، وأن الإعاقة العقلية تمثل 8.5% من حجم الاختلاف العقلي والسلوكي والذي يسبب لهم إقصاء داخل المجتمع، ولا ينتفعون من الأنظمة السائدة وخاصة الإعاقات بشكل عام من عدد السكان (براهيمي براهيم : 2007، 6).

كما كشفت إحصائيات سنة (2007) الصادرة عن هيئة الأمم المتحدة، أن عدد المعوقين عقليا في العالم قد تصل إلى 10% من إجمالي سكان العالم، وان 8% من هؤلاء المعاقين يعيشون في بلدان العالم الثالث (مهداوي الدين : 2011، 3). وعليه فالأطفال ذوي الإعاقة العقلية، هم جميع الأطفال ممن لديهم نوع من الاختلاف العقلي والسلوكي مقارنة مع أقرانهم العاديين، والذي يسبب لهم إقصاء داخل مجتمعاتهم، ولا ينتفعون من الأنظمة السائدة وخاصة في مجال التعليم.

وقد يستفيد الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مجال التعليم من الدمج المدرسي، والذي يعتبر حق من حقوقهم وهو وسيلة من الوسائل الأساسية التي يتمكن من خلالها الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة التفاعل مع أقرانهم العاديين والاندماج معهم، ويمكنهم من التحصيل الدراسي المناسب ويكون ذلك عبر مناهج مرنة تلائم احتياجاتهم ويساعدهم على تطوير قدراتهم المعرفية والتعليمية والأكاديمية والتحصيلية واكتساب المهارات اللازمة كي يؤهل للاندماج الاجتماعي والمهني.

ويعتبر كيرك (kirk) أن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (50-70 درجة) قريبون جدا من العاديين ويحتاجون إلى رعاية خاصة لتقريبهم من العاديين.

كما يعتبر الأخصائيون النفسانيون أن ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة هم أفراد قابلون للتعليم، ويمكن لهم أن يكتسبوا المهارات الأكاديمية كالقراءة والحساب إذا ما توفرت الظروف الملائمة والاهتمام والرعاية المناسبة لهم والعناية اللازمة والتي تبقى واجبا إنسانيا و أخلاقيا و دينيا (الضاهر: 2008، 70).

1.1. إشكالية الدراسة :

يعد موضوع الإعاقة الذهنية بمختلف درجاتها من أهم الموضوعات التي تثير اهتمام الباحثين والعلماء، وقد أكد العديد من الباحثين إن العناية بالمعاقين تمثل إحدى مؤشرات الحضارة للأمم، ومن هنا فان رعاية هذه القطاعات تعد بمثابة مبدأ إنساني وحضاري نبيل يؤكد على أهمية حقوق المعاقين وأسرههم (عبداللطيف: 2007، 12).

ونظراً لتعدد مشكلة الإعاقة الذهنية وخاصة منها البسيطة، سواء من حيث عواملها ومسبباتها، أو من حيث مظاهرها السيكومترية والإكلينيكية وما يترتب على ذلك من إخفاق الطفل المتخلف في تحقيق معدل النضج اللازم في نمو مهاراته العقلية والاجتماعية والحركية وخاصة في مراحل الطفولة المبكرة، فإن أساليب الرعاية التربوية والإرشادية لقيت اهتماماً متزايداً من الباحثين والمتخصصين في الآونة الأخيرة يتناسب مع احتياجات المجتمع والسياسات التربوية والعلاجية التي تتبناها الدول العربية في المجالات العلاجية والتأهيلية لحالات الإعاقة العقلية بمختلف درجاتها كأسلوب وقائي، نمائي، علاجي لجوانب القصور في شخصية المتخلف عقلياً خلال مراحل وفترات نموه المختلفة. (بخش: 1997، 159).

وبعد التطور الكبير الذي عرفه الطب وعلم النفس وعلم الاجتماع، فإننا نجد كما هائلا من المعارف التراكمية، التي تسمح بتكفل أفضل لهذه الفئة والتخفيف بقدر الإمكان من وطأة الإعاقة وتمكينه من تحسين مستواه التعليمي والتحصيلي والثقافي، لذلك أصبحت العناية بهذه الفئة تمثل إحدى مؤشرات قياس تحضر الأمم من خلال تضافر جهود العديد من الهيئات والمراكز والمؤسسات وبخاصة تلك المهتمة بالرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية لأجل تكفل جيد .

ونظراً لمحدودية المدارس الجزائرية التي فتحت أبوابها لدمج هذه الفئة مع الأطفال العاديين، وقلة المتخصصين في هذا المجال بالمدارس وعدم اهتمام الجهات المختصة بالصحة النفسية المدرسية بالقدر الكافي من أجل مساعدتهم على دمج اجتماعي كامل مقارنة بالمدارس العالمية ، وفي هذا الإطار خصصت وزارة الصحة ووزارة النشاط الاجتماعي مراكز خاصة لرعاية هذه الفئة من أجل تأهيلهم والاستفادة من تكفل نفسي وتربوي يناسب احتياجات هذه الفئة ، ومن بين هذه المراكز مصلحة الطب النفسي للأطفال التابعة للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية، والتي تعد من أهم المراكز التي تتكفل بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال المصابين بالتوحد ، كما تهتم بتقديم الرعاية اللازمة والتكفل الطبي والنفسي والأرطفوني لهذه الفئة بصفة عامة والمدمجين مدرسياً بصفة خاصة وإعطائهم فرصة للتكفل والمتابعة النفسية في المصلحة ويشرف على هذه المصلحة فريق متكامل يتكون من أطباء عامون وأطباء مختصين في الأمراض العقلية وجهاز ترميز مؤهل ويتكون من أخصائيين نفسانيين وارطوفونيين وإخصائي نفسو حركي، يعمل هذا الفريق كوحدة عمل لتقديم الخدمات الصحية، النفسية والتربوية للطفل المدمج من خلال استخدام طرق ووسائل مختلفة .

وانطلاقاً مما سبق فإن التساؤل الذي يمكننا طرحه هنا هو :

- ماهي أساليب التكفل النفسي والتربوي لذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمدمجين مدرسياً بقسم الطب النفسي

للأطفال التابعة للمؤسسة الإستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية . باتنة ؟

وتتفرع عنه تساؤلات فرعية وهي :

- ماهي الأدوات المستخدمة للكشف عن حالات الإعاقة الذهنية بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية

المعذر. باتنة . ؟

- ما هي أساليب التكفل النفسي بذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المدمجين مدرسياً بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى

الأمراض العقلية المعذر. باتنة . ؟

- ما هي أساليب التكفل التربوي لهذه الفئة ؟

1 2 . أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على طرق التكفل النفسي والتربوي لذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين

مدرسياً التي يعتمدها الأخصائيون النفسانيين بمصلحة الطب النفسي للأطفال التابعة للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في

الأمراض العقلية . كون التكفل وسيلة لإدماج الفرد من ذوي الإعاقة العقلية من الناحية النفسية والاجتماعية والمهنية وكذا :

. التعرف على الأدوات المستخدمة للكشف عن حالات الإعاقة الذهنية بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة .

. التعرف على أساليب التكفل النفسي بذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المدمجين مدرسيا بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة .

. التعرف على أساليب التكفل التربوي لهذه الفئة .

