إتجاهات المختصين النّفسيّين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التّوحّد بالمدارس العامّة (دراسة على المجتمع الليبي)

The role of counsellors and psychologists and their attitudes towards integrating autistic children in public schools(A study on the Libyan community)

حناشي غزالة[1,*]، زبدي ناصر الدين[2]

[1] جامعة الجزائر2 (الجزائر)، ghazalah.alhannashi@univ-alger2.dz

[2] المدرسة العليا لأساتذة الصم والبكم (الجزائر)، n.e.zebdi@hotmail.com

تاريخ الاستلام: 2024/08/04 تاريخ القبول: 2024/10/07 تاريخ النشر 2024/12/19

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى التّعرف على إتجاهات المختصين النّفسيّين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد بمدارس الاندماج بصبراتة غرب طرابلس (ليبيا) مع أقرانهم العاديين في الفصول بالمدارس العامة، وعلى طبيعة هذا الاتّجاه (إيجابي- سلبي) الذي يعزى لمتغير الجنس والتّخصّص ومكان العمل.

تمّ استخدام المنهج الوصفي، أجريت الدراسة على عينة 20 من المختصين النفسيين والمرشدين تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتم تطبيق استبيان لجمع البيات واختبار الفرضيات.

تبين النتائج أن اتجاهات المختصين النفسيين والمرشدين هي إيجابية تجاه دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العامة، كما بينت عدم وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المرشدين والمختصين النفسنيين تعزى لمتغير الجنس والتخصص، لهذا وجب التركيز على دور هؤلاء المختصين في عملية الدمج وزيادة الاهتمام بأطفال اضطراب طيف التوحد ودمجهم في المدارس العامة.

الكلمات المفتاحية: الاتّجاهات- المرشدين، المختصين النفسيين- الدمج المدرسي- التوحد- المدرسة .

Abstract:

The current study aims to identify the attitudes and the role of psychologists and counselors toward integration of autistic children in integration schools in Sabratha (west of Tripoli. Libya) with their normal peers in public schools classes and the nature of this trend (positive - negative), which is attributed to the (gender - specialization - workplace). The descriptive approach was used. The study was conducted on a sample of 20 psychologists and counselors who were chosen intentionally. A questionnaire was applied to collect data and test hypotheses. The results showed that the attitudes of psychologists and counselors are positive forward their role in integrating autistic children in public schools, also there are no statistically significant differences in the attitudes of These specialists attributed to the variables of gender and specialization. Therefore, it is necessary to focus on the role of psychologists and counselors to increase attention to children with autism spectrum disorder and integrate them into public schools.

Keywords: attitudes, counselors, psychologists, school integration, autism, school

1. مقدمة

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الانسان، فهي المرحلة التي يحدد فيها بناء وتكوين شخصية الطفل من جميع النواحي، النفسية والجسمية والعقلية، فإذا اجتاز هذه المرحلة بشكل سليم ومتوازن يجعله يتمتع

* المرسل

بالصحة الكاملة، ولكن إذا حدث له مشاكل نمائية فهذا قد يخلق لديه عوائق في مساره الحياتي ومن بين الاضطرابات التي تظهر نجد إضطراب طيف التوحد.

نشر Kanner في 1943، 11حالة لأطفال تجمعهم ميزة خاصة مشتركة ومحددة: اضطراب الاتصال الاجتماعي، وصف الأعراض الرئيسية لدى هؤلاء الأطفال: aloneness - أي العزلة والانسحاب –وsameness اي- الرغبة في الثبات وعدم التسامح تجاه التغيير . ويُصنف اضطراب طيف التوحد Le trouble du spectre de l'autisme في تصنيف الجمعية السيكاترية الأمريكية (DSM-5) (2013) على أنه اضطراب في النمو العصبي والذي حدد معايير التشخيص، نجد في الفئة الأولى، العجز المستمر في التواصل والتفاعلات الاجتماعية التي لوحظت في سياقات مختلفة (العجز في التبادلات الاجتماعية أو الانفعالية، العجز في سلوكيات الاتصال غير اللفظية المستخدمة أثناء التفاعلات الاجتماعية، العجز في تطوير العلاقات والحفاظ عليها وفهمها). ونجد في الفئة الثانية، الطبيعة المقيدة والمتكررة للسلوكيات أو الاهتمامات أو الأنشطة (الطبيعة النمطية أو المتكررة للحركات، استخدام الأشياء أو اللغة، عدم التسامح مع التغيير، التقيد غير المرن بالطقوس اللفظية أو غير اللفظية الروتينية أو أنماط السلوك، الاهتمامات المقيدة للغاية والثابتة، وغير الطبيعية سواء في شدتها أو في غرضها، فرط أو قلة الاستجابة للتنبيه الحسي أو الاهتمام غير العادي بالجوانب الحسية للبيئة حدد الشدة الحالية (Sail & Hamadou, 2023, pp. 109-111).

تشير التقديرات المستمدة من الاستعراضات (منظمة الصحة العالمية، 2013) إلى أن طفل واحد من بين كل 160 طفلاً يصاب باضطرابات طيف التوحد. وتمثل تلك التقديرات عدد الحالات في المتوسط، وتتباين معدلات انتشارها تبايناً كبيراً بحسب الدراسات، بيد أن بعض الدراسات الحديثة تفيد بمعدلات انتشار أعلى بكثير من ذلك. مستوى الأداء الذهني لدى المصابين باضطرابات طيف التوحد متغيّر جداً، وهو يتراوح بين قصور شديد وآخر طاغٍ في مهارات المريض المعرفية غير اللفظية. وتشير التقديرات إلى أن حوالي 50% من المصابين بالاضطرابات المذكورة يعانون أيضاً من إعاقات ذهنية.

في ليبيا اوضحت الدراسات بان معدل مابين 4-8 أطفال لكل 1000 طفل، ومن خلال هذه النسب المرتفعة وجب علينا الاهتمام والتركيز والمساهمة بهذه الدراسة من اجل اطفال اضطراب طيف التوحد. ومما لاشك فيه ان دمج اطفال التوحد في المدارس العادية وإشراكهم مع أقرانهم العاديين يساهمان في تحقيق انعكاسات نفسية واجتماعية ايجابية على اطفال التوحد، ومن شانهما ان يعززا جوانب النمو العقلي والنفسي والانفعالي واللغوي لديهم، بحيث يتلقى هولاء الاطفال البرامج التربوية المناسبة لهم في الصفوف التعليمية، مع الاستعانة ما أمكن بالوسائل المتوفرة وبتهيئة البيئة الصفية العادية في المدارس العادية، فالدمج هو تعليم الاطفال التوحديين في بيئة قريبة من البيئة التربوية العادية التي تتيح لهم المشاركة والتفاعل مع اقرانهم العاديين في بعض الانشطة ويهدف الدمج بشكل عام الى مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل ذوي الاعاقة ضمن اطار المدرسة العادية ،ووفقا لأساليب ومناهج دراسات تعليمية يشرف على تقديمها كادر تعليمي مؤهل (نقلا عن الفرجاني، 2021، ص.1).

انطلاقا من حق ذوي الاحتياجات الخاصة في التربية والتعليم لنمو وتطور الأطفال في ظروف مناسبة كما يستفيد منها كل الأطفال، بدأت معظم المجتمعات تسير في الاتّجاه نحو الدمج المدرسي، وتؤكد حقَّ ذوي الإعاقة في أن يعيشوا في بيئة طبيعية بين أفراد الأسرة، والأقران، والمجتمع ليتاح لهم حق التفاعل والمشاركة في البيئة التي يعيشون فيها ويتلقون فيها التربية والتعليم، إذ يتيح الدمجُ في الفصول العادية فرصَ التحصيل الدراسي بمعدل يتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم العقلية، بالإضافة إلى مساعدتهم على التفاعل مع أقرانهم العاديين واكتساب السلوك الاجتماعي المقبول وهذا ما أكدت عليه عديد الدراسات في المجال الأكاديمي والسلوكي داخل الفصول العامة لأطفال اضطراب التوحد، ومقارنة ذلك مع أدائهم في داخل الفصول الخاصة.

ومن هذا المنطلق بدأ العمل في تنفيذ أساليب جديدة تقلل من عزلتهم، وتتيح لهم فرص متساوية مثل التي يتمتع بها أقرانهم العاديين، وبذلك يمكن أن يكونوا افراداً ناجحين غير معتمدين على الآخرين، وحتى فعالين فيه، ومن هنا جاءت فكرة الإدماج المدرسي، بحيث يعمل الإخصائي بضمير من أجل توصيل رسالة سامية تتصل بتربية النشأ وإعدادهم، ويدرك الأهمية الاجتماعية والإنسانية لعمله. كما تكمن أهمّية تكوين اتّجاهات إيجابية المختصين النّفسيّين والمرشدين نحو دوره في الإدماج المدرسي في تنمية وتطوير خصائص شخصية الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، حتى تتوائم مع مايتطلبه الإدماج من مؤهلات وقدرات وشروط، وهو اتّجاه جديد مفاده أن المدرسة العامة هي مكان لتعلم كل التلاميذ، إن العمل على دمج أطفال التوحد مهنة غاية في الحساسية، تحتاج إلى خصائص شخصية وتدريب معين ودقيق، بحيث أن معلم الدمج يشارك مع الأسرة بشكل رئيسي في بناء القاعدة النفسية والمعرفية الأساسية للطفل، وهذا دور الاختصاصي والمرشد النفسي لانجاح عملية الدمج.

والعلاقة بين الاتّجاهات الإيجابية للمختصين النفسيين والمرشدين تجاه عملهم وبين نجاحهم المهني تبدو وثيقة، فهم يلعبون دورًا فعالًا في عملية إتخاذ قرار نوع الدمج المناسب لكل طفل، وفقاً لخصائصه(أكادمية،المعرفية، النفسية، الإنفعالية وإجتماعية) وتحقيق الأهداف المنوطة بالعملية التعليمية، مما يؤثر إيجابًا على نجاح عملية الإدماج المدرسي وإستثمار فوائده على الطفل التوحدي في المدرسة رفقة الأطفال العاديين.

2. إشكالية الدراسة

تعتبر إشكالية التعليم لذوي الاعاقة موضوعًا هامًا يجب التركيز عليه، فقد تم إنشاء مراكز ومدارس خاصة لتلبية احتياجاتهم المتنوعة. ومع تطور التوجهات في التربية الخاصة، وجب العمل بجدية لتوفير بيئة تعليمية ملائمة لهم وتعزيز جهود التعليم الخاص بهم، وابتكار استراتيجيات وبرامج تعليمية تلبي احتياجاتهم الفردية وتساعدهم على التقدم والتطور. ومع زيادة الدعم من قبل أولياء الأمور والهيئات الخاصة، ظهرت فكرة دمجهم مع الأطفال العاديين في المدارس العادية.

