الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليـــم العـــالي والبحث العلمـــــي

جامعة الشادلي بن جديد - الطارف

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع

موضوع المذكرة:

الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصة بالتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالطارف

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

في علم الاجتماع تخصص: اتصال

الأستاذ المشرف

د. فوضيل محمد فؤاد

إعداد الطالبتين:

لعوامي ليلى

غرسلي حنان

لجنـة المنـاقشة			
د. دفون محمد	أستاذ التعليم العالي	كلية العلوم الانسانية والاجتماعية	رئيسا
د. فوضيل محمد فؤاد	أستاذ محاضر أ	كلية العلوم الانسانية والاجتماعية	مشرفا
د. غاي فاطمة	أستاذ محاضر ب	كلية العلوم الانسانية والاجتماعية	ممتحنا

السنة الجامعية: 2025 - 2026

بسم الله الرحمن الرحيم

اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (1)

خَلَقَ الإِنسَانَ مِنْ عَلَقٍ (2)

اقْرَأْ وَرَبُّكَ الأَكْرَمُ (3)

الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ (4)

عَلَّمَ الإِنسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ (5)

صدق الله العظيم

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين

نتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى الأستاذ الدكتور الفاضل فوضيل محمد فؤاد المشرف على هذه المذكرة، على ما قدمه لنا من توجيهات علمية قيمة، ونصائح بناءة وملاحظات دقيقة كان لها بالغ الأثر في توجيه هذا البحث وإخراجه في صورته النهائية.

وشكر خاص للدكتورة غاي فاطمة التي لم تبخل علينا بنصيحة ودعم في إنجاز مذكرتنا.

إلى جميع الأساتذة الأفاضل، وعلى رأسهم مسؤول التخصص الدكتور الفاضل السيد دفون محمد الذين ساهموا في تكويننا العلمي والأكاديمي، ولم يبخلوا علينا في دراستنا .

ولا يفوتنا أن نشكر كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز مذكراتنا سواء بالنصائح أو التوجيه والدعم المعنوي.

وفي الختام نسأل الله عز وجل أن يجعل هذا العمل خالصا لوجه الكريم، وأن ينفع به و يوفق الجميع لما فيه الخير والصلاح.

اهداء الطالبة لعوامي لإلى

ما سلكنا البدايات إلا بتيسيره،
وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه،
وما حققنا الغايات إلا بفضله،
فالحمد لله الذي وفقني لتثمين هذه الخطوة
في مسيرتي الدراسية
أهدي ثمرة جهدي إلى من تمنيت أن يشهدا
يوم تخرجي،
والدي رحمهما الله وأنزلهما منزل صدق مع
الصديقين.
إلى أسرتي الصغيره أبنائي أحبائي أيسر
وسيم ومحمد الأمين.
إلى من ساندوني في جميع أوقاتي
أخواتي الفضليات عبلة وراويه
وبنات أختي القريبات إلى قلبي سوسن
حسناء و سارة.
إلى أصدقاء العمل سارة ومحمد اللذان
رافقاني في رحلة إنجازي لمذكرة التخرج.

اهداء الطالبة غرسلي حنان

بسم الله العلي العظيم،
و الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات،
و الصلاة و السلام على نبينا محمد صلى الله عليه و سلم و على آله و صحبه و من والاه.
أهدي ثمرة هذا الجهد العلمي و نجاحي و تتويج رحلتي إلى و الدي الغاليين حفظهما الله
إلى زوجي الحبيب الذي شاركني الطموح و تحمل معي عناء الرحلة و كان لي نعم الرفيق
إلى ولداي و قرة عيني و أمل الغد المشرق يعقوب و طه عبد الحق
إلى اخوتي جميعا الذين كانوا السند و الدعم المستمر
إلى زهرات عمري و فراشات العائلة أبناء إخوتي نورسين سجود و ابراهيم
إلى أساتذة و طلبة كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية قسم علم الاجتماع اتصال بجامعة الشاذلي بن جديد بالطارف
إلى من جمعتني بهم الصداقة و الزمالة في الدراسة.

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
الشكر والعرفان	–
الاهداء	–
فهرس المحتويات	–
فهرس الجداول	–
ملخص	–
مقدمة	أ
الجانب النظري.	
الفصل الأول: الإطار التصوري للدراسة.	**5**
تمهيد	6
أولا: إشكالية الدراسة والفرضيات المنبثقة منها.	7
ثانيا: أسباب اختيار موضوع الدراسة.	10
ثالثا: أهداف الدراسة.	11
رابعا: أهمية الدراسة.	12
خامسا: مفاهيم الدراسة.	13
سادسا: الدراسات السابقة.	17
سابعا: النظريات السوسيولوجية المعتمدة في الدراسة.	21
الخلاصة.	23
الفصل الثاني: الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.	**24**
تمهيد	25
أولا: الاتصال التربوي.	26
ثانيا: المراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا	40
الخلاصة.	54
الجانب الميداني.	
الفصل الثالث: الإطار الميداني للدراسة.	**56**
تمهيد.	57
أولا: مجالات الدراسة.	58

ثانيا: أدوات الدراسة.	61
ثالثا: المنهج المعتمد في الدراسة.	63
رابعا: عينة الدراسة وكيفية اختيارها.	64
خامسا: البيانات الشخصية والمهنية	65
سادسا: محور الاتصال التربوي.	70
سابعا: محور الخدمات الاجتماعية والإرشاد.	78
ثامنا: محور التكامل متعدد التخصصات.	80
تاسعا: التحليلات المتقاطعة (الأعمدة المترابطة).	85
عاشرا: نتائج الدراسة:	89
حادي عشر: مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة والنظريات السيسولوجية.	89
الخلاصة.	94
الخاتمة.	96
التوصيات والمقترحات.	99
قائمة المصادر والمراجع	101
الملاحق	104

فهرس الجداول

الجدول	الصفحة
الجدول :01 الجنس	65
الجدول : 02 الفئة العمرية	66
الجدول :03 المهنة	67
الجدول :04 الأقدمية المهنية	68
الجدول :05 المستوى التعليمي	69
الجدول :06 الاعتماد على الاتصال التربوي يومياً	70
الجدول :07 مساهمة الاتصال التربوي في تحسين تفاعل الأطفال	71
الجدول :08 وسائل الاتصال التربوي الأكثر استخداماً	72
الجدول :09 كفاية الوسائل البيداغوجية.	73
الجدول :10 تنوع أساليب التواصل.	74
الجدول :11 أكثر أساليب الاتصال استخداماً.	75
الجدول :12 أهم معوقات تطبيق الاتصال التربوي	76
الجدول :13 الاتصال التربوي ودوره في تسهيل التعلم	77
الجدول :14 الخدمات الاجتماعية المقدمة	78
الجدول :15 الإرشاد الاجتماعي وتحسين التكفل	79
الجدول :16 التكامل بين الفريق متعدد التخصصات	80
الجدول :17 التكامل في حل اضطرابات السلوك	81
الجدول :18 التكامل ودوره في دمج الأطفال المعاقين ذهنياً	82
الجدول :19 دور كل مؤطر في دعم الإرشاد الاجتماعي	83
الجدول :20 التحسن السلوكي بعد الجلسات الإرشادية	84
الجدول :21 المهنة × الاعتماد على الاتصال التربوي يومياً	85
الجدول :22 المستوى التعليمي × كفاية الوسائل البيداغوجية	86
الجدول :23 الأقدمية × التحسن السلوكي بعد الجلسات الإرشادية	87
الجدول :24 الجنس × أسلوب الاتصال	88

ملخص باللغة العربية.

تندرج هذه الدراسة ضمن حقل علم اجتماع اتصال، وتتمحور إشكاليتها الرئيسية حول: ما دور الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصة في التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنياً بالطارف؟ وقد تفرّع عنها سؤالان: الأول حول مساهمة التواصل في مسار التكفل، والثاني حول دور الإرشاد الاجتماعي في تحسينه.

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثّلت أدواتها في الاستمارة الاستقصائية والملاحظة الميدانية، وطُبِّقت على عينة قصدية مكوّنة من 29 مؤطراً من مختلف التخصصات — مربين ومعلمين وأخصائيين نفسيين ومساعدين اجتماعيين — يعملون بصفة مباشرة مع فئة الأطفال المعوقين ذهنياً.

جاءت الدراسة في أربعة فصول: خصّص الأول للإطار التصوري من إشكالية ومفاهيم وأهداف ودراسات سابقة ونظريات مرجعية، وتناول الثاني الاتصال التربوي نظرياً من حيث مكوّناته وأدواته وأهدافه ومعوّقاته، إلى جانب المراكز المتخصصة وأنواع الإعاقة الذهنية وآليات التكفل بها. أما الثالث فقدّم الإطار المنهجي للدراسة من مجالات وأدوات وعيّنة، وجاء الرابع ميدانياً يحمل نتائج تحليل الاستمارة وتحليلاتها المتقاطعة.

كشفت النتائج أن ما يزيد على 89% من المؤطرين يعتمدون الاتصال التربوي بصفة يومية، وأن 93.1% منهم يؤكدون انعكاسه الإيجابي على تفاعل الأطفال وتقليص سلوكياتهم الإشكالية. وتصدّرت الوسائلَ المستخدمةَ الألعابُ (93.1%) والأنشطة الحركية (86.2%) والوسائل البصرية (75.9%)، وهو ما يتوافق مع المقاربات الحديثة في التربية الخاصة القائمة على المدخلات الحسية. كما أقرّ 86.2% بفاعلية الإرشاد الاجتماعي في تحسين جودة التكفل، في حين أبان التكامل متعدد التخصصات عن إجماع نظري واسع (93.1%) لم يُرافقه دائماً تحقّق ميداني مكتمل، إذ لم يُسجَّل تحسّن سلوكي منتظم بعد الجلسات الإرشادية سوى لدى 55.2% من المستجوَبين.

خلصت الدراسة إلى أن الاتصال التربوي يُمثّل ركيزة جوهرية في التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً، غير أن فاعليته تظل مشروطةً بالتكوين المستمر للإطارات وتوفير الوسائل البيداغوجية الملائمة وتفعيل التنسيق بين أعضاء الفريق وإشراك الأسرة بوصفها شريكاً تربوياً حقيقياً لا مجرد متلقٍّ للخدمة.

الكلمات المفتاحية: الاتصال التربوي، الإعاقة الذهنية، التكفل، المراكز المتخصصة، الإرشاد الاجتماعي، الفريق متعدد التخصصات.

Abstract

The Role of Educational Communication in Specialized Centers for the Care of Children with Intellectual Disabilities: A Field Study at the Psycho-Pedagogical Center of El Tarf

This study lies at the intersection of the sociology of communication and special education. It investigates the role of educational communication in specialized centers that provide care for children with intellectual disabilities, with particular reference to the Psycho-Pedagogical Center for Children with Intellectual Disabilities in El Tarf, Algeria.

The study addresses two subsidiary questions: how does educational communication contribute to the care provided to children with intellectual disabilities within the institution, and how does social counseling enhance the quality of that care?

A descriptive research design was adopted, using a questionnaire and field observation as the primary data collection methods. These instruments were administered to a purposive sample of 29 professional staff members, including educators, teachers, psychologists, and social workers, who work directly with children with intellectual disabilities at the center.

The thesis consists of four chapters. The first chapter establishes the conceptual framework by presenting the research problem, objectives, key concepts, previous studies, and theoretical foundations.

The second chapter examines educational communication, including its components, tools, objectives, and challenges, while also discussing specialized centers, different types of intellectual disability, and care mechanisms.

The third chapter outlines the methodological framework, including the study setting, research tools, and sampling procedures. The fourth and final chapter presents the empirical findings through statistical analysis of the questionnaire data, including cross-tabulation analysis.

The findings indicate that more than 89% of the respondents rely on educational communication in their daily professional practice, while 93.1% confirmed its positive impact on children's daily interactions and its contribution to reducing challenging behaviors. The most frequently used communication tools were play-based activities (93.1%), physical activities (86.2%), and visual aids (75.9%), which is consistent with contemporary sensory-based approaches in special education. Furthermore, 86.2% of the

respondents acknowledged the effectiveness of social counseling in improving the quality of care. Although multidisciplinary collaboration received broad support among respondents (93.1%), its practical implementation remains limited, as only 55.2% reported consistent behavioral improvement following counseling interventions.

The study concludes that educational communication constitutes a fundamental pillar in the care of children with intellectual disabilities. However, its effectiveness depends on continuous professional training, the availability of adequate educational resources, effective interdisciplinary collaboration, and the meaningful involvement of families as active educational partners rather than passive recipients of services.

Keywords: Educational communication; children with intellectual disabilities; special education; specialized centers; social counseling; multidisciplinary collaboration.

مقدمة

مقدمة

يُعدّ الاتصال التربوي من أرقى الموضوعات التي تستدعي البحث والتمحيص في العلوم الاجتماعية المعاصرة، ذلك أنه لا يقتصر على كونه أداةً لنقل المعرفة، بل يتجاوز ذلك ليُشكّل العمود الفقري للعلاقات الإنسانية والتنظيمية داخل الفضاء التربوي، ويُمثّل الشرط الأساسي لنجاح أي عملية تعليمية أو تكفلية.

وإذا كان هذا الأمر صحيحاً في سياق التعليم العام، فإن أهميته تتضاعف في سياق التعامل مع الأطفال المعوقين ذهنياً، الذين تُفرض عليهم خصوصياتهم الإدراكية والنفسية والحركية أن يكونوا في أمسّ الحاجة إلى أساليب تواصل مكيّفة ومدروسة، قادرة على اختراق حواجز الإعاقة والوصول إليهم في عمق تجربتهم الحياتية.

وقد شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً متصاعداً بقضايا التربية الخاصة في الجزائر، تجلّى في إنشاء شبكة من المراكز النفسية البيداغوجية المتخصصة، وفي تطوير تشريعات ومناهج تُراعي حاجات هذه الفئة الحساسة من أطفال المجتمع. غير أن الجانب التطبيقي للاتصال التربوي داخل هذه المراكز، وكيفية توظيفه من طرف الفاعلين التربويين في خدمة أهداف التكفل والإرشاد الاجتماعي، يبقى ميداناً خصباً لم تستوفي الدراسات العلمية حقّه من البحث والتحليل، ولا سيما على مستوى مراكز الجزائر الشرقية.

انطلاقاً من هذا الواقع، فقد اتخذت الدراسة الراهنة من المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنياً بالطارف ميداناً لها، باعتباره نموذجاً مؤسسياً حياً يمكن من خلاله رصد الواقع الفعلي لممارسة التواصلية التربوية، واستجلاء حجم مساهمة الإرشاد الاجتماعي في تعزيز هذا التكفل.

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف المترابطة، أبرزها: الكشف عن طبيعة أساليب الاتصال التربوي المعتمدة لدى المؤطرين وأدواتها ووسائلها، وتشخيص المعوقات التي تحول دون تحقيق تواصل تربوي فعّال مع هذه الفئة، ورصد الدور الذي يضطلع به الإرشاد الاجتماعي في دعم مسار التكفل وتعزيز فاعلية الفريق متعدد التخصصات.

وقد اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي منهجاً رئيسياً، معتمدةً على الاستمارة الاستقصائية والملاحظة الميدانية أداتين لجمع البيانات، طُبّقتا على عينة قصدية مكوّنة من تسعة وعشرين (29) مؤطراً ينتمون إلى الطاقم البيداغوجي للمركز.

وقد جاءت الدراسة في ثلاث فصول مترابطة تتدرج من الإطار النظري إلى الميداني:

يُعرّف الفصل الأول بالإشكالية وأهداف الدراسة وأهميتها ومفاهيمها الأساسية ودراساتها السابقة ونظرياتها المرجعية.

ويتناول الفصل الثاني الاتصال التربوي بمكوناته وأدواته وأهدافه ومعوقاته، فضلاً عن المراكز المتخصصة وأنواع الإعاقة الذهنية ومبادئ التكفل بها.

أما الفصل الثالث فيتضمن الإطار المنهجي للدراسة من مجالات وأدوات ومنهج وعينة، مع تتويجه بالنتائج الميدانية التفصيلية، والتحليلات المتقاطعة، والاستنتاجات الأكاديمية العامة.

الجـــانب

النظـــري

الفصل الأول:

الإطار التصوري للدراســـــــة.

تمهيد

يمثل الاتصال التربوي في المراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيًا محورا أساسيا في نجاح العملية التربوية.

يعد من المواضيع الحيوية التي تستحق الدراسة والتحليل، في دراسة لبحث علمي تتطلب من كل باحث اتباع خطوات منهجية معينة، فقمنا في هذا الفصل بتحديد الإشكالية والتساؤلات الفرعية و نعرضها في هذا الفصل أسباب اختيار الموضوع الدراسة، وأهداف الدراسة وأهميتها، كما سنعرض المفاهيم الأساسية المرتبطة بالموضوع مثل المراكز المتخصصة، التكفل، الاتصال التربوي والإرشاد الاجتماعي.

وكذلك سنعرض الدراسات السابقة، و سنناقش بعض النظريات ذات الصلة بهذا الموضوع، بهدف فهم أفضل لدور الاتصال في تعزيز التعليم والتطور النمائي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

أولا: إشكالية الدراسة والفرضيات المنبثقة منها.

01: إشكالية الدراسة.

يعد الاتصال التربوي من القضايا المركزية التي حظيت باهتمام متزايد في دراسات علم الاجتماع والاتصال باعتبارها عملية اجتماعية تفاعلية تتجاوز مجرد نقل المعارف إلى بناء المعاني وتنظيم العلاقات داخل الفضاء التربوي، والاتصال احد الركائز الأساسية التي تقوم عليها العملية التعليمية فهو أداة رئيسية لنقل المعارف وبناء التفاعل بين الفاعلين التربويين داخل المؤسسة التعليمية، في العملية التربوية لا تقتصر على تقديم المحتوى المعرفي فحسب، بل تقوم أساسا على علاقات تواصلية تتيح الفهم والتفاعل، والتأثير المتبادل بين الأستاذ والمتعلم، في الاتصال يلعب دورا أساسيا في توجيه السلوك وضمان استمرارية الفعل التربوي، وفي ظل التطور التكنولوجي والانفتاح الرقمي في تطور الوسائل التعليمية ظهرت أنماطا جديدة من الاتصال خاصه فرض فرد تحديات جديدة على أساليب التواصل التقليدية داخل القسم، ومن هذا المنطلق تبرز أهمية دراسة الاتصال التربوي، ومدى تأثيره على التحصيل الدراسي وبناء العلاقات التربوية السليمة والكشف عن العوامل المؤثرة في فعاليته داخل المؤسسات التربوية.

وتعد المراكز المتخصصة من المؤسسات التربوية والاجتماعية التي تهدف إلى تقديم خدمات تعليمية وتربوية للفئات التي تحتاج لعناية وأساليب تدخل مكيفة، وتؤدي دورا مهما في تحقيق الإدماج الاجتماعي والحد من الإقصاء، فهي تعمل على رعاية الفئات المعاقة ذهنيا من خلال تمكينهم من اكتساب المهارات المعرفية والاجتماعية اللازمة للاندماج في المجتمع، غير أن نجاح هذه المراكز في أداء وظائفها لا يرتبط فقط بالإمكانات المادية والبرامج المتعددة بل يتوقف بدرجة كبيرة على فاعلية آليات الاتصال والتفاعل بين مختلف الفاعلين داخلها.

أن الأطفال المعاقين ذهنيا فئة اجتماعية ذات خصوصيات معرفية ونفسية وإدراكية اتصالية، فهم أطفال يعانون من قصور في الوظائف النفسية والسلوكية التكيفية (تعليم، حل المشكلات، مهارات الحياة اليومية) نتيجة عدم نمو الدماغ بشكل طبيعي، فهم يحتاجون إلى رعاية خاصة وتعليم خاص وتدخل مبكر لتنمية مهاراتهم ويمكن لها أن تتطور بشكل أفضل خلال البرامج النفسية والبيداغوجية المتخصصة.

فهم أطفال يظهرون بطئا في النمو الاجتماعي والمهارات اللغوية والتعليم مقارنة بأقرانهم ويحتاجون لرعاية خاصة لتطوير قدراتهم على التواصل وارتداء الملابس وتناول الطعام.

غير أن واقع الممارسة داخل هذه المراكز يكشف عن وجود تفاوت في فعالية الاتصال التربوي المعتمد، حيث قد تعيق طبيعة الإعاقة الذهنية أو محدودية التكوين الاتصال والبيداغوجي للمربين أو ضعف تنسيق بين مختلف الفاعلين التربويين، في تحقيق تواصل فعال يستجيب لحاجات هذه الفئة كما إن الاعتماد على أساليب الاتصال الغير مكيفة قد يؤثر سلبا على جودة التكفل التربوي ويحد من فرص التعليم والتفاعل والاندماج.

فالطفل المعاق ذهنيا يملك خصوصيات إدراكية واتصالية تتطلب أساليب تواصل تربوي مكيف تراعي قدرته وحاجاته، كما تستدعي تنسيقا مستمرا بين مختلف الفاعلين داخل المراكز المتخصصة من مربين، مختصين، أولياء، من أجل فعالية التواصل والتكفل التربوي وجودة الخدمات المقدمة.

ونحن في دراستنا هذه نقوم بمعالجة موضوع دور الاتصال التربوي ومدى فاعليتها داخل المراكز المتخصصة في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا، وبالتالي فإن إشكالية بحثنا تتمحور حول التساؤل الرئيسي وهو:

ماهو دور الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالطارف؟

ويندرج ضمن هذا التساؤل تساؤلات فرعية وهي:

1. كيف تساهم عملية التواصل في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا مجال الدراسة؟
2. كيف يساهم الإرشاد الاجتماعي في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا بالمؤسسة مجال الدراسة؟

02: فرضيات الدراسة.

تُعد الفرضيات من العناصر الأساسية في البحث العلمي، إذ تمثل إجابات مؤقتة ومبدئية عن التساؤلات التي تطرحها إشكالية الدراسة، ويتم صياغتها في ضوء المعطيات النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث. كما تُسهم في توجيه الباحث نحو جمع البيانات الميدانية وتنظيمها وتحليلها بغرض التحقق من مدى صحة هذه الافتراضات أو نفيها.

وانطلاقاً من الإشكالية المطروحة والمتعلقة بدور الاتصال التربوي في التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنياً بالطارف، ومن خلال ما أظهرته الدراسات العلمية من أهمية الاتصال التربوي في تحقيق التفاعل والتكيف وتنمية القدرات لدى هذه الفئة، تم اعتماد الفرضيات الآتية:

- **الفرضية الرئيسية:**

يضطلع الاتصال التربوي بدور محوري في تحسين جودة التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً بالمركز النفسي البيداغوجي بالطارف.

وتستند هذه الفرضية إلى اعتبار الاتصال التربوي عملية تفاعلية منظمة تهدف إلى نقل المعارف والخبرات والقيم، وتوفير مناخ من التفاعل الإيجابي بين المربي والطفل، بما يساهم في تحقيق الأهداف التربوية والتأهيلية المرجوة. كما أن فعالية التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً لا ترتبط فقط بالبرامج البيداغوجية المعتمدة، وإنما تتأثر أيضاً بجودة التواصل وأساليبه ومدى ملاءمته لخصائص هذه الفئة واحتياجاتها النفسية والاجتماعية والمعرفية.

وتنبثق عن هذه الفرضية الرئيسية الفرضيتان الجزئيتان الآتيتان:

- **الفرضية الأولى:**

تُسهم عملية التواصل التربوي بأساليبها الحسية والحركية واللفظية وغير اللفظية في تعزيز تفاعل الأطفال المعوقين ذهنياً وتيسير اكتسابهم المهاري والسلوكي.

وتقوم هذه الفرضية على أساس أن الأطفال المعوقين ذهنياً يواجهون صعوبات متفاوتة في الفهم والإدراك والتعبير اللغوي، الأمر الذي يجعل الاعتماد على أنماط تواصل متنوعة ومكيفة ضرورة تربوية وبيداغوجية. فالتواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى جانب التواصل الحسي والحركي، يتيح للمربي إيصال الرسائل التعليمية بصورة أكثر وضوحاً وملاءمة لقدرات الطفل، كما يساعد على تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي والتعبير عن الحاجات والرغبات، ويعزز المشاركة في الأنشطة التربوية المختلفة. ومن ثم يُفترض أن كلما كانت عملية التواصل أكثر تكيفاً مع الخصائص الإدراكية والاتصالية للأطفال المعوقين ذهنياً، انعكس ذلك إيجاباً على مستوى تعلمهم واكتسابهم للمهارات السلوكية والاجتماعية.

- **الفرضية الثانية:**

يُسهم الإرشاد الاجتماعي المنجز ضمن فريق متعدد التخصصات في تحسين مسار التكفل المؤسسي بالأطفال المعوقين ذهنياً.

وتنبع هذه الفرضية من كون التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً عملية متكاملة تتطلب تضافر جهود مختلف المتدخلين داخل المؤسسة، من مربين وأخصائيين نفسيين وأخصائيين في الأرطوفونيا ومساعدين اجتماعيين وأولياء الأطفال.

ويُعد الإرشاد الاجتماعي أحد المكونات الأساسية في هذه العملية، حيث يهدف إلى دراسة الظروف الاجتماعية والأسرية للطفل، ومرافقة أسرته، وتسهيل التواصل بينها وبين المؤسسة، بما يضمن استمرارية الجهود التربوية والتأهيلية.

كما أن العمل ضمن فريق متعدد التخصصات يسمح بتبادل المعلومات والخبرات وتنسيق التدخلات المختلفة، الأمر الذي من شأنه تحسين جودة الخدمات المقدمة وتحقيق تكفل أكثر شمولاً وفعالية بالأطفال المعوقين ذهنياً.

ثانيا: أسباب اختيار موضوع الدراسة.

اخترنا هذا الموضوع للدراسة للأسباب التالية:

01: أسباب علمية.

وتتمثل في ما يلي:

- أهمية الاتصال التربوي ودوره في العملية التعليمية.
- التعرف على دور الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.
- غياب البحوث والدراسات التي تناولت جمع الاتصال التربوي والمراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.
- مواكبة التوصيات الحديثة في التربية الخاصة والتي تؤكد على التواصل الفعال كمدخل أساسي لدمج والتكفل الجيد بالأطفال المعاقين ذهنيا.

- دور الاتصال التربوي في تنمية القدرات الإدراكية والسلوكية للأطفال المعاقين ذهنيا.
- ارتباط الموضوع بقضايا التنمية والمشكلات الاجتماعية التي تشهدها الأسر، وآثارها السلبية على الطفل المعاق بالدرجة الأولى.

02: أسباب ذاتية.

وتتمثل في ما يلي:

- الرغبة في فهم آليات التواصل التربوي داخل المراكز المتخصصة.
- الرغبة في معرفة دور الاتصال التربوي في تحسين التكفل التربوي والنفسي بالأطفال المعاقين ذهنيا.
- تسليط الضوء على الفئة الجد حساسة والتي تعاني من التهميش وسوء الفهم المجتمعي.
- الارتباط بالتخصص الأكاديمي (علم الاجتماع – علم اجتماع الاتصال) حيث يسمح بتطبيق المعارف النظرية على الواقع الميداني.
- الرغبة في تقديم أضافه علميه يمكن أن تفيد الأولياء والمربين والعاملين في هذه المراكز مستقبلا.
- الملاحظة الميدانية لبعض الصعوبات الاتصالية بين المربيين والأطفال المعاقين داخل المراكز المتخصصة.

ثالثا: أهداف الدراسة.

01: الأهداف الأساسية:

وتتمثل في ما يلي:

- الهدف الرئيسي من إجراء هذا البحث هو التعرف على واقع مساهمة الاتصال التربوي داخل المراكز المتخصصة في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.
- الرغبة في معرفة برامج التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا التي ينتهجها المتخصصين.
- التعرف على مراحل وطرق الاتصال التربوي في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.
- اكتشاف الأساليب التشخيصية والعلاجية والتقنيات المستعملة داخل المراكز المتخصصة للتكفل بالأشخاص المعاقين ذهنيا.

- التعرف على الطرق التي يعتمد عليها المختصين في الإرشاد الاجتماعي في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.
- التعرف على مدى فاعلية التواصل ومساهمته في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.
- دراسة واقع دور الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين دهنيا.
- الكشف عن الصعوبات والعوائق الاتصالية التي تعيق كيفية التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.

02: الأهداف الثانوية.

وتتمثل في ما يلي:

- محاولة التقصي حول مساهمة عملية التواصل بالمراكز المتخصصة للتكفل بالأشخاص المعاقين ذهنيا.
- التعرف على عملية الإرشاد الاجتماعي ومساهمتها في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.
- الإسهام في إثراء الدراسات البيولوجية في مجال الاتصال التربوي والتربية الخاصة.
- اقتراح توصيات علمية لتطوير وتحسين الاتصال التربوي داخل المراكز المتخصصة.

فالهدف من الدراسة هو تحقيق دمج الطفل المعاق اجتماعيا ومهنيا، فوعي الطفل بذاته يجعله قادر على التواصل مع الآخرين وتحقيق الاستقلالية بتنمية قدراته الحركية والاجتماعية والعاطفية ومن هذا يصبح قادرا على العيش في المجتمع.

رابعا: أهمية الدراسة.

تتمحور أهمية أي دراسة علمية في إبراز حساسية المشكلة المدروسة وعمقها، في أي موضوع يقوم الباحث بمعالجته ينبثق في أصله من المشاكل التي يعاني منها المجتمع في مختلف ميادين الحياة (الاجتماعية – الصحية – التربوية ...)، ودورها الكبير الذي تلعبه كذلك في اثراء مختلف المعارف لدى أفراد المجتمع، وإثراء البحث العلمي وبالتالي فإن أهمية الدراسة هي محل اهتمام الباحثين.

أما عن دراستنا الحالية فهي تعكس أهمية بالغة إطارها النظري والتطبيقي فهي:

- تعد هذه الدراسة إثراء للأطر النظرية، واكتساب معرفة بموضوع الإعاقة الذهنية.
- دراسة فئة جد حساسة في المجتمع وهي فئة الأطفال المعاقين ذهنيا.

- توضيح أهمية دور المربين المختصين في المراكز المتخصصة بالأطفال المعاقين ذهنيا.
- بيان أهمية التكفل البيداغوجي والنفسي والاجتماعي والتربوي للأطفال المعاقين ذهنيا.
- الاهتمام بفئة الأطفال المعاقين ذهنيا كونها من الفئات التي تتطلب الرعاية والتكفل بها لتحقيق تكييف وتوافق نفسي وذاتي واجتماعي.
- توضيح الصورة الحقيقية للمعاقين ذهنيا في المجتمع ودورهم في الحياة.
- تبين الصعوبات التي تواجه المعاقين ذهنيا في المجتمع.
- التعرف على أهمية ومكانة المراكز النفسية البيداغوجية المتخصصة.
- تبيان مدى تطور الوسائل المسخرة داخل المراكز المتخصصة من طرف الدولة والحرص على الدعم الدائم لها سواء ماديا أو معنويا.
- الحاجة إلى الدراسات في مجال الإعاقة لأنها ظاهرة عالمية تعاني منها المجتمعات ككل.
- إبراز أهمية التواصل ودوره في تأهيل الأطفال المعاقين ذهنيا.

إن فئة الإعاقة الذهنية من أكثر الفئات التي تتعرض لسوء الفهم الاجتماعي والاضطهاد، لذا لابد من أعطاءها اهتمام كبير من أجل تعليمها وتدريبها وتأهيلها لتصبح عامل فعال ومنتج في المجتمع بدلا من أن تكون عالة عليه.

خامسا: مفاهيم الدراسة.

01: المفاهيم الأساسية.

1.1 : الاتصال التربوي.

تعدد مفهوم التواصل والاتصال التربوي لدى الباحثين التربويين، وقد جمعوا بين مصطلحي التواصل والاتصال ولم يفرقوا بينهما، بل اعتبروا أنهما مترادفين لبعضهم البعض، واتفقوا على أن المصطلحين يشيران إلى عملية مشتركة بين طرفين أو أكثر، يتم من خلالها نقل أو تبادل الآراء والمعلومات والخبرات والتوجيهات بهدف إحداث تأثير في أنماط السلوك بغية الوصول إلى الأهداف التربوية.

يعرف **جون ديوي** التواصل التربوي على انه عمليه مشاركه في الخبرة بين شخصين أو أكثر، وحتى تعم الخبرة وتصبح مشاعا بينهم يترتب على ذلك الاحتمال لإعادة تشكيل وتعديل المفاهيم والتطورات السابقة لكل طرف من الأطراف المشتركة في هذه العملية.

