



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عمار ثليجي الأغواط  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا



### الموضوع:

واقع التكفل الارطوفوني بنوي الاحتياجات الخاصة بدولة قطر

- التوحد أنموذجا -

دراسة استكشافية بـمركز "كيش" لنوي الإعاقة بالوحة -قطر-

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيا تخصص: أمراض اللغة والتواصل

إشراف الدكتور:

- بن يطو جلول

إعداد الطالبة:

- لحرش نفيسة امينة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
براهيمي سعاد	استاذ دكتور تعليم عالي	رئيسا
بن يطو جلول	استاذ محاضرا	مشرفا ومقررا
بن عابد جميله	استاذ محاضرا	ممتحنا

السنة الجامعية: 2025/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

1438

# إهداء

إلى كل من علمني أن للحياة قيمة وللجهد ثمرة...  
إلى من كان لهم الفضل بعد الله في وصولي إلى ما أنا عليه...  
إلى أسرتي التي كانت السند والداعم الأكبر لي في مسيرتي العلمية...  
إلى أصدقائي الذين شاركوني هذه الرحلة بروحهم الإيجابية وتشجيعهم  
المستمر...

إلى كل من ساهم في إنجاح هذا العمل، ولو بكلمة طيبة...  
أهدي هذا العمل المتواضع عربون شكر وتقدير:

# تقدير و شكر

الحمد لله الذي وفقني وأعانني على إتمام هذا العمل، وهداني السبيل  
لتحقيق هذا الإنجاز:

أتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى أستاذي المشرف على هذا البحث، الذي  
لم يدخر جهداً في تقديم الدعم والنصح والتوجيه، وكان مثلاً للتفاني  
والإخلاص:

كما أعبر عن امتناني لأسرتي الكريمة التي منحني القوة والصبر على تجاوز  
العقبات، ولأصدقائي وزملائي الذين لم يبخلوا بمساعدتهم وتشجيعهم  
طوال فترة إعداد هذا البحث:

ولا أنسى أن أقدم شكري العميق لكل من وقف بجانبني، سواءً بتقديم  
كلمة مشجعة أو مساعدة مهنية أو دعم معنوي:

فلهم جميعاً كل الاحترام والتقدير، وأسأل الله أن يجزيهم عني خير الجزاء

## ملخص بالعربية:

هدفت هذه الدراسة الى الاطلاع على برامج التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بدولة قطر (التوحد أنموذجاً), وكذلك معرفة الاساليب والطرق المنتهجة, ولتحقيق اهداف الدراسة استخدمنا المنهج الوصفي على عينة قدرت ب (15) اخصائي ارطفوني و 5 من ذوي الصلة بمركز كيش لذوي الاعاقة بالدوحة\_ قطر\_، وتم تطبيق الملاحظة و المقابلة و استمارة المعلومات لجمع البيانات وذلك باستخدام: المتوسط الحسابي و التحليل الكيفي وكانت النتائج كما يلي :

- ينعكس التكوين المتخصص والدوري بشكل إيجابي على مستوى الأخصائيين وعلى نتائج التكفل.
- توفر وتطور البرامج والأساليب المستخدمة في التكفل دور كبير في الرفع من نتائج التكفل.
- يساهم الدعم الأسري في العملية التكفلية بشكل إيجابي.
- يساهم الجانب التكنولوجي والوسائل الحديثة العملية التكفلية.
- يساهم الدعم المادي والمعنوي بشكل ملحوظ في العملية التكفلية

**الكلمات المفتاحية:** الاحتياجات الخاصة، التكفل الارطفوني، التوحد.

## Abstract :

This study aimed to review the care programs for people with special needs in the State of Qatar (specifically autism), as well as to understand the methods and approaches followed to achieve the study's objectives. The descriptive approach was used on a sample of approximately fifteen (15) orthophonic specialists and five (5) special needs cases at the Doha Center for Disability and Autism. Observation, interviews, and data analysis were used, and the results were as follows:

- The availability and development of programs and methods used in caregiving play a major role in improving the caregiving process.
- Support from others contributes positively to the caregiving process.
- Technological aspects and modern tools positively affect the caregiving process.
- Material and moral support contribute noticeably to the caregiving process.

