واقع التكفل النفسي والتربوي بالطفل المصاب بالإعاقة الذهنية

- تقرير بحثي عيادي بمؤسسة استشفائية بولاية تلمسان –

The reality of psychological and educational care for a child with mental disability
- A clinical research report in a hospital institution in the state of Tlemcen -

الإسم واللقب*[1]: عواطف زياني كرارتي
[1] جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان(الجزائر)،

تاريخ الاستلام : 05/08/2024؛ **تاريخ المراجعة :** اليوم/الشهر/السنة ؛ **تاريخ القبول :** اليوم/الشهر/السنة

ملخص: هدفت الدراسة إلى استكشاف واقع التكفل النفسي والتربوي بالأطفال المعاقين ذهنيا في مؤسسة استشفائية بولاية تلمسان، وقد أجريت من خلال مقابلة مع مختصين نفسيين وتربويين وخلصت إلى أن المؤسسة الاستشفائية تستقبل الحالات وتشخصها وتصنفها حسب درجة الإعاقة، مع تحديد أبرز المشكلات التي تواجه كل حالة مثل العدوانية، التبول اللاإرادي، الانطوائية، والاتكالية.وتم الاستنتاج الى أن عملية التكفل تبدأ بعد تحديد المشكلات النفسية والسلوكية، حيث يتم تطبيق برنامج هادف لتحسين الأداء وتنمية القدرات في جوانب منها الاستقلالية، التواصل الاجتماعي، الانتباه، الذاكرة، والحركات الدقيقة، ويواجه فريق التكفل عقبات عدة منها نقص وعي الأولياء، الغيابات، ونقص الأدوات التشخيصية والعلاجية. ومع ذلك، يتمتع الفريق بمزايا تساهم في نجاح عملية التكفل، مثل فرص التكوين في مجال الإعاقة الذهنية، المشاركة في الملتقيات العلمية التي تسهم في تحديث المعارف وإثراء الخبرات.تقدم هذه الدراسة رؤى مهمة حول التحديات التي تواجه الأطفال المعاقين ذهنيا في المؤسسات الاستشفائية، وأهمية الدعم المتواصل والتدريب المتخصص لتعزيز جودة التكفل وتحقيق أفضل النتائج لهذه الفئة.

الكلمات المفتاحية: تكفل نفسي تربوي ؛ إعاقة ذهنية ؛ تربية خاصة

Abstract:

The study aimed to explore the reality of psychological and educational care for mentally disabled children in a hospital institution in the state of Tlemcen. It was conducted through interviews with psychological and educational specialists and concluded that the hospital institution receives cases, diagnoses them, and classifies them according to the degree of disability, while identifying the most prominent problems facing each case, such as aggression, Bedwetting, introversion, and dependence. It was concluded that the care process begins after identifying psychological and behavioral problems, where a purposeful program is implemented to improve performance and develop capabilities in aspects including independence, social communication, attention, memory, and fine movements. The care team faces several obstacles, including lack of awareness of guardians, absences, and lack of Diagnostic and therapeutic tools. However, the team enjoys advantages that contribute to the success of the care process, such as training opportunities in the field of mental disability, participation in scientific forums that contribute to updating knowledge and enriching experiences. This study provides important insights into the challenges facing mentally disabled children in hospital institutions, and the importance of support. Continuous and specialized training to enhance the quality of care and achieve the best results for this category.

Keywords: Psycho-educational support; intellectual disability; special breeding

* Corresponding author, e-mail: authorC@mail.com.

الإشكالية

تعتبر الإعاقة العقلية لدى الأطفال من الاضطرابات النمائية العصبية والتي تطرح تحديات شاملة تؤثر على جودة حياة الطفل المعاق ذهنيا وتتسبب في تأثيرات متعددة الأوجه على أنواع مختلفة من النمو ونخص بالذكر النمو المعرفي ، و تتعدى ذلك لتشمل صعوبات في قدرات معرفية اجتماعية كالتواصل الاجتماعي والاندماج الاجتماعي، اللغة ، الادراك ، الانتباه ، مما يعزز الحاجة إلى التدخل للتكفل بهذه الفئة واتخاذ مجموعة شاملة من التقنيات والأساليب النفسية والتربوية و كذا التقنيات التعليمية والتأهيلية لتحسين جودة حياتهم وتعزيز فرص نموهم وتطوير قدراتهم ومهاراتهم .