. التعرف على تقييم الأخصائيين النفسيين لعمليّة التكفل النفسي والتربوي بذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمدمجين مدرسيا بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة

3. 1. أهمية الدراسة :

يستقي الموضوع أهميته من أهمية متغيراته التي يتناولها وهي : الإعاقة الذهنية البسيطة، الدمج المدرسي، التكفل النفسي والتربوي، إذ تعتبر هذه الأخيرة بمثابة الجسر الذي يؤمن المرور الطبيعي للطفل من أجل إدماجه اجتماعيا ومدرسيا، وتعد مرحلة التحضير النفسي والتربوي لذوي الإعاقة العقلية من أهم المراحل التي تساعد الطفل وما يتطلبه من قدرة على التكيف مع مختلف متطلبات الدراسة وفي مختلف مجالات الحياة، كما تسهم بصورة كبيرة في إعداد الأطفال وتأهيلهم للتعلّمات الأساسية اللاحقة خاصة في مجال القراءة والكتابة والرياضيات عن طريق مساعدة هؤلاء على اكتساب جملة من الكفاءات القبلية الضرورية لمزاولة التعليم المدرسي بنجاح ودون عراقيل .

والدمج المدرسي يعتبر من الآليات المستحدثة في النظام التربوي الجزائري لردم الهوة والفجوة بين العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة ومحاربة الوصم الاجتماعي لهذه الفئات ، وإذا كان الامر كذلك فإن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والذين يعتبرون اقرب من العاديين والقابلين للتعلم هم فئة خاصة جدا تحتاج الى تكفل وتأهيل نفسي واجتماعي وتربوي من اجل عملية الدمج وتطوير المهارات اللازمة المطلوبة في التعلم المدرسي.

4.1. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة :

1. . التعريف الإجرائي للتكفل النفسي: يعرف التكفل النفسي إجرائيا على أنه مجموعة من الأساليب التي يعتمدها الأخصائي النفسي بمصلحة الطب النفسي للأطفال التابعة للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية المعذر. باتنة . لتأهيل وتوعية الفرد بذاته ، وجعله قادر على التواصل مع الآخرين لتحقيق استقلالته من خلال تنمية قدراته ومهارته واستغلالها أحسن استغلالا للاندماج الاجتماعي والمهني .

2. . التعريف الإجرائي للإعاقة الذهنية البسيطة : تعرف الإعاقة الذهنية البسيطة إجرائيا على أنها فئة الأطفال الذين تقع نسبة ذكاؤهم بين (50 – 70 درجة) طبقا لاختبار كولومبيا للذكاء، والذي يعتمد الأخصائي النفسي في مصلحة الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة . لقياس العمر العقلي وهذا من أجل تدريبهم على مهارات الحياة اليومية وتعليمهم المهارات الاجتماعية ليكونوا مستقلين عن الآخرين.

3. . التعريف الإجرائي للدمج المدرسي : هي عملية دمج فئة ذوي الإعاقات الذهنية البسيطة والمتوسطة في الفصول العادية مع أقرانهم العاديين، ويتبعون حصص فردية وجماعية مع الأخصائيين النفسيين والتربويين في مصلحة الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة .

5. 1. الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع التكفل النفسي والرعاية لذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المدمجين مدرسياً وتنوعت هذه الدراسات بين العربية والأجنبية وقد تم تصنيف هذا الدراسات حسب المتغيرات، هناك دراسات تناولت محور التكفل والرعاية النفسية ودراسات تناولت محور الدمج المدرسي للمتخلفين ذهنياً ومن بين هذه الدراسات نجد :

. الدراسات العربية :

1. دراسة الماحي زوبيدة ومكي محمد (2017) : بعنوان التكفل النفسي التربوي بالأطفال المدمجين من ذوي الإحتياجات الخاصة بالجزائر بين الواقع والتطلعات، حيث تهدف الدراسة إلى الكشف عن واقع التكفل النفسي التربوي لفئة ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس الجزائرية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى إعطاء نظرة شاملة وعمامة للطرق التكفل بها مقارنة بالتوجهات الحديثة في ذلك والأفاق التي تصبو إليها من أجل التكفل الجيد لهذه الفئة المهمة في المجتمع (الماحي زوبيدة: 2017 ، 01)

2. دراسة فاطمة شادي (2016) : بعنوان الرعاية النفسية لذوي الإعاقة العقلية حيث تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طرق الرعاية النفسية لذوي الإعاقة العقلية من حيث طبيعتها ومسبباتها وطرق الوقاية منها وأفضل السبل لرعايتها . (فاطمة شادي : 2016 ، 48)

3. دراسة الحسين (2004) : بعنوان مشكلات دمج التلاميذ المتخلفين عقلياً في المدارس الابتدائية بالمملكة العربية السعودية وهدفت الدراسة إلى معرفة أهم المشكلات التي يواجهها المتخلفين عقلياً في مدارس الدمج بالمملكة العربية السعودية واستخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي وشمل مجتمع الدراسة منسوبي المدارس الإبتدائية الملحق بصفوف دمج التلاميذ المتخلفين عقلياً وبلغت عينة الدراسة (200 طفل) ذكور وإناث وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود برامج اجتماعية وأنشطة لاصفية مناسبة لهذه الفئة (محمد بن سعيد : 2010 ، 67)

4. دراسة الخشرمي (2000) : هدفت إلى التعرف على دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية وهدفت أيضاً إلى التعرف على برامج الدمج المطبقة على التلاميذ في المملكة العربية السعودية حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وبلغت عينة الدراسة (169) مدرسة تطبق برامج الدمج لذوي الإحتياجات الخاصة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تنوع البدائل التربوية المتوفرة للأطفال المدمجين وتمثلت في فصول خاصة وصف عادي وغرف المصادر وبينت النتائج أن 2 % من المدارس التي طبقت الدمج اهتمت بالتوعية والتثقيف و 61 % اهتمت بالتجهيزات المكانية وان كافة فئات الإعاقة قد استفاد من برامج الدمج وبالأخص فئة المتخلفين ذهنياً (محمد بن سعيد : 2010 ، 71)

. الدراسات الأجنبية :

1. دراسة جون ووايلد واخرون (2002) : هدفت الدراسة إلى قياس اتجاهات تلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة والتلاميذ العاديين وآبائهم تجاه مفهوم الدمج، ومبدأ العزل في مدارس كندا واستخدموا المنهج الوصفي وبلغت عينة الدراسة (63) من آباء العاديين و (25) من آباء ذوي الإحتياجات الخاصة و (60) تلميذ من ذوي الإحتياجات الخاصة و (38) تلميذ من العاديين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود قبول ايجابي من قبل أفراد العينة على الموافقة على الدمج وان اتجاهات التلاميذ وكانت الاتجاهات ايجابية من قبل كل أفراد العينة (محمد بن سعيد : 2010 ، 72)

2. دراسة فاميليا ومريم (2001) : هدفت الدراسة إلى التعرف على آراء معلمي التربية الخاصة ومعلمي التعليم العام في مدينة نيويورك تجاه دمج التلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية واستخدم في الدراسة المنهج الوصفي وبلغت عينة الدراسة (20) معلماً (10) منهم من التربية الخاصة و (10) منهم من التعليم العام وتوصلت النتائج إلى :

أظهر جميع معلمي التربية الخاصة سعادتهم في العمل مع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة وفق إستراتيجية الدمج أما معلمي التعليم العام نصفهم اظهروا رغبتهم في العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة أما النصف الثاني رفضوا العمل معهم (محمد بن سعيد : 2010 ، 72)

. مناقشة الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة منها في الدراسة الحالية :

مما لا شك فيه أن الدراسة الحالية استفادت كثيرا مما سبقها من دراسات ، حيث حاولت ان توظف كثيرا من الجهود السابقة للوصول ومعالجة وبشكل كامل مشكلة الدراسة ومن جوانب الاستفادة العلمية للدراسات السابقة ما يلي :

. استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في الوصول إلى صياغة دقيقة للعنوان ، كما استفادت في الوصول إلى المنهج الملائم في هذه الدراسة كما وظفت الدراسة الحالية توصيات ومقترحات الدراسات السابقة في دعم مشكلة الدراسة واهميتها من حيث واقع التكفل النفسي والتربوي لذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الجزائرية .