على الرغم من أن معظم المجتمعات تتجه نحو الدمج وتأكيد حق الأطفال ذوي اضطراب التوحد في العيش في بيئة طبيعية مع أفراد الأسرة والأقران والمجتمع، إلا أن العديد من الدراسات تشير إلى وجود صعوبات تحول دون تحقيق هذا الهدف، تلك الصعوبات تشمل عدم وضوح الأهداف، وعدم وجود خطة مسبقة وإعداد جيد، ورفض العاملين داخل المدرسة لفكرة الدمج لذلك، يمكن القول أن نجاح عملية الدمج يعتمد على قبول الفكرة والسعي لتحقيقها من خلال إعداد المرشدين والاختصاصيين النفسيين وتحديد اتّجاهاتهم نحو هذه العملية.

نظرا لأهمية الدمج المدرسي، وفائدته التي تتمحور حول تعلم الأطفال التوحديين مختلف المهارات التفاعلية والاتصالية مع أقرانهم الاطفال العاديين، وتقليدهم للسلوكيات التوافقية التي يمتاز بها هؤلاء الرفقاء، كذلك يحبذ الدمج فكرة إستثمار كل الطاقات والمؤهلات التي يملكها الأطفال التوحديين، وتطويرها في بيئة طبيعية، حيث أوضحت دراسة Beghin (2021)حول فوائد الإدماج للطلاب المصابين بالتوحد أن هناك العديد من الفوائد المترتبة على وجود فصول دراسية شاملة، بما في ذلك الحد من الوصمة المحيطة بالتوحد، وخلق علاقات محترمة بين جميع الطلاب داخل الفصل الدراسي، وتعليم جميع الطلاب كيفية التصرف بشكل إيجابي مع الآخرين، وزيادة المعرفة بالتوحد ولإنشاء فصل دراسي شامل على أفضل وجه.

منذ عقد الثمانينيات من القرن السابق (الخطيب، 2008) تبنت الدول المتقدمة مفهوم الدمج الشامل full inclusion الذي يعني إيجاد نظام تربوي موحد يخدم كل المتعلمين مهما كانت درجة الفروق بينهم، ويوجد في الوقت الحاضر العديد من الأمثلة على برامج الدمج الشامل، التي يلتحق بها طلبة تتراوح إعاقتهم بين البسيطة إلى الشديدة بصفوف عادية ملائمة لأعمارهم الزمنية، وأصبحت هذه المدارس تعرف بمدارس الجميع schools for all. ويمثل دمج الطلبة ذوي اضطراب التوحد في المدارس العادية الهدف الأسمى الذي تحاول برامج التربية الخاصة الوصول إليه نظرا لفوائد الدمج المتعددة التي تعود على التلميذ المصاب بالتوحد وعلى أقرانه غير التوحديين في القسم، وعلى المجتمع بأكمله (نقلا عن رائد الشيخ و مهيدات، 2013، ص.1288).

اشارت دراسة Roeyers (1999) إلى تحسين التفاعل الاجتماعي والانفعالي للأطفال التوحّديين عن طريق الدمج مع أطفال أسوياء، تكونت عيّنة الدراسة من 85 من الأطفال التوحّديين و85 من الأطفال العاديّين، تمّ تقسيم مجموعة الأطفال التوحّديّين إلى مجموعتين، مجموعة ضابطة لم تدخل في البرنامج العلاجي ومجموعة تجريبية تلقت برنامج العلاج بالدمج مع الاطفال العاديين مع توفير فرص التفاعل الاجتماعي بينهم خلال اللعب، والتركيز قبل الدخول في البرنامج على تدريب الأطفال العاديين على كيفية التعامل مع الأطفال التوحديين. أظهرت نتائج الدراسة درجات ذات دلالة من التحسن في السلوك الاجتماعي الانفعالي لأطفال المجموعة التجريبية التي اشترك أفرادها في التفاعل مع الأطفال العاديين، أما مجموعة أطفال العينة الضابطة التي شارك أفرادها في التفاعل مع الأطفال العاديين فلم يظهر أي تحسن في سلوكها الاجتماعي والانفعالي.

وعليه، يحتاج التلاميذ المصابين بالتوحد الى المساعدة والتدريب لتسهيل عملية دمجهم في البيئة حيث يتفاعلون ويتطورون، ومن المؤكد أن العاملين في حقل التدريس لهم دور أساسي في تحضير هذا الدمج فهم يحتاجون الى تدريب ايضا ولديهم اتجاهات نحو عملية الدمج.

من خلال الاطلاع على عدة دراسات سابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة وجدنا تركيزا اكبر على اتجاهات المعلمين مما دفعنا كمختصين لدراسة اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو عملية دمج أطفال التوحد مع أقرانهم في المدرسة العادية، بحيث تلعب اتجاهاتهم دوراً فعالاً في إنجاح عملية الدمج لأنهم يعملون على تطبيق مختلف البرامج لتأهيل طفل التوحد للمرحلة الأكاديمية وتدريبه على المهارات اللازمة، ومن واجب المختص النفسي والمرشد التعرف على إمكانيات الإدارة والمدرسة ومدى استعدادها لاستقبال هذه الفئة، ومدى توفر فرص إنجاح عملية الدمج، والتعاون لمواجهة العراقيل والصعوبات التي تتعرض لها ومن خلال ذلك، يظهر أن عملية الدمج هي الطريقة الأمثل لأطفال التوحد واحتوائهم في المجتمع والمدرسة وبين الأقران بحيث يشعر الطفل بذاته ويعزز ثقته بنفسه، وتقدم له الفرصة للتطور والإبداع دون التقليل من شأنه.

إن الكشف عن اتجاهات المختصين النفسيين والمرشدين يمكننا من معرفة درجة إهتمامهم ورغبتهم الملحة في تسهيل عملية إدماج أطفال اضطراب طيف التوحد في المدارس العادية. لكن هذا يعتمد بشكل كبير على أهلية الطفل ومؤهلاته التي يكتشفها هؤلاء المختصين، وبناءا عليها يتم اتخاذ القرار بشأن إدماجهم من عدمه، وخاصة أن اتخاذ القرار غير السليم سوف ينعكس سلبا على كل من الطفل والعاملين في المدرسة والأقران العاديين، مما يؤثر على العملية التعليمية بشكل عام، كما انه كلما كانت الاتجاهات إيجابية، كانت مساهمة المختصين النفسيين والمرشدين فعالة ليس فقط في التشخيص والتوجيه نحو الإدماج، بل يتعدى الأمر الى إمكانية مشاركتهم في تعليم هؤلاء الاطفال في المدارس العادية، نظرا لمعرفتهم وتكوينهم ودرايتهم بكل من خصائص الأطفال ذوي طيف التوحد، وإستراتجيات تدريسهم، هذا ما بينه Williams و آخرون (2005) حول دور المختص في علم النفس المدرسي في التعليم الشامل للأطفال في سن المدرسة المصابين باضطرابات طيف التوحد في دراسة تحليلية للدراسات السابقة، بحيث بينت أن التقديرات المتزايدة لانتشار اضطرابات طيف التوحد والحاجة للتركيز على دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول الدراسية للتعليم العادي، وفي ضوء هذه الاتجاهات والوعي المتزايد بالحاجة إلى ممارسات قائمة على الأدلة في هذا المجال، يمكن للمختصين في علم النفس المدرسي أن يتوقعوا المشاركة في البرمجة التعليمية للتلاميذ المصابين باضطرابات طيف التوحد ويجب أن يكونوا على دراية بالاستراتيجيات المدعومة تجريبياً ذات الصلة بالتعليم الشامل لهؤلاء الأطفال، والغرض من هذه المراجعة هو تعريف هؤلاء المختصين بتقنيات التدخل المتاحة حاليًا من خلال وصف كل إستراتيجية وتحديد درجة الدعم التجريبي لكل منها، تتم مراجعة استراتيجيات إدارة السلوكيات المشاغبة وتعزيز التعلم وتسهيل التكامل الاجتماعي.

أجرت دراوشة (2015) دراسة حول اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو دمج الطلبة ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم والمعوقات في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية بفلسطين، هدفت الى استكشاف آراء المرشدين والمعلمين حول دمج الطلبة ذوي اضطراب التوحد مع اقرانهم العاديين بالإضافة إلى تحديد المعوقات التي تواجههم، في هذا السياق استخدم المنهج الوصفي وتم تطبيق استبانة كأدادة لجمع البيانات، وشملت عينة

الدراسة 130مشاركاً منهم 98 معلم و32 مرشد، أظهرت النتائج أن مستوى معرفة المعلمين والمرشدين باضطراب التوحد كان متوسط، وسجل المعلمون متوسطات اعلى من المرشديين فيما يتعلق بالدمج الأكاديمي، في المقابل أظهر المرشدون متوسطا أفضل فيما يخص الدمج الاجتماعي. كما توصلت إلى وجود فروق طفيفة في المتوسطات ا لآراء المرشدين والمعلمين حول دمج ذوي اضطراب التوحد تعزى إلى متغيرات الجنس، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة ودرجة المعرفة باضطراب التوحد.

اجريت دراسة نوري (2019) بهدف التعرف على اتجاهات المعلمين حول دمج اطفال التوحد في المدارس الابتدائية في مدينة الجلفة بالجزائر والتعرف على الفروق في الاتجاه التي تعزى للجنس والخبرة والمؤهل العلمي والتخصص، تكونت عينة الدراسة من 70 معلما ومعلمة، توصلت النتائج الى وجود اتجاه ايجابي بنسبة 62.06% لدى المعلمين حول دمج اطفال التوحد، كما توصلت لعدم وجود فروق تعزى لمتغير الجنس.

كما أجريت دراسة بولحية (2021) للتعرف على واقع الدمج المدرسي وأثره على التحصيل الدراسي لفئة المصابين بطيف التوحد في المدارس العادية، وذلك بالاعتماد على وجهة نظر معلمي الطور الاول والثاني ابتدائي وكذلك المختصين في التربية وعلم النفس والأرطوفونيا المكلفين بالتكفل هذه الفئة، وأسفرت النتائج الى وجود انخفاض التحصيل الدراسي يعطل السيرورة الطبيعية لنمو اللغة الشفوية والكتابية والدمج المدرسي، وهذا مرتبط بخصائص فئة المصابين بطيف التوحد،المتابعة النفسية، المتابعة الوالدية، وتخصص المعلمين المشرفين.