تشير الدراسات إلى أن حوالي 1-3% من الأطفال في جميع أنحاء العالم يعانون من درجة ما من الإعاقة الذهنية، مما يشكل عبئًا كبيرًا على الأسر ، المجتمعات، وأنظمة الرعاية الصحية والتعليم(American Psychiatric Association, 2013)

إن الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية يواجهون تحديات كبيرة تتعلق بالتعلم، اللغة ، التكيف السلوكي والاجتماعي، والاستقلالية. ونتيجة لذلك، فإنهم بحاجة إلى برامج متعددة التخصصات ومتكاملة تعالج الجوانب النفسية، التربوية، والاجتماعية للإعاقة. وهنا تكمن أهمية التكفل النفسي والتربوي في تعزيز النمو والتطور الشامل للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، اذ أن الدراسات الحديثة تشير إلى أن التدخلات المبكرة والمستمرة، التي تستهدف تطوير القدرات الإدراكية والاجتماعية والعاطفية، يمكن أن تؤدي إلى تحسينات ملموسة في الأداء الوظيفي والتكيف الاجتماعي لهذه الفئة (Batshaw, Roizen, & Lotrecchiano, 2013) ، مع ذلك يبقى التحدي في توفير هذا التكفل متعدد الجوانب والمتكامل في ظل نقص الوعي، الموارد، والتدريب المتخصص ،فالدراسات والأبحاث تشير إلى أن هناك حاجة ماسة لتطوير برامج تعليمية وتربوية مصممة خصيصًا لتلبية احتياجات هذه الفئة، والتي تتضمن تدريب المعلمين والمهنيين الصحيين على أفضل الممارسات في التعليم والرعاية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.(Schalock et al, 2010)

ففي دراسة قام بها القصبي علي (2021) هدفت الى تقييم فعالية برامج التكفل النفسي المقدمة للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية وتأثيرها على تحسين الحالة النفسية والسلوكية لهؤلاء الأطفال، شملت العينة 60 طفلاً معاقاً ذهنياً تتراوح أعمارهم بين 5-12 سنة، ممن يتلقون الرعاية في ثلاثة مؤسسات استشفائية مختلفة، استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعة تجريبية تتلقى البرامج النفسية ومجموعة ضابطة لا تتلقى هذه البرامج. تم استخدام مقياس بيك للاكتئاب ومقياس سلوك الأطفال كأدوات لتقييم الحالة النفسية والسلوكية، أظهرت

نتائجها ن الأطفال في المجموعة التجريبية أظهروا تحسناً كبيراً في حالتهم النفسية والسلوكية مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يؤكد فعالية برامج التكفل النفسي في المؤسسات الاستشفائية. (القصبي علي، 2021، صفحة 120).

كما نشير الى دراسة قامت بها الحسن مروة (2020) هدفت إلى التحقيق في دور التكفل التربوي في تحسين المهارات الاجتماعية والتعليمية للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية، شملت العينة 45 طفلاً معاقاً ذهنياً من كلا الجنسين، تتراوح أعمارهم بين 6-11 سنة، ممن يتلقون الرعاية والتعليم في مؤسسات استشفائية في مدينة الرياض. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي مع تطبيق استبيانات ومقاييس لقياس المهارات الاجتماعية والتعليمية للأطفال، مثل مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي واختبارات تحصيلية تعليمية. بينت نتائجها أن برامج التكفل التربوي تساهم بشكل ملحوظ في تحسين المهارات الاجتماعية والتعليمية للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية. (الحسن مروة، 2020، صفحة 95)

تُبرز الدراسة أهمية البرامج التربوية المتخصصة في تحسين المهارات الاجتماعية والتعليمية للأطفال، مما يساهم في تطوير قدراتهم وتعزيز اندماجهم الاجتماعي، وكذا أهمية وضرورة تكامل الجهود بين المؤسسات الاستشفائية والتربوية لتحقيق نتائج أفضل.

وفي دراسة قام بها الشريف خالد (2019) هدفت إلى استكشاف تأثير التدخلات النفسية المتكاملة على تطوير المهارات الذاتية والاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية، شملت العينة 50 طفلاً معاقاً ذهنياً، تتراوح أعمارهم بين 7-13 سنة، ممن يتلقون الرعاية في مؤسسات استشفائية بمدينتي القاهرة والإسكندرية. استخدمت الدراسة منهج التجريب مع تصميم مجموعتين (تجريبية وضابطة). تم استخدام مقياس المهارات الحياتية للأطفال (LSCS)كأداة رئيسية للتقييم. أظهرت نتائجها أن التدخلات النفسية المتكاملة تؤدي إلى تحسين كبير في المهارات الذاتية والاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية. (الشريف خالد، 2019، صفحة 65).

هذه الدراسة تقدم رؤى متعمقة حول أهمية التدخلات النفسية المتكاملة في تعزيز المهارات الذاتية والاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنياً، كما تبرز فعالية التدخلات الموجهة بشكل جيد في تطوير هذه المهارات، مما يسهم في تحسين نوعية حياة هؤلاء الأطفال وزيادة استقلاليتهم .