**Keywords :** Special needs, autism, orthophonic care, caregiving.

# فهرس المحتويات

إهداء.....	أ
تقدير وشكر.....	ب
مخصص بالعربية.....	ج
Abstract.....	ج
فهرس المحتويات.....	د
فهرس الجداول.....	و
مقدمة.....	1
مراجعة الدراسات السابقة:.....	10
التعقيب على الدراسات السابقة.....	13
3-الطريقة: (METHOD).....	- 15
3-1-نوع الدراسة.....	- 15
3-2-التعريف بمكان اجراء الداسة:.....	- 15
3-3-الخدمات التي يقدمها مركز كيش:.....	- 15
3-4-البرامج المستعملة في الكفالة بمركز كيش لذوي الاحتياجات الخاصو بدولة قطر.....	- 18
3-5-المشاركون في البحث:.....	- 23
الأدوات المستخدمة:.....	- 24
إجراءات جمع البيانات: " شرح كيفية تنفيذ البحث تفصيلي ".....	- 25
1.استمارة مقابلة:.....	- 25
2.الأدوات:.....	- 26
طرق التحليل:.....	- 30
4-1-النتائج :.....	- 32

## قائمة المحتويات

- 34 - .....: عرض وتحليل الفرضية الثانية: 2-4
- 39 - .....: عرض نتائج الفرضية الثالثة: 3-4
- 43 - .....: عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة: 4-4
- 47 - ..... : discussion مناقشة النتائج 1-5
- 48 - .....: مناقشة العيوب في الدراسة: 2-5
- 50 - .....: خاتمة:
- 53 - .....: قائمة المصادر والمراجع :
- .....الملاحق.

قائمة الجداول:

رقم الجدول	العنوان	ص
01	جدول رقم (1): يعرض الدراسات السابقة المتعلقة بالدراسة	11
02	جدول : صدق المحكمين	29
03	جدول البند رقم (1-1): هل تلقيت تكوينا خاصا بحالات التوحد ؟	32
04	جدول البند رقم (1-2): هل تشعر ان مستواك بالكفالة المهنية للتعامل مع حالات التوحد عالي؟	32
05	جدول البند رقم (1-3): هل تقوم بوضع خطة علاجية فردية لكل طفل توحدى ؟	33
06	جدول البند رقم (1-4): هل يقومون بإرسالكم لدول أخرى بهدف التكوين المستمر؟	33
07	الجدول رقم (1): يمثل المتوسط الحسابي للعينة على إجابات المحور الأول الذي يشير للاخصائي	34
08	جدول البند رقم (2-1): هل تفرض عليكم برامج مخصصة يجب التقيد بها؟	34
09	جدول البند رقم (2-2): هل لديكم الحرية في اختيار وتطبيق تقنيات تكفل ترون انها الأنسب لتحقيق نتائج مهمة؟	35
10	جدول البند رقم (2-3): هل تقومون بالاطلاع على كل ما هو جديد في ميدان التوحد ؟	35
11	جدول البند رقم (2-4): هل لديهم معدات ووسائل كافية للتكفل بهم ؟	35
12	جدول البند رقم (2-5): هل هناك اقسام خاصة بالتوحد؟	36
13	جدول البند رقم (2-6): هل هناك أطراف مساعدة بالمركز في العملية التكفلية؟	36
14	جدول (2-7): هل يدمجون ادماجا مدرسيا في المستقبل ؟	36
15	جدول البند (2-8): هل يقوم المركز بناشاطات إعلامية وتحسيسية توعية المجتمع بهذه الفئة؟	37
16	جدول البند (2-9): هل تستخدمون الوسائل التكنولوجية الحديثة في التكفل بحاله؟	37
17	الجدول رقم (2): يمثل نسبة المتوسط الحسابي لاجابات العينة على المحور الثاني حول أهمية البرامج و الاساليب:	38
18	جدول البند رقم (3-1): هل يتم اشراك الاسرة في جلسات التكفل ؟	39
19	جدول (3-2): هل تتواصل مع الاسرة بشكل دوري لاطلاعهم على تطور حالة الطفل؟	39
20	جدول البند (3-3): هل نقص توعية الاسرة تسبب عائق في التكفل؟	39
21	جدول البند رقم (3-4): هل للموارد المالية دور في التكفل ؟	40