كما أجرى شليحي و العوالي (2022) دراسة حول محاولة تقديم أهم مضامين تكييف البيئة المدرسية لعملية الدمج المدرسي للطفل التوحدي المؤهل لتحقيق الجودة في التربية الدامجة. وتكونت العينة من 79 من الاولياء والمختصين النفسيين والمرشدين، وبينت نتائج الدراسة أن الدمج الايجابي لاطفال التوحد في المدارس العادية يتطلب الكثير من الجهد والاجراءات أهمها تهيئة وتوفير بيئة تربوية تعليمية واجتماعية مناسبة لتعليم الاطفال من ذوي التوحد في المدارس العامة، يجب الاعتماد على النهج التكاملي، يجتمع فيه جميع المختصين والاولياء والمعلمين، وتهيء بيئة تناسب هؤلاء الاطفال لتسهيل العملية التعليمية.

كما اجريت دراسة حساني و حطابي (2022)حول اتجاهات المختصين النفسيين نحو دمج اطفال التوحد في المدارس العادية وكان ذلك على المجتمع الجزائري، اجريت على عينة 50 مختصا، واسفرت النتائج على ان هناك إيجابية المختصين النفسيين نحو دمج اطفال التوحد في المدارس العادية وهذا ما يستدعي الاهتمام باطفال اضطراب التوحد وبعملية دمجهم في المدارس العادية مع اقرانهم.

قام حرش(2022) بدراسة حول آليات الدمج المدرسي للاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المختصين النفسيين، اجريت على عينة 50 مختص، مستخدما المنهج الوصفي عن طرق المقابلة وتحليل المحتوى، وتوصلت النتائج الى أن المختص النفسي له أن يقرر دمج الطفل التوحدي في الصفوف العادية للمدرسة،

وتوجد آليات وشروط للدمج المدرسي للطفل التوحدي حسب نظرهم. تتمثل الفوائد من الناحية النفسية للدمج المدرسي للطفل التوحدي حسب النفسانيين في تمكينه من التفاعل الاجتماعي، واكتساب معلومات ومعارف جديدة.

إن الأخصائيين النفسيين والمرشدين التربوين على دراية تامة بالسمات المميزة لبعض الأطفال التوحديين الذين يتميزون بقدرات وإمكانيات أكاديمية جيدة تؤهلهم لأن يكونوا فاعلين في الفصول الدراسية العادية، وهذا ما أكدته دراسة Sari وآخرون (2023)حول التحصيل الأكاديمي للأطفال الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد مقارنة بالأطفال العاديين، أجريت على عينة مكونة من 28 طفل تم تشخيصهم بالتوحد، و 140 طفلا من الأقران المتطابقين الذين يتطورون بشكل طبيعي، أشارت هذه النتائج إلى عدم وجود فروق في التحصيل الأكاديمي بين المجموعتين، واستنتجت أن الأعراض التوحدية ترتبط بانخفاض التحصيل الأكاديمي ولكن من خلال المطابقة الدقيقة للمتغيرات الخلفية والمتغيرات المربكة المحتملة، قد لا يختلف التحصيل الأكاديمي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد السريري عن أقرانهم الذين يتطورون بشكل طبيعي.

ولا توجد فروق في اتجاهات الأخصائيين والمرشدين حول الدمج تعزى لمتغير التخصص، لأن جميع التخصصات التابعة لمجال علم النفس(التربوي،المدرسي، العيادي،الارشاد والتوجيه....الخ)، كلها تطمح إلى التكفل الأمثل بهذه الفئة، وتطوير مهاراتها، وتسهيل إندماجها في المجتمع بشكل عام، وهذا ما أوضحته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychological Association, 2017)حول تشخيص وإدارة إضطراب طيف التوحد، أنه ونظراً للطبيعة المعقدة للاضطراب، فإن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يجب أن يستفيدو من فرق العلاج متعددة التخصصات التي تتألف من خبراء من مجالات مختلفة، وعادة ما تضم هذه الفرق أطباء، تربويين، عياديون، علماء الأعصاب، أرطفونيين، بالإضافة إلى المختصين النفسيين.

في هذه الدراسة سيتم تسليط الضوء على تبني المجتمع الليبي لفكرة الدمج كما فعلت المجتمعات الأخرى، وتحديد اتجاهات المختصين النفسيين والمرشدين في دمج التلاميذ المصابين بالتوحد في المدارس الليبية العادية وعليه، تم طرح التساؤلات التالية:

- هل يوجد اتجاه إيجابي لدى المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية؟
- هل هناك فروق في اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين تجاه دورهم في الدمج في المدارس العادية تعزى لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق في اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين تجاه دورهم في الدمج في المدارس العادية تعزى لمتغير التخصص(علم النفس الاكلينكي، علم النفس التربوي، علم نفس الطفولة، تخصص آخر) ؟

3. الفرضيات

1.3. يوجد اتجاه إيجابي قوي لدى المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية.

2.3. لا توجد فروق في اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في الدمج في المدارس العادية تعزى لمتغير الجنس.

3.3. لا توجد فروق في اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم نحو الدمج في المدارس العادية تعزى لمتغير التخصص(علم النفس العيادي، علم النفس التربوي، علم نفس الطفولة، الإرشاد تربوي) .

4. أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- توضيح اتجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج الأطفال ذوي التوحد في المدارس العامة في ليبيا.

- استكشاف الفرق في الاتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العامة.

- كشف الفروق في الاتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد بناءً على الجنس والتخصص.

5. أهمية الدراسة

تأتي أهمية هذه الدراسة في محاولتها تسليط الضوء على فكرة تبني المجتمع الليبي برنامج الدمج كما فعلت المجتمعات العربية والدولية الأخرى، ومن هذا المنطلق تأتي أهمية الدراسة التي أثارت اهتمام الباحثة والمهتمين وبناء عليه، تكمن أهمية هذه الدراسة في :

- إلقاء الضوء على فئة مهمة من الفئات المساهمة في اتخاذ القرار بشأن دمج أطفال التوحد في المدارس العادية وتحسين سبل إنجاح الدمج، وهم المختصين النّفسيّين والمرشدين.
- التعرف على أهمية تفعيل أساس اتجاهات المختصين في وضع البرامج وتدريب المعلمين على طرائق التدريس لهؤلاء الأطفال.
- الاستفادة من تبني المختص النفسي والمرشد المدرسي للإتجاهات الإيجابية نحو الدمج المدرسي للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأهميته في تسهيل كل الإمكانيات لتنمية قدرات هؤلاء الأطفال على عدة مستويات.
- تمثل الدراسة الأساس الذي يمكن الإنطلاق منه في وضع الخطط التربوية التي تسعى الى إدماج أطفال التوحد في المدارس العادية.
- تبيان مزايا الإتجاهات الإيجابية التي يجب أن يتبناها المختصين النّفسيّين والمرشدين التي تمنحهم الجهد اللازم لإنجاح عملية الدمج المدرسي، والسعي لاستفادة أطفال التوحد من مزاياه.
- التأكيد على أهمية وجود المختص النفسي والمرشد في مدارس الإدماج وعلى دورهم الفعال في تسهيل العملية وتنظيمها.

6. تحديد المفاهيم

1.6. الاتّجاهات

الاتجاه حسب (محمد السيد صديق ،1993) هو مفهوم ثابت نسبيا يعبر على درجة استجابة الفرد لموضوع معين استجابة اما بالايجاب او الرفض نتيجة لتفاعل مجموعة من العوامل المعرفية والوجدانية والاجتماعية والسلوكية تشكل في مجملها معتقدات الفرد وسلوكه نحو الأشياء والأشخاص المحيطة به (نقلا عن غانس، 2018، ص.24).

و عرفها تُوماس بأنها حصيلة مزاج ونوع المفاهيم التي يفرضها عليه مجتمعه والصورة التي يدرك بها شتى المواقف في ضوء خبراته وتفكيره (الروسان، 2013 ،ص. 11).

الاتّجاهات عبارة عن موضوع أو فكرة معينة، وقد تكون هذه استجابات إيجابية أو سلبية على أنها نوع من استجابات الفرد خلال مروره بخبرة معينة (عماشة حسن، 2010، ص. 17).

يؤكد علماء النفس على أهمية الاتّجاهات كدوافع للسلوك، بحيث يمكن أن يكون ما يحدث في البيئة الاجتماعية للفرد إحدى العوامل المؤثرة في اتّجاهاته، يكون لكل فرد اتّجاهات نحو الأفراد والجماعات، والمواقف والموضوعات الاجتماعية، ويمكننا القول أن ما يدور في المحيط البيئي للفرد يمكن أن يكون اتّجاها من اتّجاهاته.

نعتبر الجانب السلوكي أكثر شمولاً وأوسع من الجانب الاجتماعي، بحيث يوجه الاتّجاه سلوك الشخص على المستوى العقلي والعاطفي، ويمكننا من خلال المفاهيم والتعريفات السابقة للاتّجاه أن نعرّفه على أنه: ميول أو تأثير نفسي مكتسب، يميزه الثبات النسبي. يحرك مشاعر الشخص وسلوكه نحو الأشياء أو الأفراد أو الموضوعات التي تستدعي الاستجابة، ويعبر عنها بالحب أو الكراهية أو الرفض أو القبول، فهي تحمل طابعاً إيجابياً أو سلبياً تجاه الأشياء أو الأفراد أو الموضوعات المختلفة، ويمكن أن نحدد الاتجاهات من خلال استعداد المختص النفسي والمرشد اتّجاههما نحو العمل مع طفل التوحد، ويعتبر هذا الاستعداد العقلي والوجداني مكتسبا وثابتا نسبياً لدى المختص النفسي، بحيث يحدد سلوكه واستجاباته تجاه العمل مع دمج الطفل التوحدي، يمكن أن يكون هذا الاستعداد إما بالقبول أو بالرفض، والذي يؤثر بدوره على مدى تقبل المرشد والمختص النفسي للعمل مع الدمج، وتحدد درجة الاستعداد التي يحصل عليها المرشد والمختص النفسي إلى القبول والإيجابية في العمل مع الطفل، او إلى الرفض والسلبية في العمل مع الطفل التوحدي ودمجه في المدارس العامة، تتكون الاتّجاهات من مشاعر سلبية أو إيجابية تجاه شيء معين، وتشمل السلوك والوجدان اللذان يمثلان الأفعال والإدراك وتتمثل مكونات الإتجاهات في:

- ✓ المكون المعرفي: ويشير الى المعتقدات، الآراء التي تظهر من خلال التعبير عن إتجاه معين، بالرغم من أن الفرد قد لايكون غير واعياً بها، ويمكن وصفه من خلال الخصائص التالية:
  - درجة التمييز(أي الأبعاد المعرفية والعناصر المتوافرة عن الموضوع)،
  - درجة التكامل(أي ترتيب وتنظيم هذه المكونات والعناصر في نمط هرمي)،
  - درجة العمومية(كلما كان عاماً أكثر كان أكثر تحديداً ومقتصراً على شيئ أو موقف واحد).