كما نشير الى دراسة قامت بها الغامدي نورة (2021) هدفت إلى تقييم دور الأنشطة التربوية الترفيهية في تعزيز الرفاه النفسي للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية، شملت العينة 35 طفلاً معاقاً ذهنياً، تتراوح أعمارهم بين 8-14 سنة، ممن يتلقون رعاية في مؤسسات استشفائية متخصصة. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي مع تطبيق مقياس الرفاه النفسي للأطفال (PWB) كأداة رئيسية للتقييم. أظهرت نتائجها أن الأنشطة التربوية الترفيهية تساهم بشكل ملحوظ في تعزيز الرفاه النفسي للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية. (الغامدي نورة، 2021، صفحة 45)

تسلط هذه الدراسة الضوء على الدور الحيوي للأنشطة التربوية الترفيهية في تعزيز الرفاه النفسي للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية ،تبرز الدراسة كيف يمكن لهذه الأنشطة أن تسهم في تحسين الحالة النفسية للأطفال، مما يعزز من تكيفهم مع البيئة المحيطة بهم ويقلل من الضغوط النفسية.

ومن هذا المنطلق قمنا بهذه الدراسة سعيا إلى استكشاف مختلف التقنيات والأساليب المتبعة في التكفل النفسي والتربوي بالطفال المعاق ذهنيا بمؤسسة الاتحاد للدفاع عن ذوي العاهات الذهنية بولاية تلمسان ، مع التركيز على

كيفية تطوير وتنفيذ استراتيجيات فعالة تساهم في تحسين مهارات هذه الفئة وتعزيز قدراتهم على المشاركة الفعالة في المجتمع، ومنه طرحنا التساؤل التالي : كيف هو واقع التكفل النفسي والتربوي بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمؤسسة استشفائية ؟

1.1- التساؤلات الجزئية :

- كيف يتم تشخيص الأطفال المعاقين ذهنيا وتصنيفهم داخل المؤسسة ؟
- ماهي أبرز المشاكل السلوكية والنفسية التي تلاحظ لدى الطفل المعاق ذهنيا؟
- ماهي الخطوات والأساليب المتبعة في المؤسسة لأجل التكفل النفسي و التربوي بالطفل المعاق ذهنيا ؟
- ماهي أهم التحديات والعقبات التي يواجهها الأخصائي النفساني أثناء عملية التكفل بالطفل المعاق ذهنيا؟
- ماهي أهم الفرص والمزايا التي يتمتع بها الأخصائي النفساني داخل المؤسسة والذي يساهم في نجاح عملية التكفل بالطفل المعاق ذهنيا ؟

2.1- الفرضية :

التكفل النفسي والتربوي بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمؤسسة الاستشفائية عملية مستمرة واقعها تتخلله العديد من التحديات والمشكلات كما تتوفر فيه العديد من الفرص والمزايا .

2 - الطريقة والأدوات:

اختيار الباحث لمنهج علمي دون غيره يعتمد بشكل أساسي على خصائص موضوع الدراسة وما يهدف إليه. في هذه الدراسة، تم اعتماد المنهج الاستكشافي لما يتلاءم مع خصائص وأهداف الدراسة. هذا النوع من البحوث يعد ضمن فئة البحوث الاستطلاعية التي تُجرى لاستكشاف ظواهر غير محددة بدقة أو التي ينوي الباحث فحصها والتعرف على حقيقتها بشكل أعمق.

وقد شملت عينة الدراسة على الاخصائيين النفسانيين العياديين والتربويين العاملين بمؤسسة الاتحاد للدفاع عن ذوي العاهات ذهنية UDM بمدينة تلمسان ، كما تمت فترة اجراء الدراسة شهر جانفي و فيفري 2024

تم الاعتماد في هذه الدراسة على الأدوات التالية :

- **الملاحظة العلمية :**

الملاحظة العلمية تعتبر أسلوبًا بحثيًا يتم فيه تسجيل السلوكيات والأحداث في بيئتها الطبيعية بشكل منظم ودقيق، دون التدخل فيما يحدث. هذه الطريقة تسمح للباحثين بجمع بيانات حول الظواهر كما تحدث في الواقع، مما يوفر فهمًا عميقًا للسياقات الطبيعية والسلوكيات الملاحظة.(كوهين، مانيون، موريسون, 2018)

استُخدمت هذه الأداة لأجل جمع البيانات بطريقة منظمة وموضوعية حول عملية التكفل بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمؤسسة .

- **المقابلة نصف موجهة :**

تم الاعتماد على المقابلة نصف موجهة مع الاخصائية النفسانية بالمؤسسة ، وتم التركيز في المقابلة على النقاط التالية :

- التقنيات المستخدمة في تشخيص الأطفال المعاقين ذهنيا وتصنيفهم داخل المؤسسة .
- أبرز المشاكل السلوكية والنفسية التي تلاحظ لدى الطفل المعاق ذهنيا.
- الخطوات والأساليب المتبعة في المؤسسة لأجل التكفل التفسي و التربوي بالطفل المعاق ذهنيا .
- أهم التحديات والعقبات التي يواجهها الأخصائي النفساني أثناء عملية التكفل بالطفل المعاق ذهنيا.
- أهم الفرص والمزايا التي يتمتع بها الأخصائي النفساني داخل المؤسسة والذي يساهم في نجاح عملية التكفل بالطفل المعاق ذهنيا .

3- النتائج و مناقشتها:

هدفت الدراسة الى الإجابة على مجموعة من التساؤلات ، وقد توصل البحث الى النتائج التالية :

- **السؤال الأول :** ماهي التقنيات المستخدمة في تشخيص الأطفال المعاقين ذهنيا وتصنيفهم داخل المؤسسة ؟

مؤسسة الاتحاد للدفاع عن ذوي العاهات الذهنية هي تعد مؤسسة اجتماعية وطبية اجتماعية هو واحد من 6 فروع بولاية تلمسان ، هدفه التكفل ومرافقة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمختلف أنواعهم ودرجاتهم. يحتوي على مرافق هيكلية أساسية تغطي عملية التكفل . وهي :

- مكتب الاخصائي النفسي
- ثلاث أقسام
- قاعة نفسية حركية
- مكتب المتابعة النفسية و الأرطفونية
- قاعة الورشات
- ساحة
- مكتب المديرة

- مكتب الأمانة
- مكتب رئيس المؤسسة

يبلغ عدد الأطفال المنتمين الى المؤسسة : 31 طفلا ، أعمار الأطفال المنتمين الى هذه المؤسسة من5 الى 12سنة ، ويتم توجيه الطفل البالغ 12سنة الى فرع اخر للمؤسسة حيث يتم التركيز هناك اكثر على الحرف اليدوية والنشاطات المهنية .

يتم توجيه الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من طرف المدارس ، أطباء أو عن طريق الوالدين مباشرة ، ويتم استقبال الطفل وتحديد مقابلة مع أوليائه أولا ثم العمل على تشخيص حالته من قبل فريق متكون من مختص نفسي ومختص أرطوفوني -خارجي-ومختص نفسي حركي ومختص بيداغوجي .

تبدأ أول خطوة في التشخيص بطلب من الأولياء القيام بفحوصات طبية معينة وأخذ رأي الطبيب في صحة الطفل الجسدية والعقلية والعصبية . ثم تليها العملية التشخيصية للمختص النفسي والتي يستخدم فيها مجموعة اختبارات أهمها :

- اختبار كولومبيا للذكاء
- اختبار الذكاء NEMI 2
- اختبار رسم الرجل

و بعد العملية التشخيصية يقرر الفريق ما اذا سيتكفل بالحالات ، بعدها يتم تحديد درجة الإعاقة الذهنية لدى الحالات وتصنيفهم حسب الدرجات الى ثلاث أفواج والتي هي :

- فوج جيد
- فوج متوسط
- فوج ضعيف -فوج التفطين-

- **السؤال الثاني :** ماهي أبرز المشاكل السلوكية والنفسية التي تلاحظ لدى الطفل المعاق ذهنيا؟

من خلال الملاحظة والمتابعة والمقابلة مع المختصة النفسانية تم تحديد مشكلات سلوكية ونفسية يعاني منها الطفل المعاق ذهنيا وهي :

- **السلوكيات العدوانية** : هذه السلوكيات قد تشمل العدوان الجسدي واللفظي، الإيذاء الذاتي، التدمير المتعمد للممتلكات، وغيرها من الأفعال التي يمكن أن تؤثر سلبًا على التعلم، الاندماج الاجتماعي، ويجدر الذكر ان هذه السلوكيات لوحظت في الفترة الأولى فقط التي يقضيها في المؤسسة وبعدها تتلاشى ولا تلاحظ لدى الأطفال.