فالاتصال التربوي هو ما يحدث بين المعلم والمتعلم من تفاعل وتأثير عن طريق الإيماءات والإشارات والرموز لأجل تحقيق الهدف التعليمي ونقل واكتساب العلوم والمعارف والمهارات.[1]

2.1 : المراكز المتخصصة.

هي مؤسسات عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتستقبل المراكز المتخصصة الأطفال المصابين بتأخر ذهني الذين يحتاجون تربية خاصة، كما تأخذ في الحسبان الجوانب النفسية.

كما تتكفل المراكز المتخصصة فيما يخص الأطفال المعاقين ذهنيا لا سيما بما يأتي:

- تشجيع التفتح وتحقيق كل الإمكانيات الفكرية والعاطفية والجسدية والاستقلالية الاجتماعية والمهنية للطفل والمراهق.
- ضمان التربية الحركية وإعادة التربية الوظيفية والمتابعة النفسية وإعادة التربية الخاصة بتصحيح النطق.
- ضمان التربية المبكرة والدعم المدرسي من أجل اكتساب المعارف.
- ضمان اليقظة وتنمية العلاقة بين الطفل ومحيطه.
- ضمان مرافقة الأسرة والطفل والمراهق.
- إعداد المشروع البيداغوجي والتربوي للمؤسسة، وكذلك التربية البدنية والرياضية المكيفة.
- تطوير النشاطات الثقافية والترفيهية والتسلية الملائمة تجاه الأطفال والمراهقين المعاقين.
- دعم إدماج الأطفال والمراهقين المعاقين في الوسط المدرسي العادي او في التكوين المهني وضمان متابعتهم.
- تنمية الشخصية والاتصال والانسجام الاجتماعي لدى الطفل والمراهق وضمان مرافقتهم.[2]

3.1 : التكفل التربوي.

يقصد بالتكافل التربوي مجموع الخدمات التربوية التي يتلقاها الطفل المعاق ذهنيا على مستوى

---

[1] **د. حمزة درامي و د. كمال عمامرة**، الاتصال التربوي وأثره في جودة التحصيل الدراسي، مجلة المتكلم، المجلد 09، العدد 01، جوان 2024، ص 206.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 12 – 05، المؤرخ في 10 صفر عام 1433 الموافق ل 04 يناير سنة 2012، يتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعاقين ذهنيا، ص 14 – 15.

المراكز المتخصصة، من خلال تطبيق برامج تربوية تعليمية مكثفة حسب حاجات هذا الطفل.

والحقيقة هي أن الجانب التربوي في التكفل يتداخل مع جوانب التربية البدنية والحركية، لأن هذه الأخيرة تكمل عمل المناهج التعليمية الخاصة بهذه الفئة.

بل إنها تعد جزءا منها وما يلاحظ على هذا الجانب هو أنه يتطلب إمكانات مادية هامة تتمثل أساسا في المراكز الخاصة بفئة المعاقين ذهنيا، بكل ما يستلزم من حاجات تدرس وتجهيزات خاصة، وإطارات متخصصه، ومناهج تربية خاصة.

إن أهم ما تهدف إليه مناهج التربية والتعليم الخاصة هو مجال النمو والتوافق الشخصي (الذاتي)، ويعني بذلك كل ما يعزز شعوره الطفل بقيمته الذاتية، واستقلاله ووجوده الشخصي، مما يكفل له التوجيه الذاتي والاعتماد على النفس بقدر المستطاع.[1]

4.1 : الأطفال المعاقين ذهنيا.

هم الأطفال الذين يختلفون عن الأطفال العاديين في الخصائص العقلية إلى المدى الذي يستلزم تعديلا في الاحتياجات المدرسية، أو يحتاج إلى خدمات تربوية خاصة كي ينمو إلى اقصي ما تتيح له إمكاناته.

حيث يقل مستوى العمر العقلي بالنسبة للأطفال المعاقين ذهنيا بالنسبة للأطفال المقاربين أو المساوين لهم في العمر الزمني، بالإضافة إلى وضوح انخفاض مستوى النمو لدى الفرد المعاق ذهنيا في كثير من مجالات النمو عن قرينه في نفس العمر الزمني.

ومن الثابت أن هذا التدني يكون مرتبطا ارتباطا كبيرا بانخفاض القدرات العقلية خاصة في المجالات السلوكية والاجتماعية والحركية، ويتضح القصور في مظاهر النمو لدى الفرد المعاق ذهنيا في الخصائص الجسمية والعقلية، البطء في النمو العقلي، الضعف في الانتباه، القصور في التفكير والإدراك.[2]

---

[1] **وهيبه برحايل ومنى عتيق**، التكفل النفسي والتربوي بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمراكز النفسية البيداغوجية، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد 19، العدد 01، سنة 2022، ص 236.

[2] نفس المرجع السابق، ص 234- 237-238.

02: المفاهيم الثانوية.

1.2 : الإرشاد الاجتماعي.

يلعب الإرشاد الاجتماعي دورا محوريا في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا، حيث يهدف إلى تحقيق التوافق الاجتماعي والنفسي للطفل، ومساعدة الأسرة على تقبل الإعاقة وإدارتها، وتيسير عملية الدمج المدرسي والمهني للوصول بالطفل إلى اقصي درجات الاستقلالية.

ويتم تطبيق برامج الإرشاد الاجتماعي عبر عدة محاور أساسية تتمثل في:

- **التكفل بالطفل (الإرشاد الفردي والاجتماعي):**

– تقييم المهارات الاجتماعية: دراسة البيئة الاجتماعية للطفل لتحديد نقاط القوة والضعف في تفاعله مع محيطه.

– التدريب على مهارات الحياة اليومية: إكساب الطفل سلوكيات الاعتماد على الذات (النظافة، التواصل...).

– تنمية التفاعل الاجتماعي: تنظيم ورشات وأنشطة جماعية لتقليل العزلة والحد من الخجل، ومنع السلوكيات الانطوائية والعدوانية.

- **الإرشاد الأسري:**

– تخفيف الضغوط النفسية: مساعدة العائلة على تجاوز أزمة اكتشاف الإعاقة وتوجيههم للتعامل الإيجابي مع الطفل.

– التوجيه والإرشاد السلوكي: تدريس الأولياء على طرق تعديل السلوك الخاطئ في المنزل، وتوحيد الجهود التربوية بين المركز والأسرة.

- **التنسيق والدمج المجتمعي:**

– التحضير للإدماج: التنسيق مع المدارس والدورات المهنية لتهيئة البنية لاستقبال الطفل وتوعية المجتمع المحيط به.

– الاستفادة من الخدمات الاجتماعية: مساعدة العائلات في الإجراءات الإدارية للحصول على البطاقة الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة أو المنح المخصصة لهم.

2.2 : التعليم المتخصص للأطفال المعوقين ذهنيا.

هو نظام تعليمي وتأهيل متكامل يعتمد على برامج وخطط تربوية فردية مصممة خصيصا لتتناسب مع القدرات العقلية، الإنمائية، والاجتماعية لكل طفل، ويهدف بالأساس إلى إكسابهم مهارات الاعتماد على الذات وتطوير قدراتهم إلى اقصي حد.

سادسا: الدراسات السابقة.

تلعب الدراسات السابقة دورا هاما في معرفة المناهج والأدوات والنتائج التي توصلت إليها، حيث تمكن الباحث من ربط بحثه بدراسة سابقة معروفة الجوانب يستفيد منها وفي بحثنا اعتمدنا على بعض الدراسات المشابهة لموضوع بحثنا، والتي وجدنا أنها تخدم موضوع البحث الخاص بنا.

01: دراسة الأزهر ضيف، فطيمة الزهراء، الأشراف، 2018.

تعتبر فئة ذوي الاحتياجات الخاصة طاقة بناءة يمكن الاستفادة منها في تنمية المجتمع خاصة إذا ما تم إرشادهم بطريقة تساعدهم على معرفة طبيعة البيئة التي يعيشون فيها، ويؤدون أدوارهم من خلالها، حيث يتعلمون أهم الأساليب الفعالة للقيام بأدوارهم اليومية ومواجهة مشكلاتهم لأنهم يختلفون عن الأشخاص العاديين من حيث انهم لا يستطيعون التكيف بسهولة نتيجة لنمو مشاعر النقص والرفض لديهم وذلك بسبب إعاقتهم.

إلا أنه لا يتأتى لأي مجتمع من المجتمعات استغلال هذه الطاقات إلا من خلال الاهتمام بهذه الشريحة وتوفير سبل التكافل بها ورعايتها على الوجه الأمثل، ومن بين المؤسسات التي توكل لها هذه المهام بالتكفل بالمعاقين ذهنيا أو المعاقين سمعيا أو المكفوفين.

وعليه حاولوا التطرق في هذا الطرح إلى واقع التكفل النفسي بالطفل **التريزوميا 21** المناسب لمثل هذه المراكز في الجزائر.[1]

[1] **الأزهر ضيف، فطيمة الزهراء الأشراف**، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، مجلد 06، واقع التكفل النفسي بالطفل التريزوميا 21، تقرير ميداني بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا، الوادي نموذج رقم 02، بتاريخ 2018/06/01، ص 22.

وقد أشارت هذه الدراسة الى كون فئة ذوي الاحتياجات الخاصة على انه طاقه بناء يمكن الاستفادة منها في تنميه المجتمع وفي نفس الوقت اشارت الى انهم لا يستطيعون التكييف بسهوله بسبب اعاقتهم مع اختيارهم لفئة الاطفال التريزوميا 21 بأنهم هم الانسب لمثل هذه المراكز في الجزائر.

02: دراسة منماني نادية، عقاقنية مهاء، 2021.

تهدف هذه الدراسة الميدانية إلى الكشف عن دور الاتصال المؤسسات في ترسيخ مبادئ المسؤولية الاجتماعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية سوق أهراس معتمدين على **المنهج الوصفي،** وتقنية الاستبيان، وقد تم التوصل إلى جملة من النتائج المهمة التي تمركزت حول الاتصال المؤسساتي قائم على بناء علاقات ودية بين البيداغوجيين والطفل المعاق ذهنيا من خلال تعزيز مبادئ المسؤولية الاجتماعية وتحقيق الاستقلالية للطفل المعاق ذهنيا وبناء شخصيته ولا لعطائه القدرة على التكييف والانتماء.[1]

كما بينت الدراسة دور الاتصال المؤسساتي في ترسيخ مبادئ المسؤولية الاجتماعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا، وأهملت جانب الاتصال في تنميه قدرات الطفل المعاق من اجل التكييف والانتماء واثبات ذاته كفرد في المجتمع.

03: دراسة قصاب نور الدين زقاوة أحمد.

تعد فئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة شريحة هامة من المجتمع، لذا درسوا الحقوق المختلفة التي تتمتع بها هذه الأخيرة، للتعرف على الآليات المتخذة والجهود المبذولة في سبيل ضمان العيش الكريم لفئة أضحت تبرز إمكاناتها في شتى المجالات من خلال تحديها للإعاقة، وفرض ذاتها بفضل التربية والتكوين والتأهيل ومنافسة الآخرين من الأشخاص العاديين في مواضع كثيرة، وانطلاقا من مشكلة كيفية التكفل بهذه الفئة اعتمدوا على المنهج الوصفي والمقابلة والملاحظة في دراستهم مع الفئة ومن تهمه العملية التكفل بهم.

[1] **منماني نادية، عقاقنية مهاء**، الاتصال المؤسساتي ضمن المتطلبات الرئيسة لترسيخ مبادئ المسؤولية الاجتماعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا (دراسة ميدانية بولاية سوق أهراس)، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية، مجلد 06، نموذج رقم 03، بتاريخ 2021/09/30، ص 100 – 115.

وتوصلوا في الأخير إلى أن الدولة تبذل قصارى جهودها للتكفل الجيد بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ووضع مخطط وطني يضمن لهؤلاء التكوين والتأهيل المهني بغرض استقلاليتهم وضمان مستقبلها وذلك بإنشاء مراكز متخصصة في هذا المجال، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك عين ساهرة ويد ممدودة تقدم خدمات جد مهمة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة حيث تكفل حقوقهم وفقا للقانون وتضمن لهم تكفل المؤسسات يرتكز على وسائل بشريه وماديه ومشاريع تربوية وبيداغوجية وعلاجيه الهدف منها تنمية قدرات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على غرار الأطفال المعاقين ذهنيا – نموذج الدراسة – رغم بعض العراقيل الإدارية.[1]

وقد اثارت الدراسة كذلك الى ان فئة الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة شريحة مهمة في المجتمع وركزت على حقوق هذه الفئه في المجتمع من اجل العيش الكريم ودور الدوله في بدل جهود والاهتمام بهذه الفئه.

04 : دراسة جلايلية أسامة، ورمضان محمد سيف الدين، 2022-2023.

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الخدمات المتوفرة داخل المراكز التي بدورها تخدم الأطفال المعاقين وتتمحور إشكالية الدراسة فيما يلي:

ما هو دور المراكز النفسية البيداغوجية في التكفل بذوي الإعاقة الذهنية؟

وتنبثق من هذه الإشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

- هل تحتوي المراكز النفسية البيداغوجية على جميع الخدمات التي من شأنها التكفل ورعاية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية؟
- هل تشتمل المراكز النفسية البيداغوجية على برامج متخصصة في تدريس ذوي الإعاقة الذهنية؟
- هل تساعد استراتيجيات المركز النفسي البيداغوجي في التأثير الإيجابي على فئة ذوي الإعاقة الذهنية؟

وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي وأجريت الدراسة على عينة المسح الشامل وتكونت من 48 فرد من معلمين ومدربين مختصين.

[1] **قصاب نور الدين، زقاوة محمد**، واقع التكفل المؤسساتي بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة "تقرير ميداني" ، المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا – غليزان،مجلد 09، نموذجا، رقم 01، تاريخ 2022/05/05، ص 233 – 252.

وقد تم استخدام أداتي الملاحظة والاستمارة كأدوات لجمع البيانات والمعلومات وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- إن المراكز النفسية البيداغوجية لها دور في التكفل بذوي الإعاقة الذهنية.
- يوفر المركز مختلف الخدمات التعليمية والنفسية والاجتماعية والتربوية وغيرها.
- توفر برامج خاصة تؤدي بالأطفال المعاقين إلى الدمج الاجتماعي والتكيف مع البيئة التي يعيشون فيها.
- إن المركز أساس نجاحه في التكفل بالمعاقين هو وضع استراتيجيات خاصة وعلميه من أهل الاختصاص تؤدي إلى نتائج إيجابية للأطفال.[1]

اثارت هذه الدراسة معرفه انواع الخدمات التي توفرها المراكز المتخصصة في الاهتمام بالأطفال المعاقين ذهنيا، ودور المؤطرين بمختلف تخصصاتهم في توصيل هذه الخدمات المتنوعة من تربيه وتعليم وإرشاد وتوجيه من اجل دمجهم اجتماعيا.

❖ **أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:**

افادتنا الدراسات السابقة في التعرف على المراكز المتخصصة بشكل عام ودورها في عمليه التكفل النفسي والتربوي والمؤسسات بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالاضافه الى طريقه ارشادهم لتكييف اجتماعيا وحل المشكلات، وهذا افادنا بشكل كبير في التعرف على المركز الذي تناولنا فيه دراسة الاتصال التربوي.

حيث تعرفنا على مختلف صور الاتصال التربوي بهدف التعليم والتوجيه والتأهيل وتنميه قدرات الاطفال المعاقين ذهنيا وكذلك مجهودات الدوله في انشاء هذه المراكز.

فالدراسات السابقه تشترك مع دراستنا الحاليه في تناولهم موضوع التكفل بالأطفال ذوي الاعاقه الذهنيه بالمراكز النفسيه البيداغوجيه الا ان دراستنا ركزت على موضوع مساهمه دور الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصه للتكفل بفئه الاطفال المعاقين ذهنيا.

[1] **جلالية أسامة رمضان ومحمد سيف الدين**، دور المركز النفسي البيداغوجي في التكفل بذوي الإعاقة الذهنية، دراسة ميدانية بالمركز النفسي بمدينة قالمة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع، تخصص علم اجتماع الصحة، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 08 ماي 1945، قالمة، 2022-2023، ص 04.

سابعا: النظريات السوسيولوجية المعتمدة في الدراسة.

01: نظرية زفلر في النمو المعرفي للمعاقين عقليا.

ينظر **زفلر وبلوم** إلى النمو العقلي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا على أنه يسير ببطء ويوازي أعلى مستوى النمو العقلي، لدى هؤلاء الأطفال أدنى مستوى للنمو العقلي لدى الأطفال العاديين المناظرين لهم في العمر الزمني، كما أن تطور النمو المعرفي لدى حالات الإعاقة البسيطة والعادية والموهوبين حسب نظريته زفلر فهي كالتالي:

- المعاقين عقليا نسبة ذكائهم 66 درجة.
- الأشخاص العاديون نسبة ذكائهم 100 درجة.
- الموهوبين نسبة ذكائهم 150 درجة.

فهذه النظرية تعتمد على البناء العقلي وتكييف طرق التواصل التربوي مع القدرات العقليه للاطفال من اجل تعزيز استقلاليتهم واندماجهم اجتماعيا من خلال تشجيع المربيين والاخصائيين والمساعدين الاجتماعيين على استخدام وسائل بسيطه والملموسه تلائم هذه الفئه وكذلك استخدام فئه محدوده من تقصير الجمل والتدرج في تقديم المعلومات والمهارات، بالاضافه الى دمج التواصل وتنويع وسائل وصور الاتصال لتسهيل عمليه ادراكهم والتعبير عن حاجاتهم وتنميه قدراتهم.

02: نظرية ريمان وهاوس في أثر الانتباه على التعليم التمييزي للمعاقين ذهنيا.

ريمان وهاوس هما من أوائل المهتمين بموضوع الانتباه خاصة لدى الأطفال المعاقين، وخاصة أيضا في المظاهر المتتالية كمرحلة استقبال المعلومات وفهمها وحفظها وتخزينها، وكذلك القدرة على الانتباه تبعا للعمر العقلي والمؤثرات المشتتة للانتباه، ويقترحون عدة إجراءات تعمل على زيادة فترة الانتباه لدى الأطفال المعاقين ذهنيا نذكر منها:

- التدرج من السهل إلى الصعب.
- استخدام الحواس للتعرف على المثيرات (اللمس، السمع، والبصر).
- تجنب الإحساس بالفشل.
- مناداة الطفل باسمه.

- التواصل البصري بين المعلم والطفل.[1]

يعتبر الاتصال التربوي جسر الذي من خلاله تنتقل المعرفه ولنجاحه مع هذه الفئه بالمراكز المتخصصه يجب توظيف استراتيجيات الاتصال وفقا لمبادئ الانتباه.

فليجذب انتباه الطفل المعاقين ذهنيا يعتمد المربي على التواصل البصري من خلال تفعيل وسائل بصريه كالصور والايماءات، بالاضافه الى المحافظه على هذا الانتباه في التعليم التمييزي لابد من وجود خطه تواصليه واضحه ومباشره وبناء محتوى اتصالي يومي يتناسب مع درجه الاعاقه عبر عمليه اتصاليه مباشره كالورشات، الاعمال اليدويه، النشاطات الحركيه التي تسهل استيعاب الطفل للمعلومات.

[1] **سليمان عبد الواحد ويوسف إبراهيم**، اضطرابات النطق والكلام واللغة لدى المعاقين عقليا والتوحديين، طبعه 01، سنه 2009، ص 122.

الخلاصة.

في هذا الفصل، قمنا باستعراض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاتصال التربوي في المراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً، كما قمنا بتعريف المفاهيم الأساسية المرتبطة بهذا الموضوع، وهي: المراكز المتخصصة للتكفل، والاتصال التربوي، والإرشاد الاجتماعي.

بالإضافة إلى ذلك، ناقشنا بعض النظريات ذات الصلة بالموضوع، وتوصلنا إلى أن الاتصال التربوي يُعد ركيزة أساسية في العملية التعليمية، خاصة داخل المراكز المتخصصة التي تقدم خدمات التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً، من خلال توفير بيئة تربوية داعمة وتعزيز التواصل الفعال مع الأسرة والمختصين بما يضمن تلبية احتياجات الأطفال التعليمية والتأهيلية.

الفصل الثاني:

الاتصال التربوي

بالمراكز المتخصصة

للتكفل بالأطفال

المعاقين ذهنيا.

تمهيد

يعد الاتصال هو الركيزة الأساسية في كل المؤسسات والتنظيمات، إذ يتمركز بكونه عملية حيوية وديناميكية توطد العلاقات الإنسانية والتنظيمية بين جميع أفرادها، مما يساهم في تحقيق العمل الذي يتطلب الكفاءة والفعالية.

فهو يعد العمود الفقري لهياكل المؤسسة ووظائفها الإدارية المختلفة من تخطيط وتنظيم وتوجيه وتنسيق ورقابة، لا يمكن القيام بها من غير الاتصال، فهو يقوم على التفاعل اللفظي والغير لفظي بين المرسل والمستقبل، حول رسالة ذات مضمون تربوي بهدف نقل خبرات لتحقيق أهداف تربوية محددة.

بالإضافة إلى ذلك تعرف عملية الاتصال التربوي أهمية كبيرة في جميع المؤسسات والمنظمات بشكل عام، ومراكز التربية المتخصصة على وجه الخصوص، باعتباره الأداة الرئيسية في إحداث التكامل بين الوظائف التربوية والبيداغوجية والتنسيق فيما بينها.

أولا: الاتصال التربوي.

01: مفهوم الاتصال التربوي

هو عملية تفاعل لفظي أو غير لفظي لنقل الأفكار، المعارف، والقيم (رسالة تربوية) بين أطراف العملية التعليمية (معلم، متعلم، إدارة) لتحقيق أهداف تعليمية وتطوير شخصية الفرد، مما يساهم في تعزيز التحصيل الدراسي، وتبادل الخبرات عبر أساليب مباشره (شخصية، مكتوبة) أو تقنيه.

ويعرف الاتصال التربوي أيضا بأنه عملية التحصيل الدراسي في مفهومه العام وهي عملية يحاول المدرس عن طريقها إكساب التلاميذ المهارات والخبرات مع جعل التلاميذ مشاركين بما يدور حولهم في الفصل، لذا بالاتصال هو بذاته عملية تفاعلية بين طرفين، المدرس هو الطرف الأول (المرسل) والتلاميذ كطرف ثاني (المستقبل)، والمادة التعليمية (الرسالة)، حيث يستخدم المرسل (المدرس) وسائل تعليميه توضيح المادة العلمية، وهذه تمثل طرفا رابعا، وأخيرا حجرة الصف والمكان الذي تتم فيه عملية الاتصال وهي الطرف الأخير.[1]

الاتصال التربوي كذلك هو عملية نقل الأفكار والمعلومات التربوية بين مدير المؤسسة إلى المعلمين أو بالعكس أو من مجموعة من المعلمين إلى مجموعة أخرى، أو من مدرسة إلى الإدارة التعليمية، وبالعكس وذلك عن طريق الأسلوب الكتابي أو الشفهي مما يؤدي إلى وحدة الجهود المبذولة لتحقيق أهداف المدرسة من أجل تحقيق رسالتها.[2]

ويعرف أيضا بانه نشاط مقصود تحدد المؤسسة التربوية والمؤسسات المساندة لها معالمه، والعاملون في إطارها معلمين وإداريين وباحثين وأولياء أمور ألياته ومحتواه وأهدافه وبيئته طبقا لمنهج تشاركي تفاعلي يعتمد على نتائج البحث العلمي في ميادين الاتصال التربوي والاجتماعي بشكل خاص، والتطورات الحادثة في الميادين الأخرى المجاورة بشكل عام.[3]

---

[1] **بلال بن عطي ويزيد حبوش**، الاتصال التربوي وعلاقته بدافعيه الإنجاز لدى التلميذ خلال حصه التربية البدنية والرياضية، الجزائر، 2017-2018، ص 15.

[2] www.almoalem.net/ – تاريخ 2026/04/18، الساعة 04:00.

[3] **د. وليد بوروبه**، ملخص مقرر الاتصال التربوي، الجامعة العربية، جمع وترتيب الأطروحة الخامسة ماجستير تكنولوجيا تعليم، 2017 2018، ص11.

وكذلك يعرف الاتصال عند **الدكتور محمد هاشم الهاشمي** بأنه عملية إيصال تلك المعلومة إلى الطرف الثاني وعند حصول التغذية الراجعة ستكون عملية يمكن أن يطلق عليها عبارة التواصل، حيث أنها فعاليه ثنائي حتى ولو سكت المستقبل وهز راسه بإشارة، وعندها يقول المستلم انه يصغي عند ذلك يمكن تسميتها عملية اتصال وتواصل.[1]

وعليه في الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصة يعني عملية تفاعلية حيوية تهدف إلى نقل المعارف والأفكار والقيم التعليمية بين أطراف العملية التعليمية (مدرسين، معلمين، متعلمين) لضمان تحقيق الأهداف التربوية، يركز هذا الاتصال على تعزيز التفاعل التربوي والتنظيم العلاقات الإنسانية، وتحسين فاعلية التعليم من خلال وسائل وتقنيات متنوعة لضمان جودة الأداء.

02: أدوات الاتصال التربوي

يوجد في المؤسسة شبكة علاقات تساعد على نقل الرسائل والمعلومات، تكليفات، تعليمات، أفكار، اتجاهات، خبرات، ومقترحات، ومن أهم أدوات الاتصال الأكثر انتشارا ما يلي:[2]

1.2 : الاتصال الميكانيكي.

ويتمثل هذا النوع في الأفلام والتلفزيون ويمتاز بالسرعة والقدرة على ترك مستندات ماديا، ويجمع بين الاتصال الشفهي والكتابي.

2.2 : الاتصال الشكلي.

ويستخدم الرسوم والأشكال والصور والمواد التعليمية بأنواعها المختلفة (الفوتوغرافية، التوضيحية، والخرائط، النماذج المجسمة، والعينات، الشرائح، أفلام، الصور الثابتة، شفافيات العرض، منتجات ووسائل البيئة).

3.2 : الاتصال الحركي التعبيري.

ويعتمد على حركات الجسم وطرق استخدام الفرد للوقت والفراغ الذي يعيش فيهما مثل: تعبيرات الوجه، اليدين، والجسم، واستخدام المعلم وطلابه فراغ الفصل وزمن الدرس.

---

[1] **مجد الهاشمي**، الاتصال التربوي وتكنولوجيا التعليم، دار المناهج للناشر، عمان، الأردن، 2001، ص 27.

[2] **د. محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، الاتصال التربوي، رؤية معاصره، دار العلوم والإيمان للنشر والتوزيع، 2014/1997، ص60.

4.2 : الاتصال المركب.

ويستخدم خليطا متنوعا من الأنواع السابقة للاتصال في وقت واحد، كما يحدث في الاتصال الشفوي والاتصال المكتوب أو المرئي المسموع القائم على الأفلام المتحركة والتلفزيون والكمبيوتر وغيرها من وسائل الاتصال.[1]

5.2 : الاتصال غير اللفظي.

وفي هذا النوع من الاتصالات لا تستخدم الكلمات للدلالة على معانيها، وإنما لغة غير لفظية مثل الإشارات، وتعد مساحة الاتصالات غير اللفظية واسعة جدا، في تعبيرات الوجه ولغة الجسد تعطي انطباعات بحسب معناها.[2]

- **مظاهر الاتصال غير اللفظي:**

- **الوقوف/الحركة:** في وضع الاستعداد حيث ينبغي عدم الحديث والشخص في حاله العصبية والارتباك، لأن هذا يؤثر على الأداء وينبغي عدم الوقوف لفترات طويلة فهذا يصيب بالملل وينبغي أيضا عدم الإكثار من الحركة دون فائدة.
- **الإيماءات وحركة اليدين:** ينبغي أن يكون المتحدث على طبيعته غير جامد في استخدام إيماءات وحركات يستخدمها في حياته اليومية.
- **تعبيرات الوجه:** تتأثر بحالة الفرد النفسية والصحية لذا يجب أن يكون الفرد على طبيعته في تعبيرات الوجه ويقرأ تعبيرات وجه الآخرين.
- **التواصل البصري:** وله فوائد متعددة منها قياس ردود الفعل ونقل الشعور بالاهتمام والاحتفاظ بالانتباه.[3]

- **أهمية الاتصال الغير لفظي:**

تتبلور أهمية الاتصالات الغير لفظية في أنها اصدق في إظهار المشاعر والأحاسيس من الاتصالات اللفظية وأقوى في حرية التعبير.

---

[1] **د. محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، المرجع السابق، ص 61.

[2] نفس المرجع السابق، ص 61.

[3] نفس المرجع السابق، ص 63.

- **وظائف الاتصال الغير لفظي:**

يقوم بعدة وظائف هامة في عملية الاتصال، ومن خلاله يمكن التحكم في الاتصال اللفظي وتوجيهه نحو تحقيق الهدف منه.

فهو ينقل الكثير من المعاني التي يصعب التعبير عنها باستخدام الاتصال اللفظي ويمكن القول انه يقوم بالوظائف التالية:

– تعزيز وتأكيد الاتصال اللفظي، وذلك من خلال التعبير في النبرات الصوتية وشده الصوت أو استخدام حركات اليدين وتعبيرات الوجه، كما أنه يعمل على تكملة المعاني التي يتضمنها الاتصال اللفظي.[1]

– نقل المشاعر و العواطف والتعبير عنها تجاه الآخرين، فحرارة التحية والابتسامة على الوجه وعدم النظر في وجه المستقبل والمعانقة كلها من وسائل الاتصال غير اللفظي التي تعبر عن مشاعرنا مع الناس، وكثيرا ما يكون التعبير عن المشاعر باستخدام هذه الوسائل أكثر فهما ووضوحا من التعبير عنها باستخدام الألفاظ.

– يكشف نوعية العلاقة بين المرسل والمستقبل، فهو يوضح ماده المودة أو الكره بينهما، فكلما قلت المسافة بين المرسل والمستقبل دل ذلك على قوة العلاقة بينهما في حيث أن بعد المسافة بين الطرفين دليل على الضعف العلاقة بينهما.[2]

6.2 : الاتصال اللفظي (الشفوي).

هو الاتصال الذي يتم عبر الكلمات والألفاظ لنقل الرسالة من المرسل إلى المستقبل، ويعني أيضا انه بالإمكان نطق عبارات مختلفة مثل: صباح الخير، للتعبير عن الترحيب أو الغضب، ويتضح الاتصال الشفوي من خلال ما يحدث في التخاطب الشفوي للأفراد، أو الملفوظة الألية غير المباشرة كما في التسجيلات السمعية والاتصال الهاتف أو الإذاعي بالراديو أو الإذاعة المدرسية.

ويعتمد على المقابلة الشخصية بين المرسل والمستقبل ويمتاز بالسرعة الكبيرة مع ضمان السرية، بحيث يتم نقل الرسالة الصوتية من فم المرسل إلى أذن المستقبل.

---

[1] **د. محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، المرجع السابق، ص 66.

[2] نفس المرجع السابق، ص 67.

وفي هذا النوع تلعب اللغة المستخدمة ودرجة الصوت ومخارج الألفاظ دورا كبيرا في أضافه معاني أخرى للرسالة.[1]

- **عناصر الاتصال اللفظي:**

للاتصال اللفظي عناصر أساسية تؤدي إلى نجاحه تتمثل فيما يلي:

- **التنظيم:** يجب أن تكون المادة المعدلة لإلقاء مرتبة ترتيبا جيدا حتى يمكن فهمها، ويتم تنظيمها من خلال أهداف المادة سواء كانت أعلاميه و أخبارية أو أقناعية.
- **الإمتاع:** في المحاضرة أو المادة أو الدروس التي يرغب في توصيلها أو إبلاغها إذا لم تكن ممتعة، فهذا يؤدي إلى ملل المستقبل والمستمع لها.
- **الحماس:** عندما يكون المرسل" المتحدث" يتحدث بطريقة حماسية يكون حديثه أكثر متعة من المتحدث الهادئ، في المتحمس يكون أكثر تأثيرا وسهولة في عملية الاتصال.[2]
- **القدرة على المحافظة على جذب المستقبل:** أكدت الدراسات والأبحاث على أن الكتاب لا يستطيع التركيز بشكل مستمر أكثر من 15 دقيقة.
- **تحقيق الأهداف من الحديث:** لكي يكون الحديث فعال يلزم أن يحقق الأهداف المنشودة والمتوقعة منه.