## قائمة الجداول

40	جدول البند(5-3): هل ضعف التواصل مع الاولياء يسبب عائق او نقص في التكفل ؟	22
40	جدول البند(6-3): هل رفض وانكار الوالدين للحالة يسبب عائق في التكفل؟	23
41	جدول البند(7-3): هل الجانب او المستوى المعيشي للاسرة يلعب دورا في تحسين الكفالة ؟	24
41	جدول البند(8-3): هل المستوى الثقافي للأسرة يشكل فارق في التكفل؟ هم و الوعي بحالة الطفل ؟	25
42	جدول البند رقم (9-3): هل ترى ان الاسرة تساهم بشكل فعال في متابعة الحالة ؟	26
42	الجدول رقم (3): يمثل نسبة المتوسط الحسابي للعينة على إجابات المحور الثالث الجانب الاسري الرعاية الوالدية:	27
43	جدول البند(1-4): هل تواجهك صعوبات اثناء الجلسات؟	28
43	جدول البند (2-4):هل تتوفر الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة في المؤسسة؟	29
44	جدول البند(3-4): هل توجد فعاليات او ورشات توعوية لاسر الأطفال التوحديين ؟	30
44	جدول البند (4-4): هل يقومون بتشجيعكم بشهادات او بمكافآت للتحفيز؟	31
44	جدول البند(5-4): هل الدخل المادي كاف ؟	32
45	جدول البند(6-4): هل ضعف الموارد المالية تسبب عائق في التكفل ؟	33
45	الجدول(4): يمثل نسبة المتوسط الحسابي للعينة على إجابات المحور الرابع ,الفرضية الرابعة "يسهم الدعم المادي والمعنوي بشكل ملحوظ في العملية التكفلية "	34

# مقدمة

- مقدمة:

يشير مصطلح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة او الأطفال غير العاديين الى تلك الفئة من الأطفال الذين ينحرفون انحرافا ملحوظا عن المتوسط العام للأفراد العاديين في نموهم العقلي والحسي والانفعالي والحركي واللغوي، مما يستدعي اهتماما خاصا من المربين بهذه الفئة من حيث طرائق تشخيصهم ودفع البرامج التربوية واختيار طرائق التدريس الملائمة لهم. كما تعرفهم "ليلي كرم الدين" (2006) بأنهم الأشخاص الذين يبتعدون عن المتوسط بعدا واضحا سواء في قدرتهم العقلية، او التعليمية او الاجتماعية او الانفعالية او الجسمية، بحيث يترتب على ذلك حاجياتهم الى نوع من الخدمات او الرعاية لتمكينهم من تحقيق اقصى ما تسمح به قدراتهم. (غانم فاطمة، 47، 2008)

ويقسم وليد السيد احمد خليفة فئة ذوي الاحتياجات الخاصة الى قسمين رئيسيين:

- الأول: ذوي الاحتياجات الخاصة الإيجابية: وتشمل فئة الموهوبين والمتفوقين عقليا.

- ثانيا: ذوي الاحتياجات الخاصة السلبية: وتتضمن ذوي الإعاقة البصرية، والإعاقة العقلية، والإعاقة السمعية، وذوي الاضطرابات و المهارات الحركية.

حيث ان التكفل الارطفوني يلعب دورا مهما واساسيا مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ويعد عنصرا أساسيا في دعم قدراتهم التواصلية والتعليمية والاجتماعية.

- فيعرف التكفل الارطفوني على انه محاولة تصحيح الاضطرابات التي تصيب القدرات اللغوية لدى الفرد الذي يعاني من مشاكل في هذه القدرات، كما يهتم بمعالجة مختلف اضطرابات القراءة، الكتابة والحساب التي تؤدي الى تأخر دراسي عند الطفل اثناء مرحلة التمدرس، إضافة الى هذا فهي تقوم بإعادة تربية الصوت للفرد المصاب باضطراب صوتي معين (مسعودي، 2019، ص34)

ويعرفه "فريدغيك" على انها مجموعة من العمليات التي يقوم بها الاخصائي الارطفوني مع المفحوص ووالديه وذلك بهدف العلاج، والكفالة تحتوي على ميزانية الفحص إضافة الى

الاختبارات وبهذا توجد علاقة بين هذه العناصر الثلاثة، فالكفالة بصفتها تبدا من المقابلة الى غاية التقنيات المستعملة وهدفها العلاج، فإنها تشمل الميزانية هذه الأخيرة تتضمن اختبارات مستعملة من اجل الكشف على القدرات وبالتالي التعرف على الاضطرابات بصفة أوسع (نوح معرف. 2019.ص49)

