واقع الممارسة النفسية في المراكز النفسية البيداغوجية

دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا بمدينة الجلفة

*The reality of psychological practice In pedagogical psychological centers for the disabled In the city of Djelfa
field study at the pedagogical psychological center for the physically handicapped in the city of djelfa*

أمال بن عبد الرحمان	سعدية لبيض*
جامعة غرداية (الجزائر)	جامعة غرداية (الجزائر)
Benabdrrahmane.amel@univ-ghardaia.dz	Labiad.saadia@univ-ghardaia.dz

تاريخ الاستلام: 2021/05/20 تاريخ القبول: 2022/08/21

● الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن واقع الممارسة النفسية في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا بمدينة الجلفة، ولقد بلغت عينة الدراسة 03 أخصائيين نفسانيين، وبالنسبة للأدوات فتم الاعتماد على المقابلة العيادية والاستبيان، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على منهج دراسة حالة. ومن أهم النتائج المتوصل إليها هي أن واقع الممارسة النفسية ليست بالواقع المتأزم بل مقبول إلا أن هناك صعوبات من أهمها أن الأخصائيين يواجهون عدم تعاون الأولياء معهم، مع عدم وجود اختبارات وروايز مكيفة، أما التكوين الذي تلقاه الأخصائيين فكان لا بأس به خاصة أنهم يجرون تكوينات مهنية بشكل مستمر. كلمات مفتاحية: الممارسة النفسية، المراكز النفسية البيداغوجية، الأخصائيون النفسيون.

● Abstract:

The current study aimed to reveal the reality psychological practice in pedagogical psychological center for the physically disabled in the city of Djelfa , the study sample consisted of 03 psychologists, and as for the tools the clinical interview and the questionnaire of the study approach one most important findings is that the reality of psychological practice it is reality but rather acceptable the most important of which is that specialists face the lack the of cooperation from parents which them with the absence of adapted tests and certificate the training on an ongoing basis.

Keywords: Psychological practice, pedagogical psychologycal center, psychological Specialists.

● مقدمة:

تعتبر التربية الخاصة من المواضيع التي لاقى اهتماما واسعا في مجال التربية، حيث بدأ الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في بداية القرن العشرين، وأعتبر الاهتمام بهذه الشريحة الهشة مقياس حضاري وثقافي يقاس به تقدم الأمم والشعوب¹.

فالتربية الخاصة تعرف على أنها مجموعة من البرامج التربوية المتخصصة التي تقدم للأفراد غير العاديين، وذلك من أجل مساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن لتحقيق ذواتهم ومساعدتهم على التكيف²، وقد وضحت منظمة الصحة العالمية في 2011 أن هناك 785 مليون شخص في العالم بحيث يبلغون من العمر 15 سنة فما فوق يعانون من الإعاقة، وأن 110 مليون شخص لديهم إعاقات وظيفية، كما بلغت نسبة المعاقين 2.5% في الجزائر وبذلك احتلت المرتبة السادسة في الوطن العربي من حيث ارتفاع نسبة المعاقين³.

ولهذه الأسباب سعت الدولة الجزائرية جاهدة إلى محاولة التكفل بهذه الشريحة الهشة من المجتمع، وذلك من خلال فتح مراكز نفسية بيداغوجية على مستوى التراب الوطني، والتي تهدف بشكل عام إلى دمج الأطفال المعاقين اجتماعيا ومهنيا، والعمل على تنمية قدراتهم الفكرية، الحركية، العاطفية والاجتماعية مع تحقيق استقلاليتهم الذاتية، وتهدف أيضا إلى التقليل من حدة الاضطرابات النفسية المصاحبة للإعاقة، بالإضافة إلى توجيه وإرشاد الأولياء، كما أن تتحقق هذه الأهداف سالفة الذكر لا تكون إلا بتدخلات الأخصائيين النفسيين المتمرسين سواء كانوا عياديين، أطفونيين أو تربويين، فبالرغم من اختلاف المهام والأدوار التي يلعبونها في المركز إلا أنهم يكملون بعضهم البعض، فتكاتف جهودهم هو الذي يؤدي في النهاية إلى تحقيق الرقي والنهوض بالطفل المعاق ودمجه في المجتمع، مع التخفيف من معاناته ومعاونة أسرته.

كما أن تزايد انتشار الإعاقة في السنوات الأخيرة صعب من عملية التكفل بهذه الحالات على مستوى المراكز النفسية البيداغوجية، مما صعب على الأخصائيين التكفل بهذا العدد الهائل من الأطفال، وما يزيد الأمر سوءا هو تعدد الإعاقات في بعض المرات مثل أن يكون طفل متوحد وفي نفس الوقت لديه إعاقة ذهنية، مما يؤثر سلبا على عملية التكفل ويجعل الأخصائيين في موقف مواجهة مع الأسرة والتي تتوقع منهم الكثير، فالممارسة النفسية في هاته المراكز لديها ميزاتها وصعوباتها مثلها مثل الممارسة النفسية في المؤسسات الصحية والتي لاقى اهتمام كبير من طرف الباحثين الجزائريين، وهذا من أجل الوقوف على واقع الأخصائيين النفسيين والكشف عن الوضع المزري الذي يعيشونه أثناء أداء مهامهم وهذا ما أكدته دراسة بلحاج شريفة (2017) والتي قامت بدراسة واقع الممارسة النفسية في الجزائر وركزت على القطاع الصحي نموذجيا وتوصلت في الأخير إلى أن الممارس السيكولوجي يعاني من وقت عصيب نتيجة لتداخل عوامل عديدة منها عوامل ذاتية خاصة بالأخصائي ومنها ما تتحمله الجامعة بالإضافة إلى مؤسسة العمل التي لا تعفى هي كذلك من المسؤولية⁴، كما أكد ليبسوك "Libsock" وآخرون بأن الأخصائي النفسي يفتقر إلى الخبرة ونقص التدريب في مجال التربية الخاصة⁵.