- ✓ المكون الوجداني(الإنفعالي أو العاطفي): هو المكون الأساسي في الإتجاهات، بحيث يجعل الشخص يحب أو ينفر من مختلف المواقف، الأفكار، المواضيع المتعلقة به.
- ✓ المكون السلوكي(النزوعي): يمثل الوجهة الخارجية الظاهرية للإتجاه، فيكون عبارة عن إنعكاساً لقيم الفرد وتوقعاته للآخرين، والخطوات الإجرائية التي ترتبط بسلوكيات الإنسان (خلوفي و بطواف.2021، ص.505).

يعتبر المكون المعرفي في الدراسة الحالية كل الأفكار والتصورات والآراء التي يتبناها كل من المختصين النفسيين والمرشدين تجاه الدمج المدرسي، وأهميته للأطفال المصابين بطيف التوحد. والمكون الوجداني الذي يعتبر موافقة المختص النفسي والمرشد (قبول، رضا، ميل) تجاه الإدماج المدرسي أو رفضهم(نفور، عدم رغبة،كره) له. أما المكون السلوكي فقد إعتبرناه إستجابة فعلية(مكتوبة ومعبر عنها) عن الأسئلة الموجه لهم.

2.6. اضطراب طيف التوحد

يُعرف التوحد حسب DSM 5 (American Psychiatric Association, 2013) بأنه من الاضطرابات النمائية العصبية، ناتجة عن شذوذ في طريقة تطور الدماغ وعمله. هناك بعض المعايير التي من خلالها يتم تشخيص التوحد حسب DSM والتي تتمثل في:

- القصور في المعاملة الاجتماعية والانفعالية والتي تتراوح على سبيل المثال من نهج اجتماعي غير طبيعي وفشل المحادثة العادية، وذلك حتى يتم تقليل مشاركة المصالح أو الانفعالات أو التأثير.
- القصور في سلوك التواصل غير اللفظية المستخدمة للتفاعل الاجتماعي، والتي تتراوح على سبيل المثال، من التواصل اللفظي وغير اللفظي المتكامل..

بالإضافة إلى بعض التشوهات في الاتصال البصري ولغة الجسد أو قصور في فهم واستخدام الإيماءات، مما يؤدي إلى نقص تام في تعابير الوجه والتواصل غير اللفظي..

- صعوبة في تطوير العلاقات والحفاظ عليها وفهمها، والتي يمكن أن تتمثل في صعوبات تعديل السلوك ليناسب السياقات الاجتماعية المختلفة، والصعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، وذلك بسبب غياب الاهتمام بالأقران. يعاني طفل التوحد من عجز مستمر في كل من المجالات الثلاثة للتواصل الاجتماعي والتفاعل، إلى جانب نوعين على الأقل من أربعة أنواع من القيود والسلوكيات المتكررة. ومستويات التوحد ثلاثة وهي:

التوحد الخفيف: يعتبر المستوى الأول من طيف التوحد أخف درجات التوحد، ويشار إليه باسم التوحد الخفيف أو التوحد البسيط. وفي معظم الحالات يتطلب الأشخاص الذين يستوفون معايير المستوى الأول من طيف التوحد إلى الحد الأدنى من الدعم في جانب التواصل الاجتماعي وجانب الأنماط السلوكية.

في معظم الحالات، يمكن للأفراد المصابين بالدرجة الأولى من التوحد التواصل لفظياً مع الآخرين وتكوين جمل كاملة،و قادرين على تكوين بعض العلاقات الاجتماعية، لكن قد يواجهون صعوبة في بعض المواقف الاجتماعية وفي الحفاظ على العلاقات دون تقديم الدعم المناسب لهم.

التوحد المتوسط: يشير المستوى الثاني من التوحد إلى درجة متوسطة من حيث شدة أعراض التوحد وحاجة الشخص المصاب إلى الدعم، حيث يعاني الأشخاص المصابون بتوحد متوسط الشدة من مشاكل أكثر وضوحاً في التواصل والمهارات الاجتماعية مقارنةً بالأشخاص المصابون بالتوحد الخفيف.

غالباً ما يواجه الأشخاص المصابون بالتوحد المتوسط صعوبة ملحوظة في إجراء محادثة أو التماسك أثناء التواصل مع الآخرين.

التوحد الشديد: يعد المستوى الثالث من اضطراب التوحد أشد أشكال التوحد، ويعاني الأشخاص المصابون به من أعراض شديدة تتطلب دعم كبير للغاية. يحتاج الأشخاص المصابون باضطراب طيف التوحد من الدرجة الثالثة إلى دعم كبير جداً لتعزيز المهارات الاجتماعية المهمة للحياة اليومية، حيث يعانون من أعراض مشابهة لأعراض التوحد الخفيف والمتوسط، لكن على نحو أكثر شدة وأكثر تطرفاً.

وعندما نتحدث عن دمج طفل التوحد فيجب ان نؤكد على نوع التوحد القابل للدمج وهو التوحد الخفيف الذي يعد شكلاً من أشكال اضطراب طيف التوحد، الذي يتميز بأعراض أقل شدة مقارنة بحالات التوحد الأخرى، يمكن أن يشمل ذلك صعوبة في التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين والتكيف مع التغييرات في الروتين اليومي، يمكن أن يكون لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد الخفيف مهارات لغوية واضحة واهتمامًا بالمصالح والهوايات المحددة، ويجب ان نوفر لهم خدمات العلاج النفسي والتربوي والتخاطبي والسلوكي ونعمل على توفير بيئة آمنة وداعمة لهم، وتستخدم الأساليب الحديثة والمبتكرة لتحقيق أفضل النتائج للأطفال.

3.6. الدمج المدرسي

يقصد به دمج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس العادية مع الأطفال العاديين، وتقديم الإرشاد النفسي وخدمات التربية الخاصة التي تحتاج إليها كل فئة في ضوء خصائصها الخاصة (محمود محمد، 2015، ص.310).

ونعرفه في الدراسة الحالية بأنه: أسلوب تربوي تعليمي يتم من خلاله إلحاق الأطفال ذوي الإعاقة بالأطفال العاديين في المدارس العامة داخل الفصول العادية، يمارسون من خلاله جميع الأنشطة، إضافة إلى تقديم الخدمات المساندة من خلال فريق متعدد التخصصات مع إجراء بعض التعديلات الضرورية المادية والبشرية، لتسهيل فرص نجاحهم وتقدمهم تحت إشراف كامل من الاختصاصيين النفسيين.

عندما نتكلم عن الدمج المدرسي لابد أن نتعرف على أنواعه :

- الدمج المكاني: وهو دمج الأطفال ذوي اضطراب التوحد مع الأطفال العاديين في نفس الفصل .
- الدمج الأكاديمي: وهو التحاق الأطفال ذوي اضطراب التوحد مع الأطفال العاديين في نفس الصفوف طوال الوقت ويتلقى جميعهم برامج تعليمية مشتركة، شريطة توفر المرشد والاختصاصي النفسي والمعلم المتخصص.
- الدمج الاجتماعي: الدمج هو عملية وضع طفل التوحد في الفصل العادي مع أقرانه في الاستراحة وحصص الألعاب والأنشطة المختلفة بالمدرسة، ويهدف هذا النوع من الدمج إلى توفير الفرص المناسبة للتفاعل الاجتماعي بين الأطفال العاديين وذوي اضطراب التوحد لبعض الوقت، بحيث يستطيع الطفل التوحدي الاستفادة منها، وفقا لطبيعة ومستوى إعاقته، وشدتها للتكيف مع أقرانه (القمش و السعايده، 2000، ص.120).

إن الدمج المدرسي هو عملية تعليمية تربوية، تتيح للأطفال ذوي الإعاقة فرصة التعلم من أقرانهم العاديين، ويمكنهم الاستفادة من ذلك، فهي فرصة تعلم مهارات جديدة، من خلال توفر نموذج يزودهم بـ : كيف ومتى

تستخدم تلك المهارات، وتوفر لهم خبرات حياة حقيقية تؤهلهم فيما بعد للعيش في المجتمع، وتزودهم بفرص لتطوير صداقات مع الأفراد العاديين، وتهدف عملية الدمج إلى تقديم الخدمات التعليمية لذوي اضطراب التوحد ومساواتهم بالأطفال العاديين، ومساعدتهم على تطوير قدراتهم التعليمية، ويعتبر الدمج اتّجاها تربويا حديثا يهدف أيضا الى تطوير اتّجاهات المرشدين والمختصين النفسيين والمعلمين والتلاميذ العاديين، ونظرتهم نحو هذه الفئة الخاصة.

ولكي تنجح عملية الدمج هناك شروط ومعايير مهمة حسب حرش (2022) يجب اتباعها، نذكر منها:

- تحديد الفئات التي يمكن لها الاستفادة من الدمج، وتأهيلهم بالمهارات اللازمة قبل دخول المدرسة.
- توفير التجهيزات اللازمة لنجاح الدمج، وعلى معلم التعليم العام الإلمام بجميع المعلومات حول الطفل التوحدي والتعامل مع هذه الأدوات.

لا بد أن يكون الطفل التوحدي متكيفا نفسيا وسلوكيا مع زملائه.

توفير الإمكانات التي يحتاجها التلميذ التوحدي المدمج.

توفير المرشدين والمعلمين، والاختصاصيين النّفسيّين ومدرب نطق متخصص .

وبهذا استخلصت الباحثة أنّه لإتمام عملية الدمج يجب توفير البيئة الملائمة من أجل تعليم الطفل وتوافقه مع المحيط والزملاء ومع المعلم والمرشدين النفسيين.

ولا تخلو عملية الدمج من معوقات وصعوبات تعرقلها وتعيقها منها:

- اعتماد الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الشروحات البصرية أكثر من الشروحات السمعية.
- احتياج عملية الدمج إلى تدريب العاملين جميعا، وتفعيل دورمختصين النفسيين والمرشدين.
- صعوبة المساواة بين أطفال اضطراب التوحد، في التعزيز والمكافآت وصعوبة المساواة بينهم وبين الأطفال العاديين داخل الفصل.