- **قلة الاستقلالية :** قلة الاستقلالية عند الأطفال المعاقين ذهنيا في المؤسسة هي ظاهرة تتأثر بعدة عوامل أهمها درجة الإعاقة الذهنية وكذا البيئة المحيطة ، فقد لوحظ ضعف القدرة على قيام ببعض المهام اليومية كالأكل واللبس وخاصة النظافة الشخصية ودخول الحمام .
- **الانطوائية والعزلة:** الأطفال المعاقون ذهنيًا في المؤسسة قد يواجهون صعوبات في فهم القواعد الاجتماعية، مما يجعل التفاعل مع الآخرين تحديا ويؤدي الى الانسحاب الاجتماعي ، ما يؤثر في تقديرهم ذواتهم و قد يحد من فرص تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي وبناء علاقات مع الاقران . والعزلة تؤثر بشكل كبير على الأداء خلال الأنشطة المختلفة وكذا تحد من قدرة الطفل على التعبير عن نفسه وفهم الاخرين .
- **التبول اللاإرادي :** هذه الظاهرة تكون أعلى بكثير لدى هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية و الذين لديهم تأخر في النمو المعرفي مقارنة بالأطفال الذين يتمتعون بنمو طبيعي. الأسباب الكامنة وراء هذه الزيادة في الانتشار ترتبط جزئيًا بالتأخر في النمو العصبي والوظائف الجسدية التي تلعب دورًا في السيطرة على المثانة، إلى جانب مواجهة صعوبات في القدرة على التواصل الفعال مع المختصين في المؤسسة، مما قد يمنع الطفل من طلب الذهاب إلى الحمام في الوقت المناسب.

- **السؤال الثالث :** ماهي الخطوات والأساليب المتبعة في المؤسسة لأجل التكفل النفسي و التربوي بالطفل المعاق ذهنيا ؟

بعد تشخيص الحالات وتحديد درجة الإعاقة الذهنية عند كل طفل والذي على أساسه يتم تصنيف الأطفال الى الافواج التي تناسبها : فوج جيد – فوج متوسط – فوج التفطين .

يبدأ التكفل بالأطفال ابتداء من سن 5 سنوات الى 12 سنة ، بعدها يتم توجيه الحالة الى فرع اخر للمؤسسة يتكفل بالحالات ما فوق 12 سنة. ويكون التكفل نصف داخلي يمتد من الثامنة صباحا الى الرابعة عصرا تتخلله أنشطة تدريبية تربوية وأساليب علاجية وألعاب موجهة وغير موجهة ، وورشات داخلية وخارجية وكذا خرجات ترفيهية كله تحت اشراف المختصين النفسانيين والتربويين والأرطوفونيين والمختص النفسي الحركي والمختص البيداغوجي في المؤسسة .

وبعد الاطلاع على البرامج المعتمدة للتكفل لوحظ أنها تركز على المحاور التالية :

- **الصورة الجسمية :** الصورة الجسمية تعد جزءًا هامًا من الهوية الذاتية لكل فرد، وهي تشير إلى كيفية رؤية الشخص لجسده وتقييمه لهذه الصورة. عند الأطفال المعاقين ذهنيًا، قد تتأثر الصورة الجسمية بعدة عوامل متعلقة بطبيعة الإعاقة والتجارب الاجتماعية والعاطفية التي يمرون بها ، ولهذا يتم التركيز على تعزيز صورة جسمية إيجابية عند الأطفال ولذلك خصصت لهم أنشطة وورشات حول : تركيب أجزاء الجسم ، ورشات للتقبل والتشجيع على المشاركة في الأنشطة الرياضية والبدنية في ساحة المؤسسة لتعزيز الشعور بالكفاءة والانجاز.

- **الحركات الدقيقة :** يواجه الأطفال العاقون ذهنيا تحديات في القيام بالأنشطة التي تتطلب استخدام العضلات الصغيرة في الجسم كاليدين والأصابع ، ونخص بالذكر أنشطة الرسم والكتابة والتقاط الأشياء الصغيرة والدقيقة ، وبالتالي تقوم المؤسسة بالتدريب على تنمية الحركات الدقيقة بتطوير التنسيق البصري الحركي ، والقيام بأنشطة تحفز لديه عضلاته الصغيرة كالرسم والاشغال اليدوية والتلوين ، وكذا تدريبات تساعدهم إضافة على تنمية الحركات الدقيقة الى اكتساب الاستقلالية والاعتماد على النفس كتعلم كيفية غلق وفتح أقفال الثياب وربط حزام الحذاء ...الخ
- **الاستقلالية :** يحتاج الأطفال المعاقون ذهنيا الى اكتساب المهارات الأساسية المتعلقة بالاستقلالية والاعتماد على النفس ، ويتم التركيز في المؤسسة على تعلم الطفل العناية الشخصية والنظافة ، الاعتماد على النفس في الاكل والشرب ، لبس الملابس والحذاء . ومن الضروري تعزيز الطفل وتحفيزه وتقدير جهوده حتى لو كان التقدم بطيئا ، فالتعزيز الإيجابي يساهم بشكل كبير في تنمية هذه المهارة لدى الطفل.
- **التركيز والانتباه :** قدرة الطفل المعاق ذهنيا على التركيز والانتباه تسمح له بمعالجة المعلومات بشكل فعال وتساعده في تعلم مهارات جديدة واتمام المهام بنجاح . والاطفال اول ما يلتحقون بالمؤسسة يلاحظ لديهم قصر في مدة الانتباه بحيث لا يمكنهم الحفاظ على الانتباه لفترات طويلة ، وكذلك التشتت بسهولة ما يصعب معالجة المعلومات فقد يحتاجون لوقت أطول لمعالجة المعلومة والتفاعل معها . والتكفل هنا يكون بتوفير جو هادئ ومناسب ومنظم يقلل من التشتت ، كما يضع أنشطة وتدريبات تنمي التركيز والانتباه السمعي والبصري باستخدام أدوات مرئية وحسية تجذب انتباه الأطفال وتحفزهم على التركيز ، مع تقسيم المهام التي تحتاج لتركيز اكبر لأجزاء تتخللها فترات راحة لاستعادة النشاط والتركيز من جديد .
- **الذاكرة :** يواجه الأطفال المعاقون ذهنيا صعوبات في الذاكرة بما فيها الذاكرة العاملة وهي القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات مؤقتا والقدرة أيضا على معالجتها لأداء المهام ، وكذا الذاكرة طويلة الأمد بحيث تشكل صعوبة في استرجاع المعلومات القديمة ما يؤثر على الجانب التعليمي والاكاديمي والمهارات الحياتية . ومن هنا تعمل المؤسسة في برنامجها التكفلي على تعزيز خاصية الذاكرة والتذكر من خلال عملية التكرار لأجل الاحتفاظ بالمعلومة وتسهيل استرجاعها ، استخدام ألعاب وأنشطة تستهدف تطوير الذاكرة ، تخصيص فترة لحفظ سور من القران الكريم وتلاوته والاستماع اليه بشكل يومي ما يعزز الذاكرة السمعية لدى الاطفال ،وكذا استخدام المعززات المرئية كالصور والرسومات لتنمية الذاكرة البصرية .