كما توصلنا كل من الأسود وجعفرور في دراستهما إلى أن هناك مجموعة من المعوقات التي تعترض عمل الأخصائي النفسي والمتمثلة في وجود معوقات ذاتية مثل نقص التكوين الأكاديمي والتدريب الميداني بالإضافة إلى معوقات علائقية والتي ترجع إلى تهيمش المسؤولين مع عدم تعاون أسرة العميل، المعوقات المادية مثل قلة الوسائل وعدم توفر مكاتب ملائمة، معوقات تنظيمية وهي مدة العمل والأعمال الإضافية التي يكلف بها الأخصائي النفسي⁶، أما كركوش (2014) فقد توصلت إلى أن الأخصائي النفسي يعاني كذلك جملة من الصعوبات في عمله مثل غياب وسائل التشخيص والعلاج، التوقيت الإداري، عدم توفر مكتب ملائم،... إلخ⁷.

1- كوافحة تسيير مفلح عبد العزيز عمر فواز - مقدمة في التربية الخاصة - ط1- دار المسيرة- الأردن- 2003- ص15.

2- اللالا زياد كامل وآخرون- أساسيات التربية الخاصة- دار المسيرة- الأردن- 2013- ص23.

3- ويب طب- اليوم العالمي للمعاقين- اليوم العالمي للمعاقين - Webled-com/articles/15111 - زيارة 2020/02/01.

4- بلحاج شريفة- واقع الممارسة الإكلينيكية في الجزائر القطاع الصحي نموذجيا- رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي- جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2- الجزائر- 2017- ص 3.

5- المرجع السابق- ص 21.

6- الأسود زهرة جعفرور ربيعة- معوقات الممارسة النفسية لدى الأخصائي النفسي - shatharat.net/vb/showthread.php?p=80812 - زيارة 2020/09/12.

7- كركوش فتيحة- الممارسة العيادية بين الراهن والمأمول دراسة استطلاعية- مجلة البحوث والدراسات الإنسانية- 2014- ص 203-222.

وانطلاقاً مما سبق فإن الدراسة الحالية تحاول الإجابة على التساؤلات التالية:

- 1- ما هو واقع الممارسة النفسية في المراكز النفسية البيداغوجية؟.
- 2- ما هي أهم الصعوبات النفسية التي تعترض الأخصائي النفسي أثناء أداء عمله؟.
- 3- هل التكوين الجامعي كافي للأخصائي النفسي لكي يتجاوز الصعوبات في عمله؟.

1. فرضيات الدراسة:

- تتميز الممارسة النفسية في المراكز النفسية البيداغوجية بواقع متأزم.
- يواجه الأخصائي النفسي صعوبات متعددة أثناء أداء عمله.
- التكوين غير كافي للأخصائي النفسي لكي يتجاوز الصعوبات في عمله.

2. أهمية الدراسة:

- معرفة الصعوبات التي يواجهها الأخصائي أثناء أداء عمله ومعرفة مدى كفاية التكوين لكي يؤدي عمله بدون صعوبة.
- توعية المختصين الجدد والراغبين بالعمل في مجال المراكز النفسية البيداغوجية بواقع الممارسة فيها والصعوبات الموجودة فيها وذلك من أجل العمل على التطوير من ذاتهم ومحاولة التقليل من الصعوبات.
- تزويد الباحثين ببعض المعلومات الهامة في مجال عمل المراكز النفسية البيداغوجية من خلال نتائج دراستنا المتوصل إليها.
- إحصاء المعوقات أثناء الممارسة النفسية وهذا ما يساعد الجهات المختصة على تحسين ظروف العمل.
- أهمية الدور الذي يلعبه الأخصائي النفسي في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة.

3. أهداف الدراسة:

- الكشف عن واقع الممارسة النفسية في المراكز النفسية البيداغوجية.
- معرفة الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفسي.
- الكشف عن مدى كفاية التكوين للأخصائي النفسي ليؤدي عمله بدون صعوبات.

4. تحديد المفاهيم:

4.1 تعريف الممارسة النفسية:

هي المهنة التي يمارسها الأخصائي النفسي العيادي، الأروطوني أو التربوي والتي تخضع لمجموعة من الشروط والقواعد، فهي مهنة إنسانية يتعامل فيها الأخصائي مع المفحوص في بعده الذاتي والموضوعي له تاريخه الشخصي الذي يتشابك فيه ماضيه وحاضره، مع تطلعاته المستقبلية⁸.

4.2 المراكز النفسية البيداغوجية:

هي مؤسسة عمومية ذات طابع اجتماعي تحت وصاية وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة تستقبل الأطفال ذوي الإعاقة من كلا الجنسين يتراوح سنهم ما بين 3 سنوات إلى غاية نهاية مساهم التربوي كما أن هناك مراكز نفسية بيداغوجية تستقبل الأطفال المعاقين حركياً ومراكز تستقبل الأطفال المعاقين ذهنياً.

5. الجانب النظري:

5.1 تعريف الأخصائي النفسي:

هو ذلك الشخص الذي حصل على ليسانس في علم النفس أو في أحد تخصصاته، ويعتمد على منهجية سيكولوجية معينة، باستخدام تقنيات تتناسب مع تخصصه والمواقف التي يتدخل فيها، والذي يساعد من خلال تدخله الأفراد الذين يعانون من مشاكل بحيث تختلف حدتها ونوعها من شخص لآخر⁹.

فهناك مجموعة من القواعد والإلتزامات التي لا بد على الأخصائي النفسي احترامها واتباعها وهي:

- التزمات اتجاه الممارسة النفسانية وتمثل في المحاذير الإيدولوجية، السر المهني، الحذر من استغلال النفوذ أو السلطة.
- التزمات اتجاه المفحوص والمقصود بها عمل الأخصائي على توازن العميل والموضوعية وشمولية النظرة¹⁰.