يتمشى بالموازاة مع الفرقة المتعددة التخصصات التي تعمل جنبا الى جنب مع المختص الارطفوني ، في وضع التشخيص وتوجيه البرنامج العلاجي، وتتوجه الكفالة للمصابين بامراض مزمنة او إصابات عصبية مكتسبة، وكذلك الاضطرابات السلوكية و النفسية و .....اللغوية. حيث يهدف التكفل الارطفوني الى إعادة توظيف القدرات المميزة واسترجاع الأداء العادي للغة و التواصل للحالة ويتم ذلك عن طريق ادراج تقنيات وطرق علاجية مختلفة ترتكز الكفالة على اتفاق اولي بين المختص الارطفوني والمفحوص وتكون مسبقة دائما بالميزانية الارطفونية التي تحدد الأهداف الموجودة. (عوايجية.ص17)

**حيث للتكفل الارطفوني مراحل الميزانية الارطفونية ( orthophonique bilan le ) :**  
فيها يحاول المختص معرفة تاريخ الحالة وتطورها، مع مراعاة نقطة أساسية وهي رغبة المفحوص في العلاج، وتتم هذه العملية عن طريق استجواب المريض ذاته إذا كان راشدا أو قادرا على ذلك أو استجواب الوالدين إذا تعلق الأمر بالأطفال الصغار و المراهقين ( قد يعني هذا الاستجواب أيضا المرافقين لهم من الأهل)، كما نستطيع الاعتماد على الدفتر الصحي للأطفال من أجل التعرف على ظروف الوالدة والحالة الصحية للطفل من خلال السنوات الأولى، الأمراض المختلفة، الملاحظات الخاصة بالأطباء أو ما شابه ذلك من الأشياء. وكذلك من بين المعلومات التي ينبغي التعرف عليها وجمعها سبب المعاينة من وجه المريض، ظروف الحمل، الإصابات العضوية التي تعرضت لها الأم .وهي اختبار إكلينيكي يسمح بـ:

- تقدير درجة الاضطراب وتمييزه.
- تقدير نوعية اللغة في وقت معين لنمو الطفل.
- تقدير الرغبة في الاتصال.

• تقييم مدى مساهمة المحيط العائلي في اكتساب اللغة والكلام.

محتوى الميزانية وتشمل الميزانية الارطوفونية على :

-**المقابلة:** وهي لقاء بين المختص الارطوفوني والمفحوص وعائلته في موعد معين، إجراء حوار بهدف الإحاطة بالطلب المقدم والمشكل المطروح، ثم إعداد ما يسمى بتاريخ الحالة (Anamnèse) والذي يتطرق من خلاله إلى الصعوبات التي يعاني منها الطفل المريض أو المفحوص.

- **الملاحظة :** وهي نقطة مهمة جدا في الميزانية الارطوفونية، بحيث يقوم المختص الارطوفوني بالملاحظة سلوك والديه، سلوك الطفل، الانتباه، مستوى التفاعل و التواصل، استخدام اللغة، المهارات الحركية الفموية.

- **الاختبار الارطوفوني :** وهو اختبار مفصل ومكيف مع عمر الطفل، ويكون مخصص و مقنن بغرض تقييم القدرات والاستعدادات الموجودة لدى الطفل، و التي تخص الصوت، النطق، اللغة المكتوبة و الشفوية..... الخ \*يشمل الاختبار الإكلينيكي على ( Examen ) phonétique de la parole الكلامي الصوت اختبار :

• فحص للغة الشفوية.

• فحص الإمكانيات الخاصة بمجال اللغة المكتوبة.

• اختبار الإمكانيات الإدراكية السمعية والبصرية.

• تقدير البنية الفضائية والزمانية والمكانية.

• فحص الإمكانيات الصوتية واستغال قدرات الطفل.

- **الأبعاد اللاحقة للميزانية الأرطوفونية:**

الميزانية الأرطوفونية هي نقطة الانطلاق التي تخص التّكفل الطبي للطفل ( Prise en charge médicale de l'enfant )، ومن ثمة يمكن اعتبارها كمرجع خاص بإمكانيات التّقييم اللاحق مثل :

• المتابعة، والبحث الطبي بواسطة الاختبارات المكملة ( Examens complémentaires)، والمتعلقة في الميزانية السمعية، الميزانية البصرية، الميزانية النفس حركية.