وفيما يخص المهارات اللازمة لدمج طفل التوحد، نشير الى أن الفرق بين أساليب التعليم للتلاميذ العادين والتلاميذ ذوي اضطراب التوحد، يكمن في الطريقة والأسلوب أكثر مما يكون في طبيعته، فالتعليم الفعال هو تعليم فعال بغض النظر عما إذا كان تلميذا عاديا أو ذا إعاقة، وبعبارة أخرى فالتعليم الجيد له مواصفات وشروط أساسية لا تختلف جوهريا باختلاف المتعلم. وهذا لا يعني عدم وجود جملة من المبادئ والتوجيهات العامة لتعليم التلاميذ ذوي اضطراب التوحد حيث تصنف أساليب التعليم في التربية الخاصة إلى التربية العلاجية: تعتبر التربية العلاجية هدفًا رئيسًا لمساعدة الطلاب في اكتساب المهارات اللازمة للتغلب على التحديات التي تفرضها الإعاقة، وتحسين أدائهم، وتعزيز التفاعلات الإيجابية التي يظهرونها.

يهدف التعليم التعويضي إلى تعويض ما يفتقده الأطفال من تعليم نتيجة لنقص أو خلل، ويشمل استخدام الأدوات والمعدات والوسائل المناسبة لتحقيق الأهداف التي قد لا يتم تحقيقها من خلال البرامج العلاجية.

ومن أهم المبادئ والشروط التي يجب أخذها في الاعتبار حين يتم إدماج أطفال اضطراب التوحد، اقترح بعض المتخصصين مجموعة من المبادئ الأساسية التي ينبغي مراعاتها في عملية دمج أطفال التوحد في المدارس العادية نذكر منها حسب ما تطرق إليه القرشي(2012) :

- عدد الأطفال داخل الفصل لا يزيد عن أربعة أطفال.
- مراعاة الفروق الفردية ووضع خطة تربوية فردية مناسبة لكل طفل.
- تحقيق الألفة و التواصل بين المعلم والمرشد والطفل التوحدي، من أجل تحقيق التفاعل أثناء التدريب.
- تعاون الأسرة مع المختصين النّفسيّين والمرشدين والمعلمين لنجاح البرنامج.

من خلال طرح مبادئ تعليم أطفال التوحد نستنتج أنه يجب على المختص النفسي أو المرشد الإلمام بجميع حاجيات الطفل، من أجل نجاح عملية التعليم.

مما سبق عرضه، فقد توفر لنا العديد من الدراسات التي ناقشت موضوع الدمج كفكرة من حيث أنها مناسبة أو غير مناسبة، إيجابية أو سلبية ودراسات أخرى تناولت المعوقات التي تواجه عملية الدمج وأنها هادفة تظهر المساواة بين الأطفال العاديين و غير العاديين، وتعمل على تحقيق احتواء واندماج أطفال اضطراب التوحد، وماله من أهمية وأثر إيجابي على نفسية طفل التوح، وتحقيق المساواة، والتوافق النفسي والاجتماعي والتخفيف عن الطفل والأسرة.

7. الإجراءات المنهجية

1.7. منهج الدراسة

تم اختيار المنهج الوصفي لتحديد اتجاهات المختصين النفسيين والمرشدين حول عملية دمج أطفال التوحد في المدارس العادية، تحديده في ابعاده الاجتماعي والأكاديمي مع تحديد معوقات الدمج .

2.7. عينة البحث

في دراستنا تشمل عينة الدراسة 20 من المختصين النفسيين والمرشدين بمدارس الدمج بمدينة صبراتة الواقعة غرب طرابلس العاصمة الواقعة نحو 70 كيلو متراً ، والبالغ عددها 81. تم اختيار العينة بشكل قصدي، لديهم احتكاك مباشر مع أطفال التوحد، نعرض خصائص العينة في هذا الجدول.

الجدول 1: توزيع أفراد عينة حسب الجنس والتخصص

المتغير	المتغير	العدد	%
الجنس	ذكر	4	20
	أنثى	16	80
التخصص	علم النفس العيادي	3	15
	علم النفس التربوي	5	25
	علم النفس الطفولة	8	40
	إرشاد تربوي	4	20

نلاحظ من الجدول أن عينة الدراسة توزعت حسب متغير الجنس والتخصص، يعملون بمدارس الدمج أطفال التوحد بمدينة صبراتة الليبية، موزعين كالتالي: 4 ذكور - مرشدين بنسبة (20%)، و 16 إناث- مختصات مرشدات بنسبة (80%)، منهم 3 من تخصص علم النفس العيادي بنسبة (15%)، و 5 من تخصص علم النفس التربوي بنسبة (25%)، و 8 مرشدين من تخصص علم نفس الطفولة بنسبة (40%)، و 4 من تخصص إرشاد تربوي بنسبة (20%).

3.7. أداة الدراسة

تم بناء إستبيان استمدنا أسئلته من مراجع متنوعة، بعضها من دراوشة (2015) و من تعريفات والأطر النظرية التي تناولت هذا الموضوع، أخذنا بعين الإعتبار مكونات الإتجاهات(السلوكي، المعرفي، الوجداني)، وأنواعها(إيجابية، سلبية) كما تم تناوله أعلاه، و انطلقنا من الملاحظات والمقابلات إجراءاها مع المختصين في الميدان، بهدف إستكشاف اتجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية بشكل جوهري.

تضمنت الأسئلة التي تم تصميمها على ثلاثة أقسام، وبلغت عددفقرات الاداة (50) فقرة موزعة على ثلاث مجالات، كما بينت الفقرات بالإتجاه الإيجابي وأعطيت الأوزان بالشكل التالي: نعم: 3، أحياناً: 2، لا: 1.

تتراوح الدرجة الكلية للأداة بين 50 و 150، كلما زادت الدرجة على المقياس دل ذلك على الإتجاه الإيجابي نحو الدمج، في حين كلما قلت الدرجة على المقياس دل ذلك على الاتجاه السلبي نحو الدمج. قسمنا الاستبيان الى محاور:

- المحور الأول: شمل تقديم (هدف الدراسة، نوع البيانات، والمعلومات التي تود الباحثة جمعها من أفراد العينة، إضافة الى فقرة تشجع المبحوثين الى تقديم المساعدة وتحري الدقة في استكمال الأداة.
- المحور الثاني : تضمن معلومات عامة عن المختصين والمرشدين (البيانات الشخصية) والمتمثلة في الجنس(ذكر، أنثى)، التخصص(علم النفس العيادي، علم النفس المدرسي، علم النفس الطفولة، تخصص آخر).
- المحور الثالث: تظمن المجالات التي تختص بإتجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو درجة دمج التلاميذ من ذوي طيف التوحد في المدارس العامة في صبراتة غرب طرابلس (ليبيا)، وهو مقسم على النحو التالي:

البعد الأول، الدمج الإجتماعي: يتضمن تصريحات إيجابية حول أهمية الدمج في تفعيل التفاعل الإجتماعي، التغلب على الفروق الفردية، إكتساب مهارات جديدة، الإستفادة الفعلية مع الأقران إجتماعياً، والتقليل من عزلة أطفال التوحد، التوعية بهذا الإضطراب ، تبادل الخبرات لمصلحة الطفل التوحدي، والتخفيف من الأعباء المادية بالنسبة للأسر، ويتكون من 19 فقرة (1،4،9،10،13،16،19،22،25،28،31،34،37،40،43،46،47،49،50)

البعد الثاني: الدمج الأكاديمي: يركز على توفر غرفة للمصادر، معلم تربية خاصة رفقة المعلم العادي،أهمية الأنشطة اللاصفية، أهمية الدمج في تطوير المهارات الأكاديمية، وإيجاد حلول للمشكلات التربوبة ، وتحقيق دمج الأطفال التوحديين المؤهلين فقط، ومشاركة المرشد والمختص النفسي في وضع الخطة التربوية للطفل التوحدي في المدرسة العامة. ويتكون من 15 فقرة (2،5،8،11،14،17،20،23،26،29،32،35،38،41،44)

البعد الثالث: معوقات دمج أطفال التوحد

ويتضمن على المعوقات التي تحد من نجاح عملية الإدماج في المدارس العامة، ومن ضمنها أن موضوع التوحد مبهم للمجتمع، عدم وجود المؤلات الازمة لتسهيل الإدماج، قلة غرف المصادر في المدارس العامة، وعدم وجود فريق متعدد التخصصات يساعد كل من الطفل التوحدي والمعلمون على التوافق في بيئة شاملة، كذلك عدم تناسب الهياكل والتجهيزات المناسبة، وقلة الموارد المادية. ويتكون من 16 فقرة (48،45،42،39،36،33،30،27،24،21،18،15،12،7،6،3).

وتم تصنيف مستويات الأداة حسب المجال الذي تنتمي إليه، بحيث وضعنا المستوى المنحفض بين(50-83)، وهو يمثل (إتجاه سلبي إتجاه الدمج)، والمستوى المتوسط بين(84-117) وهو يمثل (إتجاه مقبول نحو الدمج)، والمستوى المرتفع بين(118-150) وهو يمثل (الإتجاه الإيجابي إتجاه دمج أطفال التوحد في المدارس العامة).

4.7. مجال الدراسة

تم إجراء الدراسة الميدانية على مستوى مدينة صبراتة(مدارس إدماج أطفال التوحد بمدينة صبراتة)، وكان ذلك في الفترة من شهر فبراير إلى شهر أبريل 2024، بحيث يوجد بهذه المدارس مجموعة من المرشدين والمختصين النفسيين الذين يتعاملون مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

5.7. طريقة اجراء الدراسة

باعتبارنا مختصين في الإرشاد النفسي وعمل الباحثة لفترة طويلة في هذا المجال، وباتصال مباشر مع اطفال اضطراب التوحد في احدى المراكز في ليبيا (مركز الصداقة لدعم الاطفال ذوي الاعاقة)، وسبق ذلك إدارتها لمكتب تعليم واندماج التلاميذ ذوي الاعاقة في احدى المدن الليبية وهي ادارة استحدثت في وزارة التعليم الليبية، ومن ضمن مهامها متابعة الاطفال ذوي الاعاقة والتي تشمل اطفال اضطراب التوحد، وكذلك متابعة المختصين النفسيين داخل المدارس والتواصل معهم مباشرة من اجل العمل على تطور الاطفال وخاصة اطفال اضطراب التوحد، فقد كان هناك حوار مع المختصين قبل عرض الاستبيان عليهم، يصب كله لفائدة اطفال التوحد، بحيث أن اكثرهم يمتلكون خبرة جيدة وخاصة ان برنامج دمج اطفال التوحد في ليبيا شرع منذ 2008 وعليه، تم اقتراح لهم المشاركة في هذه الدراسة وكانت موافقتهم مباشرة، وبعد ذلك تم توزيع استبيان الدراسة عليهم وجمع الاجابات التي شكلت عدد المستجوبين.