- **مزايا الاتصال اللفظي:**

تتمثل مزايا الاتصال اللفظي في كونه يساعد على:

- معرفة معلومات هامة وأفكار قد لا يمكن ذكرها بصورة رسمية.
- تنمية الروابط والعلاقات الإنسانية بين الأسرة المدرسية، فاكثر الأخبار والمعلومات أهمية وانتشار التي تخص المعلمين أنفسهم.

- **أدوات الاتصال اللفظي:**

ومن أدوات الاتصال اللفظي:

[1] **د. محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، المرجع السابق، ص 68.

[2] نفس المرجع السابق، ص 69.

- **المجالس التربوية والتعليمية:**

وتلعب دورا هاما في العملية التعليمية والتربوية سواء من النواحي الإدارية والفنية على السواء، فهي تقوم بعمليات التنسيق بين الأجهزة المختلفة كما أنها توضح للمسؤولين اتخاذ القرار الآثار المترتبة على صناعة واتخاذ القرارات والجوانب النفسية لهذه العملية، وقد تكون هذه المجالس استشارية أو تنفيذية، كما أن أعضاءها قد يكون معينين من قبل سلطات التعليم، أو منتجين في بعض النظم الإدارية التي تتبع اللامركزية في إدارة التعليم.

- **اللجان التربوية:**

تعد اللجان التربوية سواء الاستشارية والتنفيذية من قنوات الاتصال وتبادل المعلومات، حيث تفتح المجال لمشاركة الأعضاء ذوي الخبرات المتعددة، سواء التربوية أو الفنية والإدارية بمختلف نوعيها الدائمة أو المؤقتة، والتي ينتهي عملها بمجرد تقديم التقرير الختامي.[1]

وهناك نوع آخر من اللجان يكون له صلاحيات تشريعية واقتراح القوانين والنظم الكفيلة بإصلاح الخلل وتطوير الخدمات المتوفرة.[2]

ومن مميزات وإيجابيات اللجان التربوية ما يلي:

- تأخذ الوقت الكافي لدراسة المشكلات والمهام المحددة لها وتقوم بجمع وتوزيع وطائفة كبيرة من المعلومات تسهل على المسؤولين فيما بعد صناعة واتخاذ القرارات المناسبة.
- جماعية القيادة وهو مبدأ ديمقراطي سليم يقوم على أساس عدم انفراد شخص واحد بسلطة صناعة واتخاذ القرار.
- التنسيق بين أقسام المدرسية المختلفة وتسيير سبل الاتصال بين هذه الأقسام.
- التعاون بين جميع الأعضاء لاشتراكهم جميعا في نوع التفكير الجماعي الذي يلقي الضوء على جوانب المشكلة من وجهات النظر المختلفة ويعتمد السبيل للوصول إلى قرار سليم بشأنها.
- الدراسة العلمية للموضوعات مما يساهم به الأعضاء من خبره عاليه ومعرفة متخصصة في دراسة وتحليل المشكلة.

---

[1] المرجع السابق، ص 69.

[2] المرجع السابق، ص 74.

- التدريب والنمو المهني بما يتاح للأفراد من اكتساب خبرات جديدة عن طريق تلاقي الأفكار والممارسات العملية لحل المشكلات.
- تسمح وتساعد على التفكير المبدع.[1]

7.2 : الاتصال الكتابي.

يتحقق هذا النوع عن طريق الوسائل الكتابية مثل الرسائل والمنشورات، ويتميز بوجود مسند مادي يمكن الرجوع إليه، وتعتبر الاتصالات المكتوبة من النواحي الرسمية أفضل استخداما من الاتصالات الشفهية، لأنها تساعد على التركيز والتنظيم والفهرسة، وتستخدم مستند أو دليل على تحمل المسؤولية.

ويعاب عليها حيث أنها مكلفه ونطاقها ضيق وتتطلب وقتا طويلا كما هو الأمر في قراءات الكتب والصحف والمجلات والنشرات والشروح السورية، وفي المكاتبات الفردية والجماعية بمختلف أنواعها وأعراضها، تتضمن النشرات، التقارير، التعليمات، المجلات التربوية، المقترحات، المذكرات، الخطابات، الشكاوى.

- **مميزات الاتصال الكتابي:**

- من مميزات استخدام الاتصال الكتابي أسباب تجعل تطبيق الاتصال الكتابي ضروريا منها:
- عندما تكون الرسالة موجهه لعدد مميز من العاملين.
- عندما تحتاج الرسالة إلى وقت طويل لدراستها وتحليلها.
- عندما تنطوي الرسالة على تعديلات إجرائية وقانونية لتكون بمثابة مستند لدى المنفذين.
- عندما تكون الرسالة علاج الموقف ينطوي على الإهمال مع المطالبة بتصحيح الأوضاع الخاطئة في زمن محدد.
- عندما تبلغ الرسالة إلى أشخاص أو فروع بعيدة عن الإدارة.

- **أدوات الاتصال الكتابي:**

ويتضمن أسلوب الاتصال الكتابي: مجلة المدرسة– التعليمات، المذكرات، التقارير، المقترحات، الخطابات، لوحة الإعلانات، النشرات، الشكاوى، والدراسات والأبحاث العلمية. [1]

[1] **د. محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، المرجع السابق، ص 75.

وفيما يلي إشارات لبعض هذه الأدوات:

- **مجلة المدرسة:**

وتصديرها بعض المدارس في نهاية كل عام وتحتوي على أخبار المدارس والمعلمين، ونشاط المتعلمين، ويشارك فيها مدير المؤسسة التعليمية والتربوية والمعلمون، وبعض المتعلمين، مما يرفع من روحهم المعنوية ويجعلهم يشعرون بأنهم أسرة واحدة تنمي لديهم شعور الانتماء والاعتزاز نحو المؤسسة التعليمية والتربوية والفخر بها، ومن بين ما يوزع عليهم هذه المجلة أعضاء المجتمع المحليين المهتمين بالعملية التعليمية.[2]

وتنشر هذه المجلة نشرة أخبار المؤسسة التعليمية والتربوية للعاملين فيها وخاصة الأنشطة الاجتماعية والرياضية والثقافية، وخلق روح التعاون بين العاملين وشعورهم بالفخر والاعتزاز بمؤسساتهم التعليمية والتربوية، وأيضا خلق روح التعاون بين العاملين و إدارة المؤسسة التعليمية والتربوية بإضافة بنشر مقترحات وآراء تنطلق يتحسن كفاءة العملية التعليمية.

- **المذكرات:**

وهي عرض لموضوع أو مشكله معينه يقدمها المعلمون إلى المدير لإبداء الرأي في موقف معين ومحدد أو من مدير مدرسة إلى المستويات الأعلى في الإدارة، فهي في العادة تسير من أسفل إلى أعلى.

والمذكرة هي من أدوات الاتصال الورقي الهامة لأنها تنقل معلومات هامه ومفيدة أو أراء صائبة تسهم في التقدم العمل التربوي والتعليمي وتطوره وحل مشكلاته، وعلى المدير أو الإدارة التعليمية أن يتقبل ما جاء في المذكرة الصدر الرحيب ويهتم بدراسته وتقدير جهود أصحابها وخاصة المقترحات المفيدة مع تشجيعهم على زيادة الاتصال بهذه الوسيلة.[3]

- **التقارير:**

وتعتبر من الوسائل الهامة والتي تقوم بدور كبير في نقل المعلومات والمعارف والأفكار إلى مستويات الإدارة العليا، وتختلف التقارير فيما بينها باختلاف أغراضها والهدف منها، فبعضها قد يتطلب

---

[1] **دكتور محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، المرجع السابق، ص 88-89.

[2] نفس المرجع السابق، ص 79.

[3] **دكتور محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، نفس المرجع السابق، ص 89-90.

تفصيلات دقيقة إذا كانت تستهدف جمع معلومات وبيانات بغرض التوضيح مشكلة معينة استقصائه، وبعضها الآخر يتطلب مثل هذه التفضيلات إذا كانت الهدف منها إعطاء فكرة عامة أو خطوط عريضة دون حاجة إلى التفصيلات.

وتتضمن التقارير حقائق عن موضوع معين معروضا عرضا تحليليا، وهي تكون إما شهرية أو سنوية، ويجب أن تكون منظمة وموضوعية في ألفاظها، كما تتسم بالوضوح والبساطة في التعبير مع مراعاة الأمانة وعرض الحقائق السلبية والإيجابية منها وعدم التحيز.[1]

- **المقترحات:**

وهي نوع من الاتصالات الورقية عن طريقها يستطيع العاملون أن يتقدموا وآرائهم وأفكارهم واقتراحاتهم إلى إدارة المؤسسة التعليمية والتربوية، حيث من مصلحتها معرفة أداء العاملين والمشكلات التعليمية والتربوية المختلفة والعمل على حلها ومواجهتها.

هذا إلى جانب أن هذه الآراء والمقترحات قد تؤدي إلى زيادة كفاءة وفاعلية العملية التعليمية والتربوية إذا ما وضعت في الاعتبار وأعطيت الاهتمام الكافي.[2]

8.2 : الخطابات.

وتستهدف توصيل المعلومات والأخبار والإجراءات المختلفة لأسر العاملين في المؤسسة التعليمية والتربوية، ويجب أن يتم صياغة الخطاب بالبساطة والوضوح والصدق البيانات والمعلومات التي تتضمنها، ومن المفضل أن تقسم الأفكار المدونة في الخطاب إلى فقرات وكل فقرة تحتوي على فكرة معينة مكتوبة بلغة سليمة وأسلوب واضح لا يدعو اللبس أو التفسير أو الفهم الخاطئ، وان تخلوا من اللهجة التي توحي بالضغط أو التهديد أو الأمر.

9.2 : لوحة الإعلانات.

تستخدم العديد من المؤسسات التعليمية والتربوية لوحة إعلانات لتوصيل المعلومات والبيانات والتعليمات إلى العاملين بها، لذا يجب وضع لوحة الإعلانات في مكان بارز للجميع وتكون أخبارها متجدده ويجب أخذ موافقة المدير قبل نشر أي إعلان فيها.

---

[1] نفس المرجع السابق، ص 91.

[2] نفس المرجع السابق، ص 94.

10.2 : النشرات.

وهي أكثر أدوات الاتصال شيوعا في المؤسسة التعليمية والتربوية، ويجب أن تكون صياغتها واضحة ومفهومة للالتزام بما جاء فيها.[1]

03: أهداف الاتصال التربوي وأهميته.

1.3 : أهداف الاتصال التربوي.

تتمثل أهداف الاتصال التربوي فيما يلي:

- نقل التعليمات والتوجيهات ووجهات النظر المدير الى المعلمين من أجل القيام بوظائفهم الأساسية.
- اطلاع المعلمين على ما يجري في المدرسة من أنشطة مختلفة.
- تزويد المعلمين بالأخبار المختلفة وخاصة الاجتماعية منها لدعم الروابط الإنسانية بين العاملين.
- إكساب المستقبل خبرات جديدة ومهارات ومفاهيم جديدة تساير التطور والتغيير في العالم، وزيادة التفاعل الاجتماعي بين المعلمين وتوطيد البعد الإنساني بينهم.
- خلق درجة من الرضا الوظيفي والانسجام والتخلص من الضغوط المختلفة.
- تحسين سير العمل الإداري من اجل التفاعل بين العاملين وتوجيه الجهود تجاه الهدف المنشود.
- الاتصال الفعال يمكن المدير من التأثير في المرؤوسين " العاملين" والقيام بعمله من حيث التوجيه والإشراف على أفضل وجه.[2]
- إمداد المدير والمشرف بالمعلومات والبيانات الصحيحة مما يساعد في اتخاذ القرارات السليمة.
- كما تهدف عملية الاتصال التربوي إلى تربية النشء وإعدادهم ثقافيا وتربويا للقيام بالدور الإيجابي في المجتمع وتزويدهم بالمعلومات والمهارات والاتجاهات الضرورية ليصبح المتعلم قادرا على الإنتاج.
- رفع مستوى التحصيل لدى المتعلمين عبر الوسائل المختلفة "المطبوعات، التسجيلات المرئية والصوتية وغيرها".
- معالجة الكثير من المشكلات التربوية ومشكلات التعلم.

---

[1] **د. محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، المرجع السابق، ص 95-96.

[2] www.almoalem.net تاريخ 20/02/2026، الساعة 13:30.

2.3 : أهمية الاتصال التربوي

تتمثل أهمية الاتصال التربوي في كونه يلعب أهمية بالغه داخل غرفة الصف، لتحقيق الأهداف المرجوة من عملية التعليم والتعلم، وتعد القدرة على تحقيق الاتصال بفعالية من أكثر المهارات المميزة لأي فرد، فلا يمكن تحقيق شيء بدون اتصال جيد، وتتلخص أهمية الاتصال التربوي في:

- يمكن للاتصال فتح مجال للاحتكاك بين المعلم والمتعلم، وفتح فرص التفكير والاطلاع، مما يفسح المجال لاكتشاف معلومات متنوعة.
- يتيح الاتصال الفرصة للتعرف على أراء الأحرين وأفكارهم عن طريق عن الحركة التي يحدثها على شكل حوار بين طرفين– معلم ومتعلم– أو أكثر.
- كما أن الاتصال يفسح المجال للمشاركة في الحوار والنقاش معا مما يساعده على تكوين شخصيته المستقلة والناضجة في المجتمع.
- يساعد الاتصال التربوي على نقل وتبادل الخبرات والثقافات بين المعلم والمتعلم.
- إنها الوسيلة الأساسية لإنجاز أهداف الدرس، وبالتالي إنجاز جميع أهداف العملية التربوية، وتتوقف هذه المهارة على نجاح المعلم في ممارسته لها، حيث يمكن من خلاله زيادة معدلات المشاركة داخل القسم، وذلك لأن المعلومات التي يقدمها تتسم بالصدق والصراحة والوضوح.[1]
- كما يساعد الاتصال التربوي على تنمية روح العمل الجماعي وتنمية جوانب المشاركة الجماعية داخل الفصل الدراسي، ويعتمد نجاح هذه العملية على مدى توافر أسس المشاركة والتواصل التي تقوم على تظافر جميع الجهود من اجل تحقيق الأهداف.[2]
- كما يساعد الاتصال التربوي على التعرف على الأوضاع التعليمية الراهنة والمشكلات المختلفة التي يواجهها المتعلمون على اختلاف مستوياتهم وأوضاعهم النفسية والاجتماعية، وجوانب القصور في العملية التعليمية، ومناقشتها ومحاولة إيجاد انسب الحلول لها للارتقاء بالعملية التربوية.

وأخيرا إن مهارة الاتصال مهارة إنسانية، فهي احترام للإنسان وقيمه تفكيره ومشاعره ،ومن خلالها يتم مواجهة احتياجاتهم الأساسية.[3]

---

[1] www.almoalem.net/ – تاريخ 20/02/2026، الساعة 17:45.

[2] **إسماعيل محمد دياب**، الإدارة المدرسية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2001، ص 254.

[3] **إسماعيل محمد دياب**، المرجع السابق، ص 255.

04: مقومات الاتصال التربوي البناء والفعال.

تتمثل مقومات الاتصال التربوي البناء والفعال فيما يلي:

- الاستجابة المباشرة خصائص وحاجات المستقبلين الذين يجري معهم الاتصال من حيث الرغبة واللغة الإدراك والوضوح والوسيلة.
- علاقة رسالة الاتصال الوثيقة بالموقف الذي يحدده المستقبلون.
- التوقيت المناسب لتوجيه أو بدء رسالة الاتصال.
- وضوح صوت ولغه عمليه الاتصال وجوده وسيله فنيا من حيث بساطتها ووحدة المعلومات المقدمة وجودة المنتج عموما في حالة وسائل التكنولوجيا.
- الطول الزمني المناسب للرسالة الاتصال، بحيث لا تكون قصيرة جدا لا تفيد المستقبل أو تكون طويلة جدا تبعث على الملل والتأفف وترهقهم وتؤدي إلى تسربهم.
- الانفتاح النفسي وعدم الرسمية، واستخدام التقنية الزائدة في أجراء عملية الاتصال الجدية في الاتصال غرضا ومحتوى وسيرته.
- استعمال أكثر من واسطة واحدة لإجراء الاتصال، التركيز على استخدام الوسائل المركبة مثلا.
- مراعاة أساليب المستقبلين الإدراكية عند اختيار وسائل الاتصال السمعية أو البصرية أو غيرهما.
- توفير الإجزاءات والأساليب التقويمية المناسبة للتعرف على صلاحية وكفاءة الاتصال وتحسينه المتميز من خلالها، إلي توفير وسائل التغذية الراجعة.
- التخطيط الجيد للاتصال وذلك عن طريق تحديد الهدف المرغوب والمتوقع من الاتصال، ثم تحويل المعنى إلى رموز وكلمات أو إشارات ذات دلالة معروفه وواضحة ومحددة ومتناسقه.[1]
- اختيار الوسيلة المناسبة للاتصال ونقل الموضوع الى الطرف الآخر بحيث تتناسب الوسيلة مع خصائص المستقبل من جهة ومع الموضوع الذي تسير وتجري عملية الاتصال من أجله.
- إعطاء المستقبل الفرصة الكافية والمناسبة ليستوعب موضوع الاتصال ويفهمه جيدا، وهذا يتطلب إتاحة الفرصة للاستفسار والإيضاح والحصول على الملائمة أو التغذية الراجعة.
- عدم التسرع في فهم الرسالة موضوع الاتصال من قبل المستقبل أو النظر إلى الموضوع نظرة عليها تساعد على فهمه .

[1] **د. محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، المرجع السابق، ص 172.

- النظر إلى الاتصال على انه عملية تأثير هاتف، وليس مجرد نقل الرسائل والمعلومات إلى المستقبل.

ولكي يكون الاتصال ذو كفاءه عاليه يجب ان يتميز بالسرعة وتقديم معلومات مرتبة، وتسجيلها على شخص معين، ملائمة شكلها لموضوعها، تأثيرها على السلوك، تكلفتها المنخفضة.[1]

05: معوقات الاتصال التربوي.

تتمثل معوقات الاتصال التربوي فيما يلي:

1.5 عوائق تتعلق بالمرسل (المعلم):

- اعتماد المعلم على الطريقة التقليدية في الشرح، أي الشرح اللفظي دون استخدام وسائل مناسبة إيضاحه.
- ضعف قدرة المعلم على ضبط الفصل الدراسي إما لضعف شخصيته أو عدم تمكنه من المعلومات التي يقدمها للتلاميذ، وأضاف صوته أو عدم قدرة التلاميذ على سماعه بوضوح.
- استخدام الأسلوب المتكرر، مما يقلل من فعاليته ويقلل من التواصل الجيد بينه وبين التلاميذ.

2.5 عوائق خاصة بالمستقبل (التلميذ):

- ضعف أجهزة الاستقبال – الحواس– لدى المتعلم، و خاصة حاستي السمع والبصر أو وجود المرض عنده مما يؤدي إلى إعاقة الاتصال الجيد بينه وبين المعلم.
- ضعف دافعية التلاميذ للتعلم مما يؤثر على مدى تقبله للرسالة التي يقدمها المعلم وهذا يعود إلى صعوبة المادة التعليمية أو وجود فكره مسبقه سالبة عن المادة والمرسل.[2]

3.5 عوائق خاصة بالرسالة (المعلومات):

- عدم مراعاة المعلم للفروق الفردية بين التلاميذ أثناء إرسال المادة التعليمية للتلاميذ.
- صعوبة استيعاب التلاميذ للرسالة التي يقدمها المعلم لأنها قد تكون على مستوى أعلى من الإمكانيات العقلية للتلاميذ فضلا عن قلة الأمثلة التي قدمها المعلم.

---

[1] نفس المرجع السابق، ص 173.

[2] **حسين محمد إبراهيم حسان، محمد حسين العجمي**، الإدارة التربوية، ط 01، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2007، ص301 – 303.

4.5 عوائق خاصة بقناة الاتصال:

تشكل قناة الاتصال معوقا أساسيا يعيق استقبال المتعلم للمادة التعليمية عندما لا يحسن المعلم استخدامها، كما يقلل فائدتها عندما يقتصر في استخدامها على مخاطبه حاسة واحده من حواس التلاميذ.

6.5 عوائق خاصة بمجال الاتصال:

- ضيق غرفه الفصل.
- قلة التهوية.
- مكان السبورة ومدى بعدها عن التلاميذ وارتفاعها ولونها.[1]

ثانيا: المراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا

01: المراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا: مفهومها – مهامها:

1.1 : مفهوم المراكز المتخصصة.

هي مؤسسات عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية أو بالاستقلال المالي، وتوضع هذه المراكز تحت وصاية الوزير المكلف بالتضامن الوطني، وتنشأ بموجب مرسوم، يحدد تسميه المؤسسة ومقرها.

ويمكن أن تنشأ ملحقات للمؤسسات المتخصصة عند الحاجة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالتضامن الوطني ووزير المالية والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية، ويمكن إنشاء أقسام ضمن مؤسسات التربية والتعليم المتخصصة التابعة للقطاع المكلف بالتضامن الوطني للتكفل بأنواع الإعاقات الأخرى، وفتح أقسام خاصة في الوسط المدرسي العادي ضمن المؤسسات التابعة للقطاع المكلف بالتربية الوطنية لفائدة الأطفال المعاقين بالاتصال مع القطاعات والإدارات المعنية.

وتستقبل الأقسام الخاصة الأطفال المعوقين في سن التمدرس الإجباري، بعد تحضير ما قبل التمدرس الذي تضمنه المؤسسات التابعة لوزارة التضامن الوطني.

[1] نفس المرجع السابق، ص 303- 304.

2.1 : مهام المراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.

تتمثل مهام المؤسسات في ضمان التربية والتعليم المتخصصين للأطفال والمراهقين المعاقين البالغين ثلاث سنوات إلى غاية نهاية مسارهم التربوي في الوسط المؤسساتي المتخصص أو الوسط العادي، وكذا السهر على صحتهم وسلامتهم ورفاهيتهم وتنميتهم، وتتكفل ب:[1]

- تستقبل المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا الأطفال والمراهقين المصابين بتأخر ذهني الذين يحتاجون تربيه خاصه، تأخذ في الحسبان الجوانب النفسية.
- تشجيع التفتح وتحقيق كل الإمكانيات الفكرية والعاطفية والجسدية والاستقلالية الاجتماعية والمهنية للطفل المراهق.
- ضمان التربية الحركية وإعادة التربية الوظيفية والمتابعة النفسية وإعادة التربية الخاصة بتصحيح النطق.
- ضمان التربية المبكرة والدعم المدرسي من اجل إكساب المعارف.
- ضمان مرافقة الأسرة والطفل والمراهق.
- ضمان اليقظة وتنمية العلاقات بين الطفل ومحيطه.
- إعداد المشروع البيداغوجي التربوي للمؤسسة وكذا التربية البدنية والرياضية المكيفة.
- تطوير النشاطات الثقافية والترفيهية والتسلية الملائمة تجاه الأطفال والمراهقين المعاقين.
- دعم إدماج الأطفال والمراهقين المعاقين في الوسط المدرسي العادي أو في التكوين المهني وضمان متابعتهم.
- تنمية الاتصال والانسجام الاجتماعي لدى الطفل والمراهق وضمان مرافقه أسرتهما ومحيطهما.

02: التكفل المبكر بالطفل المعاق ذهنيا من 03 إلى 05 سنوات.[2]

تتضمن الإجراءات اللازمة للأطفال المعاقين ذهنيا من سن ثلاث إلى خمس سنوات الذين يعانون من اضطرابات نفسية حركية، تأخر لغوي، اضطرابات سلوكية واضطرابات نفسية، وفق مقارنات متعددة التخصصات، من تنمية إمكانيات الطفل من الجانب النفسي الحركي، اللغوي، والاجتماعي.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 12 – 05، مرجع سبق ذكره، ص 14 – 15.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 12 – 05، مرجع سبق ذكره، ص 15.

الفئة المتكفل بها بالمراكز المتخصصة- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا- وهم أطفال معاقين ذهنيا يعانون من تأخر خفيف، أو متوسط أو عميق، أو الذين يعانون من اضطرابات نفسية- متلازمة داون، توحد، شلل دماغي- يستفيدون من تكفل متخصص ومكيف، كما تستفيد العائلة من المرافق النفسية لمواجهة إعاقة الطفل باعتبارها كشريك لا يستغنى عنه في التكفل المبكر.

1.2 : التنظيم العملي للتكفل المبكر

- **الفريق المتعدد التخصصات:**

هو مدعو لاحتواء وتلبية احتياجات الطفل المعاق ذهنيا الذي يتراوح سنه ما بين ثلاث وخمس سنوات وكذا أوليائه وذلك يتطلب التعاون بين مختلف الأخصائيين بتكوين فريق.

- **تشكيلة الفريق المتعدد التخصصات:**
  - رئيس المصالح البيداغوجية.
  - طبيب.
  - أخصائي نفساني عيادي وتربوي أرطوفوني.
  - أخصائي نفسي حركي.
  - مساعد اجتماعي.
  - مربي متخصص.
  - مساعدة أمومة.

يتم اختيار مختلف المتدخلين من بين المهنيين ذوي الخبرة ويحدد عددهم حسب احتياجات المؤسسة.

- **المهام الرئيسية للفريق المتعدد التخصصات:**[1]
  - تشخيص الإعاقة الذهنية للطفل من ثلاث إلى خمس سنوات.
  - التوجيه نحو فضاءات التكفل.
  - مرافقة الأولياء.
  - التكفل الطبي، النفسي، الاجتماعي، التربوي، والبيداغوجي.
  - إعداد البرنامج والمشروع البيداغوجي.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 12 – 05، المرجع السابق، ص 16.

- **عمل الفريق متعدد التخصصات:**[1]

تدخل أخصائيين الذين يطلب منهم وضع حصيلة تقييمية للطفل المعاق ذهنيا يكون غير فعال تماما إلا إذا تم إعطاء الفرصة للمهنيين للالتقاء فيما بينهم (اجتماعيا لإعداد المشاريع اجتماعات للحوصلة، دراسة حالة، اجتماعات التقييم والتوجيه، اجتماعات مع الأولياء) مع جمع التقارير وفرزها في نفس المكان للتمكين من بناء التبادل الضروري الذي يمكن من استنتاج حوصلته، وبالتالي وضع التشخيص وتطور مشروع (مشروع علاجي، بيداغوجي، وتربوي) للطفل.

في حين أن توجيه الأطفال في فضاءات أخرى للتكفل تكون مقررة من قبل أعضاء الفريق.

- **شركاء الفريق المتعدد التخصصات:**
  - **الأولياء:** الشريك الرئيسي الذي لا يمكن الاستغناء عنه في التكفل.
  - **قطاع الصحة:**
    - مصلحة طب الأطفال.
    - مصلحة طب الأعصاب.
    - مصلحة الطب العقلي.
    - مصلحة الأنف والحنجرة.
    - مصلحة الجراحة العامة.
    - قطاع التربية الوطنية.
    - الحركة الجموعية.

2.2 : فضاء التكفل المبكر بالطفل المعاق ذهنيا بالوسط المؤسساتي المتخصص.

يوضع الطفل في المؤسسة المتخصصة، ابتداء من 03 إلى 05 سنوات وفق شروط محددة وهي:

- طبيعة ودرجة الإعاقة الذهنية.
- جواريه المؤسسة.
- احترام اختيار الأولياء التي لا يمكن أن تناقش ومصلحة الطفل.

[1] نفس المرجع السابق، ص 17.

ينجز برنامج التكفل، ويطبق ويقيم من قبل الفرق المتعددة التخصصات في المؤسسة بالتعاون مع الأولياء.

ولتسهيل التكفل في المؤسسة لابد من تهيئه فضاء للطفل المعاق ذهنيا بتجهيز قاعة تكون مكيفه عملية التكفل التي تسمح للطفل بتنمية قدراته في مختلف الفضاءات التي تهمه، مع تجهيزات وسائل مكيفة حسب سنه (ركن للعب، ركن المطبخ، ركن القيلولة، ركن القصة، ركن المرآب...) كذلك تجهيز ركن للإنتاج و إنجاز الأشغال الفردية للأطفال المعاقين ذهنيا- رسم، تخطيطي، أشغال يدويه- يندمج به بشدة وذلك من أجل:

- تعزيز الشعور بالانتماء للمؤسسة المتخصصة.
- تثمين الجهود المبذولة من قبل كل طفل واستخدامها كطعم الأنشطة البيداغوجية.
- تطوير روح المسؤولية عند الطفل المعاق ذهنيا.
- جعل الفضاء متعدد الاستخدامات مع كسر الرقابة السائدة في هذا الأخير.

3.2 : نمط التكفل المؤسساتي.

يأخذ التكفل في المؤسسة المتخصصة عدة أشكال:[1]

- **التكفل الخارجي:**

يتابع الطفل المعوق ذهنيا في هذا النمط من قبل بعض أعضاء الفريق المتعدد التخصصات، بصفة خارجية ويخص عموما الأطفال الذين تظهر عندهم اضطرابات خاصة توجب تدخل دقيق.

- **التكفل الجزئي:**

في إطار التكفل الجزئي، تستقبل المؤسسة الأطفال في سن مبكرة للتكفل المتعدد التخصصات، بالتنسيق مع الأولياء، كل طفل يستفيد من برنامج منجز من قبل مختلف المتدخلين حول الإثارة النفسية والحركية، اللغوية اللفظية، وفق مشروع فردي.

كما يستفيد الطفل من عدة حصص للتكفل في الأسبوع وفق برنامج معد حسب إمكانيات المؤسسة.

[1] وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، مديرية تصوير أنشطة التكفل المؤسسات ومتابعتها، تحت ق، تط، والموارد البيداغوجي، دليل التكفل المبكر للأطفال المعاقين ذهنيا من ثلاث إلى خمس سنوات في المؤسسات المتخصصة، ديسمبر 2015، ص 17 - 18.

ويستفيد الأولياء في نفس الوقت من التكفل النفسي الذي يرمي إلى المساعدة والمساندة والإصغاء لتقبل الطفل المعاق ذهنيا للتعاون الأفضل مع المؤسسة.

- **التكفل اليومي:**

يخص هذا النمط من التكفل الأطفال المعاقين ذهنيا ابتداء من ثلاث سنوات موزعين إلى أفواج أين يستفيدون من مشروع عام (الفوج) ومشروع فردي مكيف حسب احتياجاتهم مدرج خلال اليوم وكل أيام الأسبوع، ويعد إقحام الأولياء ضروري في تطبيق ومتابعة المشروع الفردي المنشئ.

03: آليات التكفل والتأهيل للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

1.3 : أنواع التكفل.

يعمل المركز في شكل مؤسساتي، كما يقوم أيضا بالمتابعة الخارجية، يجتمع الأطفال في عدة مجموعات (أفواج) حسب درجة الإعاقة لكل طفل، كما أن عدد الأفراد داخل الفوج المتكفل بهم لا يتعدى ثمانية أفراد.

وتنظم الوحدات التربوية حسب التقسيم التالي:

- الملاحظة.
- اليقظة.
- التدريب المدرسي.
- ما قبل التمهين.
- التوجيه وإعادة التربية النفسية، والتربوية، الأرطوفونيا، النفسية الحركية.
- الوحدة العلاجية.
- التدريب، والعلاج النفسي.

2.3 : نظام التكفل.

تعمل المؤسسات حسب التنظيم التالي:

- الداخلي.

- الخارجي.
- النصف داخلي

3.3 : التوقيت وفرق التكفل.

تحدد أوقات العمل حسب طبيعة النظام المعمول به في المؤسسة التربوية.

- **المؤسسات الداخلية:** من الساعة 7:30 صباحا إلى الساعة 8:30 ليلا.
- **المؤسسات الخارجية:** من الساعة 8:30 صباحا إلى الساعة 4:00 مساء.

كما تشرف على التكفل فرقة بيداغوجية تعمل على نظام وتوقيت المؤسسة.

4.3 : معايير التكفل.

لا يتعدى عدد الأطفال المتكفل بهم لكل مربي ثمانية أطفال إلا في حالات استثنائيه، يكون العدد المتكفل بهم أقل من ثمانية أطفال (التوحد).

5.3 : أهداف التكفل.

يواجه الطفل المعاق ذهنيا عدة صعوبات تخص الجوانب التالية:[1]

- انعدام الأمن والطمأنينة.
- عدم الاهتمام وقلة الحيوية.
- الركود.
- عدم الاستقرار النفسي الحركي.
- مقاومة التغيير.
- صعوبة التصميم.
- بطء الحركة.
- صعوبة النطق.
- الاعتماد على الآخرين.