حيث تشير مجمل الدراسات إلى واقع التكفل النفسي والتربوي لذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وذوي الإعاقة العقلية بصفة خاصة في المراكز الصحية وكيفية تعليمهم المهارات اللازمة في المدارس الجزائرية ، وإعطاء نظرة شاملة عن الأدوات المستخدمة للكشف عن حالات الإعاقة الذهنية وطرق تشخيصها وأساليب التكفل النفسي والتربوي لهذه الفئة المدمجة مدرسيا ، وأفضل السبل لرعايتها والوقاية منها وهذا ما سعت إليه الدراسة الحالية للتوصل إليه.

1. 6. الجانب النظري :

تعددت التعريفات للإعاقة الذهنية البسيطة ، فهو متعدد الجوانب والأبعاد فنجد عدة .أولا: الإعاقة الذهنية البسيطة مناحي التي تطرقت له كالمنحى النفسي والتربوي والاجتماعي ، وفيما يلي نعرض اهم التعريفات التي تناولته :

1. تعريف الإعاقة الذهنية البسيطة حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (DSM5) :

على إنها اضطراب يبدأ خلال فترة التطور مشتملا على العجز في الأداء الذهني و التكيفي في مجال المفاهيم والمجالات الاجتماعية والعملية ويجب ان تتحقق المعايير الثلاثة التالية :

1. القصور في الوظائف الذهنية مثل التفكير وحل المشكلات والتخطيط والتفكير التجريدي والمحاكاة والتعلم الأكاديمي والتعلم من التجربة والتي أكدها كل من التقييم السريري واختبار الذكاء المعياري الفردي .
2. إن القصور في الوظائف يؤدي إلى الفشل في تلبية المعايير التطورية والاجتماعية والثقافية لاستقلال الشخصية و المسؤولية الاجتماعية ودون الدعم الخارجي المستمر ، فالعجز في التكيف يحد من الأداء في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل التواصل والمشاركة الاجتماعية والحياة المستقلة ، عبر بيئات متعددة مثل : البيت ، المدرسة ، والعمل ، والمجتمع .
- 3 . بداية العجز الذهني والتكيف خلال فترة التطور .(DSM5: 2013.22)

. أما الإعاقة الذهنية البسيطة فمفهومها يعتمد على المنحى المعتمد في تصنيفها فإذا اعتمدنا على المنحى التربوي فيكون مفهومها كالتالي :الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة هم من فئة القابلين للتعلم وتتراوح نسبة ذكاؤهم ما بين (75 – 55 درجة) على مقياس الذكاء وهذه الفئة تقع بين بطئ التعلم والمتخلفين ذهنيا بدرجة متوسطة وهم من يستطيعون تعلم بعض المهارات الأكاديمية (القراءة الكتابة ، الحساب) (كوافحة وعبد العزيز:2010، 62).

. اما المنحى الاجتماعي يعرف الإعاقة الذهنية البسيطة بأنهم فئة تسمى بـ "المارون" او "المأفون" وهم فئة من ضعاف العقول لكن لا يصل إلى مستوى البلاهة (الإعاقة المتوسطة) وتتراوح نسبة ذكاؤهم بين (50-70 درجة) على مقياس الذكاء بحيث يمكنهم تعليم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة وخاصة إذا توفرت هناك شروط الرعاية والاهتمام خاص بهم من

حيث الطرق والأساليب والوسائل ويمكن تدريبهم على القيام بأعمال مفيدة تمكنهم من كسب رزقهم وخاصة إذا ما وجدوا إشراف المصحوب بالصبر والرغبة الحقيقية في مساعدتهم (الضاهر قحطان: 2008، 72).

ومما سبق يمكن القول بأن الإعاقة الذهنية البسيطة هم فئة قابلين للتعليم تتراوح نسبة ذكاؤهم بين (50-70 درجة) بحيث يمكنهم تعليم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة وخاصة إذا توفرت هناك شروط الرعاية والاهتمام .

2 . تصنيف الإعاقة الذهنية البسيطة : يمكن تصنيف حالات الإعاقة العقلية وفقاً لعدد من المتغيرات والتي قد تتداخل معا وهي كالتالي:

1. 2. تصنيف الإعاقة الذهنية البسيطة حسب متغير الشكل الخارجي: ويقصد بذلك تصنيف حالات الإعاقة العقلية حسب مظهرها الخارجي وتضم:

- حالات متلازمة داوون، اضطرابات التمثيل الغذائي، القماءة، كبير حجم الدماغ، صغر حجم الدماغ حالات الاستسقاء الدماغي.

2. 2. تصنيف حالات الإعاقة الذهنية البسيطة حسب متغير نسبة الذكاء:

ويقصد بذلك تصنيف حالات الإعاقة العقلية حسب قدرتها العقلية وموقعها على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية وتضم حالات الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة والشديدة.

2. 3. تصنيف حالات الإعاقة الذهنية البسيطة حسب متغير البعد التربوي:

ويقصد بذلك تصنيف حالات الإعاقة العقلية حسب قدرتها على التعلم وخاصة المهارات الأكاديمية المدرسية التربوية وتضم حالات القابلين للتعلم، والقابلين للتدريب، والاعتماديين.

2. 4. تصنيف حالات الإعاقة الذهنية البسيطة حسب متغيري نسبة الذكاء والتكيف الاجتماعي

ويقصد بذلك تصنيف حالات الإعاقة العقلية وفق متغيرين معا هي نسبة الذكاء والقدرة على التكيف الاجتماعي وتضم حالات الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، والشديدة والشديدة جدا وقد تبنت هذا التصنيف المشهور الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي. (فاروق الروسان: 2003، 08)

انطلاقاً مما سبق يمكن القول ان للإعاقة العقلية عدة تصنيفات حسب عدة متغيرات منها متغير نسبة الذكاء، ومتغير البعد التربوي، والمظهر الخارجي، ومتغير التكيف الاجتماعي .

ثانياً: الدمج المدرسي: تعد عملية دمج التلاميذ ذوي الإعاقات البسيطة والمتوسطة في الفصول العادية مع أقرانهم العاديين، وسيلة من أهم الوسائل التي تمكن الفرد من ذوي الإعاقة الذهنية من تحقيق التفاعل الاجتماعي والأكاديمي، وفيما يلي نقدم أهم التعريفات التي تناولت عملية الدمج .