5.2 مهام الأخصائيين النفسانيين حسب الجريدة الرسمية:**5.2.1 مهام الأخصائي النفسي العيادي:**

تختلف مهام النفساني العيادي باختلاف الرتب وهي:

أ.الدرجة الأولى:

- حسب المادة 89 يقوم الأخصائي بكل النشاطات الوقائية والعلاجية في الميدان النفسي العيادي تجاه الأشخاص المتكفل بهم في المؤسسات أو المصالح المتخصصة التابعة للإدارة المكلفة بالتضامن الوطني وعلى وجه الخصوص يكلفون بما يلي:
- تطبيق الروايز النفسية وتفسيرها والقيام بالتشخيص النفسي وإبداء الرأي العيادي حسب الحالة.
 - ضمان المتابعة الفردية أو الجماعية للأشخاص المعنيين.
 - المشاركة في اجتماعات فريق التكفل متعدد الاختصاصات وفي اللجنة أو المجلس النفسي التربوي للمؤسسة.
 - المشاركة في التكفل بضحايا الصدمات النفسية الناجمة عن أسباب مختلفة.
 - ضمان الفحص الخارجي للأشخاص الذين تتوفر فيهم شروط القبول.
 - ضمان مرافقة عائلات الأشخاص المتكفل بهم في المؤسسة¹¹.

ب.الدرجة الثانية:

حسب المادة 90 يكلف الأخصائي زيادة على المهام السابقة الذكر بما يلي:

- المشاركة في تحسين برامج المؤسسات العمومية للتكوين المتخصص التابعة للإدارة المكلفة بالتضامن الوطني وإثراءها.
- المشاركة في تأطير المتربصين وتقييم مذكراتهم.
- المشاركة في كل بحث أو نشاط له علاقة بمهامهم تبادر به المؤسسات العمومية للتكوين المتخصص أو الإدارة المكلفة بالتضامن

الوطني¹².

ج.الدرجة الثالثة:

9-بن غدقة شريفة- واقع الأخصائي النفسي داخل المؤسسات التربوية- دفاثر المختبر- جامعة سطيف- الجزائر- مجلد06- عدد01- 2011- ص 44.
10-زهير جمال تروزلت عمروني حورية- معوقات الممارسة النفسية في مؤسسات الصحة العمومية بولايات الشرق الجزائري- مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية- جامعة ورقلة - العدد21- 2015- ص ص104-105.
11-الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية - الجريدة الرسمية- العدد 64- الجزائر-2009- ص17.
12- المرجع السابق- ص17.

حسب المادة 91 يكلف الأخصائي زيادة على المهام السابقة بما يلي:

- القيام بالدراسات والتحليلات الرامية إلى تحسين التكفل العيادي.
- تقييم برامج التكفل العيادي وقياس مدى أثرها.
- إعداد الحصائل المتعلقة بالتكفل العيادي في المؤسسات المتخصصة¹³.

5.2.2 مهام الأطفونوني:

تختلف مهام الأطفونوني باختلاف الرتب وهي كالتالي:

أ. الدرجة الأولى:

حسب المادة 109 يقوم الأطفونوني ضمان كل النشاطات الوقائية والعلاجية في مجال تصحيح النطق والتعبير اللغوي.

- القيام بإعادة تقويم الصوت والتعبير اللغوي، وتقييم النتائج المتحصل بواسطة روائز خاصة.
- المشاركة في إعداد البرامج البيداغوجية وتنفيذها.
- المشاركة في اجتماعات فريق التكفل المتعدد الاختصاصات وفي اللجنة أو المجلس النفسي البيداغوجي للمؤسسة.
- القيام بالفحص الخارجي للأشخاص الذين تتوفر فيهم شروط القبول بالمؤسسة.
- ضمان مرافقة عائلات الأشخاص المتكفل بهم بالمؤسسة.

ب. الدرجة الثانية:

حسب المادة 110 يقوم الأطفونوني زيادة على المهام السابقة بما يلي:

- المشاركة في تحيين برامج التكوين للمؤسسات العمومية للتكوين المتخصص التابعة للإدارة المكلفة بالتضامن الوطني.
- المشاركة في تأطير المتربصين وتقييم مذكراتهم.
- المشاركة في كل بحث أو نشاط له علاقة بمهامهم تبادر به المؤسسات العمومية للتكوين المتخصص أو الإدارة المكلفة بالتضامن الوطني.

ج. الدرجة الثالثة:

حسب المادة 111 يقوم الأخصائي الأطفونوني زيادة على المهام السابقة بما يلي:

- القيام بتقييم تنفيذ برامج التكفل الخاص بتصحيح النطق والتعبير اللغوي وقياس أثرها.
- إعداد الحصائل المتعلقة بالتكفل الخاص بتصحيح النطق والتعبير اللغوي بالمؤسسات المتخصصة¹⁴.

5.2.3 مهام الأخصائي التربوي:

أ. الدرجة الأولى:

حسب المادة 99 يكلف التربوي بما يلي:

- تقييم النتائج المتحصل عليها لدى الأشخاص المتكفل بهم بواسطة روائز ملائمة واقتراح التصحيحات الضرورية.
- المشاركة في تصور الدعائم التربوية والتعليمية وإنجازها.

13- المرجع السابق- ص17.

14- المرجع السابق- ص ص19-20.

- مساعدة مستخدمي التعليم والتربية وإعادة التربية وإعادة التكييف المهني في تحضير برامجهم أو تقديم الاستشارة لهم.
- ضمان مرافقة العائلات الأشخاص المتكفل بهم في المؤسسة.

ب. الدرجة الثانية:

حسب المادة 100 يكلف التربوي زيادة على المهام السابقة الذكر بما يلي:

- المشاركة في تحيين برامج المؤسسات العمومية للتكوين المتخصص أو الإدارة المكلفة بالتضامن الوطني.
- المشاركة في تأطير المترشحين وتقييم مذكراتهم.
- المشاركة في كل بحث أو نشاط له علاقة بمهامهم تبادر به المؤسسات العمومية للتكوين المتخصص أو الإدارة المكلفة بالتضامن الوطني.

ج. الدرجة الثالثة:

حسب المادة 101 يكلف التربوي زيادة على المهام السابقة الذكر بما يلي:

- المساهمة في التحليلات والدراسات قصد تطوير أكثر للتكفل التربوي بمختلف الفئات المستقبلية بالمؤسسات المتخصصة.
- المساهمة في الدراسات والتحليلات قصد تطوير أكثر للتكفل التربوي بمختلف الفئات المستقبلية.
- القيام بتقييم مدى تنفيذ برامج التكفل التربوي وقياس مدى أثرها.
- إعداد الحصائل المتعلقة بالتكفل التربوي في المؤسسات المتخصصة¹⁵.