• وضع إعادة تربية أطفونية في مشروع التدخل العلاجي.

• القيام بتحليل للكشف عن اضطرابات أخرى.

• التخمين في التقييم المتضمن للمعطيات المتحصل عليها طيلة فترة القيام بالميزانية.

حيث تكمن أهمية التكفل الارطفوني في كونه:

- وسيلة إدماج الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة من الناحية النفسية والاجتماعية والمهنية .
- توعية أفراد المجتمع بضرورة النظر بموضوعية وبعدل لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة للقضاء على النظرة السلبية لهم .
- منح الفرد فرصة العيش وتحقيق استقلاليته وتنمية قدراته الحركية الاجتماعية والعاطفية فيصبح قادر على العيش في المجتمع، ومنه فالهدف العام من التكفل وهو تحقيق دمج الشخص المعاق مهنيا واجتماعيا وتحقيق الاستقلالية الذاتية. (بن الطيب، 6102 ص 02)

كما يلعب التكفل المبكر دور مهم من خلال :

- تحسين مستوى القدرة العقلية.
- يؤدي إلى الإسراع بالنمو الحركي واللغوي والاجتماعي للأطفال.
- يقلل من اعتمادية الطفل على أسرته ومدى احتياجه للآخرين في قضاء رغباته.
- يزيد من فرص الأطفال في التعليم العادي واندماجهم مع الأطفال العاديين.
- الوقاية من حدوث إعاقات ثانوية والتقليل منها.

اما التوحد: التوحد نوع من اضطرابات النمو والتطور الشامل، يعني أنه يؤثر على العمليات العقلية بصفة عامة وفي مجالات العلاقات الاجتماعية والأنشطة والنمو اللغوي بصفة عامة، ما يصيب الأطفال في سن 03 سنوات الأولى، ومع بداية ظهور اللغة حيث يقتصرون في

الكلام المفهوم إلى المعنى الواضح، كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالآخرين وترديد العبارات.

كما أن التوحد حالة كاضطراب عقلي تصيب الأطفال وعلى الرغم من مظهر الأطفال الطبيعي إلا أنه يلاحظ عليهم عدم الميل إلى غيرهم من الأطفال بشكل طبيعي، بالإضافة إلى تغييرها باضطراب سلوكي، واجتماعي وانفعالي وذهني.

كما عرّفت الجمعية الأمريكية لتصنيف الأمراض العقلية أن الاضطرابات التوحدية هو فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثرا بذلك على الاتصالات اللفظية وغير اللفظية، والتفاعل الاجتماعي، وهو عادة ما يظهر بدوره على الأداء في التعليم وردود أفعال طبيعية لأي مواقف جديدة. (وليد، 2013، ص 14)

حيث تطرقت دراسة الطاهر فيرود، مزوزبركو (2020) الي تقييم واقع التكفل باطفال التوحد من وجهة نظر المختصين بولاية باتنة ، حيث أجريت الدراسة في 09 مؤسسات معينة بعملية التكفل بأطفال التوحد منها 05 مؤسسات عمومية و03 جمعيات ، وقد اعتمد الباحثان على استبيان من تصميمهما كأداة للدراسة موزعا على عينة تضم 43 مختص عامل بهذه المؤسسة.

وقد أظهرت هذه المؤسسات المعنية غير متخصصة في عملية التكفل باضطراب التوحد وأنها لا تحترم المعايير الدولية في مجال التكفل بهؤلاء الأطفال.

اما دراسة سليمة بودهان، ياسمين درواز(2021)

حاولت هذه الدراسة التعرف على واقع التكفل النفسي بأطفال التوحد في المراكز البيداغوجية بولاية جيجل، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثتان بتصميم استمارة تكونت من 03 محاور أساسية تمثلت في المستوى التكويني ، الوسائل و الأدوات، البرامج، موزعة على 38 اخصائي نفسي متبعتان في ذلك المنهج الوصفي.

وتم الاستخلاص ان واقع التكفل النفسي باطفال التوحد في المراكز النفس البيداغوجية مقبول. اشتملت هذه الدراسات على عينات مختلفة ومتنوعة شملت المختصين الارطفونيين والنفسانيين وبعض العاملين في المراكز.