1. تعريف الدمج: مفهوم الدمج يعني تعليم المعوقين في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين وإعدادهم للعمل في المجتمع مع العادي

- هو وسيلة من الوسائل التي تمكن الفرد من ذوي الإعاقة العقلية من تحقيق التفاعل الاجتماعي والأكاديمي مع أقرانه العاديين في الفصول العادية (بندر: 2002، 07)"

- تعريف (كوفمان (Kauffman): إن الدمج أحد الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة، وهو يتضمن وضع الأطفال المعوقين عقلياً بدرجة بسيطة في المدارس الابتدائية العادية مع اتخاذ الإجراءات التي تضمن استفادتهم من البرامج التربوية المقدمة في هذه المدارس.

وهناك جماعة من المختصين اختاروا مصطلح التكامل (Integration) للتعبير عن عملية تعليم المعوقين وتدريبهم ورعايتهم مع

أقرانهم العاديين ويميز أصحاب هذا الرأي بين أربعة أنواع من التكامل

1. التكامل المكاني : الذي يشير إلى وضع المتخلفين عقليا في فصول خاصة ملحقة بالمدارس العادية

2. التكامل الوظيفي: ويعني اشتراك المتخلفين عقليا مع التلاميذ العاديين في استخدام المواد المتاحة.

3. التكامل المجتمعي : ويعني إتاحة الفرصة للمتخلفين عقليا للحياة في المجتمع بعد تخرجهم من المدارس أو مراكز التأهيل

بحيث نضمن لهم حق العمل والاعتماد على أنفسهم بعد الله قدر الإمكان

4. التكامل الاجتماعي: ويشير إلى اشتراك المتخلفين عقليا مع التلاميذ العاديين في الأنشطة غير الأكاديمية مثل اللعب والرحلات

والتربية الفنية. (معيض عبد الله: 2018 ، 22).

2. المفهوم الشامل لعملية الدمج المدرسي : إن المفهوم الشامل لعملية الدمج هو أن تشمل مدارس التعليم العام وفصوله

على الطلاب جميعا بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة ، أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، أو الخلفية الثقافية

للطلاب ويجب على المدرسة العمل على دعم الحاجات الخاصة لكل طالب (كمال سالم: 2007، 17)

2. أنماط الدمج : تختلف أساليب إدماج المعوقين حسب نوع الإعاقة ودرجتها، بحيث يمتد من مجرد وضع المعوقين في فصل

خاص بالمدارس العادية إلى إدماجهم كاملا في الفصل الدراسي العادي مع إمدادهم بما يلزمهم من خدمات خاصة، فيما يلي

سنعرض أهم أنماط الدمج.

1 الفصول الخاصة: حيث يلتحق الطفل بفصل خاص بالمعوقين - ملحق بالمدرسة العادية - في بادئ الأمر، مع إتاحة الفرصة

أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة أطول فترة ممكنة من اليوم الدراسي.

2. حجرة المصادر: حيث يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي بحيث يتلقى مساعدة خاصة بصورة فردية في حجرة

خاصة ملحقة بالمدرسة - حسب جدول يومي ثابت، وعادة ما يعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة

الذين أعدوا خصيصا للعمل مع المعوقين

3. الخدمات الخاصة: حيث يلحق الطفل بالفصل العادي مع تلقيه مساعدة خاصة - من وقت لآخر - بصورة غير منتظمة - في

مجالات معينة مثل : القراءة أو الكتابة أو الحساب، وغالبا يقدم هذه المساعدة للطفل معلم تربية خاصة متنقل (متجول) يزور

المدرسة مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً

4. المساعدة داخل الفصل: حيث يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي، مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حتى

يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف، وقد تتضمن هذه الخدمات استخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية، أو

الدروس الخصوصية. (معيض عبد الله: 2018 ، 22).

ثالثا. التكفل النفسي والتربوي: يعد التكفل بصفة عامة من الخدمات التي تقدم لذوي الاحتياجات الخاصة والتكفل

النفسي والتربوي بصفة خاصة من أهم الخدمات الضرورية التي تدعم هذه الفئة في مختلف المجالات وخاصة منها الاجتماعية

وفيما يلي نتطرق لتعريف التكفل النفسي، وأهميته، وأساليبه.

1-تعريف التكفل النفسي والتربوي : هو مجموعة من الخدمات النفسية التي تقدم للفرد، ليتمكن من التخطيط مستقبلا

لحياته وفقا لإمكاناته وقدراته الجسمية وميوله بأسلوب يشجع حاجاته وتصوره لذاته، ويتضمن ميادين عديدة أسرية

، شخصية، مهنية تعليمية، وهو عادة يهدف إلى الحاضر والمستقبل مستفيدا من الماضي وخبراته

(جودة عزة : 1999 ، 14)

2. أهمية التكفل النفسي والتربوي: هي ضرورة إنسانية وأخلاقية و دينية واجتماعية؛ تتمثل في صيانة الأسرة و حمايتها و تدعيمها، و المحافظة على العلاقات الاجتماعية الإيجابية بين الناس و حماية الأهل وأولادهم من خطر التشرد و الضياع، وتوجد دواعي سياسية أيضاً تتمثل في ضرورة حفاظ المجتمع على الفكر الإيديولوجي المطلوب و تربية أبناء المجتمع على القيم و المبادئ و الأفكار و النظريات الموالية للمجتمع و التي تحفظ على المجتمع و حدته و تماسكه، و بالتالي تحميه من عوامل التمزق و التفكك الاجتماعي و النفسي كذلك مشكل ازدياد معدلات الفقر و الغلاء الفاحش و البطالة و الجريمة و تغير أنماطها و خاصة جرائم الأقارب، و السطو المسلح و الاغتصاب. وأيضاً أهمية العقل في ضبط سلوك الفرد و ترشيده و تصويبه و توجيهه (سهام درويش: 190، 2000)

3- أساليب التكفل النفسي والتربوي:

1-3. التعزيز. يعرف التعزيز على أنه الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية، أو إزالة توابع سلبية الأمر الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة؛ فإن تعزيز سلوكاً ما يعني أن نزيد من احتمال حدوثه مستقبلاً و يسمى المثبر الشيء الذي يحدث بعد السلوك فيؤدي إلى تقويته بالمعزز (سعيد حسني العزة: 2009 ، 19)

-المعززات الغذائية: لقد أوضحت العديد من الدراسات خاصة في مجال تعديل سلوك الأطفال المعوقين أن المعززات الغذائية ذات أثر بالغ في السلوك إذا ما كان إعطاءها لفرد متوقفاً على تأديته لذلك السلوك و المعززات الغذائية تشمل الطعام كل أنواع الطعام و المشروبات التي يفضلها الفرد .

-المعززات المادية: تشمل الأشياء التي يحبها الفرد كالألعاب و الصور، بالرغم من فعالية هذه المعززات فهناك من يعترض على استخدامها أيضاً وإن تقديم معززات خارجية للفرد .

2.4. العقاب . يقصد بالعقاب هو إيقاع الجزاء على شخص نتيجة لأن سلوكه مرفوض أو لأنه فشل في أداء سلوك مرضي أو مشبع و تتمثل العقوبة في أي شكل من أشكال عدم الرضا مثل إيجاد مثبر مؤلم مادياً اجتماعياً أو إنكار حق الفرد في مرة كان تحصل عليها من قبل. والعقاب يمكن أن يكون دافعاً للتعلم؛ و قد يكون العقاب تلقائياً و ذلك مثلما يحدث حين يلتقي الفرد بموقف مؤلم نتيجة لسلوك غير موافق عليه و من أمثلة العقاب (الضرب؛ الحرمان من التفاعل الاجتماعي؛ زجر الطفل – حرمانه من لعبة الصراخ في وجهه) ولكي يكون العقاب مفيداً في تعديل السلوك يجب أن يتبع الخطأ مباشرة؛ يناسب الخطأ الذي ارتكبه الطفل (عبد الرحيم نصر الله: 2008 ، 73) .