6. إجراءات الدراسة الميدانية:

6.1 منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثتان على منهج دراسة حالة باعتباره أكثر المناهج ملائمة للدراسة الحالية، ويرى " أحمد غريب " بأن منهج دراسة حالة يهدف إلى التعرف على خصائص ومضمون الحالة أو الظاهرة الواحدة وبصورة مفصلة ودقيقة، فهي عبارة عن بحث متعمق لحالة محددة بهدف الوصول إلى نتائج يمكن تعميمها على حالات مشابهة أخرى¹⁶.

6.2 الدراسة الإستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية بالمراكز النفسية البيداغوجية البالغ عددها 4 منها 3 مراكز خاصة بالإعاقة الذهنية وذلك بالمدن التالية مسعد، الجلفة والأغواط، بالإضافة إلى مركز المعاقين حركيا بالجلفة، وهذا من أجل بناء الاستبيان مع حساب خصائصه السيكومترية والتأكد من ملائمة المنهج بالإضافة إلى إحصاء عدد الأخصائيين الممارسين فعلا في الميدان.

6.3 الحدود الزمانية والمكانية للبحث:

انطلقت الدراسة الميدانية من 2019.12.14 إلى غاية 2020.01.15، أما مكان الدراسة فقد أجري بالمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين حركيا بمدينة الجلفة والذي تم إنشاؤه بموجب مرسوم 328 /09 المؤرخ في 2009/10/11، حيث تم فتحه رسميا في شهر ديسمبر 2011، كما يستقبل الأطفال من كلا الجنسين بحيث تتراوح أعمارهم ما بين 03 إلى 18 سنة، وتقدر طاقة استيعاب المركز بـ 80، ويهدف المركز إلى

15-المرجع السابق- ص 18 - 19.

16-بلغالم محمد- بناء برنامج علاجي معرفي سلوكي جماعي في خفض نوبات الهلع عند المصابين لغويا الأماكن المفتوحة- رسالة دكتوراه في تقنيات وتطبيقات العلاج النفسي- جامعة أبو بكر القايد تلمسان- الجزائر- 2016- ص 133.

تحقيق الإستقلالية للطفل المعاق، تنمية الجانب الفكري والحركي والنفسي والاجتماعي، التخفيف من الإضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة للإعاقة، تحقيق الإدماج الاجتماعي.

6.4 أدوات الدراسة:

6.4.1 المقابلة نصف الموجهة:

تعتبر المقابلة من الأكثر الأدوات استعمالا في البحوث ويعرفها "انجلش و انجلش English & English.M ، بأنها" محادثة موجهة يقوم بها الفرد لاستشارة أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي، أو للإستعانة بها في التوجيه و الإرشاد والعلاج"¹⁷.

ولقد اعتمدت الباحثتان على المقابلة نصف موجهة باعتبارها من أكثر الأنواع استخداما، وتكونت المقابلة من 5 محاور أساسية وهي محور البيانات الشخصية، محور التكوين الجامعي والمكمل، محور الممارسة النفسية وصعوباتها، محور العلاقات مع الزملاء والحالات وأسر المعاقين.

6.4.2 الاستبيان:

تم بناء الاستبيان بعد القيام بالدراسة الإستطلاعية وإجراء المقابلة مع بعض الأخصائيات للتعرف على واقع الممارسة النفسية والتعرف على أهم الصعوبات، كما كان للتراث النظري والدراسات السابقة مثل دراسة بلحاج شريفة (2017) وكركوش فتيحة (2017) دور كبير في بناء الاستبيان، ولقد تكون في صورته الأولية من 44 بند تم حذف أربع بنود بعد حساب الخصائص السيكمترية، وتكون في صورته النهائية من قسمين كالتالي: أ. القسم الأول: البيانات العامة "السن، الجنس، التخصص، الوظيفة، نوع عقد العمل، سنوات الخبرة، مكان العمل".

ب. القسم الثاني: يحتوي على أربع محاور أساسية وهي:

المحور الأول: محور التكوين ويحتوي على 10 بنود.

المحور الثاني: محور الممارسة النفسية يحتوي على 14 بند.

المحور الثالث: العلاقات يحتوي على 9 بنود.

المحور الرابع: محور الصعوبات يحتوي على 07 بنود وقد اعتمدنا التصحيح في بناء الاستبيان على مقياس "ليكارت الثلاثي " دائما، أحيانا، أبدا" مع تخصيص علامات 1، 2، 3 على التوالي أثناء التصحيح.

6.4.3 الخصائص السيكمترية للإستبيان:

أ. الصدق:

لدراسة صدق الاستبيان اعتمدت الباحثتان على الصدق الظاهري وذلك من خلال صدق المحكمين، بحيث تم عرض الاستبيان على 3 أساتذة من جامعتي غرداية وعمار ثليجي بالأغواط، بحيث تمحور التحكيم حول مدى ملائمة التعليم، البدائل، والبنود ولقد أسفرت النتائج حول تعديل 3 من البنود، ولقد تم تعديلها بما أشار إليه الحكام.

كما تم حساب الصدق الذاتي للاستبيان من خلال حساب الجذر التربيعي حيث تحصلنا على معامل 0.8 مما يدل أن معامل صدق

هذا الاستبيان مرتفع ومقبول جدا

ب. الثبات:

يشير الثبات إلى "مدى اتساق نتائج الاستبيان، فإذا حصلنا على درجات متشابهة عند تطبيق نفس الاختبار على نفس المجموعة مرتين مختلفتين، فإننا نستدل على ثباتها"¹⁸.

قامت الباحثتان بحساب معامل الثبات بواسطة برنامج Spss v 26 فتحصلنا على ما يلي:

الجدول 1: يمثل معامل ألفا كرونباخ

معامل ألفا كرونباخ	عدد عبارات الاستبيان
0.80	40

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات Spss v 26

تعليق: يمثل الجدول رقم 1 قيمة معامل ألفا كرونباخ والذي قدر بـ 0.80.