حيث كان التساؤل العام للدراسة عن: كيفية التكفل الارطفوني بذوي الاحتياجات الخاصة بدولة قطر مركزيين على أطفال التوحد؟ وماهي الوسائل والأساليب المعتمدة في هذا النوع من الرعاية؟

**- في ظل التساؤلات التالية:**

- كيف هو واقع التكفل الارطفوني المقدم لذوي الاحتياجات الخاصة (التوحد) بدولة قطر.
- ما مدى انعكاس التكوين الدوري والمتخصص للأخصائيين على العملية التكفلية؟
- ما مدى توفر وتطور البرامج والأساليب المستخدمة في التكفل؟
- ما مدى انعكاس الدعم الاسري على العملية التكفلية؟
- ما مدى انعكاس الدعم المادي والمعنوي على العملية التكفلية؟

وللإجابة عن هذه التساؤلات افترضنا الفرضية الاساسية التالية:

- التكفل الارطفوني في دولة قطر عالي المستوى ويسهم في تحسين القدرات التواصلية واللغوية لذوي الاحتياجات الخاصة.

**- الفرضيات الجزئية:**

- ينعكس التكوين المتخصص والدوري بشكل إيجابي على مستوى الاخصائيين وعلى نتائج التكفل.
- لتوفر وتطور البرامج والأساليب المستخدمة والوسائل التكنولوجية الحديثة في التكفل دور كبير في الرفع من نتائج التكفل
- يسهم الدعم الاسري في العملية التكفلية بشكل إيجابي.
- يسهم الدعم المادي والمعنوي بشكل ملحوظ في العملية التكفلية.

- تحديد مصطلحات الدراسة:

- **التكفل الارطفوني:** هو مجموعة من الإجراءات والخدمات التي يقدمها أخصائي الأطفونيا للأفراد الذين يعانون من اضطرابات في اللغة، الكلام، الصوت، أو التواصل. يهدف هذا التكفل إلى تقييم وتشخيص هذه الاضطرابات، ثم وضع خطة علاجية مناسبة لكل حالة، بهدف تحسين قدرات الفرد التواصلية واللغوية.

- **الاحتياجات الخاصة:** الأفراد الذين يحتاجون إلى دعم ومساعدة إضافية بسبب إعاقات جسدية أو عقلية أو حسية أو سلوكية أو تعليمية.

- **التوحد:** يعتبر التوحد من الاضطرابات النمائية الشاملة التي تصيب الأطفال في الثلاث السنوات الأولى من العمر، يؤثر على الكثير من النواحي الحياتية للطفل، فهو يعاني من قصور واضح في قدرته على التواصل اللفظي و الغير اللفظي، وبالتالي تأخر في مجالات اللغة و التواصل, كما يظهر عليه تأخر في نمو الوظائف النفسية الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية و اللغوية وتتمثل في الانتباه, الادراك الحسي و النمو الحركي، بالإضافة الي النمطية في الكثير من السلوكيات و الاهتمامات و الأنشطة.

# مراجعة أدبية للدراسات السابقة

1-2-مراجعة الدراسات السابقة:

يعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية التي تؤثر بشكل كبير على مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأفراد المصابين به، يتسم هذا الاضطراب بصعوبات في النطق واللغة، وأنماط سلوكية متكررة، مما يجعل التدخل المبكر ضروريًا لتحسين قدرات هؤلاء الأطفال.

ويعتبر التكفل الأطفوني من أبرز المجالات العلاجية التي تستهدف تطوير مهارات النطق واللغة والتواصل لدى ذوي اضطراب التوحد. فالأطفونيون يعتمدون على برامج وأساليب متنوعة تهدف إلى تعزيز قدرة الطفل على التعبير والفهم، وتحسين تفاعله الاجتماعي، وهو ما ينعكس إيجابيًا على جودة حياته.