- **التواصل الاجتماعي :** تؤثر الإعاقة الذهنية عند الأطفال على قدرتهم في تعلم واستخدام اللغة بشكل فعال وبالتالي تؤثر في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي . ولذلك تعمل المؤسسة في برنامج تكفلها على تعزيز المهارات التواصلية الاجتماعية من خلال نشاط المحادثة والذي يكون شبه يومي ، حيث يقدم للطفل فرص في التعبير والممارسة مهارة التواصل الاجتماعي في بيئة داعمة ومشجعة ، وأيضا تعليم الطفل استخدام القواعد الاجتماعية من حلال توجيهه حول الأسلوب الصحيح في التصرف في مختلف السياقات الاجتماعية .
- **ورشات استكشافية داخلية وخارجية :** الاستكشاف لدى الطفل المعاق ذهنيا يعتبر مهم جدا في عملية التعلم والنمو المعرفي ، فهو يحفز الفضول لديهم ويعزز التعلم وينمي قدراتهم ومهاراتهم . وبالتالي يعمل برنامج التكفل داخل المؤسسة على تحفيز هذه الخاصية من خلال ورشات داخلية والتي تتمثل في : الطبخ ، الرسم ، الغناء ، الكولاج ، حرف يدوية ، مسرح ... ،و ورشات خارجية والمتمثلة في : ورشات المهن كزيارة ورشة النجار، الخياط، الطبيب ...

- **خرجات ترفيهية :** يساهم الترفيه في تحسين جودة حياة الطفل المعاق ذهنيا من خلال توفير فرص له في المرح والتعلم وينمي عنده مختلف المهارات ويشجعه على الاندماج الاجتماعي ، ولأجل هذا تم تخصيص خرجات ترفيهية للأطفال في فترات معينة لتكون متنفسا لهم ، وتكون هذه الخرجات نحو أماكن طبيعية كالغابات ، حدائق ، وشاطئ البحر .

لا يتقيد برنامج التكفل في المؤسسة بوقت محدد في أنشطة هذه المحاور الرئيسية، بل يعمل فريق المؤسسة على النشاط في كل محور ولا يتم المرور الى نشاط اخر حتى اكتساب النشاط الذي قبله .كما يتم عرض برنامج التكفل على أولياء الأطفال وشرح طريقة التكفل بهم مع منحهم إرشادات تساعد في نجاح برنامج التكفل، ويتم ترتيب مواعيد للاجتماع بالأولياء بشكل شهري لأجل تتبع فعال مع الحالات وأوليائهم.