6.5 مجتمع الدراسة والعينة:

يتمثل مجتمع الدراسة في الأخصائيين النفسانيين العياديين والأرطوفونيين وحتى التربويين سواء الدائمين أو المؤقتين العاملين بالمراكز النفسية البيداغوجية بمدينة الجلفة والأغواط، حيث بلغ عدد أفراد الدراسة الاستطلاعية 17 أخصائي ويقدر عدد العينة 03 أخصائيين نفسانيين "أرطوفوني، عيادي، تربوي"، ولقد اختيرت بطريقة قصدية.

الجدول 2: يوضح أفراد العينة وتوزيعها حسب الجنس والسن والخبرة ونوع عقد العمل.

التخصص / المتغيرات	الجنس	السن	الخبرة	عقد العمل
عيادي	أنثى	37	07 سنوات	دائم
أرطوفوني	ذكر	36	06 سنوات	دائم
تربوي	أنثى	33	05 سنوات	دائم

المصدر: من إعداد الباحثتين

تعليق: من خلال الجدول رقم 2 نلاحظ تتراوح العينة من حيث السن (من 33 إلى 37) وكذلك الخبرة (من 5 إلى 7 سنوات) كما أن عقد العمل دائم، أما من ناحية الجنس فلدينا 2 أنثى و1 ذكر.

7. عرض و مناقشة نتائج الدراسة:

7.1 عرض ومناقشة الحالة الأولى:

7.1.1 تقديم الحالة:

تبلغ الحالة من العمر 37 سنة، عزباء، تعمل كأخصائية نفسانية عيادية بالمركز منذ 7 سنوات تخرجت سنة 2005، عملت كأخصائية بوحدة الكشف والمتابعة قبل الالتحاق بالمنصب الحالي.

7.1.2 عرض وتحليل نتائج المقابلة الحالة الأولى:

أثناء المقابلة كانت الحالة هادئة واثقة من نفسها، وفيما يخص محور التكوين فقد تكلمت الحالة عن رضاها عن تكوين النظام الكلاسيكي وبالأخص أنها قارنته مع نظام L.M.D، حيث أكملت دراسة الماستر ولكن مع ذلك فهي عقت على بعض النقائص المتعلقة بالتكوين

الأكاديمي والمتعلقة بنقص المقاييس المتعلقة بالتربية الخاصة بقولها "مرينا مرور الكرام فيما يخص مجال الإعاقات" كما انتقدت نقص التريصات الميدانية مما لا يسمح للطالب التعرف على الجانب التطبيقي، أما فيما يخص التكوينات فقد أجرت الحالة تكوينات عديدة على حساب المركز ومن أهمها التوحد، الضغط المهني، الاتصال والتعلم التكفل النفسي الحركي بالطفل التوحدي، بالإضافة إلى إجراء تكوين لمدّة 9 أشهر أجرته الحالة بعد الإلتحاق بالمنصب مباشرة، أما فيما يخص مدى الاستفادة من هذه التكوينات فقد أعربت عن مدى أسفها عن بعض التكوينات لكونها نظرية بحتة وتشبه التكوين الجامعي بقولها "مش كامل التكوينات استفدت منهم كانت بعضها نظري ويشبهوا التكوين الجامعي"، أما فيما يخص محور الممارسة والصعوبات، فقد تكلمت عن أكثر التقنيات التي تستعملها وهي المقابلة، الملاحظة و اختبار كولومبيا أما الروايات الأخرى بالرغم من توفرها (الصورة الجسدية، رسم العائلة، TAT، CAT، FAT) فهي لا تستعملها لأنها غير مكيفة مع الحالات إضافة إلى نقص إتقان اللغة الفرنسية، مما يحد من ترجمة الاختبارات حيث تقول " اختبار كولومبيا اجتهدنا فيه وترجمناه، أما الاختبارات الأخرى مش متكيفة مع الحالات"، أما فيما يخص أداء المهام فالحالة تقوم بها حسب الجريدة الرسمية دون نقصان، ومن أهم الصعوبات التي تواجهها أثناء أداء عملها هي صعوبة التشخيص، وهذا راجع لتداخل الإعاقات وبعض الاضطرابات بالإضافة إلى تضارب آراء المختصين ومن الصعوبات الذاتية كذلك عدم اهتمام الحالة الكافي بالبحث الدائم وإجراء التكوينات على حسابها خاصة وأن التكوينات التي أجرتها من قبل ناقصة من ناحية النوعية، أما الصعوبات المادية فتتمثل في عدم ملائمة المكتب نظرا لعدم ملائمة المكان، مما يصعب على الحالة القيام بعملها بحيث تصرح بأن: "مكتب نتاعي ما فيهش الهدوء موقع مش مليح وبسبة الفوضى ما نقدرش ندير مقابلة مليحة"، أما محور العلاقات فتتميز بكونها جيدة خاصة مع الزملاء، أما الإدارة فتجد صعوبة نوعا ما بسبب القرارات التي تتخذها والتدخل أحيانا في العمل، كما أن علاقتها مع الحالات جيدة وتتجاوب مع الكفالة النفسية ماعدا الحالات الشاذة، أما أسرهم فتجد الحالة صعوبة مع بعضهم بسبب عدم تقبلهم لحالات أولادهم وعدم تطبيق التعليمات وذلك على حسب قولها: "كاين بعض الأولياء نلقاوا معاهم صعوبة وما يتعاونوش في العلاج معنا ويلقوا علينا في اللوم، وما يفهموش طبيعة العمل نتاعنا".

7.1.3 عرض وتحليل نتائج الاستبيان:

الجدول 3: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية في بدائل محور التكوين.

المحور		الدائم		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور التكوين		21	70%	04	20%	01	10%

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 3 نجد أن درجة استجابة الحالة للبدائل "دائما" مرتفعة، حيث تحصلت على نسبة 70% مقارنة بالنسبة المئوية لـ (أحيانا) حيث تحصلت على نسبة 20%، كما تحصلت على نسبة منخفضة جدا للبدائل (أبدا) 10%، ومن خلال هذه النتائج المتوصل إليها نستنتج حسن التكوين الذي تحصلت عليه الحالة.