[1] المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين بقسنطينة، المرشد المنهجي للمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا، ص 04 – 05.

- اضطرابات علائقية.
- عدم التعرف على الذات وعلى المحيط.
- اضطرابات حركية.

إن الغاية من التوكل هو تحقيق دمج الطفل المعاق ذهنيا اجتماعيا ومهنيا، فوعي الطفل بذاته يجعله قادرا على التواصل مع الآخرين وتحقيق استقلاليته بتنمية قدراته الحركية والاجتماعيه والعاطفية.

من هذا يصبح قادرا على العيش في المجتمع، فالهدف من عملية التكفل هو التقليل من حدة الاضطرابات، كما تهدف إلى جعل الطفل واعيا بذاته وقادرا على التواصل مع الآخرين، فتوضع في الحيز المكاني والزماني وتحقيق الاستقلالية وتنميه القدرات الحركية والفكرية والعاطفية والاجتماعية تسمح للطفل العيش في المجتمع.

04: الإعاقة الذهنية.

1.4 : مفهوم الإعاقة الذهنية.[1]

الإعاقة الذهنية عبارة عن حاله وليست مرضا، وهي حالة تحدث لدى الطفل خلال مرحلة النمو وقبل وصوله لسن النضج (المحدد بسن 18 سنه تقريبا).

والمعاق ذهنيا هو شخص يعاني من نقص أو تخلف أو بطء في نموه العقل يؤدي الى تدني في مستوى ذكائه ومستوى تكيفه الاجتماعي، فلا تتناسب قدراته العقلية ولا تتوافق مع مستوى عمره الزمني، وعلى سبيل المثال فقد يكون عمر الطفل الزمني 10 سنوات ولكن سلوكه وتصرفاته وقدراته العقلية تكون على مستوى سلوك وتصرفات وقدرات الطفل في سن الرابعة من العمر مثلا.

هذا بالرغم من أن قدرة هذا الطفل على التعلم والاستيعاب معتادة لدى أقرانه من غير المعوقين، إلا أن إمكانيات تحسين قدراته ومهاراته بالتدريب والتعليم تبقى قائمة مع الصبر والمثابرة والأسلوب المناسب، إذ يستطيع المعاقون ذهنيا أن يصلوا إلى درجة لا بأس بها من الاستقلالية والاعتماد على النفس، إذا أحسن تدريبهم وأعدادهم.

[1] **الأستاذ عماد الدين دربال**، التربية البدنية والرياضية عند الأطفال بأقسام ما قبل التمدرس من ثلاث إلى خمس سنوات بالمؤسسات الخاصة للمعوقين، السنة الدراسية 2007 – 2008، المركز الطبي التربوي البيداغوجي –عين العسل– الطارف، ص 03–04.

ويعرفها **بورنفيل** بأنها 'توقف في النمو الفطري والمكتسب في القدرات العقلية والخلقية والانفعالية'، ويمكن القول لتحديد الضعف العقلي بأنه تلف في المخ يؤدي إلى بطء الإثارة ونقص القدرة على التعلم وعدم التكيف الاجتماعي.

2.4: الأنواع المختلفة للإعاقة الذهنية.[1]

يمكن تلخيص الأنواع المختلفة للإعاقة الذهنية في ما يلي:

- **التأثير الذهني الخفيف (درجة الذكاء من 50- 55 إلى 70) يتميز ب:**

- تأخر خفيف في المكتسبات النفسية الحركية، وخاصة المكتسبات اللغوية خلال السنتين الأولي من العمر.
- صعوبات في المكتسبات المدرسية (القراءة والكتابة).
- صعوبات في التوجه المكاني والزماني.
- عدم النضج الكلي، مع التبعية للآخرين.

تتم المكتسبات المدرسية بوتيرة بطيئة، وتدعم بإجراءات التربية الخاصة للتمكن من الحصول على قدرات تعليمية، ويمكن الإدماج الاجتماعي والمهني في سن الرشد.

- **التأخر العقلي المتوسط (درجة الذكاء من 35 – 40 إلى 50- 55) يتميز ب:**

- تأخر في النمو الحركي (مسك الرأس، وضعية الجلوس والوقوف، بداية المشي).
- الجانب العلائقي (ضعف التفاعلات) والتواصل الشفهي والغير شفهي خاصة عند ظهور الكلمات الأولى في السنة الأولى.
- اللغة الشفهية بسيطه ومكتسبة في مرحلة متأخرة.
- يتم اكتساب اللغة المكتوبة بطريقة غير ثابتة.
- بطء التعلم الملموس والتحكم في العلاقات الاجتماعية.
- بطء في تحقيق الاستقلالية في النشاطات الاعتيادية.
- التفكير الملموس هو الذي يطغى.
- التحكم الانفعالي هش.

[1] وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، مديرية تصوير أنشطة التكفل المؤسسات ومتابعتها، مرجع سبق ذكره، ص 10 – 11.

- التمدرس المكيف ضروري.

في سن الرشد يكون العمل في الوسط المحمي ممكنا.[1]

- **التأخر العقلي الحاد (درجة الذكاء 20- 25 الى 35- 40) يتميز ب:**

- ترتبط بصفة دائمة بالاضطرابات العصبية والاضطرابات الجسمية التي تزيد في مدة التبعية للآخرين.
- تأخر في التفطن، وخلل شامل للوظائف الكبرى خلال الأيام الأولي من الولادة.
- تأخر المكتسبات في جميع مجالات الحياة اليومية (الطعام، النظافة، اللباس، والتنقل البسيط).
- التمكن من اكتساب لغة بسيطة.
- تعد التربية الخاصة ضرورية.

في سن الرشد تكون الاستقلالية الأولية (الأكل والنظافة) ممكنة، بالإضافة إلى إنجاز مهام بسيطة في إطار منظم.

- **التأخر العقلي العميق (درجة الذكاء أقل من 20) يتميز ب:**

- تأخر صعوبات حادة في الحركة- وضعية الجلوس، المشي غير مكتسب أحيانا.
- التأخر في اكتساب الاستقلالية الأولية (الأكل والنظافة).
- التواصل غير اللفظي وأحيانا يقتصر على النظر.
- بعض الحالات يمكنها التطور بوتيرة بطيئة في الميادين الأساسية بفضل محيط منظم ومتخصص (المهارات الحركية، التواصل غير اللفظي، العلاقات العاطفية).

تبقى هذه الحالات في تبعا للوسط الطبي المختص مع الأخذ بعين الاعتبار الأخطار المترتبة على الأعراض الجسدية المصاحبة المتعلقة بـ الإعاقات المتعددة.

- **التأخر العقلي الحاد الغير محدد:**

[1] وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، مديرية تصوير أنشطة التكفل المؤسسات ومتابعتها، مرجع سبق ذكره، ص 11 – 12.

يقوم على وجود احتمال كبير للإعاقة الذهنية وبالتالي لا يمكن قياس ذكاء الجالية المعنية باستخدام أدوات موحدة، ولأحل التعرف الأحسن على الإعاقة الذهنية يجب تحديد بعض المصطلحات الخاصة بالمقاربة الطبية للإعاقة.

3.4 : مسببات الإعاقة الذهنية.

هناك عدة عوامل من بينها:

1. العوامل الوراثية:

هناك نقص خاص في بعض الجنات أو طفره في الصبغيات (الكروموزومات) وترتيبها مما يسبب متلازمات مثل "متلازمه داون 21"، أو صغر الجمجمة، وترى في أمثلة أخري من المظاهر الجينية.

2. عوامل ما قبل الولادة:

العوامل والمؤثرات التي يمكن أن تصل للجنين خلال الفترة الممتدة من الحمل وحتى الولادة، تكمن في إصابة الأم بالالتهابات التالية:

- الحصبة الألمانية.
- الأمراض التناسلية.
- اضطرابات التسمم بالكحول أو ماده كيميائيه.
- إصابة الأم بداء السكري.
- عدم توافق الدم بين الأم والطفل.

3. عوامل أثناء الولادة:

- ولادة طويله المدة وعسيرة.
- التواء الحبل السري.
- استخدام الملقط.
- الاختناق الناجم عن نقص الأكسحين.

4. عوامل ما بعد الولادة:

تتسبب أمراض الطفولة البسيطة، مصحوبة بمضاعفات مخيه تؤدي إلى تلف في الدماغ والتهابات السحايا أو تسمم، وأيضا صدمات الجمجمة، وكل هذه الإصابات تصنف أيضا ضمن هذه الفئة.

5. العوامل النفسية والعاطفية:

الحياة العاطفية المتدينة في محيط يفتقر إلى مؤثرات قد تتسبب في تأخير النمو العقلي للطفل الذي يصبح في مرحلة متأخرا دائما.

4.4 : المقاربات الطبية للإعاقة الذهنية.[1]

- **الاضطراب:**

يشير مصطلح الاضطراب إلى وجود مجموعة من الأعراض والسلوكيات المشخصة عياديا، التي تكون في معظم الحالات مصاحبه بالشعور بالضيق والاضطراب على المستوى الشخصي.

- **القصور:**

يخص اضطراب عضوي أو اختلال وظيفي، يرتبط بفقدان عضو او يلحق ضرر بالتركيبة أو الوظيفة النفسية و الفيزيولوجية والتشريحية، ويتميز ب:

- القصور المعرفي (ذكاء، ذاكرة، تفكير).
- قصور في الوعي والانتباه والإدراك والانفعال (الوحدانية، القلق، الانهيار).
- قصور المبادرة (البطء، الأعداد، الاستقرار).
- أشكال القصور الأخرى (الكلام، اللغة، السمع، الرؤية والحركة).

- **العجز:**

يعكس الآثار المترتبة على القصور كخل الوظيفي عند الشخص، ويرتبط العجز والنقص الجزئي أو الكلي لقدرة الفرد على القيام بالنشاطات في حدود عادية لشخص ما، ويتميز بي:

- السلوك.
- التواصل.

[1] وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، مديرية تصوير أنشطة التكفل المؤسسات ومتابعتها، مرجع سبق ذكره، ص 12،13،14.

- العناية الجسدية.
- التنقل.
- النشاطات اليومية الاعتيادية.

- **الضرر:**

يرتبط بالآثار الناتجة عن القصور والعجز، إذ تأخذ شكل عدم التكيف العقلي والاجتماعي.

ينتج الضرر الاجتماعي عند تشخيص ما عن قصور او عجز، يحد او يمنع قيامه بدوره بصفة عادية بالنظر لسنه وجنسه والعوامل الاجتماعية والثقافية، ويتصف:

- ضرر في التوجه في المحيط.
- الاستقلالية البدنية.
- الحركة.
- الانشغالات.
- الإدماج الاجتماعي.
- الاستقلالية الاقتصادية.

05: التوجيه والإرشاد الاجتماعي أولياء الأطفال المعاقين ذهنيا: وأهميته، ومراحل الاندماج التدريبي للآباء.

1.5 : أهمية التوجيه والإرشاد الاجتماعي أولياء الأطفال المعاقين ذهنيا.

أن التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا يرتبطوا ارتباطا مباشرا بالموضوع الأصلي ألا وهو توجيه وإرشاد الأولياء.

ويجب أن نضع في الحسبان تلك العوامل التي ترتبط بالأسرة والعلاقات الأسرية واتجاه الأولياء نحو الإعاقة ودرجة تقبلهم لوجود حالة تخلف ذهني في الأسرة وأثرها في حياة الأطفال الآخرين، وتأثيرها في دورة حياة الأسرة بوجه عام.

ونجد ثلاثة اتجاهات أولياء الأطفال المعاقين ذهنيا:

– الاتجاه الأول:

يظهر في أولئك الآباء الذين يتصرفون تصرفا ناجحا مع واقع المشكلة، فيقبلون الطفل كما هو، فلا تكون هناك مظاهر لأي ارتباك في حياة الأسرة أو العلاقات بين الأسرة والبيئة.

– الاتجاه الثاني:

هو ذلك الاتجاه الذي يسلكه بعض الآباء في أخفاء أو تبرير الحقيقة، فيعوزون الإعاقة إلى عامل أو عدة عوامل غير واقعية، وإذا ما صحت فإن الطفل سوف يعود بعدها عاديا مرة أخرى، ويتجه هذا النوع من الآباء الى لاطباء والادوية والفرق في الاتجاهات الساذجه لمعالجة الحالة، الامر الذي يزيد من إحباط الوالدين، علاوة على آثارهم على توقعات غير علمية وغير علمية.

ونسجل في هذا الاتجاه تراكم لدى الآباء الشعور بالفشل والإحباط وما يصاحبه من تدمير للجو العائلي السوي أو إهمال للأبناء الاخرين.

– الاتجاه الثالث:

يتجه الآباء إلى نكران حالة الطفل المعاق، فهم لا يرون شيئا غير عادي في الطفل، فإننا نرى هؤلاء الآباء يهملون أبناءهم تماما أو يدلوهم أو يحموهم حماية زائدة أو ينبذون وكل هذه ردود فعل للاتجاه إلى نكران الإعاقة.

2.5 : مراحل الاندماج التدريجي للآباء أثناء التوجيه والإرشاد الاجتماعي لتفهم الإعاقة.

يمر الآباء بعدة مراحل في هذا الاندماج تتغير خلاله اتجاهاتهم نحو أبناءهم ونحو الإعاقة بوجه عام، والمراحل هي:

- تقبل الإعاقة والاعتراف بالمشكلة.
- وصف سلوك الطفل.
- سؤال الأب للمعالج في المشكلة وما يفكر فيه المعالج من أجلها.
- سؤال الأب عن مسببات الحالة.
- سؤال الأب للمعالج عن وسائل العلاج.
- سؤال الأب للمعالج عن الخطوات التي يجب اتباعها مع الحالة.

ويؤكد **راينود** أهمية تشجيع الآباء على التحدث عن أبناءهم وعن مشاعرهم، نحوهم باللعب أو العطف زائد أو النبذ أو الشعور بالذنب، ويجب أن نشجعهم للتحدث عن إمكانات الحالة وإعاقتها، ويجب أن نجعل الآباء يشعرون بأنهم يشاركون بقدر المستطاع في حل المشكلة.

إن هدف التكفل الأفضل بالطفل المعاق ذهنيا يفرض قيمه تطبيق الشراكة بين الأسرة والمؤسسة الموت، فكلما كان هناك وعي في تطبيق هذه الشراكة كان هناك تكفل أفضل.[1]

[1] المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين بقسنطينة الأفق التربوي، أشغال الملتقى الوطني الثامن، 1 ديسمبر 1998، ص 35-36-37-38-39.

الخلاصة.

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل، اتضح أن الاتصال التربوي يعد عملية تفاعلية تهدف إلى نقل المعارف وتنمية قدرات المتعلم، خاصة لدى الأطفال المعوقين ذهنياً داخل المراكز المتخصصة، من خلال تواصل فعال بين المربي والمتعلم.

وتبرز أهميته في الكشف المبكر عن الصعوبات ودعم الإدماج الاجتماعي لهذه الفئة رغم ما قد تواجهه من معوقات.

كما تبين أن المراكز المتخصصة تضطلع بتشخيص الإعاقة الذهنية وتقديم الدعم النفسي والبرامج التربوية والتأهيلية المناسبة، إلى جانب مرافقة الأسرة وتوجيهها.

ويعد التوجيه والإرشاد الاجتماعي للأولياء عاملاً أساسياً في مساعدتهم على تقبل إعاقة أطفالهم وفهم احتياجاتهم، بما يسهم في مشاركتهم الفعالة في عملية التأهيل والإدماج.

الجـــانب

الميداني

الفصل الثالث:

الإطار الميداني للدراســـــــة.

تمهيد.

يُخصص هذا الفصل للإطار المنهجي والتطبيقي للدراسة، حيث يجمع بين عرض الإجراءات المنهجية التي اعتمدت في إنجاز البحث، وتحليل النتائج الميدانية المتوصل إليها. ويتضمن تحديد مجالات الدراسة المكانية والزمانية والبشرية، والمنهج المعتمد، وأدوات جمع البيانات، وكيفية اختيار العينة، بما يضمن بناءً منهجياً سليماً للدراسة.

كما يتناول عرض نتائج الاستبيان وتحليلها في ضوء الفرضيات، قصد الوقوف على مدى مساهمة الاتصال التربوي والإرشاد الاجتماعي في تحسين التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنياً بالطارف، وصولاً إلى استخلاص النتائج التي تجيب عن إشكالية الدراسة وتتحقق من فرضياتها.

أولا: مجالات الدراسة.

يتمثل تحديد مجالات الدراسة خطوه أساسية في كل البحوث البيولوجية والبناء المنهجي، وهذا باتفاق العديد من المختصين نظرا للدور المهم في قياس وتحقيق المعارف في مختلف البحوث والدراسات، وهذه المجالات هي المجال المكاني، الزمني، والبشري.

01: المجال المكاني.

وهو الحيز المكاني الذي أجرينا فيه دراستنا الميدانية، وهو المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالطارف.

انشأ المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالطارف بموجب المرسوم التنفيذي رقم 13/198 المؤرخ في 20 ماي 2013، المتضمن تحويل مدرسة الأطفال المعوقين بصريا إلى مركز نفسي بيداغوجي.

يقع المركز وسط مدينة الطارف، يحده من الشمال الطريق الوطني رقم 44 المؤدي إلى مقر الولاية، ومن الجهة الجنوبية مساحات زراعية، ومن الغرب محطة توزيع الوقود، ومن الشرق الفرع الولائي للوكالة التنمية الاجتماعية.

يتكون المركز من:[1]

- الجناح الإداري الذي يتكون من سبع مكاتب مجهزة.
- الأقسام وعددها 10 تحتوي على الطاولات الكراسي والمكاتب والخزائن...الخ.
- ثلاث مكاتب مجهزة خاصة الطاقم البيداغوجي.
- مكتب الأخصائي الأرطفوني.
- المطعم ويتسع ل 100 شخص مجهز ومكيف.
- مطبخ مجهز.
- مرقد للإناث مجهز ويتسع لـ 25 طفل.
- مرقد للذكور مجهز ويتسع لـ 25 طفل.

[1] معلومات مقدمة من طرف مسؤول المؤسسة مجال الدراسة (انظر الملحق رقم 01).

- ثلاث مخازن.
- البياضة مجهزة.
- العيادة مجهزة.
- سكن وظيفي واحد.
- اثنين خزان مائي.
- مولد كهربائي.
- الورشات: الطبخ، الحلقة، الأشغال، المسرح،، تربية الدواجن تحفيظ القرآن الكريم.
- القاعة النفسية الحركية.
- ملعب.

يعمل المركز بالنظامين الداخلي ونصف الداخلي بالإضافة إلى المتابعات الخارجية مع الأخصائيين النفسانيين، يستقبل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من إعاقة ذهنيه، توحد، **تريزوميا 21**، من سن ثلاث سنوات تكفل مبكر إلى سن 18 سنه، بعدد 107 أطفال موزعين على أفواج[1].

02: المجال الزماني.

لقد امتدت دراستنا على المراحل التالية:

- **المرحلة الأولى:**

امتدت من بداية السنة الأكاديمية من شهر أكتوبر 2025 إلى غاية شهر فيفري 2026، التي من خلالها درسنا مختلف المقاييس من السداسي الأول، مما ساعدنا على أن تكون لنا رؤية أكثر وضوحا حول موضوعنا للبحث.

- **المرحلة الثانية:**

امتدت دراستنا الميدانية من شهر فيفري 2026 إلى غاية شهر مارس 2026، حيث وجدنا كافة التسهيلات من مدير المؤسسة ورؤساء المصالح، والمراقب العام، والمؤطرين بصفة عامة بالمركز.

[1] انظر الملحق رقم 01.

امتدت دراستنا الميدانية من شهر فيفري 2026 إلى غاية شهر مارس 2026، حيث وجدنا كافة التسهيلات من مدير المؤسسة ورؤساء المصالح، والمراقب العام، والمؤطرين بصفة عامة بالمركز.

وخلال زيارتنا الاستعلامية، اطلعنا على مختلف المرافق الموجودة من أقسام وورشات ومراقد للذكور والإناث، والقاعة النفسية الحركية، وكذا الملعب وفضائل ألعاب مما سهل علينا أخذ معلومات أولية عامه.

- **المرحلة الثالثة:**

امتدت من شهر أبريل إلى شهر ماي، خلال زيارتنا، قمنا بتوزيع الاستمارات على أفراد العينة (المؤطرين)، والمقدرة ب 29 استمارة، والحصول على المعلومات (الإجابات) وإعادة استلامها، ومن ثم قمنا بتفريغ المعلومات وتبويبها في جداول إحصائية بسيطة ومركبة.

03: المجال البشري.

إن دراستنا تهدف إلى معرفة دور الاتصال التربوي في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز المتخصصة، ولجمع المعلومات اخترنا العينة القصدية المتمثلة في المؤطرين (الفريق البيداغوجي) المقدرة ب 29 مؤطر، من اصل 55 مستخدم بالمركز موزعين على النحو التالي:

- المستخدمين الإداريين: 08.
- العمال المهنيين و المتعاقدين:16
- الطاقم البيداغوجي المقدر 31 وهو مجتمع البحث –اثنان (02) تعذر عليهما المشاركة– موزعين حسب تخصصاتهم كالتالي:
  - معلم التعليم المتخصص رئيسي:09.
  - أستاذ التعليم المتخصص:01.
  - أستاذ التكوين المهني:01.
  - أخصائي نفساني:01.
  - أخصائي نفساني أرطوفوني:01.
  - مساعد اجتماعي:04.
  - وسيط اجتماعي:01.
  - مساعد في الحياة اليومية:01.

- مربي متخصص رئيس:05.
- مربي متخصص رئيسي:06.
- مربي:01.

ثانيا: أدوات الدراسة.

تعتبر الأدوات المنهجية في البحث العلمي الطرق التي يتم من خلالها جمع المعلومات والبيانات المتعلقة بالبحث، والتي تساعد في دراسة وتحليل مشكلة البحث والتوصل الى نتائج، ورغم تعددها إلا أن الباحث هو من يختار الأداة المناسبة لطبيعة موضوعه للحصول على المعلومات، ولذلك اعتمدنا في دراستنا على مجموعة من التقنيات في جمعنا للبيانات من بينها: الملاحظة والاستمارة.

01: الملاحظة.

تعد الملاحظة أداة من أدوات جمع المعطيات والمعلومات، حيث تسمح بالحصول على الكثير من البيانات، وهي توجيه الحواس للمشاهده و المراقبة لسلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل ذلك السلوك وخصائصه.

يعرفها **محمد طلعت عيسى** بانها "أداة أولية لجمع المعلومات وهي النواة التي يمكن أن يعتمد عليها للوصول إلى المعرفة العلمية، والملاحظة في أبسط صورها في النظر إلى الأشياء، وإدراك الحال التي عليها".[1]

وقد اخترنا في دراستنا الملاحظه المباشره لأننا ندرس سلوك وتفاعلات يمكن رؤيتها وتسجيلها لدى المؤطرين وطريقه تواصلهم مع الاطفال واستجابه الاطفال لتوجيهاتهم وارشاداتهم من خلال وسائل التعليميه والتواصليه اثناء القيام بنشاطهم وكذلك الصعوبات الاتصاليه التي تظهر خلال الحصه التعليميه وسير النشاط التربوي مما يساعدنا على التسجيل السلوكيات بشكل اقرب من الواقع بهدف جمع البيانات حول دور الاتصال التربوي واساليبه وصوره.

وقد اعتمدنا للملاحظه المباشره كأداة لجمع البيانات الميدانيه حيث قمنا بحضور عدد من الحصص والانشطه التربويه بالمركز النفسي **البيداغوجي قسوم جمعه بولايه الطارف للمعاقين ذهنيا**، وملاحظه

[1] **د.محمد عبد السلام**، مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية، مكتبة نور، 2020، ص 34.

التفاعلات الاتصاليه بين المربيين والمعلمين والاطفال دون التدخل في سير النشاط، وقد تم التسجيل الملاحظات وتضمنت مجموعه من المؤشرات المتعلقه بالاتصال التربوي مثل التواصل اللفظي وغير اللفظي، درجه استجابه الاطفال، استخدام الوسائل التواصليه في تعليمهم.

وبعد ذلك تم تنظيم الملاحظات وتحليلها لاستخلاص النتائج المتعلقه بواقع دور الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصه للتكفل بالاطفال المعاقين ذهنيا..

وقد سمحت هذه الأداة بجمع معطيات دقيقة حول السلوك المهني وطبيعة العلاقة التربوية (المعوقات التي تواجه عملية الاتصال، مما ساهم في إعطاء صورة واقعية وشاملة لموضوع الدراسة)، من خلال المشاركة والتعاون فيما بينهم من أجل نجاح العمل وتحقيق الهدف منه، بالإضافة إلى الاستقبال الجيد لنا والمعاملة الحسنه عند طرح بعض الأسئلة عليهم من أجل الحصول على المعلومات التي تفيدنا في موضوع دراستنا.

02: الاستمارة.

تعد استمارة البحث من اكثر أدوات جمع البيانات شيوعا في البحوث العلمية، وتعرف بأنها التقنية المباشرة للاستطلاعات العلمية المستعملة للأفراد والتي تسمح بمساءلتهم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة والحصول على نتائج كميه من أجل إيجاد علاقات إحصائية ومن أجل القيام بمقارنات عديدة.[1]

وقد تم استخدام الاستمارة كأداة رئيسية في دراستنا هذه والتي طبقت على عينة مكونة من 29 مؤطر بالمركز النفسي البيداغوجي للإعاقة الذهنية – قيسوم جمعة– الطارف، والتي تضمنت محاور أساسية نجملها في ما يلي:

- **المحور الأول:** البيانات الشخصية للمبحوثين (من السؤال رقم 01 إلى السؤال رقم 05).
- **المحور الثاني:** مساهمة عملية التواصل في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا (من السؤال رقم 06 إلى السؤال رقم 13).
- **المحور الثالث:** مساهمة الإرشاد الاجتماعي في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا (من السؤال رقم 14 إلى السؤال رقم 21).

[1] **ريمي مصطفى عليان**، طرق جمع البيانات والمعلومات لأغراض البحث العلمي، دار النشر والتوزيع، عمان، طبعه 01، 2009، ص 69.

حيث تضمن كل محور مجموعة من الأسئلة التي تمت صياغتها وفق مؤشرات الدراسة، وقد قمنا باستخدام أسلوب بسيط وسهل واكثر وضوحا لضمان فهمها واستيعابها من طرف أفراد العينة والإجابة عليها بكل سهولة.

ثالثا: المنهج المعتمد في الدراسة.

تعد مرحلة اختيار المنهج العلمي خطوه مهمه في إنجاز البحوث العلمية، فطبيعة الموضوع هي التي تفرض استخدام منهج معين في البحث، ولكل منهج وظيفته وخصائصه التي يستخدمها كل باحث في مجال تخصصه، وبالتالي يتوجب على الباحث قبل الشروع في بحثه أن يقوم بتحديد المنهج الملائم للدراسة الميدانية، بالمنهج بمثابة المسار الذي يتبعه الباحث للكشف عن الحقائق والوصول للمشكلة التي بصدد البحث فيها.

فنحن نهدف إلى جمع المعلومات المتعلقة بالموضوع والوصول إلى الحقيقة بناء على الأهداف التي تم تحديدها مسبقا، يمكن القول بأن دراستنا الحالية تدخل في نطاق الدراسات الوصفية، لذلك المنهج المتبع فيها هو **المنهج الوصفي**، حيث يستخدم في العلوم الاجتماعية بشكل واسع نظرا لما يتمتع به من مزايا وخصائص، حيث يقوم على رصد و متابعة الظاهرة أو الحدث بدقة وبطريقة كمية ونوعية في فتره زمنيه معينه من اجل التعرف على الظروف والعوامل التي أدت لحدوثها للوصول إلى النتائج التي تساعد في التنبؤ بالمستقبل. [1]

لقد اعتمدت هذه الدراسه على **المنهج الوصفي** باعتماده الانسب لدراسه دور الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصه للتكفل بالاطفال المعاقين ذهنيا، حيث تم استخدامه لوصف الظاهره كما هي موجوده في الميدان وتحليل خصائصها حول الاتصال التربوي من خلال مساهمه العمليه التواصليه في التكفل بالاطفال المعاقين ذهنيا وكيفيه ارشادهم اجتماعيا في تحسين التكفل بهم داخل المؤسسه بين المربين والمعلمين والمساعدين الاجتماعيين والاخصائيين النفسانيين والصعوبات التي تواجههم.

كما تم الاعتماد على ادوات البحث المناسبه وهي الملاحظه المباشره والاستماره لجمع البيانات وتحليلها واستخلاص النتائج التي تعكس واقع دور الاتصال التربوي داخل هذه المراكز.

[1] كمال تشيلي، منهجية البحث العلمي، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، 2016، ص61.

رابعا: عينة الدراسة وكيفية اختيارها.

اعتمدت هذه الدراسة على **العينة القصدية**، حيث تم اختيار أفرادها بصورة عمدية وفق مجموعة من المعايير المرتبطة بأهداف البحث وطبيعته، وذلك نظرًا لتمحور الدراسة حول مساهمة الاتصال التربوي في التكفل بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وهي فئة يصعب التواصل معها بشكل مباشر. وعليه، تم التوجه إلى المؤطرين المختصين بالمركز باعتبارهم الأكثر احتكاكًا بهذه الفئة والأكثر قدرة على تقديم معلومات دقيقة وواقعية حول موضوع الدراسة.

وقد شملت العينة (29) مؤطرًا من أساتذة، ومربين، وأخصائيين نفسانيين، ومساعدين اجتماعيين، تم اختيارهم لعملهم المباشر مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وامتلاكهم خبرة مهنية في مجال التربية الخاصة، فضلًا عن ارتباطهم المباشر بعملية الاتصال التربوي داخل المركز. كما ساهم تواجد الباحث الفعلي بالمركز خلال فترة الدراسة في تسهيل عملية اختيار أفراد العينة ومتابعة إجراءات جمع البيانات.

وتُعد هذه الفئة من الفاعلين الأساسيين في عملية الاتصال التربوي، إذ يمارسون استراتيجيات التواصل داخل الأقسام ويشاركون بصورة مباشرة في العملية التربوية والتكفل بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، مما يعزز من مصداقية نتائج الدراسة ويُسهم في الحصول على بيانات دقيقة وواقعية. وقد تم توزيع استمارات الاستبيان على جميع أفراد العينة، ثم استرجاعها بعد استكمال الإجابة عنها، تمهيدًا لتبويب البيانات وتفريغها وتحليلها.

وتتميز العينة القصدية بعدة خصائص جعلتها الأنسب لهذه الدراسة، من أهمها:

- الاختيار الموجه والدقيق للمشاركين الأكثر ملاءمة لموضوع البحث.
- السرعة وسهولة التنفيذ وانخفاض التكلفة مقارنة ببعض أساليب المعاينة الأخرى.
- ملاءمتها للدراسات النوعية والدراسات التي تتطلب أفرادًا ذوي خبرة أو خصائص محددة.
- التركيز على الفئات القادرة على تقديم معلومات قيمة وذات صلة مباشرة بموضوع الدراسة.
- المرونة في تعديل معايير الاختيار أثناء جمع البيانات بما يخدم أهداف البحث. جمع البيانات. [1]

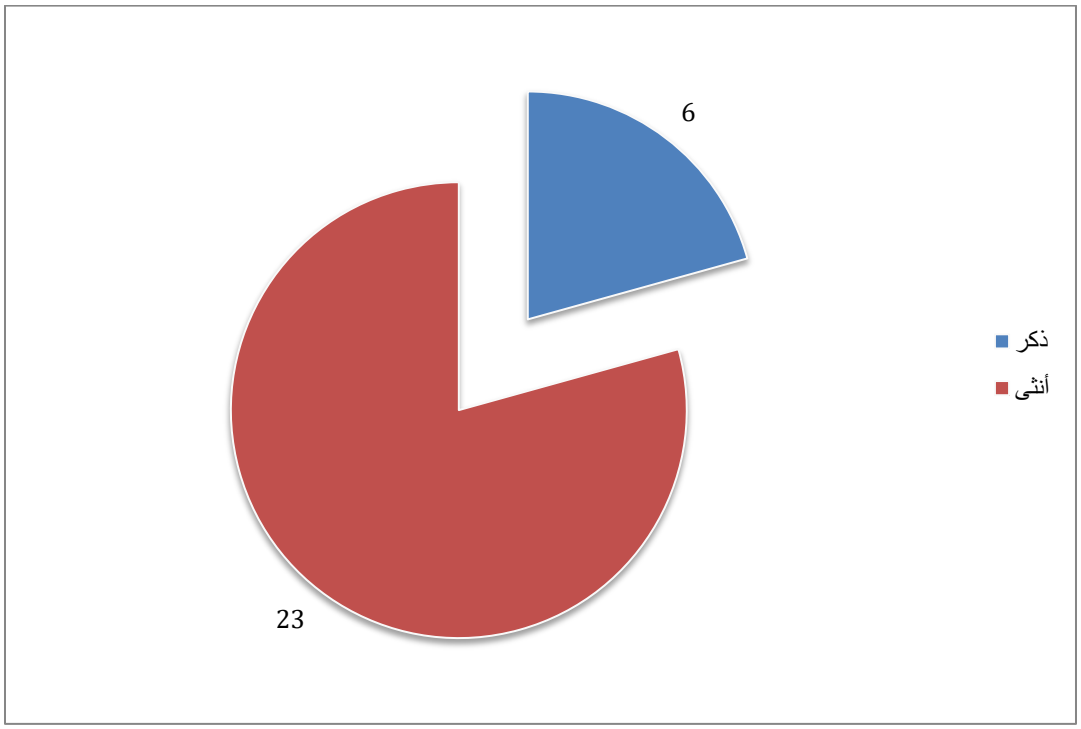
[1] www.samadkw.com/blog/post/1407 تاريخ الاطلاع 2026/06/18 الساعة 14.30.