6.7. المعالجة الإحصائية

من أجل اللإجابة على تساؤلات الدراسة وإختبار الفرضيات تم الإستعانة بالحزمة الإحصائية spss واستخدمت الاساليب الإحصائية المناسبة وهي:

- التكرارات، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والنسب المئوية لتحديد خصائص العينة.
- اختبار T-Test لعينة واحدة لتحديد مستوى اتجاهات المختصين حول دمج أطفال التوحد في المدارس العادية.

- اختبار T-Test لعينتين مستقلتين لتحديد الفرق بين المختصين في مسالة دمج اطفال التوحد في المدارس العادية وفق الجنس.

- تحليل التباين الأحادي لتحديد الفرق بين المختصين في مسالة دمج اطفال التوحد في المدارس العادية وفق التخصص.

8. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1.8. نتائج الفرضية الأولى

تنص الفرضية أنه: يوجد اتجاه إيجابي لدى المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية.

الجدول 2 : اتجاهات المختصين النفسيين والمرشدين حول دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية

اتجاهات المختصين والمرشدين	درجة الحرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة T-test	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	19	48.00	2.492	38	17.945	0.001
البعد الأكاديمي		32.95	1.638	30	8.056	
معيقات الدمج		23.70	1.525	32	-24.337	
الاتجاه العام		104.65	3.297	100	6.307	

يبين الجدول وجود اتجاه إيجابي للمرشدين والمختصين النفسيين في المدارس العامة نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية. بلغ المتوسط الحسابي في البعد الاجتماعي48.00 وهو أعلى بشكل ملحوظ من المتوسط الفرضي الذي قدّر بـ 38، وبلغت قيمة t (17.945) وهي دالة عند المستوى ($p < 0.01$). وبالمثل، في البعد الأكاديمي، يظهر متوسط حسابي 32.95 أعلى من المتوسط الفرضي الذي قدّر بـ 30، بحيث بلغت قيمة t (8.056) وهي دالة عند المستوى ($p < 0.01$). فيما يتعلق بمعيقات الدمج، بلغ المتوسط الحسابي 23.70 وهو أقل من المتوسط الفرضي الذي قدّر بـ 32، مع قيمة t سالبة (-24.337) وهي دللة إحصائيا عند المستوى ($p < 0.01$)، مما يشير إلى إدراك منخفض للمختصين والمرشدين للمعيقات. أما بالنسبة للاتجاه العام، بلغ المتوسط الحسابي 104.65 وهو أعلى من المتوسط الفرضي الذي قدّر بـ 100، بحيث بلغت قيمة t (6.307) وهي دالة إحصائيا عند المستوى ($p < 0.01$). بالتالي فقد تحققت الفرضية الأولى، أي يوجد اتجاه إيجابي قوي لدى المرشدين والمختصين النفسيين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية مع إدراك منخفض للمعيقات التي قد تواجه هذه العملية.

نعتبر هذه النتيجة مؤشرا عاليا على إمكانية نجاح عملية دمج أطفال التوحد في المدارس العادية وأن المختصين النفسيين والمرشدين لم يظهروا اتّجاهات سلبية حول عملية الدمج بل أكدوا على ضرورتها.

سجّلت استجابة المبحوثين على الفقرات الواردة في استبيان درجة عالية لدى المختصين ويعود السبب في ذلك كما ترى الباحثة إلى تلقي المختص النفسي لدوره تدريبية كافية لدمج اطفال اضطراب التوحد إضافة إلى وجود برامج توعوية للمجتمع حول اضطراب التوحد .

ولأن المختص النفسي يدخل إلى الصف الدراسي فكان وجهة نظره كمراقب لموضوع الدمج كخبير، فقد سجلت استجابة المبحوثين متوسطات حسابيه تندرج تحت درجة عالية حسب القياس المستخدم في هذه الدراسة، من خلال خبرة الباحثة العملية في هذا المجال، يتبين أن معلمي التربية الخاصة أو المختصين النفسيين هم في الأساس خريجي أقسام التربية وعلم النفس، وقد تم تأهيلهم بشكل مكثف ليصبحوا سندا لذوي الاعاقة بعد إقرار سياسة الدمج في المدارس الليبية.

في هذا الصدد، أشارت Beghin (2021) بخصوص فوائد دمج التلاميذ المصابين بالتوحد أن هناك العديد من الفوائد المترتبة على وجود فصول دراسية شاملة، بما في ذلك الحد من الوصمة المحيطة بالتوحد، وخلق علاقات محترمة بين جميع التلاميذ داخل الفصل الدراسي، وتعليمهم كيفية التصرف بشكل إيجابي مع الآخرين، وزيادة المعرفة بالتوحد ولإنشاء فصل دراسي شامل على أفضل وجه. وحسب الخطيب (2008) يمثل دمج التلاميذ ذوي اضطراب التوحد في المدارس العادية الهدف الأسمى الذي تحاول برامج التربية الخاصة الوصول إليه نظرا لفوائد الدمج المتعددة التي تعود على التلميذ المصاب بالتوحد وعلى أقرانه غير التوحديين في القسم وعلى المجتمع بأكمله (نقلا عن ذيب و مهيدات، 2013، ص.1288). كما أشار Williams و آخرون (2005) الى انه يمكن للمختصين في علم النفس المدرسي أن يتوقعوا المشاركة في البرمجة التعليمية للتلاميذ المصابين باضطراب التوحد ويجب أن يكونوا على دراية بالاستراتيجيات المدعومة تجريبياً ذات الصلة بالتعليم الشامل لهؤلاء الأطفال، وتقنيات التدخل المتاحة حاليًا من خلال وصف كل استراتيجية وتحديد درجة الدعم التجريبي لكل منها، تتم مراجعة استراتيجيات إدارة السلوكيات المشاغبة وتعزيز التعلم وتسهيل التكامل الاجتماعي.

إن المختصين النفسيين والمرشدين التربوين على دراية تامة بالسمات المميزة لبعض الأطفال التوحديين الذين يتميزون بقدرات وإمكانيات أكاديمية جيدة تؤهلهم لأن يكونوا فاعلين في الفصول الدراسية العادية، وهذا ما أكدته دراسة Sari وآخرون (2023)حول التحصيل الأكاديمي للأطفال الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد مقارنة بالأطفال العاديين، على عينة مكونة من 28 طفل تم تشخيصهم بالتوحد، و 140 طفلا من الأقران المتطابقين الذين يتطورون بشكل طبيعي، أشارت هذه النتائج إلى عدم وجود فروق في التحصيل الأكاديمي بين الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد وأقرانهم المتطابقين الذين يتطورون بشكل طبيعي، وإستنتجت أن الأعراض التوحدية ترتبط بانخفاض التحصيل الأكاديمي ولكن من خلال المطابقة الدقيقة للمتغيرات الخلفية والمتغيرات المربكة المحتملة، قد لا يختلف التحصيل الأكاديمي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد السريري عن أقرانهم الذين يتطورون بشكل طبيعي.

بطبيعة الحال يحتاج تعليم الأطفال المصابين بالتوحد والمعنيين بالادماج المدرسي الى امكانيات والى الدعم والمساعدة والتدريب خاصة في بداية الدمج في المدرسة العادية، فهم يحتاجون الى افراد مؤهلين من المختصين، الذين يتميزون بتوجهات ايجابية نحو الدمج، ويبذلون جهودا لمساعدة هؤلاء الأطفال للتكيف مع أقرانهم في المدرسة ومع متطلبات العملية التعليمية، نحتاج لدمج أطفال التوحد في المدارس العادية الى الامكانيات المادية

والنفسية الاجتماعية التي تعزز الاستمرار في تحقيق هذه العملية السامية، هي نتيجة توصلت اليها الدراسة الحالية وتدعمها دراسات ووجهات نظر الباحثين في هذا المجال.

نذكر في هذا السياق ما توصلت دراوشة (2015) في دراسة حول اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو دمج الطلبة ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم والمعوقات في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية بفلسطين هدفت الى استكشاف آراء المرشدين والمعلمين حول دمج الطلبة ذوي اضطراب التوحد مع اقرانهم العاديين بالإضافة إلى تحديد المعوقات التي تواجههم، شملت عينة الدراسة 130(98 معلم و32 مرشد)، بينت نتائجها أن مستوى معرفة المعلمين والمرشدين باضطراب التوحد كان متوسط، وأظهر المرشدون متوسطا أفضل من المعلمين فيما يخص الدمج الاجتماعي. كما أشار حساني و حطابي (2022) في دراسة حول اتجاهات المختصين النفسيين نحو دمج اطفال التوحد في المدارس العادية في المجتمع الجزائري، اجريت على عينة 50 مختص، ان هناك إيجابية المختصين النفسيين نحو دمج اطفال التوحد في المدارس العادية وهذا ما يستدعي الاهتمام باطفال اضطراب التوحد وبعملية دمجهم في المدارس العادية مع اقرانهم، وقام حرش(2022) بدراسة حول آليات الدمج المدرسي للاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المختصين النفسيين، اجريت على عينة 50 مختص، توصلت النتائج الى أن المختص النفسي له ان يقرر ادماج الطفل التوحدي في الصفوف العادية للمدرسة، وتوجد آليات وشروط للدمج المدرسي للطفل التوحدي حسب نظرهم.

ايضا، لانجاح عملية دمج أطفال التوحد في المدارس العادية في اطار التعليم الشامل، ينبغي توفير بيئة ووسائل مهمة لتسهيل عملية التعليم والتربية والتطور الاكاديمي، هذا ما توصل اليه شليحي و العوالي (2022) في دراسة حول محاولة تقديم أهم مضامين تكييف البيئة المدرسية لعملية الدمج المدرسي للطفل التوحدي المؤهل لتحقيق الجودة في التربية الدامجة، اجريت على عينة 79 من الاولياء والمختصين النفسيين والمرشدين، وبينت نتائج الدراسة أن الدمج الايجابي لاطفال التوحد في المدارس العادية يتطلب الكثير من الجهد والاجراءات أهمها تهيئة وتوفير بيئة تربوية تعليمية واجتماعية مناسبة لتعليم الاطفال من ذوي التوحد في المدارس العامة، يجب الاعتماد على النهج التكاملي، يجتمع فيه جميع المختصين والاولياء والمعلمين، وتهيء بيئة تناسب هؤلاء الاطفال لتسهيل العملية التعليمية. هكذا، يوجد توافق في اتجاهات المختصين العاملين في مجال تربية التلاميذ المصابين بالتوحد حول ضرورة دمج هؤلاء الاطفال في المدارس العادية وتوفير لهم الظروف المناسبة لانجاح العملية التعليمية، واتاحة فرصة لهم للتطور واكتساب المعارف المنتظرة ومنحهم فرص للازدهار كما هو الحال بالنسبة لاقرانهم من التلاميذ العاديين.