الجدول 4: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية في بدائل محور الممارسة النفسية.

المحور		الدائم		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور الممارسة النفسية							

30	71%	02	07%	03	22%
----	-----	----	-----	----	-----

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من الجدول رقم 4 نلاحظ ارتفاع النسبة المئوية للبدليل (دائما) حيث تحصلت الحالة على نسبة 71% مقابل 07% للبدليل (أحيانا) و 22% للبدليل (أبدا) وهذا يدل على واقع الممارسة النفسية الجيدة والتحكم في الفنيات اللازمة والأدوات بشكل مقبول وأداء المهام كما يجب.

الجدول 5: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية لبدائل محور العلاقات.

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور العلاقات		15	56%	04	22%	02	22%		

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: نلاحظ من خلال رقم 5 الجدول ارتفاع النسبة المئوية للبدليل (دائما) حيث تحصلت الحالة على نسبة 56% في حين تحصلت كذلك على نسبة متساوية 22% للبدليلين (أحيانا) و (أبدا) مما يدل على العلاقات الحسنة مع محيط العمل أو الحالات.

الجدول 6: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية لبدائل محور الصعوبات.

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور الصعوبات		09	42%	04	29%	02	29%		

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 6 نلاحظ ارتفاع النسبة المئوية للبدليل (دائما) حيث تحصلت الحالة على 42% مع تحصلها كذلك على نسبة متساوية 29% للبدليلين (أحيانا) و (أبدا)، مما يدل على وجود الصعوبات التي تواجهها الحالة أثناء تأدية عملها.

7.2 عرض ومناقشة الحالة الثانية:

7.2.1 تقديم الحالة:

تبلغ الحالة من العمر 36 سنة، متزوجة، تعمل كأخصائية بالمركز منذ 6 سنوات، تخرجت سنة 2007 تخصص التكوين والتسيير في قطاع التربية عملت كأستاذة بالجامعة قبل الالتحاق بالعمل.

7.2.2 عرض وتحليل نتائج المقابلة الثانية:

تتمتع الحالة بمظهر أنيق مع وجه بشوش، تكلمت أثناء المقابلة عن التكوين الذي تلقتة في النظام الكلاسيكي، ترى بأنه لا بأس به على العموم، لكن مع ذلك تراه غير كاف من أجل أن يؤدي الأخصائي عمله بدون صعوبات، بالإضافة إلى عدم كفاية التربصات الميدانية، حيث قالت: "حتى وقرت مليح في نظام كلاسيكي والأساتذة هاييلين بضح مكانش كاف باش يخدم الواحد مليح في الميدان ثان التربصات كانت قليلة بزاف"، أما فيما يخص التكوينات المكتملة فهي أجرت العديد على حساب المركز من أهمها التكوين الذي أجرته بعد التثبيت مباشرة لمدة 9 أشهر، وهي ترى بأن هذه التكوينات لم تستفد منها جميعا فبعضها كان نظري: "كاين تكوينات استفدت منهم خاصة التطبيقي بضح كاين تكوينات نظرية بحنة".

ما محور الممارسة النفسية فقد تكلمت الحالة عن اعتمادها الكبير على المقابلة والملاحظة وكذلك اختبار كولومبيا، أما بالنسبة للاختبارات الأخرى بالرغم من توفرها إلا أنها لا تستطيع تطبيقها بسبب عدم إجراء تكوينات عليها كما أنها غير مكيفة مع الحالات التي تتابعها، ومن أهم الوسائل التي تعتمد عليها هي اللعب بقولها: "نعمد على اللعب بشكل كبير في العمل نتاعي مع الحالات"، أما المهام فهي تؤدي مهامها حسب الجريدة الرسمية، ومن بين الصعوبات التي تواجهها هي كيفية التعامل مع الحالات ذوي ازدواجية الإعاقة، كذلك عدم وجود ورشات مكيفة، مما يصعب عليهم العمل مع الحالات: "معدناش ورشات مكيفية ومجهزة"، ومن بين الصعوبات التي تطرقت إليها هي الاختلاف الكبير بين الجانب النظري والتطبيقي، حيث قالت: "كاين اختلاف بزاف بين النظري والتطبيقي ما همش كيف كيف".

وفيما يتعلق بمحور العلاقات فقد تكلمت الحالة عن علاقتها الجيدة مع زملاء العمل وبالأخص أن طبيعة عملها يتطلب العمل في إطار العمل الجماعي، كما تجد صعوبة أحيانا مع بعض الحالات من حيث بناء العلاقة، لكن ما تجد فيه صعوبة بشكل كبير هو العلاقة مع الأهل خاصة وأنهم لا يتعاونون في عملية الكفالة ودائما ما يجدون تبريرات لتصرفاتهم، ولا يتقبلون حالة أطفالهم بالإضافة إلى أن بعضهم لديهم توقعات عالية لعمل الأخصائي "كاين بعضهم يعتقدوا بلى الأخصائي راح يشفي وليدهم".

7.2.3 عرض وتحليل نتائج الاستبيان:

الجدول 7: يوضح درجة استجابة الحالة المئوية والنسب المئوية لبدائل محور التكوين.

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور التكوين		15	50%	10	50%	00	00	00	00

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 7 نلاحظ تعادل النسب المئوية للبدلين (دائما) و (أحيانا) حيث تحصلت على نسبة 50% وهذا يدل على حسن التكوين النسبي التي تحصلت عليه الحالة بالرغم من وجود بعض الصعوبات.

الجدول 8: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية لبدائل محور الممارسة النفسية.

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور الممارسة النفسية		27	64%	04	14%	03	22%	03	22%

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 8 نلاحظ ارتفاع النسب المئوية للعبارة الإيجابية للبدل (دائما) حيث تحصلت الحالة على 64%، وكذلك الحصول على نسبة 14% للبدل (أحيانا) مقابل الحصول على 22% للبدل (أبدا)، وهذا يدل على واقع لا بأس به للممارسة النفسية.