خامسا: البيانات الشخصية والمهنية

❖ **الجدول :01 الجنس.**

الجنس	التكرار	النسبة
أنثى	23	%79.3
ذكر	6	%20.7
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

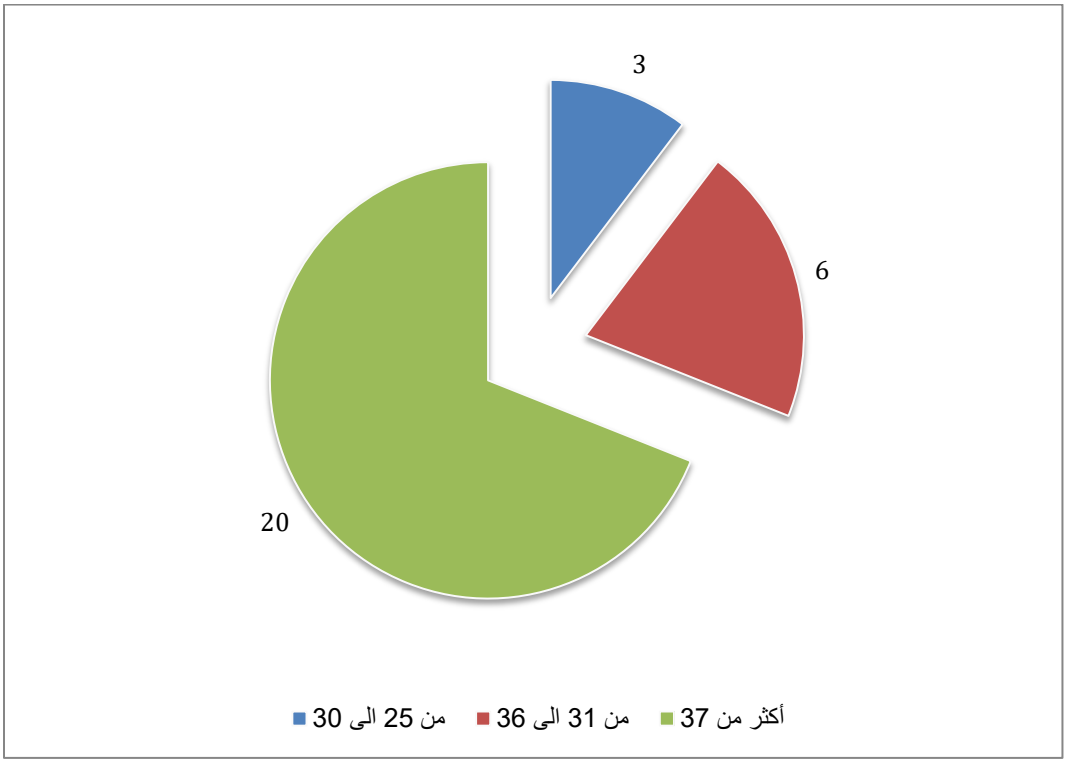
تهيمن الإناث بشكل واضح على العينة، وهو انعكاس طبيعي للتركيبة المهنية السائدة في مراكز التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالجزائر، حيث تنزع المهن التربوية والنفسية الاجتماعية إلى استقطاب نسبة أعلى من النساء.

هذا التوزيع يستدعي من الباحث الإشارة إليه عند تعميم النتائج.

❖ **الجدول : 02 الفئة العمرية**

الفئة العمرية	التكرار	النسبة
أكثر من 37 سنة	20	%69.0
31 — 36 سنة	6	%20.7
25 — 30 سنة	3	%10.3
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

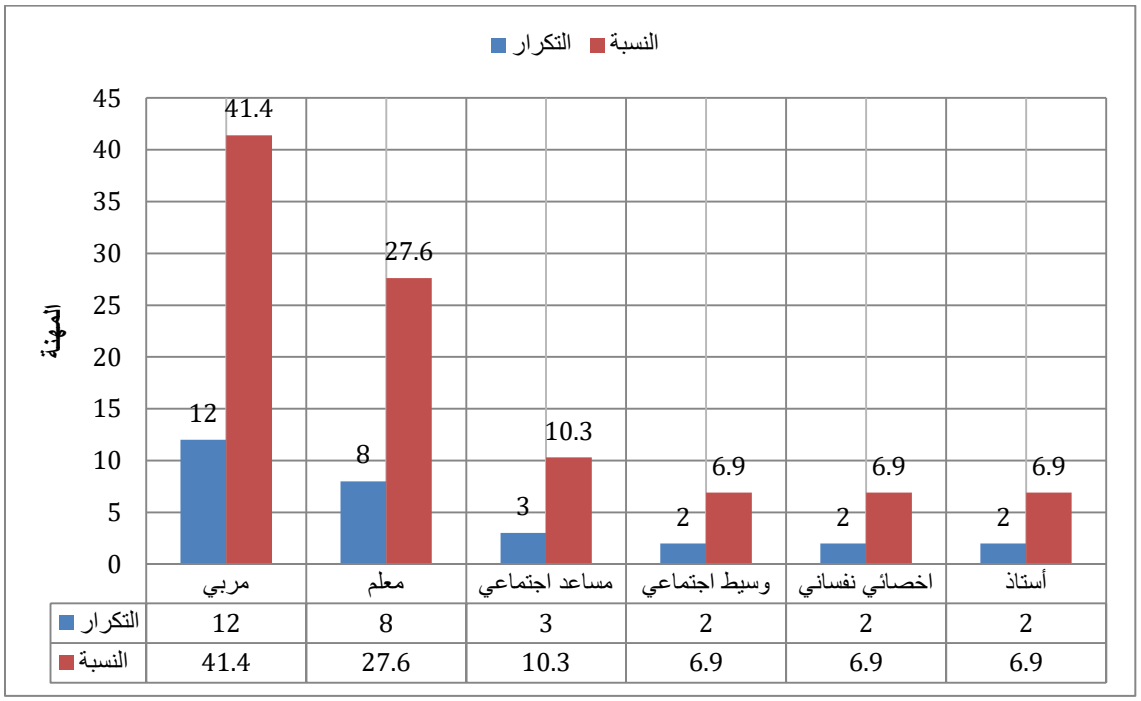
ثلثا العينة تقريباً (69%) تجاوزوا سن السابعة والثلاثين، مما يشير إلى أن الكوادر العاملة في هذا الميدان تتمتع بنضج مهني ونفسي.

هذه السمة تُرجِّح صحة إجاباتهم وعمقها، لكنها في الوقت ذاته قد تعكس شُحّ الكفاءات الشابة في هذا التخصص.

❖ **الجدول :03 المهنة**

المهنة	التكرار	النسبة
مربي	12	%41.4
معلم	8	%27.6
مساعد اجتماعي	3	%10.3
وسيط اجتماعي	2	%6.9
أخصائي نفسي	2	%6.9
أستاذ	2	%6.9
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

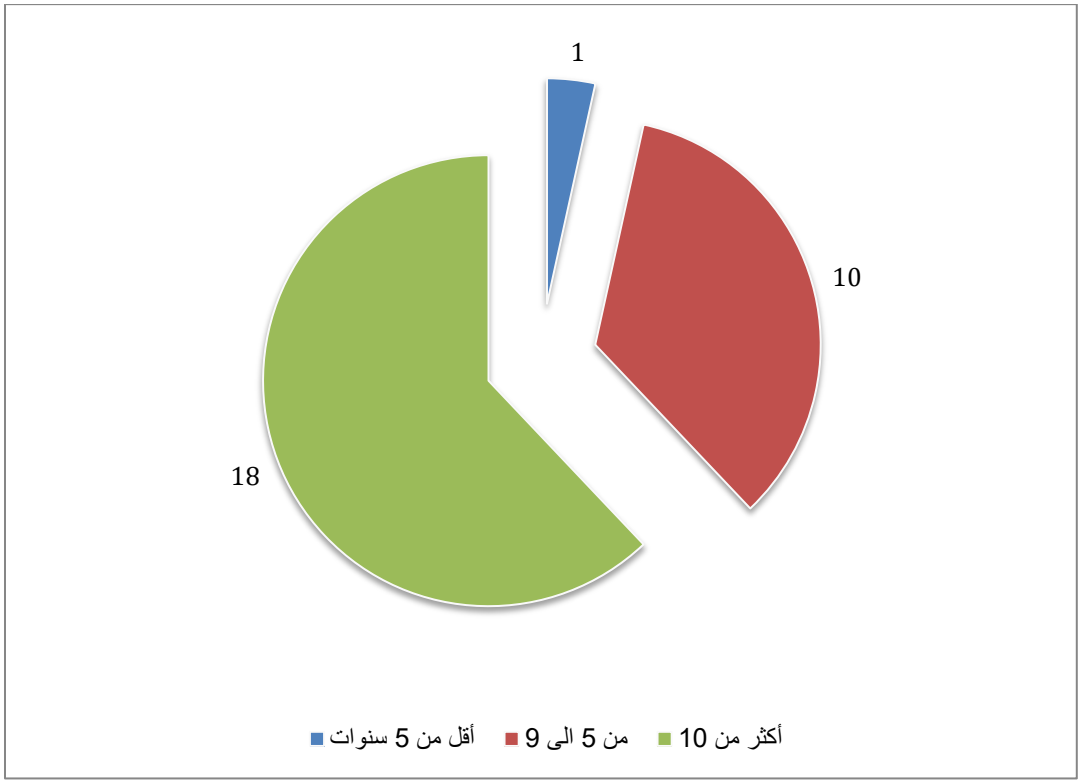
يُشكّل المربون والمعلمون مجتمعَيْن ما يقارب 69% من العينة، وهو أمر متوقع نظراً لطبيعة السياق التربوي للدراسة.

في المقابل، لا تتجاوز نسبة الأخصائيين النفسيين 7%، رغم أن دورهم محوري في التكفل بهذه الفئة، وهذا قد يُعدّ بحد ذاته مؤشراً يستحق التوقف عنده.

❖ **الجدول :04 الأقدمية المهنية**

الأقدمية	التكرار	النسبة
أكثر من 10 سنوات	18	%62.1
5 — 9 سنوات	10	%34.5
أقل من 5 سنوات	1	%3.4
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

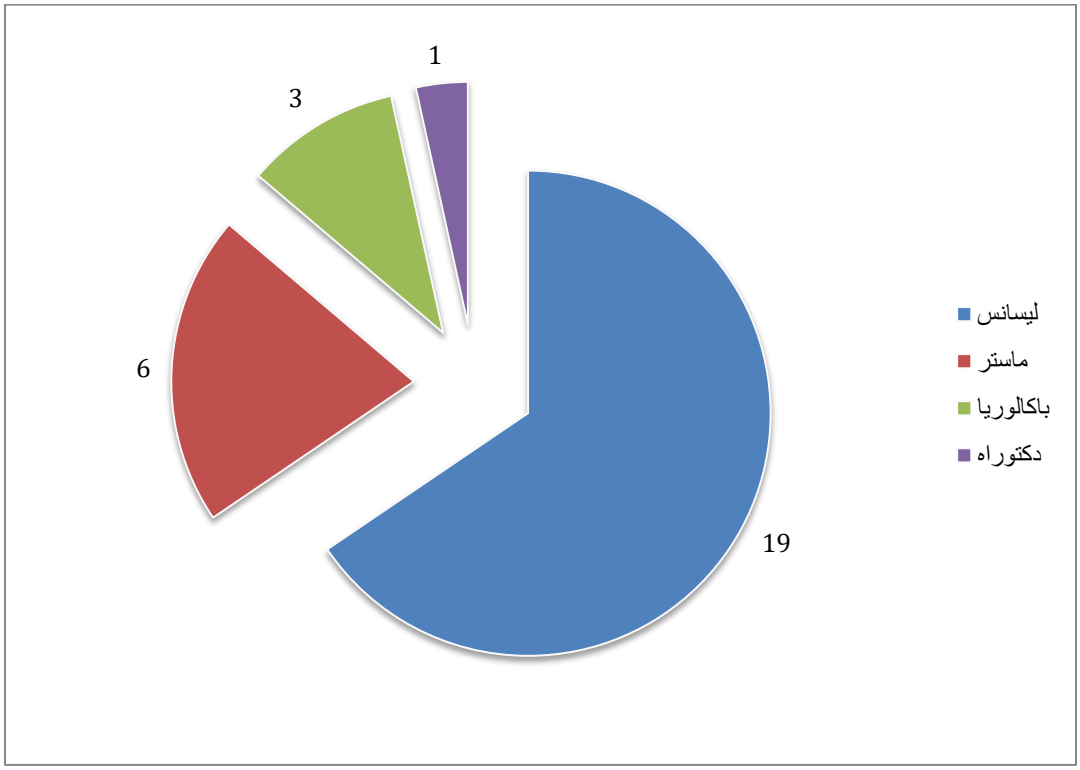
أكثر من 96% من المستجوَبين يمتلكون خبرة لا تقل عن خمس سنوات في الميدان، وهو ما يُضفي مصداقية ميدانية عالية على آرائهم.

الأقدمية الطويلة تعني أيضاً احتكاكاً يومياً مطولاً مع الأطفال المعوقين ذهنياً، مما يجعل ملاحظاتهم ذات قيمة تشخيصية حقيقية.

❖ **الجدول :05 المستوى التعليمي**

المستوى	التكرار	النسبة
ليسانس	19	%65.5
ماستر	6	%20.7
باكالوريا	3	%10.3
دكتوراه	1	%3.4
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

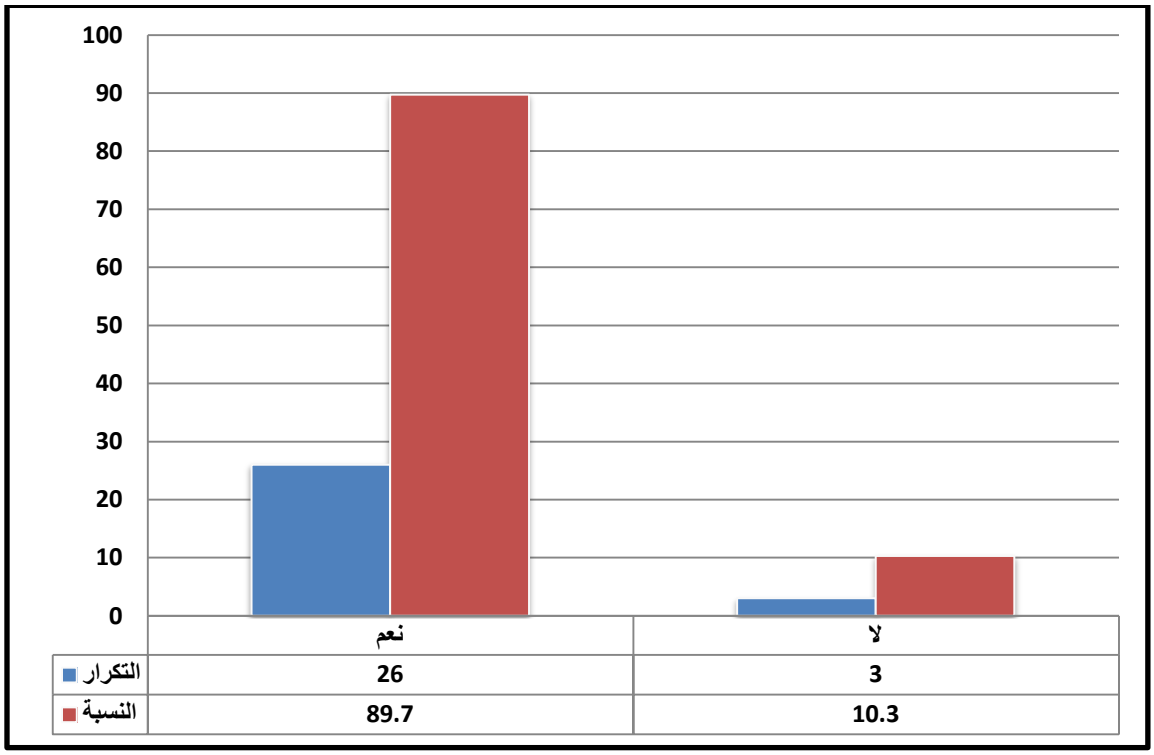
الليسانس هو المستوى الغالب، في حين لا يتجاوز حاملو الدكتوراه 3%، هذا التوزيع يعكس واقع التأهيل الأكاديمي في مراكز التكفل الجزائرية، ويطرح تساؤلاً حول مدى كفاية التكوين العلمي المُقدَّم لهذه الفئة من الإطارات.

سادسا: محور الاتصال التربوي.

❖ **الجدول :06 الاعتماد على الاتصال التربوي يومياً**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	26	%89.7
لا	3	%10.3
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

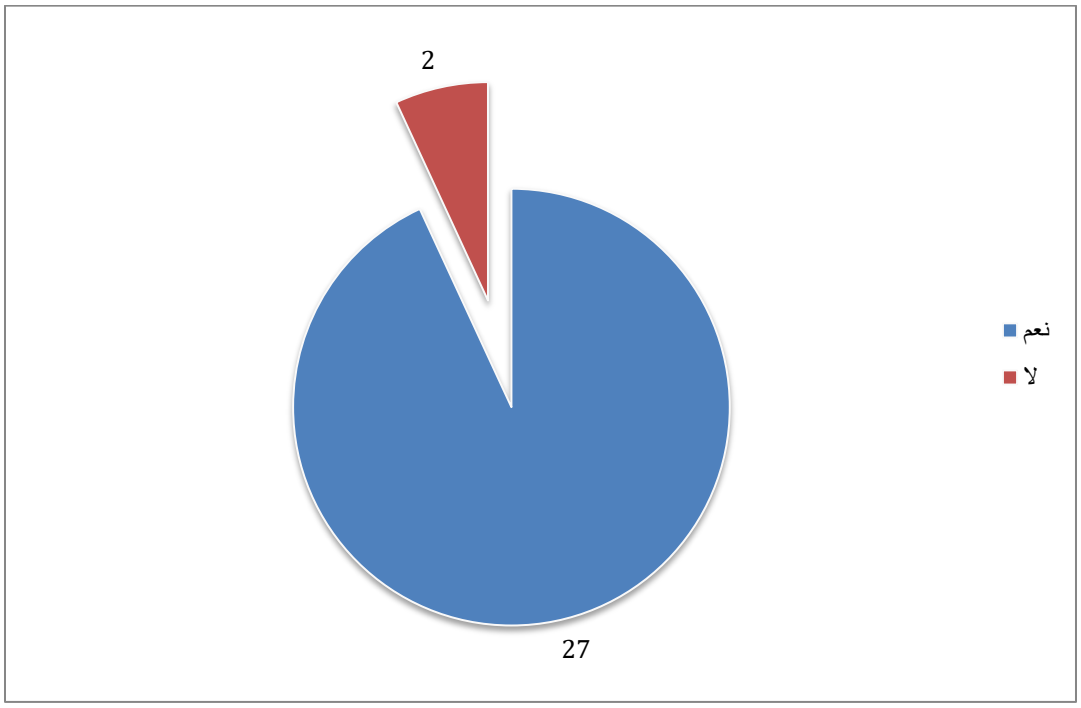
تتبنى الغالبية العظمى الاتصال التربوي ركيزةً أساسية في عملها اليومي.

أما الثلاثة الذين أجابوا بـ"لا" فيمثلون نسبة هامشية (10.3%)، غير أن المحقق يستوجب التدقيق في مهنهم لمعرفة ما إذا كانت طبيعة عملهم لا تستلزم هذا النوع من الاتصال بالدرجة ذاتها.

❖ **الجدول :07 مساهمة الاتصال التربوي في تحسين تفاعل الأطفال**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	27	%93.1
لا	2	%6.9
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

شبه إجماع على فاعلية الاتصال التربوي في تعزيز التفاعل اليومي للأطفال، المبررات المُقدَّمة من طرف المستجوَبين تتمحور حول: تنمية المهارات الاجتماعية، وتعزيز الثقة بالنفس، وتقليص السلوكيات العدوانية، وتيسير اكتساب التعليمات.

هذه المحاور تتقاطع مع ما أثبتته الأدبيات التربوية في مجال التربية الخاصة.

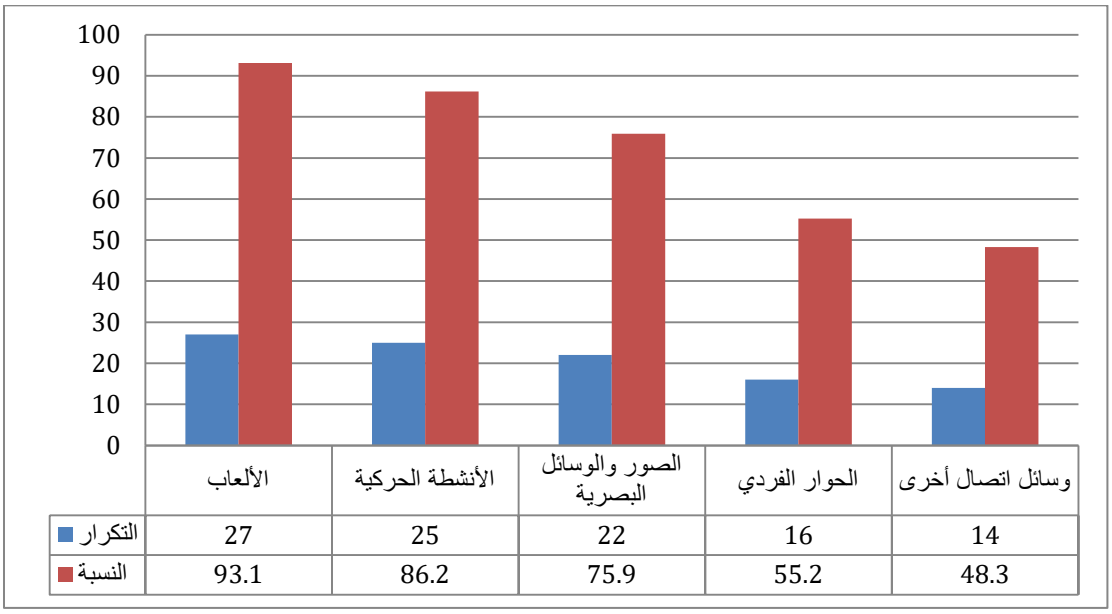
❖ **الجدول :08 وسائل الاتصال التربوي الأكثر استخداماً – *سؤال متعدد الاختيارات***

الوسيلة	التكرار	النسبة من العينة
الألعاب	27	%93.1
الأنشطة الحركية	25	%86.2
الصور والوسائل البصرية	22	%75.9
الحوار الفردي	16	%55.2
وسائل اتصال أخرى	14	%48.3

ملاحظة: قد يختار المستجوَب أكثر من وسيلة، لذا مجموع النسب يتجاوز 100%.

- ونفس الأمر مع باقي الأسئلة التي تقبل عدة اختيارات.

الرسم البياني:



التحليل:

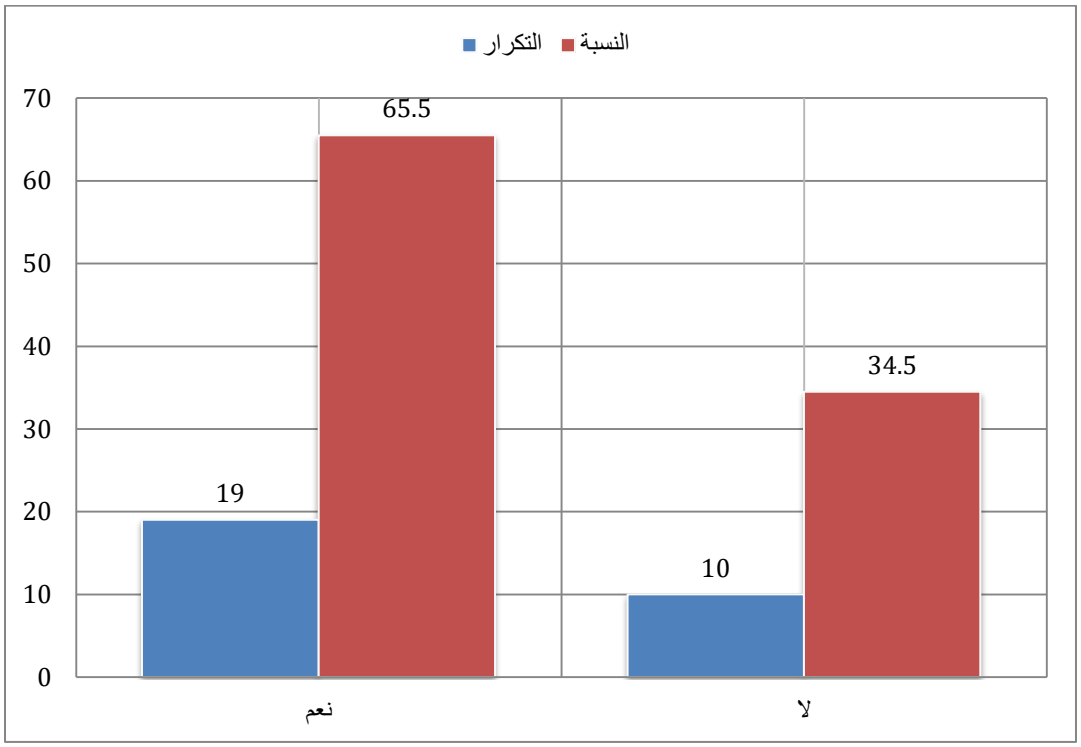
تحتل اللعبة المرتبة الأولى بفارق كبير، وهو ما يتوافق مع المقاربات الحديثة في التربية الخاصة التي تعتبر اللعب ليس مجرد ترفيه بل أداةً علاجية وتواصلية بامتياز.

كذلك تبرز الأنشطة الحركية والوسائل البصرية في مراتب متقدمة، مما يُجسّد الفهم الميداني لحاجة هذه الفئة إلى التواصل الحسي الحركي أكثر من الاعتماد على اللغة المجردة.

❖ **الجدول :09 كفاية الوسائل البيداغوجية**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	19	%65.5
لا	10	%34.5
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



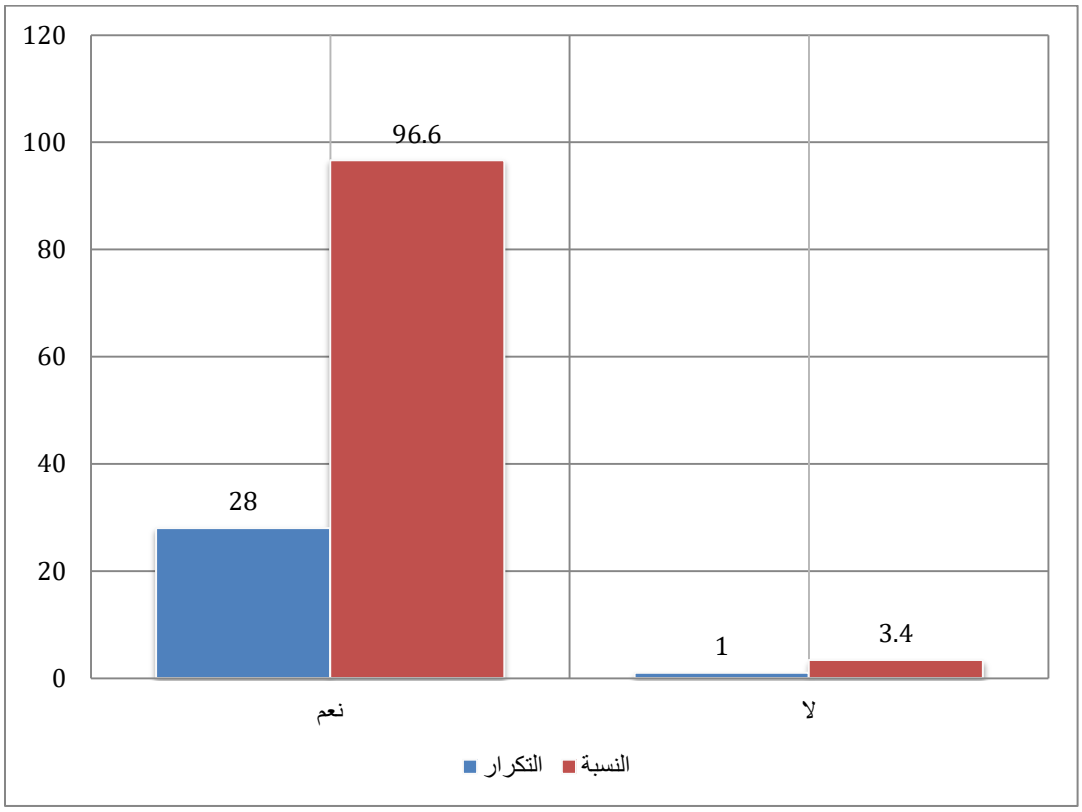
التحليل:

رغم أن الأغلبية ترى كفاية الوسائل المتاحة، إلا أن أكثر من ثلث العينة يُعبّر عن نقص واضح، المستجوَبون الذين أجابوا بـ"لا" أشاروا تحديداً إلى: غياب تدخل أخصائي النطق، وضرورة توفير وسائل بصرية وتكنولوجية، وألعاب تعليمية متخصصة، هذا القصور في الموارد يُعدّ من العوائق الهيكلية التي تحدّ من جودة التكفل.

❖ **الجدول :10 تنوع أساليب التواصل.**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	28	%96.6
لا	1	%3.4
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



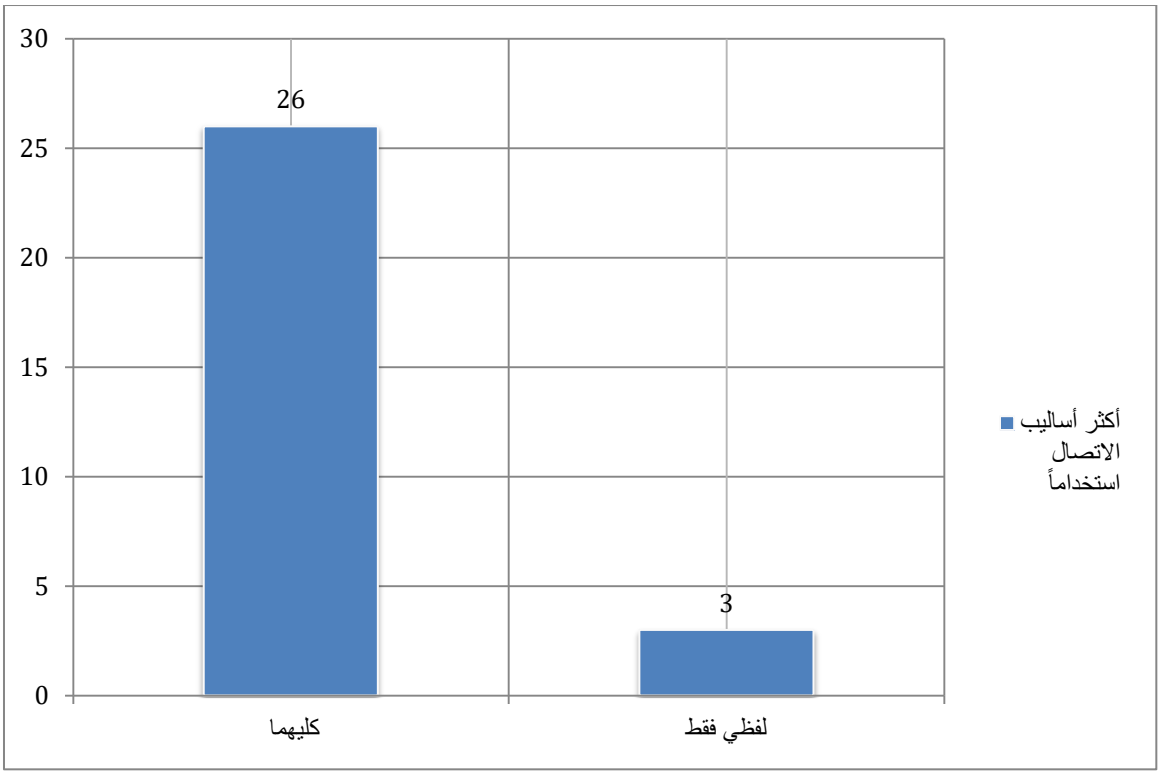
التحليل:

نسبة تقارب الإجماع تُظهر وعياً مرتفعاً لدى المؤطرين بضرورة التنويع في أساليب التواصل، وهو ما يُعدّ معياراً نوعياً مهماً في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الذين تتباين قدراتهم وأنماط استجابتهم.