حيث ركزت العديد من الدراسات على التكفل الأطفوني والتوحد كمتغيرين تتنوع هذه الدراسات، نطرحها في الجدول الآتي:

## مراجعة أدبية للدراسات السابقة

جدول رقم (1) :يعرض الدراسات السابقة المتعلقة بالدراسة

عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث	اللغة	العينة	الادوة	المنهج	اهم النتائج
1- مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض أطفال التوحيين	2001	غزال اسماء	عربية	حالتين من أطفال اضطراب طيف التوحد	عدة اختبارات اكلينيكية الجانبيه والجسمية و اختبار اللغة	المنهج الاكلينيكي دراسة حالة	للتكفل الارطفوني دور مهم في تنمية وتحسين القدرات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد
2-واقع التكفل الارطفوني بالطفل التوحي	2016	بوشلاغم ابتسام	عربية	14 اخصائي ارطفوني	استبيان	المنهج الوصفي التحليلي	اسفرت النتائج بان الاخصائي الارطفوني لديه مستوى من التكوين الكافي للتكفل بالأطفال المصابين بالتوحد .
3-تقييم واقع التكفل باطفال التوحد من وجهة نظر المختصين	2020	الطاهر قيروود - مزوزبركو	العربية	مؤسسات عمومية +جمعيات	استبيان	الوصفي	توصلت النتائج ان المؤسسات غير متخصصة في عملية التكفل باضطراب التوحد وانها لا تحترم المعايير الدولية في مجال التكفل بهؤلاء الأطفال

## مراجعة أدبية للدراسات السابقة

توصلت الى ان مستوى اكتساب الكفاءة المهنية الازمة للتقييم و التشخيص لفئة التوحد ضعيف .	الوصفي	استبيان	أعضاء الفريق النفسية التربوية بالمراكز النفسية البيداغوجية	عربية	منير بشاطة	2023	4- التعرف على صعوبة التقييم و التشخيص لأطفال التوحد على مستوى المراكز النفسية التربوية حسب وجهة نظر الفريق النفسي التربوي العامل بهذه المراكز
---	--------	---------	--	-------	------------	------	---

## 2-2-التعقيب على الدراسات السابقة:

- من حيث المنهج: استعملت جل الدراسات السابقة المنهج الوصفي مثل دراسة الطاهر فيرود(2020)، و دراسة منير بشاطة(2023)،ما دراسة بوشلاغم ابتسام (2016)اعتمدت المنهج الوصفي التحليلي باستخدام اما سهى احمد امين(2001) المنهج التجريبي باستعمال برنامج علاجي يركز على العلاج السلوكي والعلاج بالموسيقى، في حين استعملت غزالي أسماء(2020)المنهج الاكلينيكي (دراسة حالة).

- من حيث العينة: بما ان الدراسات السابقة اعتمدت المنهج الوصفي ,فقد جاء حجم العينات (14) اخصائي ارطفوني ,حالتين من طيف التوحد ،أعضاء الفريق النفسية التربوية بالمراكز النفسية البيداغوجية ,جمعيات ومؤسسات عمومية.

- من حيث الادوات المستعملة :اتفقت كل الدراسات على استعمال استبيان ,اختلفت دراسة غزالي أسماء(2020)باستعمالها عدة اختبارات اكلينيكية .من حيث النتائج : توصلت دراسة الطاهر فيرود(2020) ان المؤسسات غير متخصصة في عملية التكفل باضطراب التوحد وانها لا تحترم المعايير الدولية في مجال التكفل بهؤلاء الأطفال ,في حين توصلت دراسة منير بشاطة(2023) توصلت الى ان مستوى اكتساب الكفاءة المهنية الازمة للتقييم والتشخيص لفئة التوحد ضعيف ,اما دراسة غزال اسماء(2001),توصلت الى ان للتكفل الارطفوني دور مهم في تنمية وتحسين القدرات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد, اما دراسة بوشلاغم ابتسام(2016),اسفرت النتائج بان الاخصائي الارطفوني لديه مستوى من التكوين الكافي للتكفل بالأطفال المصابين بالتوحد.

- من خلال الدراسات السابقة : التي تم عرضها ,نجد ان دراستنا الحالية استفادت منها من حيث معرفة الجوانب التي تم دراستها وتحديد النقاط التي لم تدرس اهمها برامج او اساليب متنوعة للتكفل بالطفل التوحدي -ايضا تم الاستفادة في معرفة المناهج المستخدمة و الادوات والاساليب المستعملة بالاضافة الى المعلومات الخاصة بالاطار النظري تمتاز الدراسات السابقة بمعرفة دور التكفل الارطفوني وأهميته لفئة التوحد وتحسين قدراتهم ،مما أدى بي لمعرفة والاستطلاع على التكفل الارطفوني بذوي الاحتياجات الخاصة بفئة التوحد بقطر لزيادة جودة التكفل الارطفوني وجلب برامج وطرق جديدة.