الجدول 9: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية لمحور العلاقات.

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور العلاقات		09	33%	10	56%	01	11%	01	11%

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 9 نلاحظ نسبة منخفضة للبدليل (دائما) 33% ومع وجود نسبة مرتفعة للبدليل (أحيانا) 56% وحتى الحصول على نسبة 11% للبدليل (أبدا) وهذا يدل على وجود بعض المشاكل في العلاقات.

الجدول 10: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية لمحور الصعوبات.

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة
محور الصعوبات		00%	00	71%	10	29%	02		

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 10 نلاحظ ارتفاع النسبة المئوية للبدليل (أحيانا) حيث تحصلت الحالة على نسبة 71% مقابل 29% للبدليل (أبدا) مما يدل على وجود بعض الصعوبات التي تواجهها الحالة أثناء أداء مهامها.

7.3 عرض ومناقشة الحالة الثالثة:

7.3.1 تقديم الحالة الثالثة:

تبلغ الحالة من العمر 33 سنة، ذكر، متزوج، يعمل كأخصائي أرطوفوني بالمركز منذ 5 سنوات، تخرج سنة 2010 نظام ل.م.د تخصص أرطوفونيا، عمل كأخصائي أرطوفوني بمدرسة المكفوفين قبل الالتحاق بالمنصب الحالي.

7.3.2 عرض وتحليل نتائج المقابلة:

تتمتع الحالة بمظهر مقبول الشكل، مع ثقة بالنفس ولقد كانت الحالة تعقب على كل سؤال يتم طرحه أثناء المقابلة، بحيث تكلمت الحالة عن التكوين الجامعي حيث تراه لا بأس به من ناحية مستوى الأساتذة لكن ضيق الوقت في نظام ل.م.د هو الذي لم يسمح بالاطلاع الكاف واللازم على جميع المقاييس، مما يصعب على الأخصائي القيام بعمله أما فيما يخص التريصات الميدانية فقد كانت متوفرة نوعا ما وبالأخص العيادات الأرطوفونية الخاصة، مما سمحت للحالة الفرصة بإجراء بعض التريصات، كما أجرت تكوينات عديدة سواء على مستوى المركز أو الخاص ومن أهمها نذكر التوحد، عسر القراءة والكتابة، فرط الحركة،... الخ، حيث قالت: "التكوين في الشمال مستواه لا بأس به والتريصات متوفرة وبالأخص بريفي مكانش عندي مشكل فيه"، كما ترى الحالة نفسها مقصرة لكونها لا تطلع بالشكل الكافي على آخر المستجدات، أما محور الممارسة النفسية فقد تكلمت الحالة عن قيامها بعملها كما تنص عليه الجريدة الرسمية وأحيانا تقوم بأعمال زائدة للمركز وهذا لضرورة المصلحة العامة، ومن أهم الأدوات التي تستخدمها في عملها هي المقابلة، الملاحظة، أما الاختبارات التي تعتمد عليها بشكل كبير هي اختبار الجانبيه لهاريس، اختبار 052، بالإضافة إلى استخدام الميزانية النفسية "لنصيرة زلال" ومن أهم الصعوبات التي تواجهها في عملها هي نقص ثقافة الأولياء مع عدم إعطاء جميع المعلومات عن حالة ابنهم مما يصعب عمل على الأخصائي عمله، ومن بين الصعوبات كذلك هي عدم تكييف الروايز، حيث تقول: "الروايز مش مكيفة لكن مع الوقت الأخيرة كايين بعض المجهودات لتكييف بعض الاختبارات" وبالنسبة للعلاقات فالحالة لديها علاقات جيدة سواء مع الزملاء أو الإدارة وحتى الحالات ماعدا الأولياء بسبب نقص ثقافة الأولياء "هنا الأولياء مش كما الشمال يهتموا بأولادهم وحتى ما يتعاونوش مع المختصين".

7.3.3 عرض ومناقشة نتائج الاستبيان:

الجدول 11: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية لبدائل محور التكوين.

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور التكوين		12	40%	12	60%	00	00%		

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 11 نلاحظ انخفاض النسبة المئوية للبدائل (دائما) التي بلغت 40% مع ارتفاع النسبة المئوية للبدائل (أحيانا) حيث تحصلت الحالة على 60%، وهذا يدل على ضعف التكوين بالنسبة للحالة.

الجدول 12: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية لبدائل محور الممارسة النفسية

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور الممارسة النفسية		33	79%	02	07%	02	14%		

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 12 نلاحظ ارتفاع النسبة المئوية للبدائل دائما بشكل كبير، حيث تحصلت الحالة على نسبة 79% للبدائل (دائما) مقابل 7% للبدائل (أحيانا) وكذلك 14% للبدائل (أبدا) مما يدل على الواقع الجيد للممارسة النفسية.

الجدول 13: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية لبدائل محور العلاقات.

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور العلاقات		12	45%	04	22%	03	33%		

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 13 نلاحظ ارتفاع النسبة المئوية للبدائل (دائما) 45%، بالإضافة على حصول الحالة على نسبة 33% للبدائل (أبدا)، و22% للبدائل (أحيانا) مما يدل على حسن العلاقات مع المحيط سواء الزملاء أو الحالات.

الجدول 14: يوضح درجة استجابة الحالة والنسب المئوية لبدائل محور الصعوبات.

المحور		البدائل		دائما		أحيانا		أبدا	
		الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجة	النسبة
محور الصعوبات		00	00%	02	14%	06	86%		

المصدر: من إعداد الباحثين

تعليق: من خلال الجدول رقم 14 نلاحظ ارتفاع النسبة المئوية للبدائل (أبدا)، حيث تحصل على نسبة 86% مقابل 14% للبدائل (أحيانا) وهذا يدل على قلة الصعوبات التي تواجهها الحالة أثناء أداء عملها.