❖ **الجدول :11 أكثر أساليب الاتصال استخداماً.**

الأسلوب	التكرار	النسبة
كليهما –لفظي وغير لفظي	26	%89.7
لفظي فقط	3	%10.3
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني



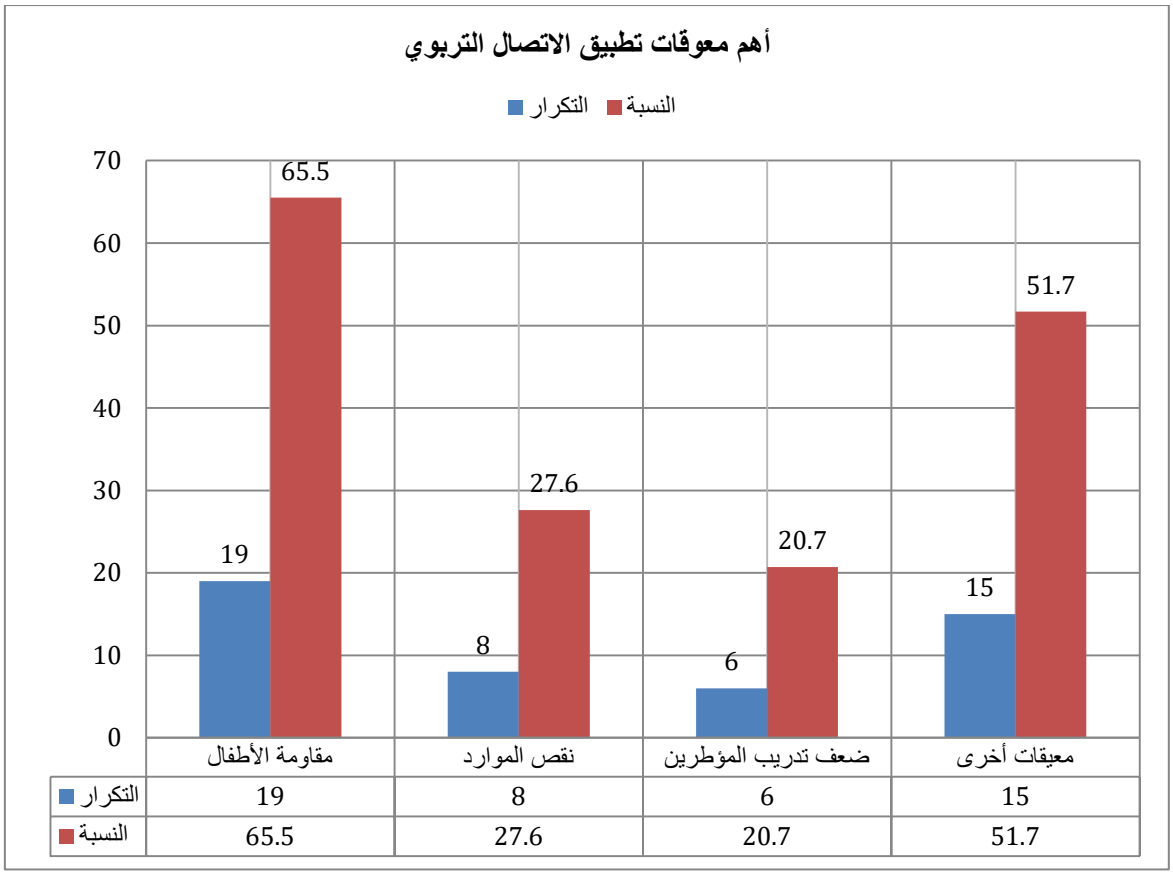
التحليل:

يدل الإقبال الكبير على الجمع بين الأسلوبين على وعي ميداني رفيع؛ إذ إن التواصل غير اللفظي (الإيماءات، تعابير الوجه، التواصل البصري، اللمس، الصور) يحتل مكانة محورية في التعامل مع الأطفال الذين تعوق إعاقتهم الذهنية توظيف اللغة بشكل كافٍ.

❖ **الجدول :12 أهم معوقات تطبيق الاتصال التربوي (متعدد الاختيارات).**

العائق	التكرار	النسبة من العينة
مقاومة الأطفال	19	%65.5
معيقات أخرى	15	%51.7
نقص الموارد	8	%27.6
ضعف تدريب المؤطرين	6	%20.7

الرسم البياني:



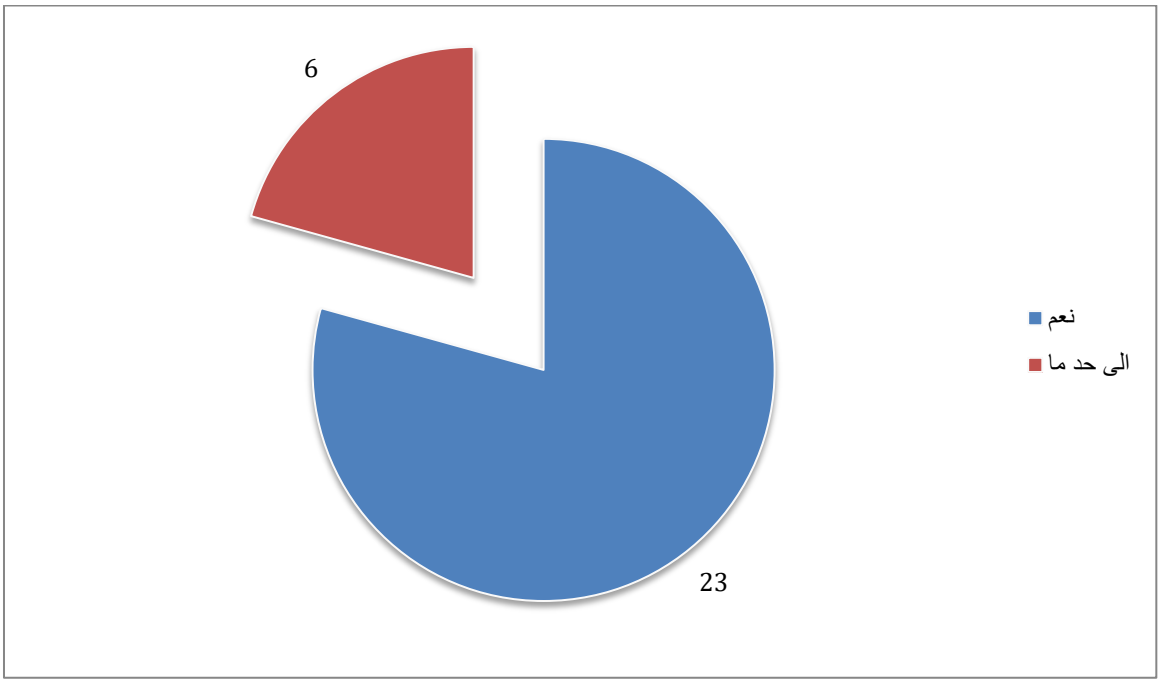
التحليل:

تحتل مقاومة الأطفال الصدارة بوصفها العائق الأكبر، وهو متوقع نظراً للطبيعة الخاصة لهذه الفئة التي قد تُبدي ردود فعل غير متوقعة أو رفضاً للتفاعل. غير أن ما يثير الانتباه هو ورود "ضعف تدريب المؤطرين" بنسبة 21%، وهو مؤشر على ثغرة في التكوين المستمر لطواقم العمل.

❖ **الجدول :13 الاتصال التربوي ودوره في تسهيل التعلم.**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	23	%79.3
إلى حد ما	6	%20.7
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

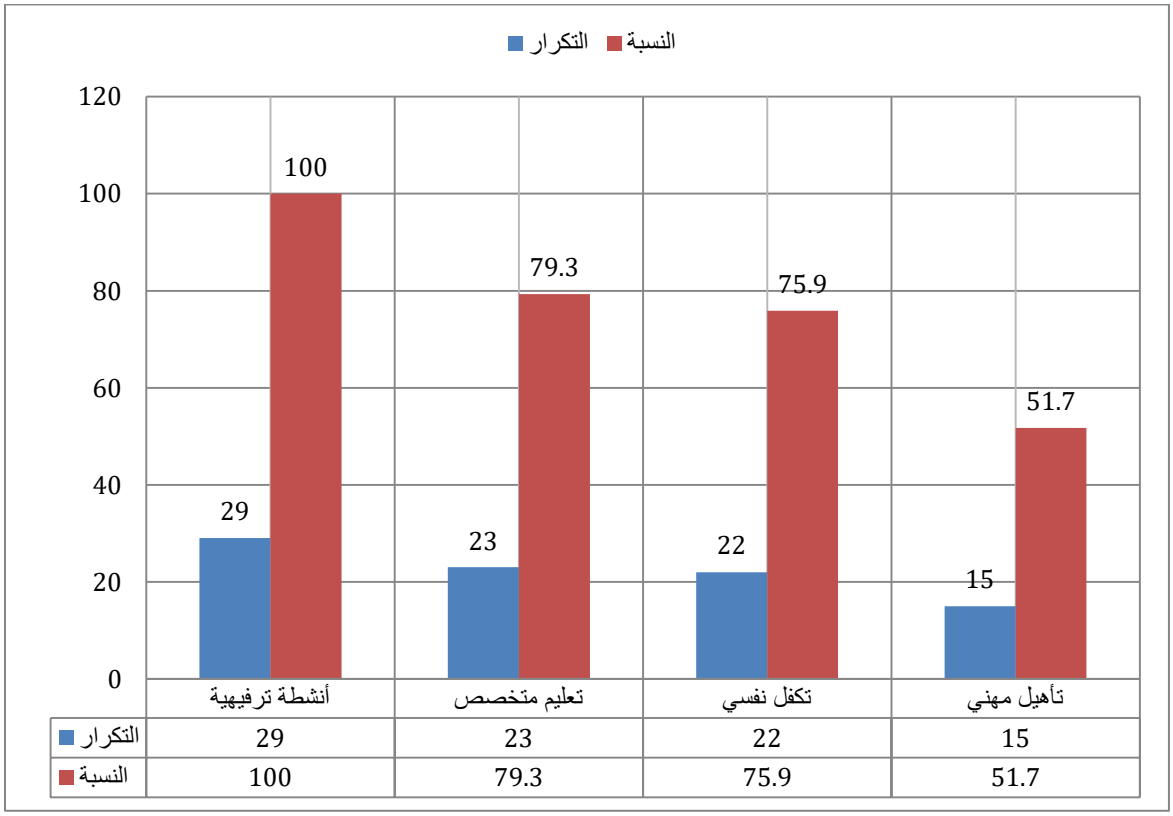
تقييم إيجابي شبه كامل لدور الاتصال في تيسير التعلم. إجابة "إلى حد ما" تعكس نظرة نقدية واقعية تُقرّ بأن الاتصال التربوي وحده غير كافٍ، وأنه يحتاج إلى دعمه بموارد ومناهج وتكوين ملائم.

سابعا: محور الخدمات الاجتماعية والإرشاد.

❖ **الجدول :14 الخدمات الاجتماعية المقدمة (متعدد الاختيارات).**

الخدمة	التكرار	النسبة من العينة
أنشطة ترفيهية	29	%100.0
تعليم متخصص	23	%79.3
تكفل نفسي	22	%75.9
تأهيل مهني	15	%51.7

الرسم البياني:



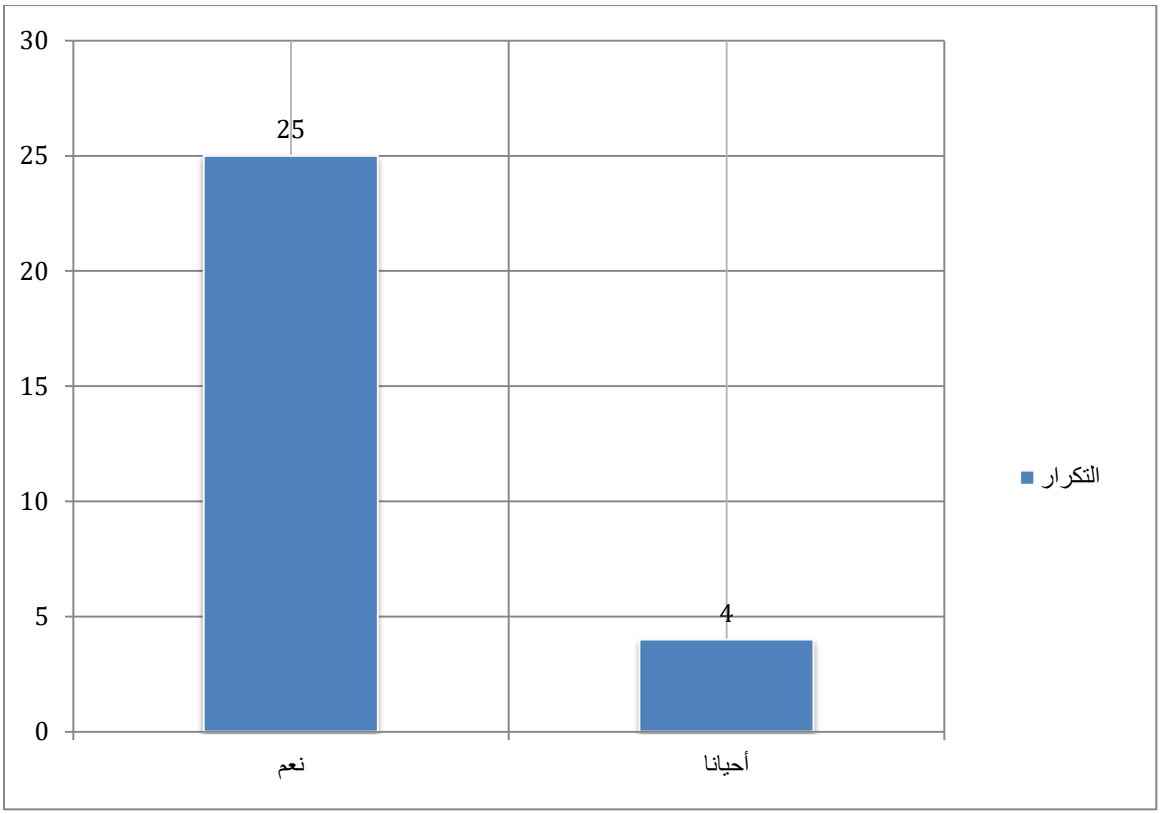
التحليل:

تُعدّ الأنشطة الترفيهية الخدمة الوحيدة التي أجمع عليها كل المستجوَبين (100%)، مما يُبيّن مركزيتها في برامج التكفل. بالمقابل، يستفيد فقط نصف الأطفال تقريباً من التأهيل المهني (51.7%)، وهو جانب ينبغي تعزيزه خاصةً للمراهقين الذين يُؤهَّلون للإدماج الاجتماعي والمهني.

❖ **الجدول :15 الإرشاد الاجتماعي وتحسين التكفل.**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	25	%86.2
أحياناً	4	%13.8
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

ينظر غالبية المستجوَبين إلى الإرشاد الاجتماعي باعتباره عنصراً فعّالاً في تحسين عملية التكفل.

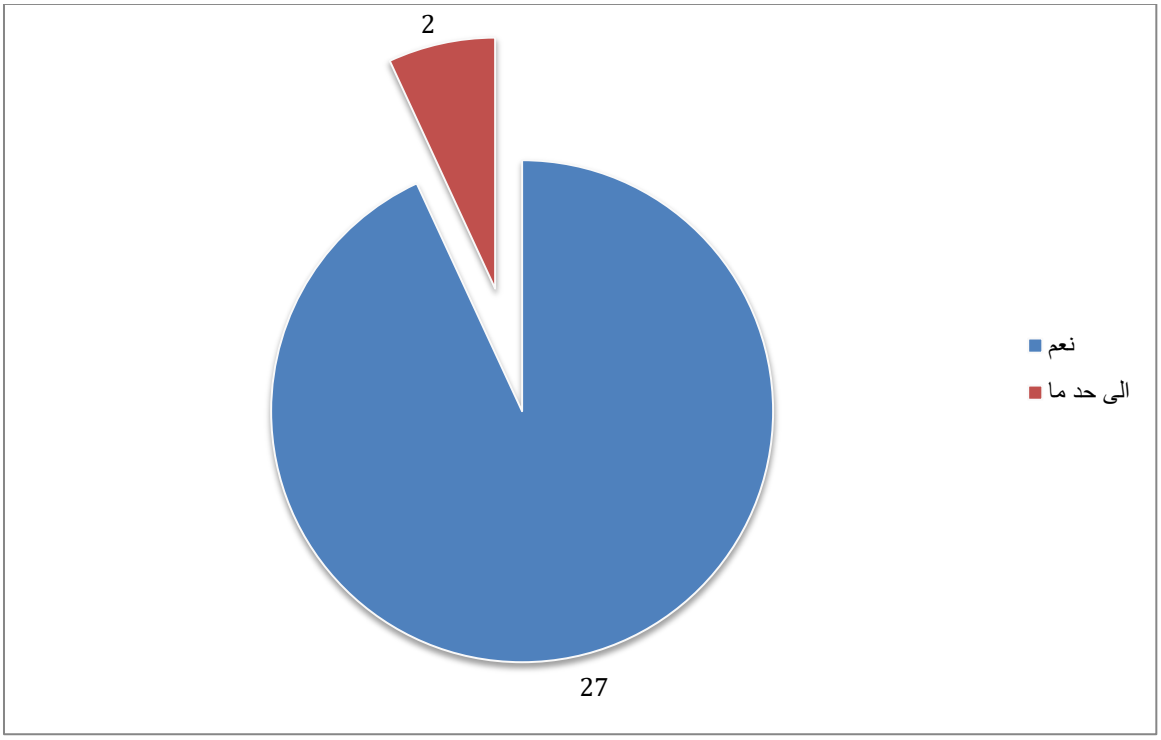
إجابة "أحياناً" تُنبّه إلى أن الفاعلية مشروطة بجودة التدخل وتوفر الأخصائيين المؤهلين.

ثامنا: محور التكامل متعدد التخصصات.

❖ **الجدول :16 التكامل بين الفريق متعدد التخصصات.**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	27	%93.1
إلى حد ما	2	%6.9
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



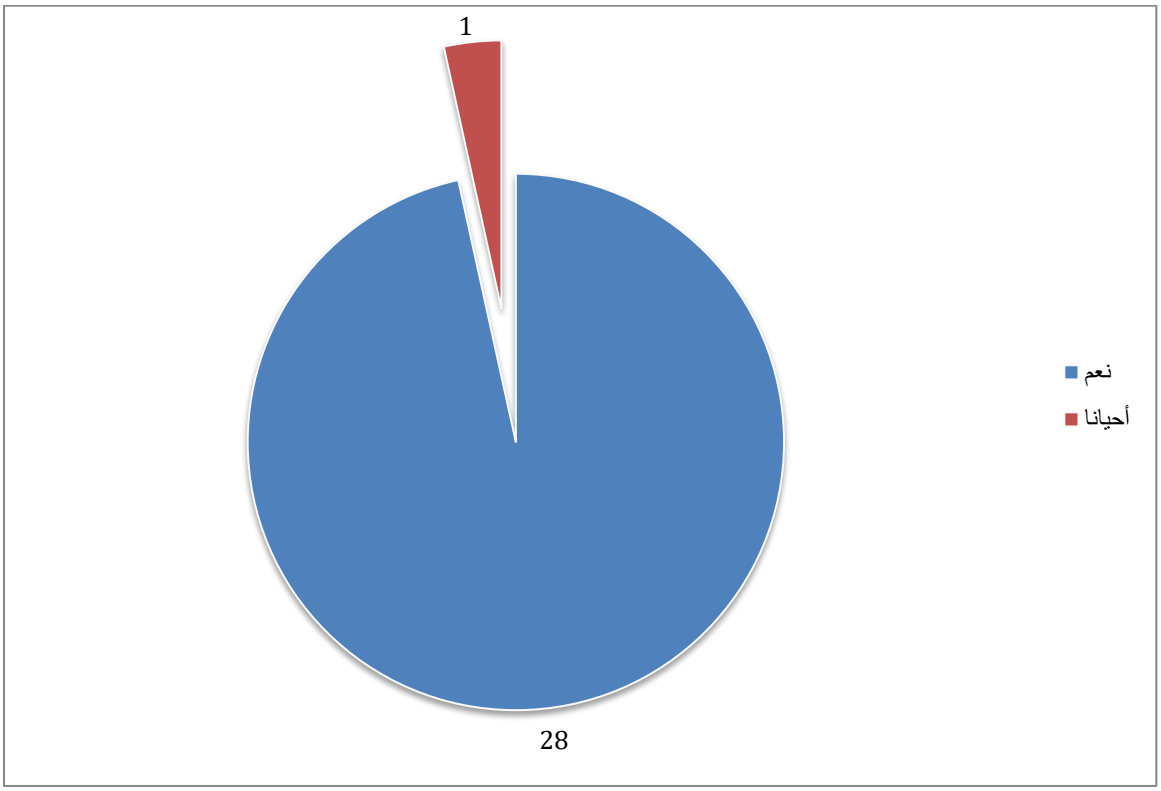
التحليل:

إقرار شبه إجماعي بأهمية العمل التكاملي متعدد التخصصات، هذا يعكس وعياً مؤسسياً بضرورة التنسيق بين المربي والمعلم والأخصائي النفسي والوسيط الاجتماعي.

❖ **الجدول :17 التكامل في حل اضطرابات السلوك.**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	28	%96.6
لا	1	%3.4
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



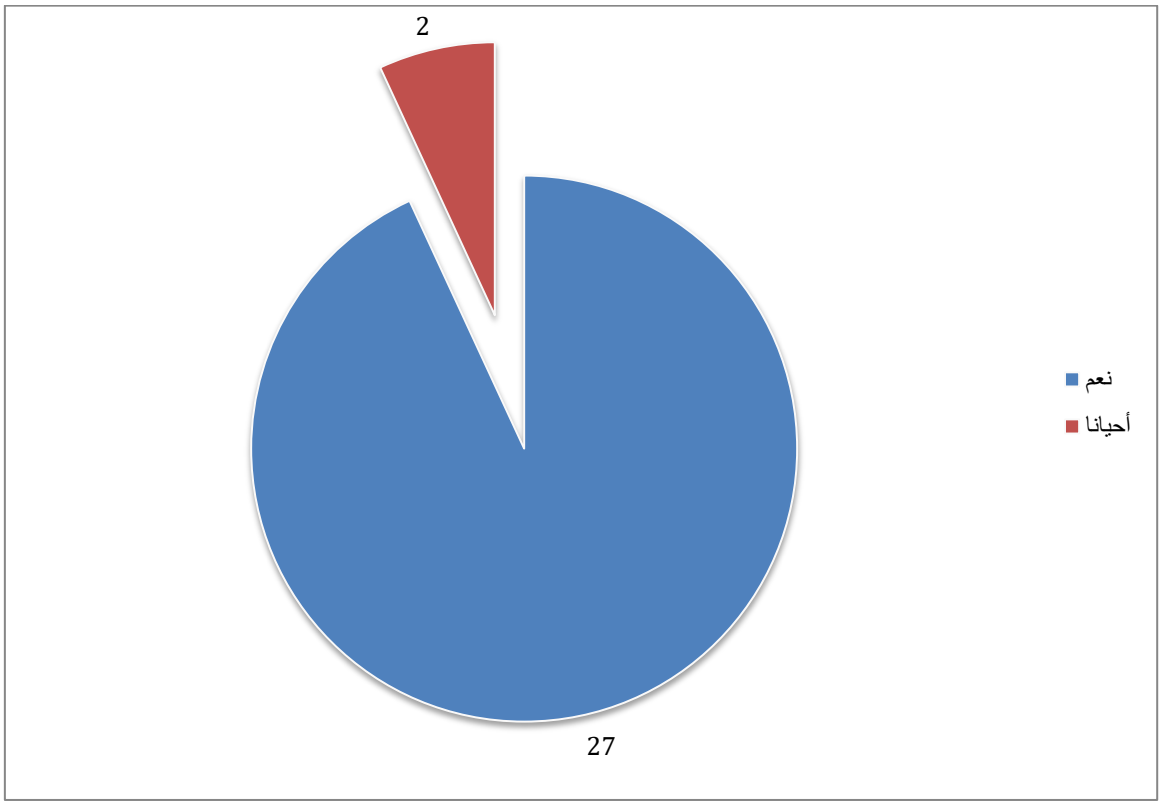
التحليل:

نسبة استثنائية من الموافقة تُؤكد على أن الفريق متعدد التخصصات لا يُحسّن فقط جودة التكفل بوجه عام، بل يُسهم بشكل ملموس في تخفيف اضطرابات السلوك داخل الفصل — وهي إحدى أبرز التحديات اليومية التي تواجه المؤطرين.

❖ **الجدول :18 التكامل ودوره في دمج الأطفال المعاقين ذهنياً.**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	27	%93.1
لا	2	%6.9
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

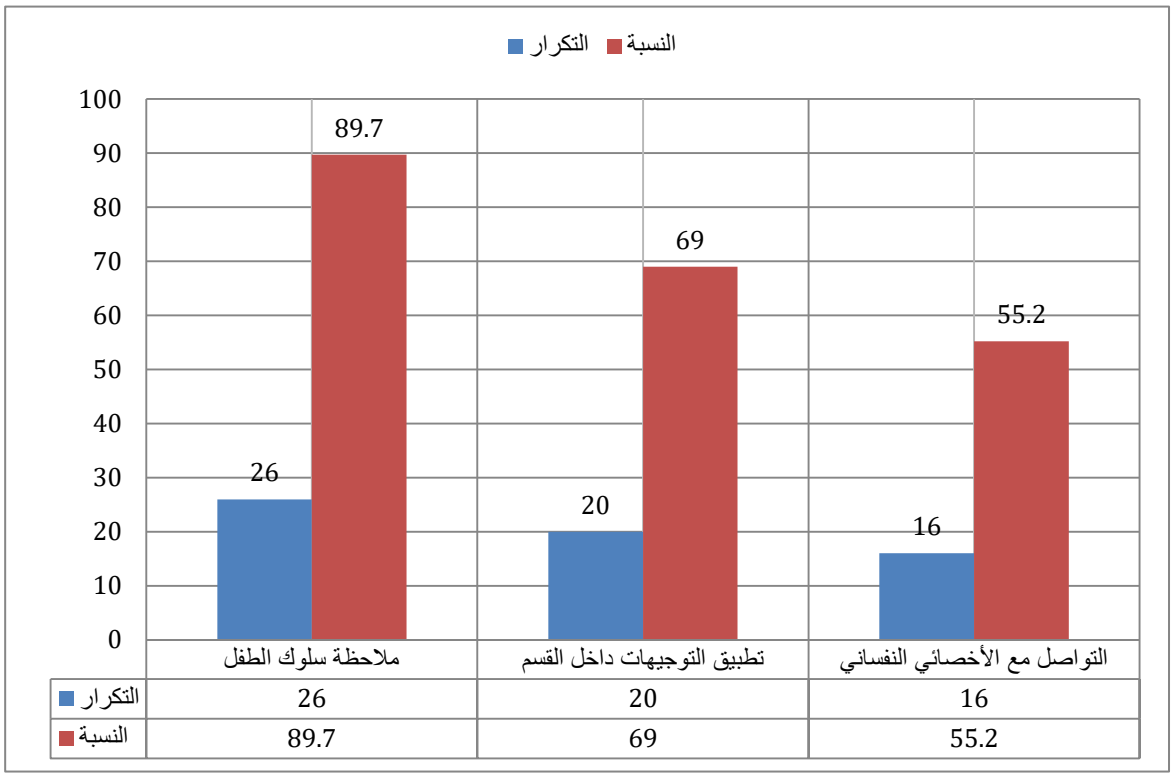
تأكيد واسع على أن التكامل بين الفريق يُعزز المسار نحو الدمج الاجتماعي للأطفال المعاقين.

النسبة الصغيرة التي رأت عكس ذلك قد تعكس تجارب ميدانية سلبية أو غياب تنسيق فعلي بين أعضاء الفريق في بعض المراكز.

❖ **الجدول :19 دور كل مؤطر في دعم الإرشاد الاجتماعي (متعدد الاختيارات).**

الدور	التكرار	النسبة من العينة
ملاحظة سلوك الطفل	26	%89.7
تطبيق التوجيهات داخل القسم	20	%69.0
التواصل مع الأخصائي النفساني	16	%55.2

التحليل البياني:



التحليل:

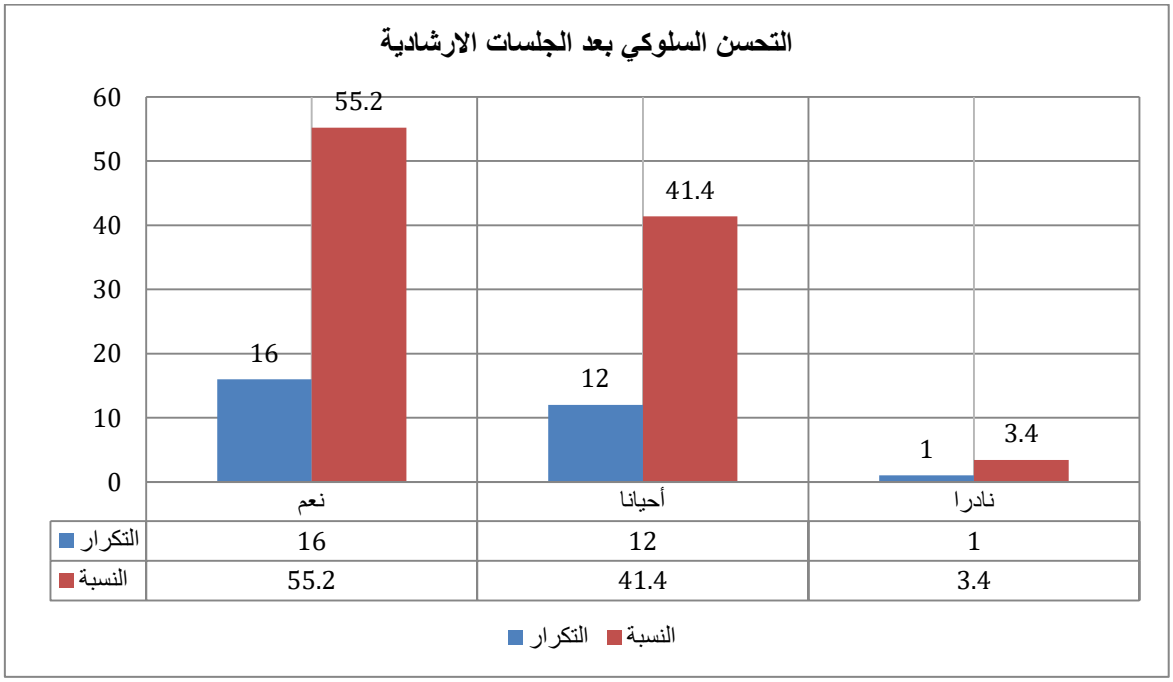
الملاحظة السلوكية تحتل المرتبة الأولى باعتبارها أداة أساسية في التقييم المستمر.

في المقابل، يحيل أكثر من نصف العينة فقط إلى التواصل مع الأخصائي النفساني، مما يطرح سؤالاً حول ما إذا كان التواصل الفعلي بين المؤطرين المختلفين يتم بصورة منتظمة ومؤسسية أم أنه مرهون بالمبادرة الفردية.