انطلاقاً مما سبق يمكن القول بأن التكفل النفسي والتربوي ضرورة إنسانية، أخلاقية، تهدف لبناء الفرد من الناحية

النفسية والتربوية وتكوين شخصيته للمحافظة على العلاقات الاجتماعية، ويكون ذلك بأساليب مختلفة كالتعزيز، والعقاب .

2 . الطريقة والأدوات :

1. 2 . منهج الدراسة : تم اختيار المنهج الوصفي القائم على دراسة الحالة والذي يعتبر الأكثر ملائمة مع طبيعة الموضوع وتحقيق أهداف الدراسة الحالية .

2. 2 . حدود الدراسة : تتحدد الدراسة الحالية بالحدود التالية .

أ / الحدود المكانية : تمت الدراسة الحالية بمصلحة الطب النفسي للأطفال التابعة للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في

الأمراض العقلية . المعذر . والتي تقدم خدمات صحية ونفسية على مدار الساعة بإشراف أطباء عامون وأطباء مختصين في

الأمراض العقلية وجهاز ترميز مؤهل ويتكون من أخصائيين نفسانيين واطروفونيين . تتكفل المصلحة بالأطفال المصابين

باضطراب التوحد والإعاقة العقلية . وتحتوي المصلحة على عدة ورشات منها " ورشة التربية الحسية والنشاطات البدنية

النشاطات الفكرية والترفيهية " ، ورشة الأشغال اليدوية " ، " ورشة المسرح

ب/ الحدود الزمنية :امتدت الحدود الزمنية للدراسة في الفترة الممتدة بين 19/ 07/ 2018 إلى غاية

19/ 08/ 2018 .

2. 3. عينة الدراسة : تكونت حالات الدراسة من أخصائيين نفسانيين عاملين بمصلحة الطب النفسي للأطفال التابعة

للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية .المعذر.

وفيما يلي وصف لها حسب الجدول التالي :

جدول رقم (01) يوضح خصائص حالات الدراسة

المجموع	الأقدمية المهنية	الرتبة	العينة
04	07 سنوات	نفساني عيادي رئيسي	1
	06 سنوات	نفساني عيادي رئيسي	2
	04 سنوات	نفساني عيادي	3
	04 سنوات	نفساني عيادي	4

2. 4. الأدوات المستخدمة في الدراسة : تم الاعتماد في هذه الدراسة على أداة المقابلة، وهي أداة من أدوات البحث العلمي و

تعتبر من الأدوات الرئيسية التي يستعملها الباحث لجمع البيانات والمعلومات، يقوم فيها بطرح التساؤلات التي تحتاج إلى

إجابات من قبل المبحوث، وذلك من خلال حوار لفظي موجه، أو على شكل استبيان لفظي، وقد تكون بين شخصين أو أكثر،

وقد تكون فردية أو جماعية، إما وجها لوجه أو من خلال وسائل الإعلام المرئية لغرض جمع المعلومات لتحقيق هدف معين،

وتكمن أهمية المقابلة في جمع المادة العلمية كما تعتبر مصدر للبيانات والمعلومات فضلا عن كونها أداة للتعبير الحر عن الآراء

والأفكار والتعرف على مشاعر وانفعالات المقابل واتجاهاته وميولاته، وهي على أنواع منها:

. المقابلة غير الموجهة (الحررة): ويطرح فيها الباحث أسئلة حرة غير محددة

. المقابلة نصف الموجهة: ويحدد فيها الباحث مجموعة من الأسئلة

. مقابلة ذات استمارة أسئلة مغلقة: يحدد فيها الباحث مجموعة من الأسئلة صياغة وترتيباً، مع إعطاء بعض البدائل في بعض

الاحيان.

. مقابلة ذات استمارة أسئلة مفتوحة: يحدد الباحث الأسئلة، ولكن يعطي للمبحوث الحرية في الإجابة

. مقابلة مركزة: حيث تكون للباحث حرية كاملة في طرح الأسئلة المتعلقة بالبحث

3. عرض النتائج ومناقشتها :

1. 3. عرض نتائج السؤال الأول الذي نصه : ما هي الأدوات المستخدمة للكشف عن حالات الإعاقة الذهنية بقسم الطب

النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة .؟.

من خلال إجابات حالات الدراسة اتضح ان الفريق المتكفل يستقبل الأطفال بعد إحالتهم لقسم الطب النفسي للأطفال

من طرف معلمي المدارس أو من خلال ملاحظة أولياء الأمور لبعض السلوكيات على أطفالهم ، يتم في البداية عرضهم على

الطبيب المختص في الطب النفسي للأطفال اين يقوم بعدة فحوصات طبية نفسية وذلك بعد دراسة تاريخ الحالة للطفل من

خلال المقابلة العيادية مع اولياء المفحوصين ويقوم بدوره بإحالتهم على طبيب الأعصاب لإجراء التخطيط الدماغى الكهربائى

(EEG)(Electro Encéphalo Graphie) لإستبعاد بعض الأمراض ذات المنشأ العصبى مثل الصرع

وبعدها مباشرة يتم إحالتهم على المختص النفساني بقسم الطب النفسي للأطفال أين يقوم بدوره بمقابلة عيادية مع اولياء

امور المفحوصين ودراسة تاريخ حالة المفحوص وبعد الملاحظة الشخصية للسلوكيات الطفل يتم اختبار ذكاء الطفل وقياس

العمر العقلي وذلك باستخدام اختبار كولومبيا وهو الاختبار الوحيد المعمول به في قسم الطب النفسي للأطفال ، وهو اختبار صمم لقياس القدرات العقلية والمعرفية وتقييم العمر العقلي للفئات ما بين (3 - 11) سنة وكما يهدف إلى قياس القدرة العامة للتفكير المنطقي لديهم .

- صمم من قبل 1972 (Burgemeister ,blum&lorge) ويساعد هذا الاختبار على إعطاء تقييم للأطفال الذين يعانون من مشاكل في الجانب الإدراكي والحسي ، ويتكون الاختبار من مجموعة من البطاقات وكل بطاقة تحتوي على عدة صور متشابهة وصورة واحدة من بين هذه الصور مختلفة تمثل هذه الصور في أشكال هندسية وصور للحيوانات وصور للخضر والفاكهة ، وأرقام وأشكال رمزية مختلفة ، ويتم تطبيق الاختبار بتقديم الفاحص للطفل بطاقة ويطلب منه تحديد الصورة المختلفة من صور تلك البطاقة ويقيم الطفل من خلال إدراك وتمييز الألوان والأشكال والأحجام واستخدام ، والأرقام والأجزاء الناقصة والأشكال الرمزية وهذا لتحديد مستوى ذكائه والنضج العقلي لديه ، وكما يقيس القدرة الاستدلالية العامة واستخدام المفاهيم ويقيم الذكاء العام من خلال المثيرات غير اللفظية ويستغرق تطبيق الاختبار ما بين 15 إلى 20 دقيقة. ويصحح الاختبار بإعطاء علامة (+) للإجابة الصحيحة ، أما الإجابة الخاطئة تعطى برقم البطاقة التي اخطأ الطفل في إدراكها وتسميتها. وتجمع علامات الإجابات الصحيحة فإن كانت نتيجتها أقل من الإجابات الخاطئة ومن خلالها يحدد العمر العقلي للطفل ونسبة ذكائه وبذلك يقيم الفريق المتكفل الطفل ويشخص على انه يعاني من تخلف ذهني.