- **السؤال الرابع :** ماهي أهم التحديات والعقبات التي يواجهها الأخصائي النفساني أثناء عملية التكفل بالطفل المعاق ذهنيا ؟

من خلال المقابلة مع الأخصائية النفسانية والتربوية تم تحديد أهم التحديات والعقبات التي يواجهونها أثناء عملية التكفل النفسي التربوي بالطفل المعاق ذهنيا ، والتي هي :

- **الوسائل البيداغوجية والأدوات التشخيصية :** حيث يواجه المختص النفسي نقص في أدوات التشخيص النفسي و أثناء العملية التدريبية والتعليمية يواجه المختص المربي نقص الوسائل البيداغوجية التي تتماشى مع طبيعة إعاقة الأطفال ودرجة اعاقتهم.
- **كثرة الغيابات** : الغياب المتكرر يشكل تحديا كبيرا يؤثر على عملية التكفل وبالتالي نتيجة التكفل النفسي والتربوي تتأخر في ظهورها أو قد لا يصل المختص النفسي والتربوي للأهداف التي سطرها أول ما تم بداية التكفل بالطفل .

- **الأولياء**: مشكلة قلة وعي الأولياء بخصوص الإعاقة الدهنية والاحتياجات الخاصة لأطفالهم تعد تحديا كبيرا أمام تحقيق الأهداف العلاجية والتربوية ، فيواجه المختص النفسي والتربوي مشكلة الإهمال وقلة الحرص من قبل الاولياء في إعادة ممارسة بعض الأنشطة المنزلية لتعزيز وضمان اكتساب الطفل للقدرات والمهارات ، وكذا مشكلة الاعتماد على المؤسسة بشكل كلي وعدم القيام بأي مجهود او محاولة خارج المؤسسة تساع الطفل والمختص في الوصول الى الأهداف العلاجية .
- **النقل :** يوفر برنامج التكفل للأطفال أنشطة لاكتساب مهارات خاصة الحركية والاجتماعية ، ومن هذه الأنشطة ما تكون خارج المؤسسة وتحتاج للنقل كالسباحة مثلا . ولعدم توفر النقل بشكل دائم هذا الامر يشكل عائقا وعقبة في اكتساب بعض المهارات وفي القيام ببعض الأنشطة.

- **نقص المربيين والمختص الأرطوفوني** : لدى المؤسسة فريق يعمل على برنامج التكفل النفسي التربوي ، لكن مع ذلك يشهد الفريق نقصا في عدد المربيين وكذا المختص الأرطوفوني ، اذ ان هذا الأخير متوفر لكنه خارج المؤسسة ، ويأتي حسب مواعيد محددة ، في حين ان وجوده ضمن الفريق أمر مهم وضروري لأجل الوصول الى نتائج التكفل بشكل أسرع وأفضل .

- **السؤال الخامس** : ماهي أهم الفرص والمزايا التي يتمتع بها الأخصائي النفساني داخل المؤسسة والتي تساهم في نجاح عملية التكفل بالطفل المعاق ذهنيا ؟

تقدم المؤسسة مجموعة من الفرص والمزايا للمختصين النفسانيين والتربويين داخل المؤسسة في مجال التكفل بأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ، وتشمل هذه الفرص :

- **دورات تدريبية وتكوينية** : توفر المؤسسة فرص المشاركة في دورات تدريبية وتكوينية وورش عمل قصيرة المدى حول الاختبارات النفسية التشخيصية وطرق التعامل مع مختلف حالات المؤسسة .

- **تحديث المعارف والمكتسبات** : تمنح المؤسسة لفريقها فرص للمشاركة في الملتقيات المتخصصة ، ما يساعدهم على البقاء على اطلاع بأحدث الأبحاث والممارسات في مجال الإعاقة الذهنية .

4-الخلاصة:

الإعاقة الذهنية عند الأطفال هي اضطراب نمائي عصبي يشمل تأثيرات عميقة ومعقدة على الأداء الفكري والمهارات التكيفية، وكذلك على اللغة وعدة مهارات معرفية أخرى، هذه الإعاقة تؤدي إلى تحديات كبيرة في عدة جوانب من حياة الطفل، مما يجعل الحاجة إلى تكفل نفسي وتربوي متخصص أمرًا ضروريًا وحتميًا. والتكفل النفسي والتربوي يتضمن مجموعة شاملة من التدخلات المصممة خصيصًا لتنمية قدرات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، هذه التدخلات تهدف إلى تعزيز قدراتهم على التعامل مع التحديات النفسية، السلوكية، والتربوية التي تواجههم في حياتهم اليومية، ومنه يعتبر التكامل بين مختلف التخصصات أمراً بالغ الأهمية، يتطلب ذلك تكاتف جهود المختصين في مجالات متعددة، بما في ذلك علم النفس العيادي، علم النفس التربوي، الطب النفسي، والتربية الخاصة. هؤلاء المختصون يعملون معًا لتقديم برامج تدخل شاملة تهدف إلى تحسين نوعية حياة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في المؤسسات الاستشفائية.إضافة إلى ذلك، يلعب الدعم الأسري المستمر دورًا حيويًا في نجاح هذه البرامج، فالأسر تحتاج إلى التوجيه والإرشاد لتكون قادرة على تقديم الدعم المناسب لأطفالهم في المنزل ، يتضمن ذلك توفير بيئة

داعمة ومشجعة، والمشاركة الفعالة في البرامج العلاجية والتعليمية المخصصة لأطفالهم. بهذا التكامل بين الجهود العلاجية والتربوية والدعم الأسري، يمكن تحقيق نتائج إيجابية ملموسة في حياة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، مما يساعدهم على تحقيق الاندماج بشكل أفضل في المجتمع.