❖ **الجدول :20 التحسن السلوكي بعد الجلسات الإرشادية.**

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	16	%55.2
أحياناً	12	%41.4
نادراً	1	%3.4
المجموع	**29**	**%100**

الرسم البياني:



التحليل:

النتيجة معتدلة، لا يُلاحظ أكثر من نصف المستجوَبين تحسناً دائماً ومستقراً في سلوك الأطفال، في حين يُسجّل 41% ملاحظات متذبذبة بـ"أحياناً" .

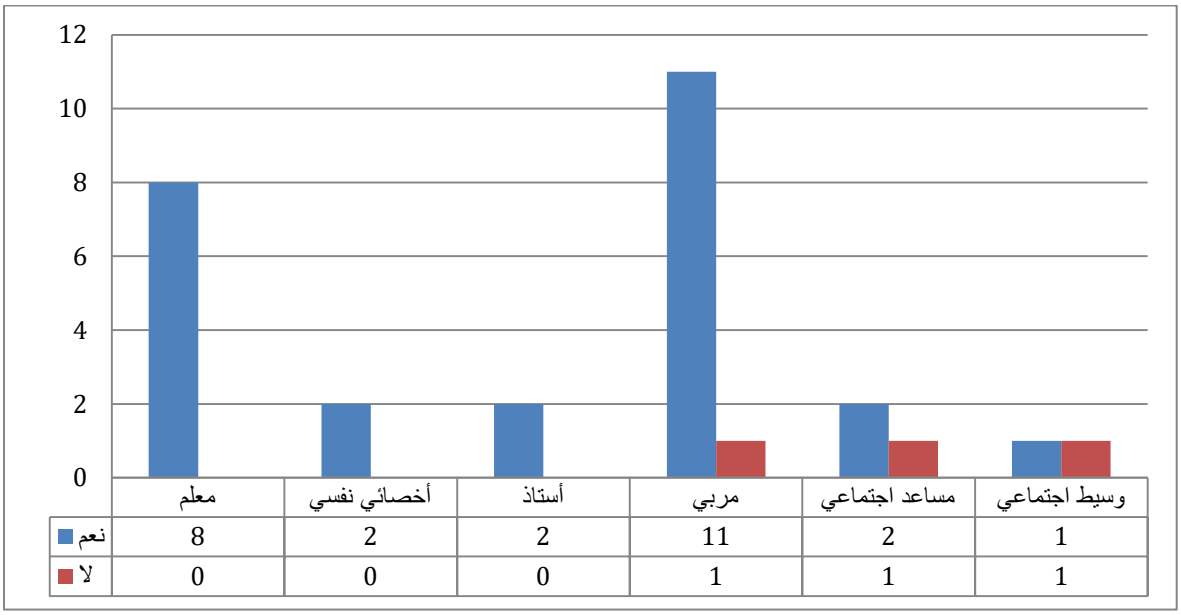
هذه الفجوة قد تُفسَّر بعوامل متعددة: شدة الإعاقة، انتظام الجلسات، مدى إشراك الأسرة، والتواصل بين المؤطرين خارج ساعات العمل.

تاسعا: التحليلات المتقاطعة (الأعمدة المترابطة).

- **الجدول 21: المهنة × الاعتماد على الاتصال التربوي يومياً.**

المهنة	نعم	لا
معلم	8	0
أخصائي نفسي	2	0
أستاذ	2	0
مربي	11	1
مساعد اجتماعي	2	1
وسيط اجتماعي	1	1

الرسم البياني:



التحليل المتقاطع:

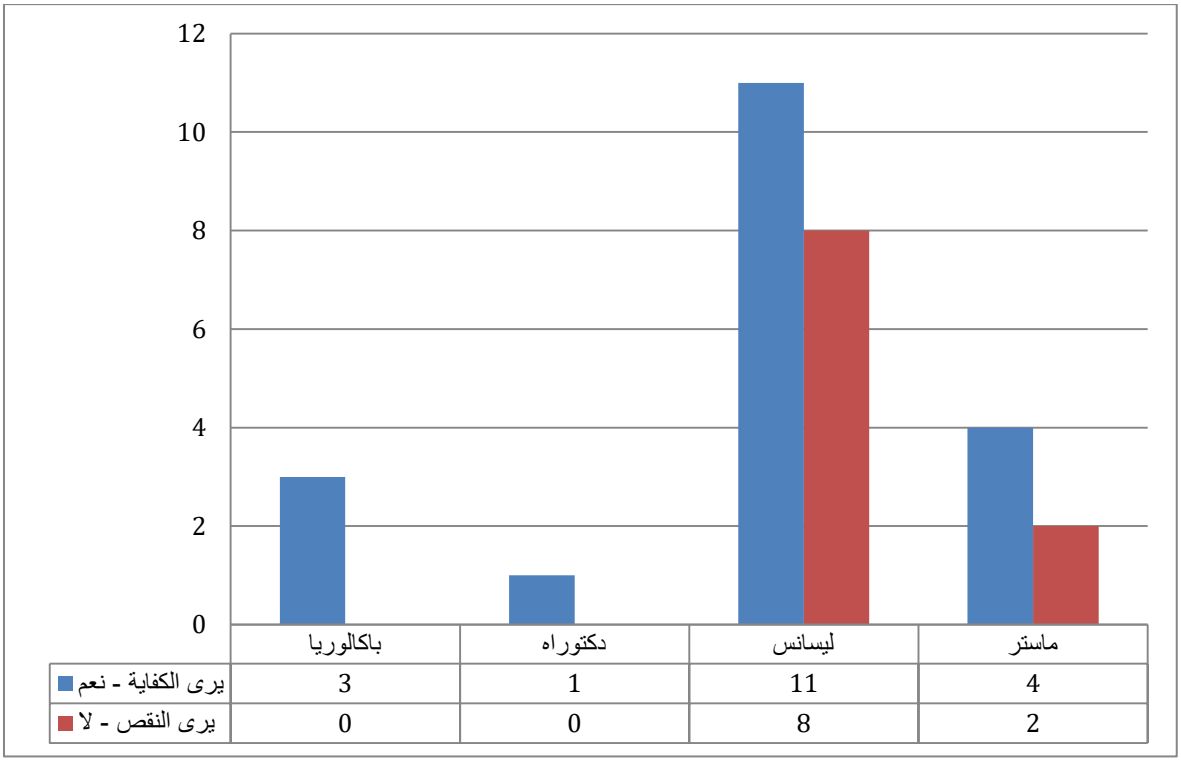
المعلمون والأخصائيون النفسيون والأساتذة يعتمدون الاتصال التربوي بشكل كامل (100%).

المربون — وهم الفئة الأكبر في العينة — يُسجّلون حالة رفض وحيدة، مما يُشير إلى أن الاتصال التربوي يُدرَك بشكل مختلف بحسب الدور الوظيفي. حالتا "لا" عند المساعدين والوسطاء الاجتماعيين تستدعيان تفسيراً يتعلق بطبيعة مهامهم التي قد تكون أكثر إدارية.

- **الجدول :22 المستوى التعليمي × كفاية الوسائل البيداغوجية.**

المستوى التعليمي	يرى الكفاية –نعم	يرى النقص –لا
باكالوريا	3	0
دكتوراه	1	0
ليسانس	11	8
ماستر	4	2

الرسم البياني:



التحليل المتقاطع:

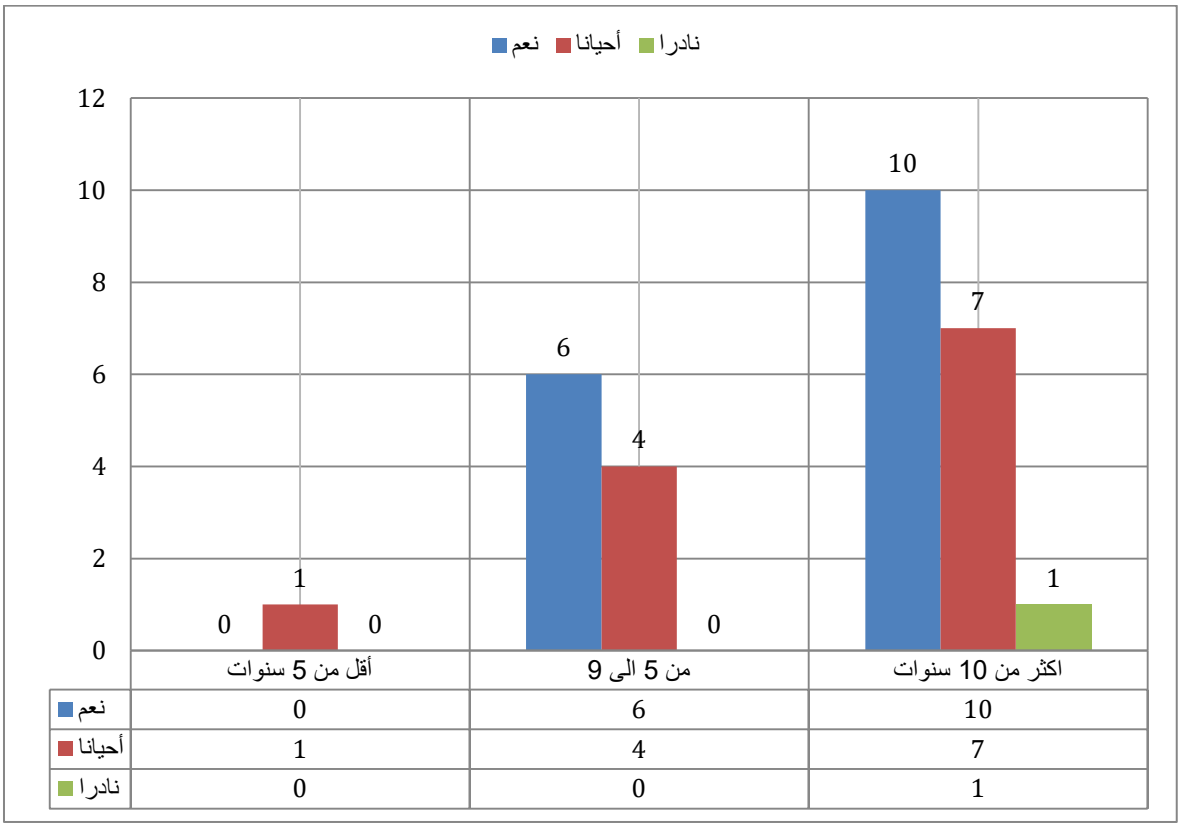
يُثير اهتماماً بالغاً أن حاملي الباكالوريا لا يُبدون أي اعتراض على كفاية الوسائل، في حين يُسجّل حاملو الليسانس أعلى نسبة من الانتقاد.

يمكن تفسير ذلك بأن المستوى الأعلى من التكوين الأكاديمي يُولّد وعياً أكثر نقدية بالمتطلبات المنهجية والأدواتية اللازمة للتكفل الجيد، مما يجعل الأكفأ علمياً هم الأكثر انتباهاً للثغرات.

- **الجدول :23 الأقدمية × التحسن السلوكي بعد الجلسات الإرشادية.**

الأقدمية	نعم	أحياناً	نادراً
أقل من 5 سنوات	0	1	0
5 — 9 سنوات	6	4	0
أكثر من 10 سنوات	10	7	1

الرسم البياني:



التحليل المتقاطع:

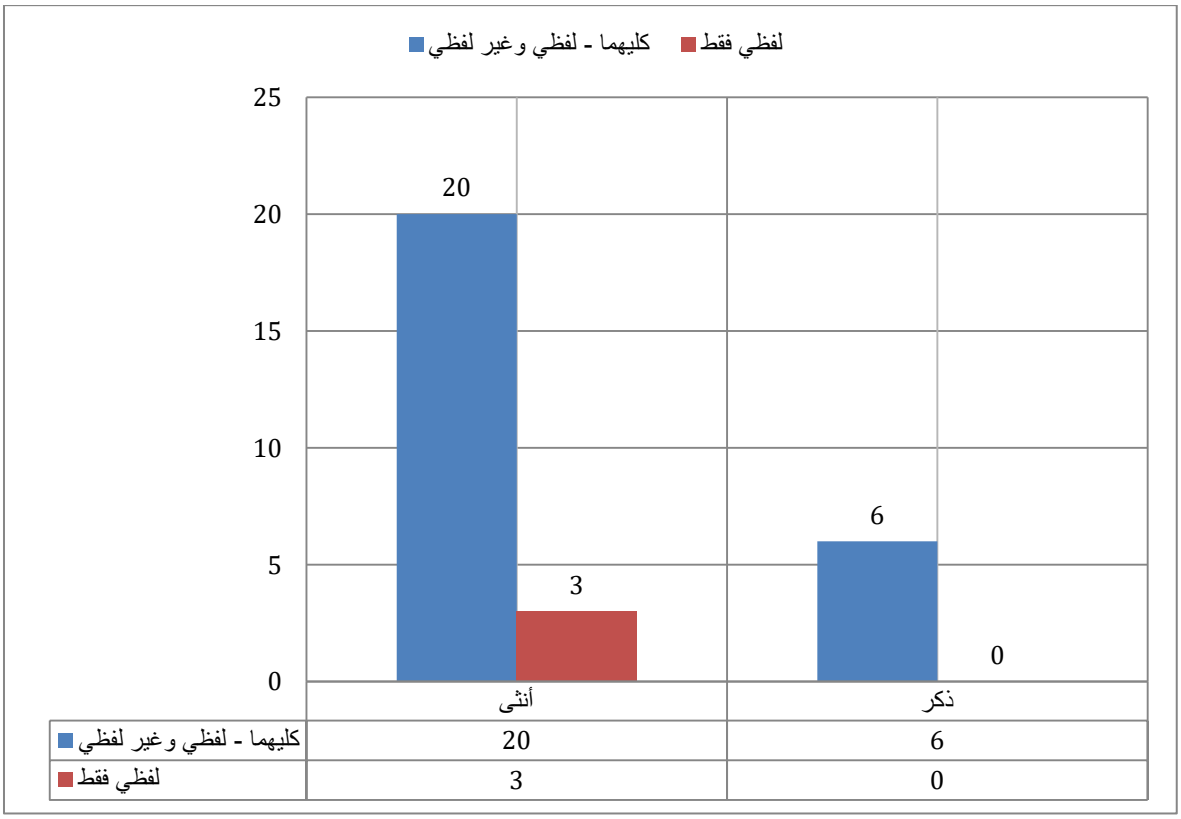
مع تصاعد الأقدمية ترتفع نسبة من يُقرّون بوجود تحسن سلوكي، غير أن ارتفاع حالات "أحياناً" و"نادراً" لدى الأكثر خبرة قد يعكس واقعية أكبر في الحكم.

المبتدئ بأقل من خمس سنوات لم يُسجّل أي "نعم" للتحسن، وهو ما قد يُعزى إلى محدودية تجربته في قراءة التحول السلوكي بدقة، أو إلى أنه في مرحلة تعلم وبناء علاقة مع الأطفال.

- **الجدول :24 الجنس × أسلوب الاتصال.**

الجنس	كليهما –لفظي وغير لفظي	لفظي فقط
أنثى	20	3
ذكر	6	0

الرسم البياني:



التحليل المتقاطع :

يميل الذكور إلى توظيف الأسلوبين معاً في كل الحالات، بينما تلجأ نسبة صغيرة من الإناث (13%) إلى الأسلوب اللفظي وحده.

ومع ذلك، تبقى هذه الأرقام صغيرة جداً ليُستنتج منها توجه نوعي حاسم؛ ولذا ينبغي قراءة هذه النتيجة بحذر، وقد تُعزى إلى طبيعة الفئات العمرية للأطفال الذين يتعاملون معهم أكثر من ارتباطها بالجنس في حد ذاته.

عاشرا: نتائج الدراسة:

تكشف نتائج هذه الاستمارة جملةً من الحقائق الميدانية التي تستحق التأمل:

1. وعي مرتفع بأهمية الاتصال التربوي:

يُدرك المؤطرون بنسبة تفوق 89% أهمية الاتصال التربوي ودوره في تحسين التفاعل اليومي للأطفال المعوقين ذهنياً. هذا الوعي النظري يُشكّل أرضية خصبة لتحسين الممارسة الميدانية.

2. مركزية الوسائل الحسية الحركية:

اللعب والأنشطة الحركية والوسائل البصرية تتصدر قائمة الوسائل المستخدمة، وهو ما يتوافق مع المقاربات الحديثة في التربية الخاصة القائمة على المدخلات الحسية والتعلم التجريبي.

3. ثغرات في الموارد والتكوين:

ثلث العينة يُقرّ بعدم كفاية الوسائل البيداغوجية، و21% يُشيرون إلى ضعف تدريب المؤطرين — وهذان مؤشران يستدعيان تدخلاً مؤسسياً جاداً على مستوى السياسات التربوية.

4. التكامل متعدد التخصصات – إجماع نظري لا يُوازيه دائماً واقع عملي:

رغم الإقرار الواسع بأهمية التكامل، يتسرب التحفظ عند الحديث عن التحسن السلوكي الفعلي، حيث لا يُلاحظ أكثر من 55% تحسناً منتظماً — وهو ما يضع علامة استفهام حول مدى ترجمة هذا التكامل إلى ممارسة فعلية منتظمة.

5. غياب إشراك الأسرة:

على الرغم من أن كثيراً من المستجوَبين اقترحوا إشراك الأسرة ضمن توصياتهم، إلا أنها تبقى غائبة أو محدودة الحضور ضمن آليات التكفل المؤسسية — وهذه ثغرة بنيوية تحدّ من ديمومة نتائج الجلسات الإرشادية خارج أسوار المركز.

حادي عشر: مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة والنظريات السيسولوجية.

01: الاجابة على التساؤلات:

- **الإجابة على التساؤل الأول: كيف تساهم عملية التواصل في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنياً مجال الدراسة؟**

تساهم عملية التواصل من خلال عدة آليات أساسية. تحتل الألعاب التربوية المرتبة الأولى بنسبة 93.1%، حيث تعتبر أداة علاجية وتواصلية بامتياز تمكن الطفل من التعبير والتفاعل في جو مرن.

تأتي الأنشطة الحركية في المرتبة الثانية بنسبة 86.2%، حيث تنشط الحواس وتعزز الانتباه والتركيز عبر الحركة.

كما تساهم الوسائل البصرية بنسبة 75.9% في تبسيط المفاهيم المجردة وتعزيز قدرة الأطفال على الفهم والاستيعاب. ويأتي الحوار الفردي بنسبة 55.2% ليساهم في بناء علاقة ثقة شخصية تساعد على كشف احتياجات الطفل العميقة.

وأخيراً، يساهم الجمع بين الأسلوب اللفظي وغير اللفظي بنسبة 89.7% في مراعاة قدرات الطفل المتباينة في التعبير والاستقبال.

الاستخلاص:

تساهم عملية التواصل بفعالية من خلال الاعتماد على المدخلات الحسية الحركية كجسر تواصلي حقيقي، حيث أثبتت النتائج أن اللعب والأنشطة البدنية هما الوسيلتان الأكثر استخداماً وتأثيراً، وهما ما يتوافق مع خصوصيات هذه الفئة التي تجد صعوبة في التعامل مع اللغة المجردة.

- **الإجابة على التساؤل الثاني: كيف يسهم الإرشاد الاجتماعي في التكفل بالأطفال المعاقين ذهنياً بالمؤسسة مجال الدراسة؟**

يسهم الإرشاد الاجتماعي من خلال عدة مظاهر:

أولاً، يسهم في تحسين عملية التكفل بشكل عام بنسبة 86.2%، من خلال تقديم رؤية شاملة عن وضعية الطفل وأسرته.

ثانياً، يسهم في معالجة اضطرابات السلوك بنسبة 96.6%، عبر تشخيص أسباب الاضطرابات واقتراح استراتيجيات تعديل فعالة.

ثالثاً، يسهم في تعزيز الدمج الاجتماعي للأطفال بنسبة 93.1%، من خلال تهيئة الطفل والأسرة والمحيط لاستقبال الطفل ودمجه.

رابعاً، يسهم في ملاحظة سلوك الطفل بشكل يومي بنسبة 89.7%، مما يتيح رصداً دقيقاً للسلوكيات وتطوراتها.

خامساً، يسهم في التواصل مع الأخصائي النفساني بنسبة 55.2%، وهي نقطة ضعف نسبية تعكس وجود ثغرة في التنسيق المؤسسي.

الاستخلاص:

- يسهم الإرشاد الاجتماعي بشكل إيجابي وملموس، لكن فاعليته تبقى مشروطة بعدة عوامل:
- جودة التدخل وتأهيل الأخصائيين الاجتماعيين
- انتظام الجلسات الإرشادية
- توفر التنسيق المؤسسي بين مختلف أعضاء الفريق
- إشراك الأسرة بشكل فعلي وفعال.

02: اثبات مدى صحة الفرضيات:

- **الفرضية الأولى:**

أظهرت النتائج الميدانية أن نسبة **89.7%** من المؤطرين يعتمدون بصفة يومية ومستمرة على الاتصال التربوي في تعاملهم مع الأطفال.

كما انعكس هذا الاعتماد إيجابياً وبشكل ملموس على تفاعل الأطفال المعاقين ذهنياً، بنسبة مرتفعة جداً بلغت **93.1%.**

وأكدت العينة الأهمية البالغة للوسائل المعتمدة في العملية التواصلية، حيث احتلت الألعاب والوسائل التعليمية المرتبة الأولى بنسبة **93.1%**، تلتها الوسائل البصرية بنسبة **75.9%.**

الحكم النهائي:

ثبتت صحة الفرضية الأولى، حيث تؤكد النتائج الميدانية أن الاتصال التربوي بمختلف أساليبه يسهم بفاعلية في تعزيز تفاعل الأطفال المعاقين ذهنياً وتيسير اكتسابهم للمهارات والسلوكيات.

- **الفرضية الثانية:**

كشفت البيانات الميدانية أن نسبة **86.2%** من أفراد العينة يقرون بفعالية الإرشاد الاجتماعي ودوره المحوري في تحسين مستوى التكفل الإجمالي بهؤلاء الأطفال داخل المراكز المتخصصة.

كما بينت النتائج أن غالبية أفراد العينة يؤكدون أهمية العمل ضمن فريق متعدد التخصصات، غير أن التطبيق العملي ما يزال يعرف بعض الصعوبات المتعلقة بالتنسيق والتواصل وإشراك الأسرة.

الحكم النهائي:
ثبتت صحة الفرضية الثانية بصورة جزئية، إذ تؤكد النتائج أهمية الإرشاد الاجتماعي في تحسين التكفل، إلا أن فعاليته تبقى مرتبطة بتعزيز التنسيق بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات.

- **الإجابة على الفرضية الرئيسية:**

وبناءً على دمج نتائج الفرضيتين الجزئيتين، فإن الصدق الإحصائي والميداني للفرضية الرئيسية يعد صدقاً كلياً، إذ إن النسبة المرتفعة جداً المتعلقة بتفاعل الأطفال **(93.1%)** وفعالية الإرشاد الاجتماعي **(86.2%)** تظهر توافقاً وتكاملاً واضحاً بين متغيرات الدراسة.

وعليه، وبناءً على المعطيات الميدانية المسجلة وتحقق الفرضيتين الجزئيتين بنسب مئوية مرتفعة، نعلن **قبول الفرضية الرئيسية وإثبات صحتها**، ويؤكد ذلك أن التكفل المؤسساتي الناجح بالطفل المعاق ذهنياً لا يقوم على جانب واحد، بل هو عملية متكاملة تجمع بين الاتصال التربوي والإرشاد الاجتماعي داخل المؤسسة، مما ينعكس بصورة مباشرة على إخراج الطفل من عزلته، وتعزيز تفاعله اليومي، وتنمية قدراته، وتأهيله واندماجه في المجتمع.

- **خلاصة التحقق من الفرضيات:**

ثبتت صحة الفرضية الأولى بصورة كلية، وثبتت صحة الفرضية الثانية بصورة جزئية، كما ثبتت صحة الفرضية الرئيسية، مما يؤكد أن الاتصال التربوي، مدعوماً بالإرشاد الاجتماعي والعمل ضمن فريق متعدد التخصصات، يسهم بصورة فعالة في تحسين جودة التكفل بالأطفال المعاقين ذهنياً.

03: مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة والنظريات المرجعية:

بعد أن وصفنا واقع الاتصال التربوي ميدانيا واعتمدنا منهجية لمناقشة النتائج وتحليل الاستماره، توصلنا إلى أن الدراسات السابقة التي تم ذكرها لكل من:

- دراسة الأزهر ضيف، فطيمة الزهراء، الأشراف، 2018.
- دراسة منماني نادية، عقاقنية مهاء، 2021.
- دراسة قصاب نور الدين زقاوة أحمد.
- دراسة جلايلية أسامة، ورمضان محمد سيف الدين، 2022-2023.

أكدت على أهمية الاتصال التربوي والاعتماد عليه بصفة يومية، حيث اكدت دراستنا على ذلك بنسبة 89.0% من المؤطرين يعتمدون على الاتصال التربوي ونسبه 93.1% يؤكدون على انعكاسه الإيجابي في تفاعل الأطفال المعاقين ذهنيا.

كما أن الوسائل المعتمدة في عملية الاتصال التربوي كالألعاب التي تصدرت بنسبة 93.1% مع الأنشطة الحركية 86.2% والوسائل البصرية بنسبة 75.9%.

تفسر هذه النتائج بنظرية اثر الانتباه على التعليم التمييزي للمعاقين ذهنيا، حيث يدرك الطفل ذاته من خلال التواصل مع محيطه ويطور استقلاليته وينمي قدراته الحركية والاجتماعية والعاطفية تدريجيا من السهل إلى الصعب ويصبح قادرا على العيش في المجتمع والتواصل.

حيث أن الألعاب أسهل طريق للفت الانتباه وغرس المعلومات في ذهنه المعاق مع ترك اثرها، بالإضافة إلى تأكيد استخدام الحواس للتعرف على المثيرات.

الوسائل البصرية لها دور فعال في تخزين المعلومات وكانت نسبتها 75.9% ما يتوافق مع المقاربات الحديثة العصرية في التربية والتعليم في التواصل البصري بين المعلم والطفل مهم جدا في عملية التواصل داخل المؤسسات.

الخلاصة.

من خلال هذا الفصل، تم عرض الإطار المنهجي للدراسة وتطبيقه ميدانياً بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنياً بالطارف، بالاعتماد على المنهج الوصفي، والملاحظة، والاستمارة الموجهة لعينة من المؤطرين.

وقد أظهرت النتائج أهمية الاتصال التربوي في تعزيز تفاعل الأطفال وتنمية مهاراتهم، مع إبراز الدور الإيجابي للإرشاد الاجتماعي والعمل ضمن فريق متعدد التخصصات في تحسين جودة التكفل.

كما كشفت الدراسة عن بعض الصعوبات، من أبرزها محدودية الوسائل البيداغوجية، وضعف التكوين المستمر، وقلة إشراك الأسرة، وهي عوامل تستدعي مزيداً من التنسيق والتطوير للارتقاء بالخدمات المقدمة لهذه الفئة.

الخاتمة

الخاتمة.

تُعدّ قضايا الاتصال التربوي من بين الموضوعات التي تكتسي أهمية متزايدة في الدراسات المعاصرة لعلم الاتصال، لارتباطها الوثيق بمختلف العمليات التعليمية والتأهيلية التي تستهدف تنمية الإنسان وتحسين قدراته على التفاعل والتكيف مع محيطه الاجتماعي. وتزداد أهمية هذا الموضوع عندما يتعلق الأمر بفئة الأطفال المعوقين ذهنياً، باعتبارهم من الفئات التي تحتاج إلى أساليب تواصلية خاصة تراعي خصوصياتهم الإدراكية والنفسية والاجتماعية، وتسهم في تحقيق تكفل تربوي أكثر فعالية وجودة.

وانطلاقاً من هذه الأهمية، سعت هذه الدراسة إلى البحث في دور الاتصال التربوي بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنياً بالطارف، من خلال الوقوف على طبيعة الممارسات التواصلية المعتمدة داخل المؤسسة، والكشف عن مدى مساهمتها في تحسين عملية التكفل بهذه الفئة، إضافة إلى إبراز دور الإرشاد الاجتماعي ضمن المنظومة التكفلية متعددة التخصصات.

وقد أظهرت النتائج الميدانية أن الاتصال التربوي لا يمثل مجرد وسيلة لنقل التعليمات والمعارف، وإنما يشكل آلية أساسية في بناء العلاقة التربوية بين المؤطر والطفل، وفي تنمية مهارات التفاعل والتواصل والتعلم لدى الأطفال المعوقين ذهنياً. كما بيّنت الدراسة أن غالبية العاملين بالمؤسسة يعتمدون بصورة منتظمة على الاتصال التربوي في أداء مهامهم اليومية، وهو ما يعكس إدراكاً مهنياً لأهمية التواصل في تحقيق الأهداف التربوية والتأهيلية المسطرة.

كما كشفت النتائج أن تنوع أساليب التواصل بين اللفظي وغير اللفظي، والاستعانة بالوسائل الحسية والحركية والبصرية، يساهم بصورة ملموسة في تحسين استجابة الأطفال وتعزيز مشاركتهم في الأنشطة التربوية المختلفة، فضلاً عن دوره في تنمية المهارات الاجتماعية والسلوكية والتقليل من بعض السلوكيات غير التكيفية. وتؤكد هذه المعطيات أن نجاح التكفل بهذه الفئة يرتبط بدرجة كبيرة بقدرة المؤطرين على توظيف استراتيجيات تواصلية مكيفة تستجيب لخصوصيات الأطفال واحتياجاتهم.

ومن جهة أخرى، أبرزت الدراسة أهمية الإرشاد الاجتماعي باعتباره مكوناً أساسياً في عملية التكفل، خاصة من خلال دوره في تعزيز التنسيق بين مختلف أعضاء الفريق متعدد التخصصات، وتدعيم العلاقة بين المؤسسة والأسرة، بما يسمح بمتابعة أكثر شمولية للحالات وتحقيق استمرارية التدخلات التربوية والاجتماعية خارج حدود المؤسسة.

وفي ضوء هذه النتائج، أمكن الإجابة عن التساؤلات المطروحة في الدراسة، كما تم التحقق من صحة الفرضيات المعتمدة. فقد تأكدت الفرضية الرئيسية التي مفادها أن الاتصال التربوي يضطلع بدور محوري في تحسين جودة التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً بالمركز النفسي البيداغوجي بالطارف. كما أثبتت النتائج صحة الفرضية الجزئية الأولى المتعلقة بمساهمة التواصل التربوي بمختلف أساليبه في تعزيز تفاعل الأطفال وتيسير اكتسابهم للمهارات المختلفة، إلى جانب تأكيد الفرضية الجزئية الثانية التي أبرزت أهمية الإرشاد الاجتماعي والعمل متعدد التخصصات في تحسين مسار التكفل المؤسسي بهذه الفئة.

ورغم أهمية النتائج المتوصل إليها، فإن الدراسة تبقى مرتبطة بجملة من الحدود المنهجية والموضوعية، من أبرزها اقتصار البحث على مؤسسة واحدة وعلى عينة محدودة من العاملين بها، الأمر الذي يجعل إمكانية تعميم النتائج على جميع المراكز المتخصصة في الجزائر أمراً يحتاج إلى قدر من الحذر العلمي. غير أن هذه المحدودية لا تقلل من القيمة العلمية للدراسة، بل تمنحها أهمية باعتبارها محاولة لرصد واقع ميداني ما يزال بحاجة إلى المزيد من البحث والتحليل، خاصة في ظل الندرة النسبية للدراسات الجزائرية التي تناولت الاتصال التربوي في مؤسسات التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً.

وتكمن القيمة العلمية لهذه الدراسة في مساهمتها في إبراز الأبعاد الاتصالية للعملية التربوية داخل المراكز المتخصصة، وتسليط الضوء على أهمية التواصل بوصفه عاملاً أساسياً في نجاح برامج التكفل والتأهيل، كما تقدم مجموعة من المؤشرات الميدانية التي يمكن الاستفادة منها في تطوير السياسات والممارسات التربوية الموجهة لهذه الفئة.

وفي هذا السياق، تفتح الدراسة آفاقاً لبحوث مستقبلية يمكن أن تتناول موضوع الاتصال التربوي من زوايا أخرى أكثر اتساعاً وعمقاً، من خلال إجراء دراسات مقارنة بين عدة مراكز متخصصة في مختلف ولايات الوطن، أو دراسة أثر التكوين المهني للمؤطرين على فعالية التواصل التربوي، أو بحث دور الوسائط الرقمية والتكنولوجيات الحديثة في تطوير أساليب التواصل مع الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية، فضلاً عن دراسة تصورات الأولياء حول جودة الاتصال والتكفل داخل هذه المؤسسات.