2.8 . نتائج الفرضية الثانية

تنص على أنه: لا توجد فروق في اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين تجاه دورهم في الدمج في المدارس العادية تعزى لمتغير الجنس.

الجدول 3: نتائج اختبار(ت) لتحديد الفروق بين الجنسين في الاتجاهات المختصين تجاه دورهم نحو الدمج المدرسي لاطفال التوحد

الاتجاهات	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة اختبار t	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	ذكر	49.00	2.708	18	0.892	0.384
	أنثى	47.75	2.463			
البعد الأكاديمي	ذكر	32.25	2.500	18	-0.954	0.353
	أنثى	33.13	1.408			
معيقات الدمج	ذكر	24.50	2.082	18	1.185	0.251
	أنثى	23.50	1.366			
الاتجاه العام	ذكر	105.75	3.775	18	0.737	0.471
	أنثى	104.38	3.243			

يشير الجدول أن متوسط الاتجاهات جاءت في البعد الاجتماعي بمتوسط الذكور (49.00) أعلى قليلاً من متوسط الإناث (47.75)، لكن الفرق غير دال إحصائيا (t = 0.892, p = 0.384). وفي البعد الأكاديمي، يظهر متوسط الإناث (33.13) أعلى قليلاً من متوسط الذكور (32.25)، لكن الفرق أيضًا غير دال إحصائيًا (t = -0.954, p = 0.353). أما فيما يتعلق بمعيقات الدمج، فنلاحظ أن متوسط الذكور (24.50) أعلى قليلاً من متوسط الإناث (23.50)، لكنه غير دال إحصائيًا (t = 1.185, p = 0.251). وفي الاتجاه العام، يظهر متوسط الذكور (105.75) أعلى قليلاً من متوسط الإناث (104.38)، الفرق أيضًا غير دال إحصائيًا (t = 0.737, p = 0.471). تدعم هذه النتائج الفرضية، بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية تُعزى لمتغير الجنس. تشير هذه النتائج إلى أن كلا الجنسين لديهما اتجاهات متشابهة نحو هذه القضية، مما قد يعكس تدريبًا وخبرات مهنية متماثلة بين الذكور والإناث في هذا المجال.

في هذا الصدد، بينت دراسة (دراوشة، 2015) حول اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو دمج الطلبة ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم والمعوقات في المدارس الحكومية، وجود فروق طفيفة في المتوسطات لآراء المرشدين والمعلمين حول دمج ذوي اضطراب التوحد تعزى إلى متغيرات الجنس، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، ودرجة المعرفة باضطراب التوحد. كما بينت دراسة عوالي (2019) التي هدفت الى تحديد اتجاهات المعلمين حول دمج اطفال التوحد في المدارس الابتدائية في مدينة الجلفة بالجزائر والتعرف على الفروق في الاتجاه التي تعزى للجنس والخبرة والمؤهل العلمي والتخصص، تكونت عينة الدراسة من 70 معلما ومعلمة، توصلت الى وجود اتجاه ايجابي بنسبة 62.06% لدى المعلمين حول دمج اطفال التوحد، كما توصلت لعدم وجود فروق تعزى لمتغير الجنس.

يدعم المختصون رجالا أو نساء، فكرة مساعدة أطفال التوحد للاندماج في المدارس العادية، يبذلون جهود لاجل تحقيق ذلك، اذا توفرت لهم الامكانيات المادية والتدريب اللازم يفترض أن تكون تدخلاتهم ايجابية، ربما هذا اطار مفتوح للدراسة في السنوات المقبلة.

3.8 . نتائج الفرضية الثالثة

وهي تنص على أنه: لا توجد فروق في اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين تجاه دورهم في الدمج في المدارس العادية تعزى لمتغير التخصص(علم النفس الاكلينكي، علم النفس التربوي، علم نفس الطفولة، إرشاد تربوي).

للإجابة عن التساؤل الثالث، تم التحقق من شرط التوزيع الطبيعي للتخصصات، عن طريق إختبار Shapiro-Wilk، الذي يتناسب مع عدد العينة الأقل من 30، بحيث أظهرت النتائج أن تخصص علم النفس العيادي قدر مستوى المعنوية بـ (0.780)، علم النفس التربوي(0.492)، علم نفس الطفولة(0.848)، والإرشاد التربوي(0.970) وبالتالي كل التخصصات تخضع لتوزيع إعتدالي(طبيعي). ثم تم حساب تجانس التباين عن طريق اختبار Levene ، جاءت نتيجة الإختبار (0.266) وهو يعتبر أكبر من مستوى الدلالة(0.05)، فإنه غير دال إحصائيا وبالتالي فالمجموعات متجانسة.

الجدول4 : المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على الأداة تبعاً لمتغير التخصص

الأبعاد	التخصصات	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
البعد الأول (الدمج الإجتماعي)	علم النفس العيادي	3	43.67	2.309
	علم النفس التربوي	5	48.80	1.924
	علم نفس الطفولة	8	48.63	1.847
	إرشاد تربوي	4	28.25	2.217
	المجموع	20	47.85	2.581
البعد الثاني (الدمج الأكاديمي)	علم النفس العيادي	3	33.33	0.577
	علم النفس التربوي	5	33.00	1.581
	علم نفس الطفولة	8	32.63	2.066
	إرشاد تربوي	4	33.25	1.708
	المجموع	20	32.95	1.638
البعد الثالث (معوقات الدمج)	علم النفس العيادي	3	23.33	0.577
	علم النفس التربوي	5	22.60	1.949
	علم نفس الطفولة	8	24.50	1.309
	إرشاد تربوي	4	23.75	1.258
	المجموع	20	23.70	1.525

خلال الجدول نلاحظ أن المتوسطات بالنسبة لكل التخصصات كانت متقاربة، وبذلك إحتلت جميعاً مستوى متوسط في درجة إستجاباتهم حول إتجاههم للدمج أطفال التوحد في المدارس العامة.

الجدول 5: نتائج إختبار تحليل التباين ANOVA لتحديد الفرق في الاتجاهات حسب التخصص

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية df	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
البعد الأول	بين المجموعات	62.458	3	20.819	5.197	.011
	داخل المجموعات	64.092	16	4.006		
	التباين الكلي	126.550	19			
البعد الثاني	بين المجموعات	1.658	3	.553	.179	.909
	داخل المجموعات	49.292	16	3.081		
	التباين الكلي	50.950	19			
البعد الثالث	بين المجموعات	11.583	3	3.861	1.894	.171
	داخل المجموعات	32.617	16	2.039		
	التباين الكلي	44.200	19			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	44.433	3	14.811	1.462	0.266
	داخل المجموعات	162.117	16	10.132		
	التباين الكلي	206.550	19			

يبين الجدول أن الفرق في الاتجاهات نحو الدمج المدرسي تختلف باختلاف التخصص في البعد الأول الدمج الاجتماعي، بحيث سجلنا متوسط الاتجاهات لصالح المختصين في علم النفس التربوي ثم يليه علم النفس الطفولة ثم علم النفس العيادي ثم الارشاد التربوي، وبلغت قيمة F (5.197) وهي دالة عند المستوى (0.011)، جاءت على عكس ما هو متوقع، هناك فروق بين الاتجاهات لدى أفراد العينة حسب تخصصهم. وعلى خلاف ذلك، لا توجد فروق في الاتجاهات نحو الدمج المدرسي في البعدين الثاني (الدمج الأكاديمي) والبعد الثالث (معوقات الدمج)، حتى لو سجلنا فروق في متوسط الاتجاهات الا انها غير دالة احصائيا، بحيث بلغت قيمة F في البعدين على التوالي (0.171- 1.894) و هي غير دالة، أي لا توجد فروق في إستجابات المفحوصين تعزى لمتغير التخصص.

بشكا عام وحسب النتائج على المقياس ككل، لم نسجل فروق في الاتجاهات نحو الدمج المدرسي تعزى للتخصص، بحيث بلغت قيمة F (1.462) وهي غير دالة احصائيا.

وعليه، فقد تحققت الفرضية الثالثة، أي لا توجد فروق بين درجات العينة(المختصين النفسين والمرشدين) في إتجاهاتهم نحو الدمج تعزى لمتغير التخصص، هكذا لا يؤثر التخصص الدراسي بشكل جوهري على اتجاهات الاختصاصيين النفسيين نحو دمج أطفال التوحد في المدارس العادية، ويمكن تفسير هذه النتائج بأن المختصين النفسيين، بغض النظر عن تخصصاتهم الدقيقة، يتلقون تدريبًا وخبرات متشابهة فيما يتعلق بقضايا دمج ذوي الاحتياجات الخاصة، مما يؤدي إلى تشكيل اتجاهات متقاربة نحو هذه القضية.

من هذا المنطلق ترى الباحثة ان لدور المختص النفسي والمرشد اهمية في دمج اطفال اضطراب التوحد لانه يستطيع توفير البيئة المناسبة لهم في اكتساب عديد المهارات سواء كانت اجتماعية او اكاديمية، كذلك خلق بيئة تساعده على التكيف مع اقرانه داخل المدرسة. كما نشير الى انه مهما كان التخصص فان العاملين بحقل التربية وإدماج أطفال التوحد يميلون الى تقبل هذه الفئة لتستفيد من كل الامكانيات المتاحة لاجل دمجهم في المدرسة العادية كانوا معلمين أو مرشدين أم مختصين نفسيين.

في هذا الصدد، نشير انه لا توجد فروق في اتجاهات الأخصائيين والمرشدين حول الدمج تعزى لمتغير التخصص، لأن جميع التخصصات التابعة لمجال علم النفس(التربوي،المدرسي، العيادي،الارشاد والتوجيه....الخ)، كلها تطمح إلى التكفل الأمثل بهذه الفئة، وتطوير مهاراتها، وتسهيل إندماجها في المجتمع بشكل عام، وهذا ما أوضحته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychological Association, 2017)حول تشخيص وإدارة إضطراب طيف التوحد، أنه ونظراً للطبيعة المعقدة للمرض، فإن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يجب أن يستفيدون من فرق العلاج متعددة التخصصات التي تتألف من خبراء من مجالات مختلفة، وعادة ما تضم هذه الفرق أطباء، تربويين، عيادين، علماء الأعصاب، أرطفونيين، بالإضافة إلى مختصين في علم النفس. كما بينت بولحية (2021) في دراسة واقع الدمج المدرسي وأثره على التحصيل الدراسي لفئة المصابين بطيف التوحد في المدارس العادية، أن انخفاض التحصيل الدراسي يعطل السيرورة الطبيعية لنمو اللغة الشفوية والكتابية والدمج المدرسي، وهذا مرتبط بخصائص فئة المصابين بطيف التوحد، والمتابعة النفسية، والمتابعة الوالدية، وتخصص المعلمين المشرفين. وبينت دراوشة (2015) في دراسة حول اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو دمج الطلبة ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم والمعوقات في المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية بفلسطين على عينة (98 معلم و32 مرشد)، أن مستوى معرفة المعلمين والمرشدين باضطراب التوحد كان متوسط، وسجل المعلمون متوسطات اعلى من المرشدين فيما يتعلق بالدمج الأكاديمي، في المقابل أظهر المرشدون متوسطا أفضل فيما يخص الدمج الاجتماعي.