في ضوء هذه الدراسة وما لاحظناه واستنتجناه نوصي ونقترح عدد من الاقتراحات لأجل تحسين جودة التكفل النفسي والتربوي بالأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية :

- ينبغي تطوير برامج تدريبية متقدمة ومستدامة للعاملين في المؤسسات الاستشفائية والتعليمية، بحيث تتضمن أحدث الأساليب النفسية والتربوية والتقنيات الحديثة المستخدمة في رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. يجب أن تكون هذه البرامج محدثة بشكل دوري لتعكس أحدث ما توصل إليه البحث العلمي في هذا المجال.
- تعزيز التعاون بين التخصصات تشجيع العمل الجماعي والتعاون الوثيق بين مختلف التخصصات مثل علم النفس، التربية الخاصة، الطب النفسي، والعلاج الوظيفي. هذا التعاون يضمن تقديم رعاية متكاملة وشاملة للأطفال، ويعزز من فعالية التدخلات المقدمة.
- تخصيص برامج فردية و تطوير خطط تربوية ونفسية فردية تعتمد على احتياجات كل طفل بشكل خاص. هذه الخطط ينبغي أن تكون مبنية على تقييم دقيق وشامل لحالة الطفل، وأن تتضمن أهدافاً واضحة وقابلة للقياس لضمان تحقيق أكبر قدر من الفعالية في التعليم والعلاج النفسي.
- يتعين إشراك الأسر في عملية التكفل من خلال تقديم ورش عمل ودورات تدريبية تزودهم بالمهارات والمعرفة اللازمة لدعم أطفالهم في المنزل. يجب أن يتضمن هذا التعاون متابعة دقيقة لخطط العلاج والتدخل بالتنسيق مع المختصين.
- توظيف التكنولوجيا المساعدة مثل التطبيقات التعليمية، والأجهزة اللوحية، والبرامج المصممة لتحسين المهارات المعرفية والتواصلية للأطفال المعاقين ذهنياً. هذه الأدوات يمكن أن تسهم بشكل كبير في تعزيز قدرات الأطفال وتسهيل تعلمهم.
- تهيئة بيئة مادية واجتماعية داعمة داخل المؤسسات، تضمن سلامة الأطفال وتشجعهم على التفاعل الإيجابي والمشاركة الفعالة في الأنشطة المختلفة. يجب أن تكون البيئة محفزة وتعزز من استقلالية الأطفال وثقتهم بأنفسهم.
- إجراء تقييم دوري لفعالية البرامج والتدخلات المقدمة للأطفال، والعمل على تعديلها وتحسينها بناءً على النتائج والتغذية الراجعة من الأطفال وأسرهم. هذه المتابعة المستمرة تضمن التكيف مع الاحتياجات المتغيرة للأطفال وتحقيق أفضل النتائج.
- تنظيم الأنشطة الترفيهية والاجتماعية التي تساهم في تحسين المهارات الاجتماعية والنفسية للأطفال، وتعزز من شعورهم بالانتماء والمشاركة المجتمعية. هذه الأنشطة تلعب دوراً مهماً في تعزيز الرفاه النفسي للأطفال.

- **المراجع:**

1. الحسن، مروة. (2020). دور التكفل التربوي في تحسين المهارات الاجتماعية والتعليمية للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية. مجلة التربية الخاصة، 22(1)، 95-110.
2. الشريف، خالد. (2019). تأثير التدخلات النفسية المتكاملة على تطوير المهارات الذاتية والاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية. مجلة علم النفس العيادي، 18(3)، 65-80.
3. القصبي، علي. (2021). تقييم فعالية برامج التكفل النفسي المقدمة للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية وتأثيرها على تحسين الحالة النفسية والسلوكية. مجلة العلوم النفسية، 25(2)، 120-135.
4. الغامدي، نورة. (2021). دور الأنشطة التربوية الترفيهية في تعزيز الرفاه النفسي للأطفال المعاقين ذهنياً في المؤسسات الاستشفائية. مجلة الطفولة والتنمية، 14(2)، 45-60.

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
2. Batshaw, M. L., Roizen, N. J., & Lotrecchiano, G. R. (2013). *Children with disabilities* (7th ed.). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
3. Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2018). *Research methods in education* (5th ed.). Routledge.
4. Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., ... & Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.