وفي الأخير، يمكن القول إن تحسين واقع التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً لا يرتبط فقط بتوفير الإمكانات المادية أو البرامج التربوية المتخصصة، وإنما يستدعي بالدرجة الأولى بناء منظومة تواصلية

فعالة تقوم على الفهم والتفاعل والتنسيق بين جميع الأطراف المتدخلة في العملية التكفلية. فالطفل المعوق ذهنياً يحتاج قبل كل شيء إلى بيئة إنسانية وتربوية قائمة على التواصل الإيجابي الذي يتيح له التعبير عن ذاته وتنمية قدراته وتحقيق أكبر قدر ممكن من الاستقلالية والاندماج الاجتماعي. ومن ثم فإن الاستثمار في تطوير الاتصال التربوي يظل أحد أهم المداخل الكفيلة بالارتقاء بجودة الخدمات المقدمة لهذه الفئة وتعزيز فرصها في التعلم والتأهيل والمشاركة الفاعلة داخل المجتمع.

التوصيات والمقترحات.

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الميدانية، وما كشفته من أهمية الاتصال التربوي في تحسين جودة التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً، تبرز الحاجة إلى تقديم مجموعة من التوصيات العملية التي يمكن أن تسهم في تطوير الأداء المهني للمراكز المتخصصة وتعزيز فعالية الخدمات المقدمة لهذه الفئة.

وتستند هذه المقترحات إلى المعطيات الميدانية التي أبرزت نقاط القوة التي ينبغي دعمها، كما كشفت في الوقت نفسه عن بعض الصعوبات والنقائص التي تستوجب المعالجة والتطوير. وعليه فإن التوصيات الآتية تمثل مجموعة من المقترحات القابلة للاستثمار من قبل الهيئات المشرفة على المراكز المتخصصة والعاملين بها بهدف الرفع من مستوى التكفل وتحقيق أفضل النتائج الممكنة للأطفال المعوقين ذهنياً.

01: على مستوى التكوين والتأهيل.

توصي الدراسة بضرورة تعزيز برامج التكوين المستمر لفائدة مختلف المؤطرين والعاملين بالمراكز المتخصصة، مع التركيز على تنمية الكفاءات المتعلقة بالاتصال التربوي المكيف وأساليب التعامل مع الأطفال المعوقين ذهنياً.

كما ينبغي أن تشمل هذه البرامج التدريب على تقنيات التواصل البديل والمعزز، واستراتيجيات تعديل السلوك، وأساليب بناء العلاقة التربوية الفعالة مع الأطفال ذوي الإعاقات الشديدة أو المركبة. ويساعد ذلك على رفع مستوى الكفاءة المهنية للمؤطرين وتمكينهم من الاستجابة بصورة أفضل لاحتياجات الأطفال المختلفة.

02: على مستوى الموارد والوسائل البيداغوجية

توصي الدراسة بضرورة توفير المزيد من الوسائل التعليمية والتربوية المتخصصة التي تتلاءم مع الخصائص الإدراكية للأطفال المعوقين ذهنياً، لاسيما الوسائل البصرية والألعاب التعليمية والبرامج الرقمية التفاعلية.

كما تبرز أهمية دعم المراكز بالتجهيزات الحديثة التي تساعد على تحسين جودة التواصل والتعلم، بالإضافة إلى ضمان التواجد الدائم لأخصائيي الأرطوفونيا داخل الفرق متعددة التخصصات، نظراً للدور الحيوي الذي يؤدونه في تنمية مهارات التواصل واللغة لدى الأطفال.

03: على مستوى التنسيق المؤسسي والعمل الجماعي

أظهرت نتائج الدراسة أهمية العمل ضمن فريق متعدد التخصصات، الأمر الذي يستدعي وضع آليات تنظيمية واضحة لتنسيق الجهود بين مختلف المتدخلين داخل المؤسسة.

وفي هذا الإطار توصي الدراسة بإعداد بروتوكولات عمل مشتركة، وتنظيم اجتماعات دورية بين أعضاء الفريق التربوي والطبي والاجتماعي، بما يسمح بتبادل المعلومات ومتابعة الحالات بصورة منتظمة واتخاذ القرارات المناسبة في الوقت المناسب.

04: على مستوى إشراك الأسرة.

تؤكد الدراسة على أهمية تعزيز الشراكة بين المؤسسة والأسرة باعتبارها شريكاً أساسياً في عملية التكفل. ولذلك توصي بتكثيف برامج الإرشاد الأسري وتنظيم اللقاءات الدورية مع الأولياء بهدف توعيتهم بخصائص الإعاقة الذهنية وطرق التعامل مع أبنائهم.

كما يُستحسن إشراك الأسرة في وضع الأهداف التربوية ومتابعة تنفيذها، بما يضمن استمرارية الجهود المبذولة داخل المركز وخارجه، ويُسهم في ترسيخ المكتسبات السلوكية والتعليمية لدى الطفل وتحقيق نتائج أكثر استدامة على المدى البعيد.

تؤكد التوصيات السابقة أن تطوير فعالية الاتصال التربوي داخل المراكز المتخصصة لا يرتبط بعامل واحد، بل يتطلب مقاربة شاملة تشمل التكوين المستمر، وتوفير الوسائل المناسبة، وتعزيز التنسيق المؤسسي، وتفعيل دور الأسرة. ومن شأن الأخذ بهذه المقترحات أن يساهم في تحسين جودة التكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً ورفع مستوى الخدمات التربوية والتأهيلية المقدمة لهم، بما يدعم فرص اندماجهم الاجتماعي وتنمية قدراتهم بصورة أكثر فعالية.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: الكتب

- **إسماعيل محمد دياب**، الإدارة المدرسية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2001، ص 254.
- **حسين محمد إبراهيم حسان ومحمد حسين العجمي**، الإدارة التربوية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2007.
- **د. محمد أسامة سيد وعباس حلمي الجميل**، الاتصال التربوي: رؤية معاصرة، دار العلوم والإيمان للنشر والتوزيع، 2014.
- **د. محمد عبد السلام**، مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية، مكتبة نور، 2020.
- **ريمي مصطفى عليان**، طرق جمع البيانات والمعلومات لأغراض البحث العلمي، دار النشر والتوزيع، عمان، ط1، 2009.
- **سليمان عبد الواحد ويوسف إبراهيم**، اضطرابات النطق والكلام واللغة لدى المعاقين عقليًا والتوحديين، ط1، 2009.
- **كمال تشيلي**، منهجية البحث العلمي، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، 2016.
- **مجد الهاشمي**، الاتصال التربوي وتكنولوجيا التعليم، دار المناهج للنشر، عمان، الأردن، 2001.
- **وليد بوروبة**، ملخص مقرر الاتصال التربوي، الجامعة العربية، ماجستير تكنولوجيا التعليم، 2017-2018.

ثانياً: المقالات والمجلات العلمية

- **الأزهر ضيف، فطيمة الزهراء الأشراف**، واقع التكفل النفسي بالطفل التريزوميا 21، تقرير ميداني بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيًا، الوادي، نموذج رقم 02، 2018/06/01، ص 22.
- **حمزة درامي، كمال عمامرة**، الاتصال التربوي وأثره في جودة التحصيل الدراسي، مجلة المتكلم، المجلد 09، العدد 01، جوان 2024.

- **وهيبة برحايل، منى عتيق**، التكفل النفسي والتربوي بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمراكز النفسية البيداغوجية، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد 19، العدد 01، 2022.

ثالثاً: الرسائل الجامعية والمذكرات

- **بلال بن عطي، يزيد حبوش**، الاتصال التربوي وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى التلميذ خلال حصة التربية البدنية والرياضية، الجزائر، 2017-2018.
- **جلالية أسامة رمضان، محمد سيف الدين**، دور المركز النفسي البيداغوجي في التكفل بذوي الإعاقة الذهنية: دراسة ميدانية بالمركز النفسي بمدينة قالمة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع، تخصص علم اجتماع الصحة، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 08 ماي 1945، قالمة، 2022-2023.

رابعاً: القوانين والنصوص الرسمية.

- المرسوم التنفيذي رقم 12-05 المؤرخ في 10 صفر 1433 هـ الموافق لـ 04 يناير 2012، المتضمن القانون الأساسي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعاقين ذهنيًا.

خامساً: الأدلة والمنشورات المؤسساتية والمجلات.

- الأستاذ **عماد الدين دربال**، التربية البدنية والرياضية عند الأطفال بأقسام ما قبل التمدرس من ثلاث إلى خمس سنوات بالمؤسسات الخاصة للمعوقين، السنة الدراسية 2007-2008، المركز الطبي التربوي البيداغوجي عين العسل، الطارف.

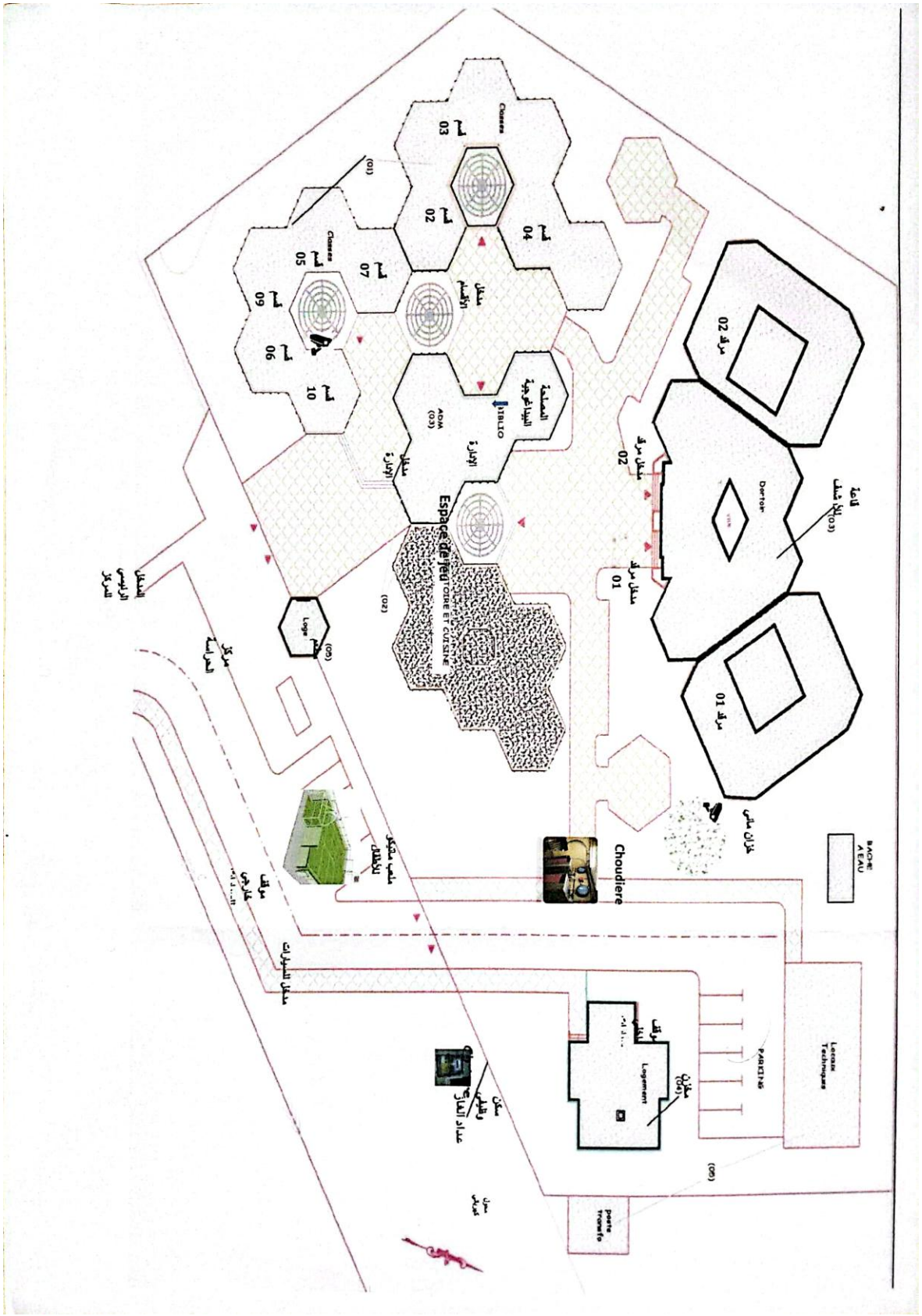
- **منماني نادية، عقاقنية مهاء**، الاتصال المؤسساتي ضمن المتطلبات الرئيسة لترسيخ مبادئ المسؤولية الاجتماعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيًا (دراسة ميدانية بولاية سوق أهراس)، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية، مجلد 06، نموذج رقم 03، 2021/09/30.
- **قصاب نور الدين، زقاوة محمد**، واقع التكفل المؤسساتي بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: تقرير ميداني بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيًا بغليزان، مجلد 09، نموذج رقم 01، 2022/05/05.

- المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين بقسنطينة، الأفق التربوي، أشغال الملتقى الوطني الثامن، 1 ديسمبر 1998.
- المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين بقسنطينة، المرشد المنهجي للمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيًا.
- وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، مديرية تسيير أنشطة التكفل المؤسساتي ومتابعتها، دليل التكفل المبكر للأطفال المعاقين ذهنيًا من ثلاث إلى خمس سنوات في المؤسسات المتخصصة، ديسمبر 2015.

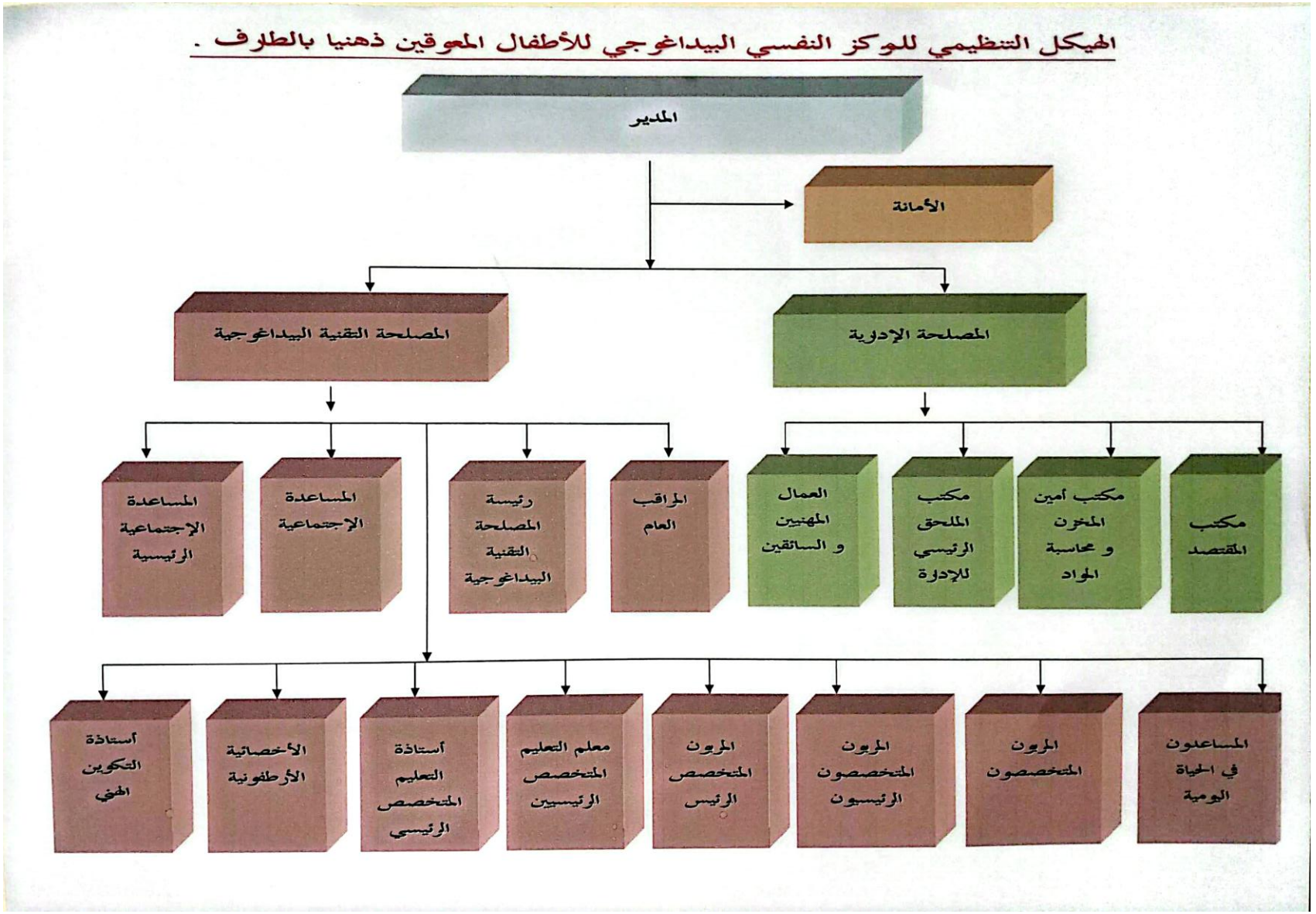
سادساً: المواقع الإلكترونية.

- موقع المعلم: www.almoalem.net
- موقع سما: www.samadkw.com

الملاحق


Classes
Classes
ADM (03)
BIBLIO
Espace de jeu
Logis
Choudiere
Logement
Locaux Techniques
PARKING
BACHE A EAU
مركز الدراسة
مركز خارجي
مخزن مائي
مركز 01
مركز 02
مخزن (04)
مسكن وظيفي
عداد الماء
مدخل الإدارة
مدخل الأقسام
مدخل مركز 01
مدخل مركز 02
مدخل للسيارات
ملعب مشكل للأطفال
المدخل الرئيسي للمركز
المساحة البيداغوجية
قاعة الأنشطة (03)

الهيكل التنظيمي للوكز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالطارف .



بطاقة تعريفية للمركز المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالطارف

تقديم المؤسسة

وضعيتها و تكوينها : أنشأ المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالطارف بموجب المرسوم التنفيذي رقم 198/13 المؤرخ في20 ماي المتضمن تحويل مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالطارف إلى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا .

- يقع المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالطارف وسط مدينة الطارف يحده من الشمال الطريق الوطني رقم 44 المؤدي إلى مقر الولاية و من الجنوب مساحات زراعية و من الغرب محطة توزيع الوقود و من الشرق دار الجمعيات .
- العنوان : حي 168 مسكن الطارف .
- رقم المستخدم لصندوق الإجتماعي : 3657457241

- **يتكون المركز من** :
- الإدارة تتكون من 07 مكاتب بكامل التجهيزات .
- الأقسام و عددها 10 و تحتوي على الطاولات و الكراسي و المكاتب و الخزائن ..... إلخ
- 03 مكاتب مجهزة خاصة بالطاقم البيداغوجي .
- مكتب الأخصائية الأرطفونية .
- المطعم و يتسع لـــ 100 شخص ، مجهز و مكيف .
- المطبخ مجهز .
- مرقد الإناث مجهز و يتسع لـــ 25 طفلا .
- مرقد الذكور مجهز و يتسع لـــ 25 طفلا .
- مخزن (03) .
- بياضة مجهزة
- العيادة مجهزة .
- سكن وظيفي (01) .
- خزان مائي (02) .
- مولد كهربائي 65 kva
- الورشات : ورشة الطبخ ، ورشة الحلاقة ، ورشة الأشغال اليدوية ، المسرح ، البستنة و تربية الدواجن ، قاعة تحفيظ القرآن الكريم .
- القاعة النفسية الحركية .
- ملعب ماتيكو .
- **طبيعة نشاط المركز** : يعمل المركز بالنظامين الداخلي و النظام النصف داخلي بالإضافة إلى المتابعات الخارجية و الأقسام الخاصة لدى الأخصائية النفسانية العيادية و كذا الأخصائية الأرطفونية و التربية النفسية الحركية و التي تتراوح أعمارهم من 03 سنوات إلى 18 سنة .
- تقدر نسبة الإستيعاب النظرية للمركز بـــ 80 طفلا .

المدير
مدير المركز النفسي البيداغوجي
للأطفال المعوقين ذهنيا بالطارف

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشاذلي بن جديد لولاية الطارف
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم الاجتماع

استمارة بحث حول:

الاتصال التربوي بالمراكز المتخصصة للتكفل بالأطفال المعوقين ذهنيا

دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالطارف

بغرض إتمام مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

في علم الاجتماع تخصص اتصال

من إعداد الطالبتين:
-لعوامي ليلى
غرسلي حنان-

تحت إشراف الأستاذ:
د.فوضيل محمد فؤاد

ملاحظة

تدرج هذه الاستمارة في إطار العمل الأكاديمي، الذي يقوم به طلبة الماستر، و نؤكد لكم أن جميع البيانات الموجودة سرية، و لا تستعمل إلا لغرض البحث العلمي، فالرجاء الإجابة عنها بكل شفافية حتى تكون النتائج صادقة، و ذلك بوضع علامة في الخانة المناسبة، أو التعبير عن رأيكم عند الحاجة.

السنة الجامعية: 2025/2026

المحور الأول: البيانات الشخصية.

1- الجنس:

ذكر ☐ أنثى ☐

2- السن:

من 25 إلى 30 سنة ☐ من 31 إلى 36 سنة ☐

من 37 سنة فما فوق ☐

3- المهنة:

مربي ☐ معلم ☐ أستاذ ☐

أخصائي نفساني ☐ مساعد اجتماعي ☐ وسيط اجتماعي ☐

مساعد في الحياة اليومية ☐

4- الأقدمية في العمل:

أقل من 05 سنوات ☐ من 05 إلى 10 سنوات ☐

أكثر من 10 سنوات ☐

5- المستوى التعليمي:

بكالوريا ☐ ليسانس ☐

ماستر ☐ دكتوراه ☐

المحور الثاني: مساهمة عملية التواصل في التكفل بالأطفال المعوقين ذهنيا.

6- هل تعتمد على الاتصال التربوي في عملك اليومي؟

نعم ☐ **لا** ☐

7- هل يساهم الاتصال التربوي في تحسين تفاعل الأطفال يوميا؟

نعم ☐ **لا** ☐

في حالة نعم اشرح ذلك:

.....

.....

.....

8- ما هي وسائل الاتصال التربوي الأكثر استخداما في المركز؟

- الصور و الوسائل البصرية ☐
- الأنشطة الحركية ☐
- الحوار الفردي ☐
- **الألعاب** ☐
- وسائل اتصال أخرى ☐

9- هل الوسائل البيداغوجية كافية لتنمية التواصل لدى الأطفال المعوقين ذهنيا؟

نعم ☐ **لا** ☐

إذا كانت الإجابة)لا(ماهي الوسائل البيداغوجية التي تنقص؟

.....

.....

.....

10- هل تستخدم أساليب متنوعة في التواصل؟

نعم ☐ **لا** ☐

11- ما هي أكثر أساليب الاتصال التي تستخدمها؟

لفظي ☐ غير لفظي ☐ كلاهما ☐

12- ما هي أهم المعوقات التي تعيق تطبيق الاتصال التربوي؟

- نقص الموارد ☐
- ضعف تدريب المؤطرين ☐
- مقاومة الأطفال ☐
- معيقات أخرى ☐

13- هل ترون أن الاتصال التربوي يسهل عملية التعلم للأطفال؟

نعم ☐ لا ☐ إلى حد ما ☐

المحور الثالث: مساهمة الإرشاد الاجتماعي في التكفل بالأطفال المعوقين ذهنيا.

14- ما هي الخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال في المركز؟

تعليم متخصص ☐ أنشطة ترفيهية ☐

تكفل نفسي ☐ تأهيل مهني ☐

15- هل يساهم الإرشاد الاجتماعي في تحسين عملية التكفل بالأطفال؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

16- هل يساهم التكامل بين الفريق متعدد التخصصات في تحسين عملية التكفل بالأطفال؟

نعم ☐ لا ☐ إلى حد ما ☐

17- هل يساعد هذا التكامل في حل اضطرابات السلوك للأطفال المعوقين ذهنيا داخا القسم؟

نعم ☐ لا ☐

18- هل يعزز هذا التكامل دورهم في دمج الأطفال المعاقين ذهنيا؟

نعم ☐ لا ☐

19- فيما يتمثل دور كل مؤطر في دعم الإرشاد الاجتماعي؟

- ملاحظة سلوك الطفل ☐
- تطبيق التوجيهات داخل القسم ☐
- التواصل مع الأخصائي النفساني ☐

20- هل تلاحظ تحسن في سلوك الأطفال بعد الجلسات الإرشادية؟

نعم ☐ أحيانا ☐

نادرا ☐ لا ☐

في حالة الإجابة لا، كيف ذلك؟

.....

.....

.....

21- ما هي اقتراحاتك لتحقيق الاتصال التربوي الفعال للتكفل بالأطفال المعوقين ذهنيا؟

.....

.....

.....

– وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 10–149 المؤرخ في 14جمادى الثانية عام 1431 الموافق 28 مايو سنة 2010 و المتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 08–04 المؤرخ في 11 محرم عام 1429 الموافق 19 يناير سنة 2008 والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين إلى الأسلاك المشتركة في المؤسسات والإدارات العمومية،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 08–05 المؤرخ في 11 محرم عام1429 الموافق 19 يناير سنة 2008 والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالعمال المهنيين وسائقي السيارات والحجاب،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 09–353 المؤرخ في 20 ذي القعدة عام 1430 الموافق 8 نوفمبر سنة 2009 والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالتضامن الوطني،

– و بعد موافقة رئيس الجمهورية،

يرسم ما يأتي :

المادّة الأولى : يهدف هذا المرسوم إلى تحديد القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين موضوع أحكام المرسوم رقم 80 –59 المؤرخ في 21 ربيع الثاني عام 1400 الموافق 8 مارس سنة 1980 والمذكور أعلاه، التي تدعى في صلب النص "المؤسسات".

مؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين هي:

– مدارس الأطفال المعوقين بصريا،

– مدارس الأطفال المعوقين سمعيا،

– المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين حركيا،

– المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين ذهنيا.

الفصل الأول
أحكام عامة

المادّة 2 : مؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين هي مؤسسات عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية وبالاستقلال المالي.

المادّة 3 : توضع المؤسسات تحت وصاية الوزير المكلف بالتضامن الوطني.

المادّة 4 : تنشأ المؤسسات بموجب مرسوم.

يحدد مرسوم الإنشاء تسمية المؤسسة ومقرها.

يمكن أن تنشأ ملحقات للمؤسسات، عند الحاجة، بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالتضامن الوطني ووزير المالية والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

تنشأ المؤسسات المنصوص عليها في الملحق المرفق بهذا المرسوم.

المادّة 5 : يمكن إنشاء أقسام ضمن مؤسسات التربية والتعليم المتخصصة التابعة للقطاع المكلف بالتضامن الوطني للتكفل بأنواع الإعاقات الأخرى.

المادّة 6 : تتمثل مهام المؤسسات في ضمان التربية والتعليم المتخصصين للأطفال والمراهقين المعوقين البالغين ثلاث (3) سنوات إلى نهاية مسارهم التربوي في الوسط المؤسساتي المتخصص و/أو الوسط العادي وكذا السهر على صحتهم وسلامتهم ورفاهيتهم وتنميتهم.

المادّة 7 : يمكن فتح أقسام خاصة في الوسط المدرسي العادي ضمن المؤسسات التابعة للقطاع المكلف بالتربية الوطنية لفائدة الأطفال المعوقين بالاتصال مع القطاعات والإدارات المعنية.

تستقبل الأقسام الخاصة، الأطفال المعوقين في سن التمدرس الإجباري بعد تحضير ما قبل التمدرس الذي تضمنه المؤسسات التابعة لوزارة التضامن الوطني.

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالتربية الوطنية والوزير المكلف بالتضامن الوطني.

المادّة 8 : ينظم التقييم والامتحانات المدرسية وشروط القبول والانتقال، طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادّة 9 : تستقبل مدارس الأطفال المعوقين بصريا الأطفال والمراهقين المصابين بعمى كلي أو جزئي، يمنعهم من ارتياد مؤسسة دراسية عادية، بهدف إدماج مدرسي واجتماعي ومهني.

المادّة 10 : تستقبل مدارس الأطفال المعوقين سمعيا الأطفال والمراهقين المصابين بصمم عميق أو متوسط بهدف إدماج مدرسي واجتماعي ومهني.

المادّة 11 : تكلف المدارس المذكورة في المادتين 9 و10 أعلاه فيما يخص الأطفال والمراهقين المعوقين، لا سيما بما يأتي :

– ضمان التعليم التحضيري والتعليم المتخصص باستعمال المناهج والتقنيات الملائمة،

– ضمان اليقظة وتنمية الوسائل الحسية والنفسية الحركية لتعويض الإعاقة البصرية،

– ضمان المتابعة النفسية والطبية للحالة البصرية وتبعاتها على تنمية الطفل والمراهق،

– ضمان دعم ومرافقة الأطفال والمراهقين في وضع دراسي صعب بتنظيم دروس فردية للاستدراك وللدعم المدرسي،

– إعداد المشروع البيداغوجي والتربوي للمؤسسة، وكذا التربية البدنية والرياضية المكيفة،

– تطوير نشاطات ثقافية وترفيهية والتسلية الملائمة تجاه الأطفال والمراهقين المعوقين،

– تشجيع التفتح وتحقيق كل الإمكانيات الفكرية والعاطفية والجسدية والاستقلالية الاجتماعية والمهنية للطفل والمراهق،

– ضمان مرافقة الأسرة والطفل والمراهق،

– المساهمة في إدماج الأطفال والمراهقين المعوقين حسيا في الوسط المدرسي العادي و/أو في التكوين المهني وضمان متابعتهم،

– ضمان التكفل الفردي والتربية السمعية وإعادة التربية اللغوية والقراءة الشفوية وتعلم الكلام، وكذا لغة الإشارة.

المادّة 12 : تستقبل المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين حركيا الأطفال والمراهقين المصابين بعجز حركي يحدّ من استقلاليتهم ويتطلب اللجوء إلى وسائل خاصة وللتربية والتعليم المتخصصين والتكوين قصد الإدماج المدرسي والاجتماعي والمهني.

المادّة 13 : تستقبل المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين ذهنيا الأطفال والمراهقين المصابين بتأخر ذهني الذين يحتاجون تربية خاصة تأخذ في الحسبان الجوانب النفسية.

المادّة 14 : تتكفل المراكز المذكورة في المادتين 12 و 13 أعلاه، فيما يخص الأطفال والمراهقين المعوقين لا سيما بما يأتي:

– تشجيع التفتح وتحقيق كل الإمكانيات الفكرية والعاطفية والجسدية والاستقلالية الاجتماعية والمهنية للطفل والمراهق،

– ضمان التربية الحركية و/أو إعادة التربية الوظيفية والمتابعة النفسية وإعادة التربية الخاصة بتصحيح النطق،

– ضمان التربية المبكرة والدعم المدرسي من أجل اكتساب المعارف،

– ضمان اليقظة وتنمية العلاقة بين الطفل ومحيطه،

– ضمان مرافقة الأسرة والطفل والمراهق،

– إعداد المشروع البيداغوجي والتربوي للمؤسسة وكذا التربية البدنية والرياضية المكيفة،

– تطوير نشاطات ثقافية وترفيهية والتسلية الملائمة تجاه الأطفال والمراهقين المعوقين،

– دعم إدماج الأطفال والمراهقين المعوقين في الوسط المدرسي العادي و/أو في التكوين المهني وضمان متابعتهم،

– تنمية الشخصية والاتصال والانسجام الاجتماعي لدى الطفل والمراهق وضمان مرافقة أسرتهما ومحيطهما.

الفصل الثاني
التنظيم والسير

المادّة 15 : يسير المؤسسات مجلس إدارة ويديرها مدير وتزود بمجلس نفسي بيداغوجي.

المادّة 16 : يحدد التنظيم الداخلي للمؤسسات بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالتضامن الوطني ووزير المالية والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

المادّة 17 : يحدد الوزير المكلف بالتضامن الوطني النظام الداخلي النموذجي للمؤسسات.

المادّة 18 : تعمل المؤسسات بالنظام الداخلي ونصف الداخلي و/أو الخارجي.

القسم الأول
مجلس الإدارة

المادّة 19 : يتكون مجلس إدارة المؤسسة الذي يرأسه الوالي أو ممثله مما يأتي :

– ممثل عن مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية،

– ممثل عن مديرية التربية للولاية،