8. مناقشة فرضيات الدراسة:

8.1 مناقشة الفرضية الأولى:

من خلال عرض وتحليل نتائج المقابلات والاستبيانات للحالات الثلاث توصلت الباحثتان إلى عدم تحقق الفرضية والمتمثلة في أن واقع الممارسة النفسية بالمراكز النفسية البيداغوجية يتميز بواقع متأزم وبالتالي فإن نتائج الدراسة الحالية لا تتفق مع دراسة بلحاج شريفة (2016) حيث توصلت في دراستها إلى أن الممارسة النفسية والممارس الإكلينيكي في الجزائر يعيش واقعا صعبا نتيجة لتداخل عوامل عديدة منها صعوبات متعلقة بالممارس في حد ذاته، ومنها مسؤولية أطراف أخرى كالجامعة ومؤسسة العمل والمجتمع بصفة عامة، والسبب يكمن في عدم تحقق الفرضية إلى أن وزارة التضامن تعطي أهمية للممارس النفسي لذا تعمل على توفير الإمكانيات المادية بقدر الإمكان بالإضافة إلى الحرص الدائم على عمل تكوينات للممارسين في جميع التخصصات.

8.2 مناقشة الفرضية الثانية:

من خلال تحليل نتائج الدراسة توصلت الباحثتان إلى تحقق الفرضية الثانية والمتمثلة في مواجهة الأخصائي النفسي صعوبات متعددة تعيق عمله ولقد أجمعت الحالات الثلاث إلى وجود صعوبة في التفاهم مع الأسرة بالإضافة إلى عدم تعاونها في عملية التكفل، مما يعرقل سير تحسن الحالات، ومن بين الصعوبات كذلك هي صعوبة التحكم في الروايات والاختبارات لأنهم لم يتلقوا التكوين الكاف عليها، بالإضافة إلى عدم تكييف بعض الروايات على البيئة الجزائرية وبالأخص فئة الإعاقات ومن بين الصعوبات كذلك التعامل مع درجة الإعاقات الشديدة وأحيانا ازدواجيتها، وبالتالي فإن نتائج الدراسة الحالية تتفق مع دراسة "بن غدقة شريفة" (2011)، والتي هدفت دراستها على الكشف عن واقع الأخصائي النفسي داخل المؤسسات التربوية ومن خلال هذه الدراسة توصلت إلى أن للأسرة دور ضعيف في تقديم المساعدة للأخصائي بغرض تحسين حالة التلاميذ وبل أحيانا يكون معدوم، كما تتفق أيضا مع دراسة "نبيل عتروس"، والذي هدفت دراسته إلى الكشف عن دور الأخصائي في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ما قبل المدرسة من ذوي الإعاقة السمعية في ولاية عنابة، حيث توصل في الأخير إلى أن الإكلينيكي يواجه عقبات بسبب صعوبة في فهم المعاق وعدم تلقي التكوين الكافي يؤهله لذلك¹⁹.

8.3 مناقشة الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على أن التكوين غير كاف للأخصائي لكي يتجاوز الصعوبات في عمله ولقد توصلت الباحثتان من خلال دراستها إلى حسن التكوين بالنسبة للحالات وهذا راجع إلى التكوين المستمر من طرف الوزارة، وحتى وإن كانت التكوينات لا تخدم دائما طبيعة عملهم، بالإضافة إلى محاولة إطلاعهم من وقت لآخر على آخر المستجدات والأبحاث وبالتالي فإن الدراسة الحالية لا تتفق مع كل من دراسة بلحاج شريفة ودراسة "الأسود زهرة وجعفرور ربيعة" بالإضافة إلى دراسة "كركوش فتيحة" (2014) والتي أجمعت كلها على ضعف التكوين بالنسبة للممارس النفسي مما يصعب عليه القيام بعمله فإجراء التكوينات المهنية والمكملة تسهل على الأخصائي القيام بعمله وتعمل على التقليل من الصعوبات التي تعترضه إلى حد ما.

● خاتمة:

تعتبر مهنة الأخصائي النفسي من أكثر المهن صعوبة لكونها تتعامل مع حالات متفرقة حتى وإن تشابهت في بعض الجوانب سواء النفسية أو السلوكية أو حتى الاجتماعية، كما تختلف مهام الأخصائي وحتى الصعوبات التي يواجهها حسب القطاع الذي يعمل فيه، وهذا ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية والتي أظهرت اختلافا واضحا عن الدراسات السابقة، فلقد أظهرت الدراسة الحالية أن واقع الممارسة النفسية في المراكز النفسية البيداغوجية ليست بالواقع المتأزم والسيئ، وهذا نتيجة لتداخل عوامل عديدة أهمها خبرة الحالات في مجال العمل سواء قبل أو بعد

التوظيف بالإضافة إلى اهتمام وزارة التضامن بتكوين الأخصائيين بشكل مستمر حتى وإن كانت هاته التكوينات كمية أكثر منها نوعية والتي أجمعت عليها جميع الحالات مع توفير الإمكانيات المادية وبالرغم من ذلك فلا يخلو أي عمل من أي صعوبة ومن أهم الصعوبات هي عدم تعاون الأولياء في عملية التكفل النفسي وعدم إتباع إرشادات الأخصائي وهذا مما يصعب عليه أداء مهامه، بالإضافة إلى عدم تكييف الروايز مع الحالات بالإضافة إلى عدم التحكم فيها نتيجة لعدم تلقي التكوين اللازم عليها، وفي الأخير نقترح مجموعة من الاقتراحات والمتمثلة في ما يلي:

- زيادة المقاييس المتعلقة بالتربية الخاصة في التكوين الأكاديمي.
- زيادة التربصات الميدانية وتكثيفها.
- تعليم الطلبة التحكم في الاختبارات والمقاييس بشكل تطبيقي وليس نظري.
- من الضروري الربط بين الجانب النظري والتطبيقي في التكوين الجامعي مع التركيز على ما يلائم البيئة الجزائرية.
- تحسين مستوى التكوينات التي يجريها الأخصائيين في ميدان العمل.
- ضرورة تكييف الاختبارات المناسبة لذوي الاحتياجات الخاصة.
- إجراء حصص توعية للأولياء لأهمية التكفل وضرورة المشاركة فيه.
- زيادة مدة التكوين النظري في الجامعة مع إعادة النظر فيه وتحسينه.