هكذا نعتبر انه مهما كان التخصص، يتوجه المختص الى تقبل الطفل التوحدي لدمجه في المدرسة العادية، الآن ينبغي التركيز على كيفية دعم اطار تدخل المختصين لتسهيل عملية الدمج، أي احتياجاتهم هم كمختصين ثم احتياجات التلاميذ ذوي اضطراب التوحد لدمجهم في المدارس العادية، لاستفادتهم من التعليم الشامل، لمرافقتهم الفعالة لتحقيق اسمى أهداف التربية، ولما لا ليحققوا أطفال التوحد اهداف المجتمع المتمثلة في تكوينهم كاطارات المستقبل الذين سوف يساهمون في تطور المجتمع، وكما اشارت اليه Sail و Hamadou (2023) من المعروف أن الأطفال التوحد لديهم حساسية وإحساس كبيرين يهتمون بالتفاصيل الدقيقة، هذا ما يسمح لهم بتحقيق إنجازات رائعة، كل في مجاله، يمكن لهذه الفئة الحساسة من المجتمع أن تشكّل قوة مهمة لبلدهم، ينبغي فقط منحهم الفرصة لتحقيق أنفسهم. وعليه، ينبغي الاهتمام باحتياجات هذه الفئة من الأطفال حسب السن ومتطلباته، الاهتمام بإدماجهم في المدرسة كون التربية والتعليم حاجة أساسية في بداية الحياة، تحسين وتطوير مهاراتهم الاجتماعية، منحهم فرصة للنمو والتطور والازدهار كباقي الأطفال.

9.خاتمة

أُجريت الدراسة الحالية على عينة من المختصين النفسيين والمرشدين داخل مدارس الإدماج بمدينة صبراتة الليبية لمعرفة اتجاهاتهم نحو دورهم في دمج أطفال اضطراب التوحد في المدارس العامة، شارك في الدراسة 20 من المختصين النفسيين والمرشدين المتابعين يوميا للأطفال داخل المدرسة، أسفرت النتائج على أن:

- اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين كانت إيجابةً للغاية نحو ضرورة دمج هؤلاء الأطفال في المدرسة العادية وانه يمكن لهم أن يلعبوا دورا ايجابيا لانجاح هذه العملية.
- لا يوجد فرق في اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية يعزى للجنس.
- لا يوجد فرق في اتّجاهات المختصين النفسيين والمرشدين نحو دورهم في دمج أطفال التوحد في المدارس العادية يعزى تخصصاتهم الدقيقة.

بشكل عام تبين أنه في البعد الاجتماعي، أظهر المختصين النفسيين والمرشدين اتجاهات إيجابية نحو الفوائد الاجتماعية لدمج أطفال التوحد في المدارس العادية. وفي البعد الأكاديمي، كانت هناك نظرة إيجابية نحو إمكانية تحقيق تقدم أكاديمي لأطفال التوحد في بيئة الدمج. أما فيما يتعلق بمعيقات الدمج، فقد أظهر هؤلاء المختصين وعياً بالتحديات المحتملة، لكنهم لم يعتبروها عوائق غير قابلة للتجاوز.

استنادًا إلى هذه النتائج، يمكن استنتاج أن المختصين الفاعلين في حقل التوحد، بغض النظر عن جنسهم أو تخصصهم الدقيق، يدركون أهمية دورهم في عملية دمج أطفال التوحد ويتبنون موقفًا إيجابيًا تجاهها، يشكل هذا الاتجاه الإيجابي أساسًا قويًا لتعزيز جهود الدمج وتحسين نوعية الخدمات المقدمة لأطفال التوحد في المدارس العادية.

في ضوء هذه النتائج، يمكننا عرض الاقتراحات التالية:

- إجراء دراسة حول صدق بنية مقياس الاتجاهات نحو الدمج المدرسي لأطفال التوحد يعتمد على الأسئلة التي تم بناءها، تتناول عينة واسعة وتحقق الشروط الاحصائية والعلمية للتاكد منها.
- إجراء دراسات إضافيّة حول هذا الموضوع، بأدوات ومقاييس أخرى و بأبعاد جديدة لتحديد اجراءات تنفيذ خطة دقيقة ومتطورة لدمج أطفال التوحد في المدارس العادية واثبات فعاليتها.
- إجراء دراسة لمعالجة الصعوبات التي تحول دون التوسع في عمليات الدمج بالمجتمع الليبي.
- إجراء دراسة للتعرف على اتّجاهات المعلمين حول دمج الأطفال ذوي طيف التوحد مع الأطفال العاديين باعتبارهم الفاعلين الأساسيين في تكوين وتدريب الأطفال داخل الصفوف.
- التعرف على الصعوبات التي تواجه عملية الدمج لتفاديها قبل تنفيذه.
- تدريب المختصين النفسيين والمرشدين على فنيات التعامل مع طفل التوحد.
- تحقيق الدمج من خلال زيادة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الصفوف العادية.
- توفير غرفة المصادر و معلم التربية الخاصة
- توعية المجتمع أكثر حول أطفال اضطراب التوحد.

المراجع

الروسان، فاروق. (2013). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الفرجاني الطاهر، نجاة. (2021). دمج أطفال التوحد في المدارس العادية .*مجلة القرطاس للعلوم الانسانية والتطبيقية*، عدد الجزء الثاني (يونيو.320) https://alqurtas.alandalus-libya.org.ly/ojs/index.php/qjhar/article/view/

القرشي، أمير ابراهيم.(2012). التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: عالم الكتب.

بولحية، زهيرة . (2021). واقع الدمج المدرسي وأثره على التحصيل الدراسي لفئة المصابين بطيف التوحد في المدارس العادية . مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية ، 9(2)، 169-177. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/165087

حرش، كريم. (2022). آليات الدمج المدرسي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين. مجلة النص، 9(1)، 436-465. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/181802

حساني، مروة.، و حطابي، أمال. دعاء. (2022). اتجاهات الاخصائيين النفسانيين نحو دمج اطفال التوحد فيالمدارس العادية. [مذكرة ماستر في علم النفس المدرسي جامعة تيارت. الجزائر]. http://dspace.univ-tiaret.dz/bitstream/123456789/6808

خلوفي، محمد.، و بطواف، جليلة. (2021). الإتجاهات مقاربة نظرية. المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات، 04(03)، 499-514. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/165369

دراوشه محمد حسن ، سناء. (2015). اتجاهات المرشدين والمعلمين نحو درجة دمج الطلبة من ذوي اضطراب التوحد مع زملائهم ومعيقاتها في المدارس الحكومية الاساسية في محافظات الضفة الغربية/ فلسطين . [رسالة ماجستير في الادارة التربوية. جامعة النجاح الوطنية بنابلس، فلسطين] .0097292394960 http://fgs.najah.edu/ar . fgs@najah.edu.

ذيب، رائد الشيخ.، و مهيدات، محمد. (2013). المهارات اللازمة للطلبة ذوي اضطراب التوحد لدمجهم في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين. دراسات، العلوم التربوية، 40 (4)، 1288-1305. https://search.shamaa.org/fullrecord?ID=98079

شليحي، رابح.، و العوالي، عديلة. (2022). تكييف البيئة المدرسية لدمج الطفل التوحدي :. *لتفعيل جودة التربية الدامجة *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 7(2)، 827-859. www.asjp.cerist.dz/en/article/202256

عماشه حسن، سناء. (2010). الاتّجاهات النفسية والاجتماعية أنواعها ومدخل لقياسها: مجموعة النيل العربية.

غانس، محمد. (2018). الاتجاهات النفسية لأساتذة التعليم الثانوي اتجاه النشاط الرياضي واللياقة البدنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. [دكتوراه في علوم اجتماعية ورياضي. جامعة الجزائر3]. https://dspace.univ-alger3.dz/jspui/bitstream/123456789/3467/1/%D8%AF.1254.790.pdf

محمود محمد، ميرفت. (2015). ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة. الرياض: دار نايف للنشر

منظمة الصحة العالمية. (2013). أسئلة وأجوبة عن اضطرابات طيف التوحد أسئلة وأجوبة على الإنترنت،مارس2013. https://www.who.int/features/qa/85/ar/

نوري، عوالي. (2019).اتجاهات المعلمين حول دمج أطفال التوحد في المدارس الابتدائية العادية. [مذكرة ماستر في علم النفس المدرسي. جامعة الجلفة الجزائر]. http://dspace.univ-djelfa.dz:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1565

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

American Psychological Association.(2017). Diagnosing and managing autism spectrum disorder. https://www.apa.org/topics/autism-spectrum-disorder/diagnosing

Beghin, H. (2021). The Benefits of Inclusion for Students on the Autism Spectrum,BU Journal of Graduate Studies in Education, 13(2), 12-16. https://eric.ed.gov/?id=EJ1304391

Roeyers, H. (1999). A peer mediated proximity Intervention To facilitate The Social Interaction Of Children With A pervasive Developmental Disorder .British Journal of special Education , 11 (2). 29-47.https://doi.org/10.1111/j.1467-8578.1995.tb00927

Sail, H.O., & Hamadou, H. (2023). Autism Spectrum Disorder in Algeria. Schooling of autistic children. Current situation. El Mourchid, 13(1), 108-119. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/233718

Sari, N.P·, Luijk, M.P.C.M, · Pauline W. Jansen, P.W., Prinzie, P., & IJzendoorn , M. v. (2023).Academic achievement of children with autistic symptoms compared to typically developing children. Eur J Psychol Educ. https://doi.org/10.1007/s10212-023-00758-6

Williams, S., Johnson, C., & Sukhodolsky, D. G. (2005). The role of the school psychologist in the inclusive education of school-age children with autism spectrum disorders. Journal of School Psychology, 43(2), 117-136. https://doi.org/10.1016/j.jsp.2005.01.002