بقسم الطب النفسي للأطفال المتخلفين ذهنياً 2.3 . عرض نتائج السؤال الثاني المتعلق بأساليب التكفل النفسي والمدمجين مدرسياً :

من خلال إجابات حالات الدراسة يتبين انه وبعد الحصول على تشخيص كامل عن الحالة العقلية والنفسية بفضل الفحوصات الطبية والعصبية والنفسية، وقياس العمر العقلي للطفل وتسجيل درجة ذكائه فان الجهود تتجه مباشرة نحو إعداد برنامج الكفالة والتأهيل الملائم لتلك الحالة، والتي تعمل على تلبية اهم الاحتياجات النفسية له من الحاجة إلى التعلم وتطوير الخبرات وتحسين السلوك التوافقي، مروراً بالمشاركة الوجدانية والتعاطف والاستقلالية وصولاً إلى التحكم الأمثل للذات وتقديرها، وفيما يلي ندرج نتائج الإجابات المشتركة للحالات ومن أهمها :

1. تعديل السلوك : من أهم اساليب التكفل بالمعاق ذهنياً هو تعديل سلوك الطفل وتعليمه عادات وسلوكيات مقبولة وصحيحة في المجتمع وذلك من خلال إعادة الثقة بنفسه والاستقرار النفسي والاستقلالية الذاتية في جميع النواحي " الأكل، النوم ، النظافة " وتطوير الجانب العلائقي مع المحيطين حوله وتقدير الذات ومساعدته نفسياً لتجاوز مشكل الخجل والخوف والعدوانية

2. اللعب وانواعه : من بين أهم الأساليب التي يستخدمه النفسانيين للتكفل بذوي الإعاقة الذهنية البسيطة العلاج باللعب لماله من أهمية كبيرة جداً في حالات الإعاقة العقلية وتحسينها وتعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة التي يقوم بها المعاق عقلياً مثل السلوك العدواني. فاللعب لدى الأطفال بصفة عامة يعني نمو ونضج، فالطفل يُعلم نفسه بنفسه من خلال اللعب .

فالعاب الحرة والموجه: والذي يمارس الطفل من خلاله أنشطة اللعب مع الأخصائي النفسي الذي يكون له دورًا حيويًا في تعليم الطفل اللعب بان يمارسه أمامه ومن هنا يجب أن يُظهر له نشاطًا وحماسًا لممارسة اللعب لحث الطفل على القيام بنفس النشاط. من خلال إعطائه تعليمات خاصة باللعب، ثم اللعب مع الأطفال الآخرين في المصلحة ليتعلم الطفل أسلوب الانخراط مع الآخرين والاندماج مع بعضهم بعض، وغالبًا ما يكون الأطفال الذين يلعب معهم الطفل هم من الأطفال الذين يتابعون علاجهم النفسي في المصلحة، ثم اللعب بمفرده، حتى يستطيع بعد ذلك أن يكون قادرًا على اللعب مع الأطفال الآخرين ويكون له صداقات منهم، ويتعاون معهم ويتصرف بطريقة اجتماعية.

أما اللعب بالأشياء: يتعلم الطفل من خلاله التمييز بين شيء وآخر من حيث أنواعها وخصائصها حيث يبدأ في استكشافها، ومعرفة ملمسها ومذاقها وأصواتها التي تصدر عنها عندما يضربها أو يرميها. كما أن هناك العديد من الألعاب بالأشياء التي تسهم في تعلم الطفل مهارات مختلفة: لعب رمي الكرة والتقاطها... يعلم التناسق بين العين واليد، اللعب بالرمل والصلصال والماء... يعلم تحسس المواد المختلفة ولمسها والتعرف إلى الكمية وكيفية تغييرها.

. أما اللعب التخيلي: يساعد الطفل على ممارسة العديد من المهارات مثل:

المهارات الاجتماعية كاللعب بالدمى، يتخيل الطفل انه يطعمها، ويضعها في السرير للنوم، لعبة الحفلة... مثلًا يتخيل نفسه مع مجموعة من زملائه في حفلة، لعبة التسوق والبيع، يتخيل انه بائع أو مشتري. وكذا المهارات اللغوية: ما سبق من العا ب سوف ينمي القدرة اللغوية لدى الطفل من خلال التحدث إلى الدمية أو لأطفال آخرين. كما يساعد اللعب التخيلي على تعلم استخدام الرموز: حيث يحل شيء محل آخر مثال: استخدام العلبه محل السيجارة، المكعب بديل للتليفون...

والتعبير عن الهواجس والمخاوف: مثل لعب دور الطبيب أن كان قلقًا أو خائفًا من الذهاب إليه مما يتيح التفريغ الانفعالي. 3. أسلوب التعزيز: من بين الأساليب المعتمدة في التكفل التحفيز والتعزيز بأنواعه السليبي والإيجابي من أجل تشجيع الطفل وإعادة ثقته بنفسه سواء:

. بالمعززات اللفظية الإيجابية: مثل ممتاز، صحيح، عظيم، جميل....

. بالمعززات اللفظية السلبية: مثل خطأ، غير صحيح....

أو يكون التعزيز بالمعززات الغير اللفظية بنوعها السليبي والايجابي

المعززات الغير اللفظية السلبية: مثل الإبتسامة، التصفيق....

المعززات الغير لفظية الإيجابية: مثل العبوس، النظر بغضب....

وكذلك يكون التعزيز بالمكافآت المادية.

4. الرسم: يعتبر الرسم من بين أهم الأنشطة التي يستخدمها الأخصائيين النفسيين بالتكفل بهذه الفئة والهدف منه

التعبير عن أحاسيسه وتعليم الطفل الألوان والتمييز بينها ومعرفة الألوان الأساسية "الأحمر، الأخضر، الأزرق... الخ"

من خلال الرسم على الورق: رسم الأشكال الهندسية. رسم جسم الإنسان - رسم الخضرا والفواكه

. الرسم على الرمل والرسم على القماش

5. السيكدوراما: ومن بين الأساليب التي يستخدمها الأخصائيون النفسيين في عملية التكفل هو أسلوب السيكدوراما

حيث يتأمل الطفل في المجموعة التي تقوم بالتمثيل الأدوار ويقوم الطفل بإعطاء التوجيهات المناسبة لكل موقف وذلك حسب الدور وهذه الطريقة تجعله يعبر عن رغباته وإسقاطها عليهم.

3.3. عرض نتائج السؤال الثالث الذي نصه : ما هي أساليب التكفل التربوي للمدمجين مدرسياً بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة . من خلال تحليل اجابات حالات الدراسة تبين أنه وإلى جانب التكفل النفسي يتكفل الأخصائيين النفسانيين العاملين بالمصلحة بالجانب التربوي لفئة المعاقين ذهنياً المدمجين مدرسياً من أجل تكفل جيد والذي يلعب دوراً محورياً في تأهيل قدرات المصابين عقلياً وفيه يقوم بتعليم الطفل مهارات " الفهم، القراءة الكتابة، الحساب " باستخدام مجموعة من الوسائل مثل الألوان المائية والأقلام الملونة والعجين والأوراق الملونة، و أوراق الرسم ..الخ.

فمهاره الفهم يتعلمها من خلال تدريب الطفل على تنفيذ الأوامر من خلال إعطائه تعليمات بسيطة تبدأ بإعطاء أمر واحد ومن ثم تنفيذ أمرين في تعليمة واحدة إلى ثلاثة أوامر وهكذا يتم تعقيد التعليمات الى ان ينفذ الأوامر المعقدة.

أما مهارة الكتابة والخط فيتم تعليم الطفل بعدة طرق منها :

- كتابة الحروف بالألوان المائية بأصبع الطفل .
- إعادة كتابة الحروف بالعجين من خلال تقليد المختص في كيفية رسم الحرف بالعجين.
- رسم الحروف بالأوراق الملونة وقصها ولصقها في أوراق بيضاء .
- إعادة كتابة الحروف من خلال التوصيل بالنقاط .
- والهدف من تكرار كتابة الحروف بعدة طرق ترسيخ الحرف في الصورة الذهنية للطفل .
- أما مهارة القراءة تكون بالتوازي مع مرحلة الكتابة حيث يتعرف الطفل على الحرف كتابياً وإعادة نطقه والقراءة مع التهجئة بداية تكون بتعليم الكلمات التي تتكون من حرفين ثم ثلاثة حروف بالتهجئة دائماً إلى ان يتعلم قراءة جملة، ويكون دائماً بالتكرار لترسيخ في ذهن الطفل.
- أما مهارة الحساب حيث يتعلم الطفل من خلالها عملية العد عن طريق الأصابع في البداية ثم بالأشياء الملموسة كالخشبيات والقريصات ثم يتعلم الطفل العمليات الحسابية الأكثر تعقيداً بالتدرج.

4.3 . تفسير النتائج :

. تفسير نتائج السؤال الأول المتعلق بالأدوات المستخدمة للكشف عن حالات الإعاقة الذهنية بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة . من خلال ما توضحه نتائج إجابات حالات الدراسة ومن أجل الوصول إلى تشخيص كامل وتقييم شامل للحالة، وذلك بعد إجراء فريق العمل المتكون من أخصائيين نفسانيين و أخصائي الطب النفسي للأطفال المقابلة العيادية مع أولياء المفحوص، وبعد الفحوصات الطبية والنفسية ودراسة تاريخ الحالة وبالرغم من التنسيق بين التشخيص الطبي والنفسي في عملية التشخيص والكشف عن حالات الإعاقة الذهنية، إلا أنه لا يزال فتياً وغير كاف من حيث عدم وفرة المختصين في مجال التربية الخاصة وخاصة من حيث العدد، في المقابل مع عدد حالات التخلف العقلي المتوافدة للمركز وعدم توفير اختبارات كافية لتشخيص عن حالات الإعاقة الذهنية وهذا مقارنة بالأساليب والبرامج المستخدمة عالمياً، ويحتاج للمزيد من تطوير في أدوات الكشف وبرامج علاجية وتكيفية من أجل تقديم رعاية وتكفل أفضل لهذه الفئة المدمجة مدرسياً .

فأليات الكشف العالمية المستخدمة في المراكز لتشخيص حالات التخلف الذهني جد متطورة وخاصة من حيث توفير فريق كامل ومتكامل من مختصين في مجال التربية الخاصة، من حيث العدد بالإضافة إلى توفير مراكز خاصة واسعة مجهزة بأحدث الوسائل والتجهيزات اللازمة لرعاية هذه الفئة، ناهيك عن أدوات الكشف المستخدمة من تشخيص طبي إلى

التشخيص النفسي، من توفير اختبارات ذكاء وبرامج خاصة مكيفة حسب البيئة وخاصة منها البرامج الإلكترونية الحديثة ما يساهم في إعطاء تكفل ورعاية شاملة لهذه الفئة .

. تفسير نتائج السؤال الثاني المتعلق بأساليب التكفل النفسي بقسم الطب النفسي للأطفال المتخلفين ذهنيا والمدمجين مدرسيا - من خلال ما توضحه نتائج إجابات حالات الدراسة، يتبين لنا أن أهم وأول أساليب التكفل المعتمدة من قبل الأخصائيين للمتخلفين ذهنيا والمدمجين مدرسيا بالمصلحة هو:

- الجانب السلوكي من خلال تعديل السلوك وتعليم الطفل عادات وسلوكيات صحيحة، مقبولة في المجتمع وتعطيه دفعا من أجل الدمج الاجتماعي والمدرسي، والاستقرار النفسي، وإعادة الثقة بالنفس للطفل وتقديره لذاته .

أما الأسلوب الثاني الذي يعتمد الأخصائيون النفسانيين للتكفل بفئة المعاقين ذهنيا، من ذوي الدرجة البسيطة والمدمجين مدرسيا العلاج باللعب والهدف منه التعبير عن النفس والترفيه، ويقدم دروسا تعليمية في الحياة الواقعية تساعد على الاستعداد لتجربة التفاعل اليومي مع الآخرين وتطوير ذاتهم ومهاراتهم المعرفية، وخيالهم وتركيزهم وإعادة ثقتهم بنفسيهم .

وأهم أسلوب من بين الأساليب المعتمدة في التكفل، هو التحفيز والتعزيز والذي يعتبره الأخصائيين وسيلة فعالة لتشجيع وزيادة مشاركة التلاميذ في أنشطة تعليمية وإدماجهم أكثر في جميع النواحي وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وتقديرهم لدواتهم، ويكون سواء بالمعززات اللفظية أو الغير لفظية أو المكافآت المادية .

وكذلك يعتبر الرسم أو التربية التشكيلية من الأساليب التي يعتمدها الأخصائيين النفسانيين للتكفل بالمتخلفين ذهنيا أين يعبر الطفل عن أحاسيسه وما يجول في خاطره من أفكار مهما تكون بسيطة إلا أنها تعطي معنى لأفكاره وخياله .

إلى جانب الرسم فهناك المسرح أو السيكو دراما والذي يعتبره الأخصائيين النفسانيين العاملين بمصلحة الطب النفسي للأطفال، من أهم الأساليب المعتمدة للتكفل بذوي الإعاقة الذهنية لما فيه من مجموعة من المزايا وخاصة منها الترفيهية والتعبير عن الذات .

وتتفق الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات من بينها دراسة (الماجي زوبيدة 2017) ودراسة (فاطمة بن شادي 2016) في إعطاء نظرة شاملة وعامة حول التكفل والرعاية النفسية بذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، وذوي الإعاقة العقلية بصفة خاصة وان هناك مجهودات كبرى تبذل من اجل رعاية هذه الفئة وتعديل سلوكياتهم وتعليمهم عادات صحيحة، وتنمية سلوكهم الوجداني ودوافع حاجاتهم وتنمية قدراتهم العقلية والمعرفية، لان هذه الأخيرة تكون محدودة لديهم ولا تسمح لهم بالاستفادة من الأنشطة بالطرق العادية، بل تتطلب رعاية من نوع خاص لأجل مساعدتهم وتعليمهم على النحو الذي يجعلهم قادرين على التكيف مع المجتمع.

. تفسير نتائج السؤال الثالث المتعلق بأساليب التكفل التربوي للمدمجين مدرسيا بقسم الطب النفسي للأطفال بالمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة .

- أما أسلوب التكفل الأكثر أهمية والذي يعتمده النفسانيين بالمصلحة، هو التكفل البيداغوجي أو التربوي ونظرا لعدم فتح مناصب خاصة بالأخصائيين التربويين في المصلحة بصفة خاصة وفي قطاع الصحة بصفة عامة، يقوم النفسانيين بعمل الأخصائيين التربويين وهو التكفل البيداغوجي تكملة للتكفل النفسي من أجل عملية تأهيل جيدة وتكفل جيد، والهدف من التكفل التربوي تعليم الأطفال المتخلفين ذهنيا ذوي الدرجة البسيطة والقابلين للتعليم، مختلف المهارات الأكاديمية كالقراءة، والكتابة، والحساب، إلى جانب مهارة الفهم ويعتبر الجانب التربوي والذي يلعب دورا محوريا في تأهيل قدرات المصابين العقلية من أجل تحقيق النمو النفسي والاجتماعي والأكاديمي من اجل الاستفادة من عملية الدمج .

ويتفق هذا مع دراسة (الخشري 2000) ودراسة (فاميليا ومريم 2001) في مجال التكوين البيداغوجي، والتربوي، واتجاهات معلمي التربية الخاصة ومعلمي التربية من عملية الدمج المدرسي التي يستفيد منها المتخلفين ذهنيا، إذ يعد التكفل بهذه الفئة من أهم الأساليب التي تساعد الطفل على اكتساب المهارات الأكاديمية كالقراءة، والكتابة، والحساب، وضمان استمرارية الحفاظ على الحياة الطبيعية التي هي حق لكل فرد يعاني من مختلف الإعاقات واندماجهم في مختلف أنشطة الحياة .

- تقييم الأخصائيين النفسيين لعملية التكفل النفسي والتربوي بذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمدمجين مدرسيا بقسم الطب النفسي للأطفال بمستشفى الأمراض العقلية المعذر. باتنة .

الملاحظ من خلال إجابات الحالات عن تقييمهم لعملية التكفل النفسي والتربوي لهذه الفئة المدمجة مدرسيا، وبالرغم من تضافر جهود الفريق المتدخل الطبي والنفسي فإن هناك تحسن ملحوظ على المستوى السلوكي والتربوي لبعض الحالات، إلا أن هناك نقص كبير في أدوات الكشف وبرامج تكفل كيفية مقارنة البرامج العالمية المستخدمة من أجل تكفل أفضل، وتحسين طرق رعاية الفئة المعاقة ذهنيا من ذوي الدرجة البسيطة القابلة للتعلم والمدمجة مدرسيا، يحتاج للمزيد من التطوير في برامج تكفل كيفية تساعد على رعاية وتكفل أفضل لهذه الفئة .

4 . خلاصة :

ويبقى ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، بالرغم من إمكانية دمجهم في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين، إلا أن البرامج الكثيفة والصعبة وعدم توفر أقسام التربية الخاصة، لا يساعدهم كثيرا في تطوير مهاراتهم المعرفية وقدراتهم العقلية، ويبقى التكفل النفسي والتربوي من طرف الأخصائيين الوسيطة الأنجع من أجل تحقيق النمو النفسي، وبالتالي النمو الاجتماعي والمهني مستقبلا ومنه النهوض بهذه الطاقة البشرية والاستفادة منها من طرف الدولة لإفادة المجتمع، لكي لا تكون عالية عليه وهذا ما يدفعنا إلى اقتراح مجموعة من التوصيات ربما تساهم كحل في تطوير عملية التكفل لهذه الفئة المدمجة مدرسيا .

. التوصيات :

- تطوير أدوات التقييم المستخدمة لتقييم أداء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية كالمقاييس النفسية و الاختبارات .
- التنسيق بين معلمي المدارس والأخصائيين في المراكز الخاصة بوضع خطط عمل وبرامج علاجية تربوية خاصة بهذه الفئة .
- دمج من طفل إلى طفلين في الصف العادي في المدرسة العادية ليتمكن الطفل من الاستفادة من المادة العلمية المقدمة له .
- المتابعة المستمرة لهؤلاء الأطفال من قبل الأخصائيين والأسرة على حد سواء .
- توفير أخصائيين نفسيين وتربويين في المدارس العادية بحيث يكون نفسيين عيادي لكل قسم .
- تدريب المعلمين على كيفية التعامل مع فئة المتخلفين ذهنيا .
- تطوير برامج علاجية تضاهي البرامج العالمية .

قائمة المراجع

براهيمي براهيم (2006/2007):ردود افعال العائلة الجزائرية بمعرفة ابنتها معاق ذهنيا ، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه ، علوم التربية الجزائر.

بندر ناصر العتيبي (2002): الدمج الشامل للتلاميذ ذوي الإعاقات الشديدة ، ماهيته ، مناهجه جامعة الملك سعود . الرياض السعودية .

جودت عزة عبد الهادي (1999) : : تعديل الطفل و بناء سلوك الأطفال ؛ دار المسيرة ؛ ط 1 ؛ عمان – الأردن

- سهام درويش أبو عطية (1997) :؛ مبادئ الإرشاد النفسي ؛ مركز الفكر للنشر والطباعة ؛ ط 1 ؛ عمان – الأردن
- الطاهر قحطان أحمد (2008) : مدخل إلى التربية الخاصة دار وائل للنشر ط 2 الأردن
- ظافرين محمد حمد القبطاني (2005):فاعلية برنامج سلوكي لخفض درجة عجز الإنتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي لدى المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ، رسالة لنيل شهادة الماجستير ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود.
- عبد اللطيف، سماح (2007) الرعاية الثقافية والاجتماعية للمعاقين، الدار العربية للكتاب القاهرة.
- عمر عبد الرحيم نصر الله (2008) :؛ الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ؛ دار وائل للنشر و التوزيع ؛ عمان – الأردن
- فاروق الروسان (2003): مقدمة في الإعاقة العقلية ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع الطبعة الثانية . القاهرة.
- فاطمة شادي (2016): الرعاية النفسية لدوي الإعاقة العقلية ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية ، جامعة محمد بوضياف ، مسيلة ، العدد (00) أبريل 20
- فكري لطفي متولي (2015): المدخل . النظريات المفسرة . طرق الرعاية . مكتبة الراشد ناشرون الرياض السعودية . ط 1
- كمال سالم سيسالم (2007): الدمج في مدارس التعليم العام وفصوله . دار الكتاب الجامعي ، الإمارات العربية المتحدة (بدون سنة)
- ماجدة السيد عبيد (2000):؛ الاضطرابات السلوكية ؛ دار الصفاء للنشر و التوزيع ؛ ط 1 ؛ عمان
- الماجي زوبيدة ، مكي محمد (2017): التكفل النفسي التربوي بأطفال المتدرسين من ذوي الاحتياجات الخاصة بالجزائريين الواقع والتطلعات ، مقال الكتروني ، مخبر وسائل التقصي وتقنيات العلاج للإضطرابات السلوكية ، جامعة محمد بن أحمد وهران 2
- محمد بن سعيد (2010): معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام ، رسالة ماجستير ، جامعة ام القرى
- معيض بن عبد الله الزهراني : برنامج الدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة . مفهومه العلمي و أساليبه و أدواته مجلة القراء . العدد 30 469
- مهداوي الدين (2011) : التحليل السوسيو الانثربولوجي للإعاقة ورعاية المعوقين رسالة لنيل شهادة الماجستير .