# الطريقة والأدوات

### 3- الطريقة: (METHOD)

3-1- نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الاستكشافية، إذ تهدف إلى جمع معلومات أولية، واستكشاف الأساليب المعتمدة من قبل الأخصائيين في هذا المجال. وتعد هذه المرحلة ضرورية لفهم الواقع الميداني وتحديد الإشكاليات المطروحة.

- المنهج المعتمد في الدراسة هو **المنهج الوصفي** وكونه الأنسب لتحليل الظواهر الاجتماعية و الصحية كما هي في الواقع .

### 3-2- التعريف بمكان اجراء الداسة:

مركز كيش (QISH) هو مركز قطر للسمع والنطق، مركز رائد في تقديم خدمات رعاية متكاملة لذوي الاحتياجات الخاصة في قطر، بما في ذلك خدمات العلاج والتأهيل اللغوي والنطق والخدمات السمعية. يقدم المركز خدمات متنوعة لجميع الأعمار، مع التركيز على التدخل المبكر والتشخيص الدقيق.

### 3-3- الخدمات التي يقدمها مركز كيش: يقدم المركز جلسات فردية وجماعية بناء على

تقييم الطفل ويقدم خدمات بالغتتين العربية و الإنجليزية.

#### - قسم تقويم اللغة واضطرابات التواصل :

- اضطرابات الصوت (العضوية-الوظيفية).
- اضطرابات اللغة (البسيط-المعقد).
- اضطرابات الكلام(التأتأة).
- اضطرابات النطق (ذات سبب عضوي او وظيفي).
- اضطراب البلع.

#### - قسم تنمية المهارات و التربية الخاصة :

- التدريب على المهارات ما قبل الاكاديمية و الاكاديمية (القراءة و الكتابة و الرياضيات).
- اعداد الأطفال للقبول في المدرسة المختلفة.
- التربية البدنية التكيفية

-قسم علم النفس او العلاج السلوكي:

- تحليل السلوك التطبيقي (ABA).
- علاج السلوك المعرفي CBT.

-العلاج الوظيفي:

- التكامل الحسي.
- الاستراتيجيات الحسية.
- المهارات الحركية الدقيقة.
- المهارات الحركية الكبرى.
- التأزر الحسي-الحركي.

-برنامج المهارات الحياتية:

تم انشاء غرفة خاصة لتدريب الأطفال على المهارات الحياتية بحيث يكونو اكثر استقلالية في حياتهم اليومية كترتيب سرير النوم و تنظيم الملابس و تحضير اكل....الخ

-برنامج صعوبات التعلم:

-برنامج التربية الخاصة:

-يقدم البرنامج بالعتين العربية والإنجليزية للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة من سن مبكر الى مرحلة المراهقة في مجموعات تقسم حسب قدراتهم وفق المنهج المتبع ABLLS.

-البرنامج الصيفي:

- برنامج مليئ بالانشطة الصيفية و الألعاب.
- موسيقى.
- طبخ.
- لعب.
- التكيف والدمج مع اقرانه.
- اللعب الجماعي.

- التدريب على استخدام الكمبيوتر.
- التدريب على آلة طباعة.
- الأنشطة الترفيهية مثل ركوب الخيل, كوب الدراجات, العزف على الآلات الموسيقية وما الى ذلك.

\* **خدمات السمع:** يركز المركز على تقديم خدمات السمع للبالغين والأطفال، بما في ذلك التقييم السمعي وتوفير الأجهزة السمعية، وتوفير برامج تدريبية للضعاف السمع.

\* **البرامج التدريبية:** يوفر المركز برامج تدريبية متنوعة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك برامج التدخل المبكر وبرامج التربية الخاصة.

\* **التقييم والتشخيص:** يقوم المركز بتحديد الاحتياجات الخاصة للأطفال، وتقديم تقييمات واضحة لتحديد العلاج المناسب.

لإجراء هذا البحث قمت بدراسة استكشافية على مركز كيش لذوي الاحتياجات الخاصة بدولة قطرا (تم تغيير مصطلح الاحتياجات الخاصة ب المعاقين في تسمية المراكز بدولة قطر حديثا).

#### يحتوي المركز على:

- مكتب لكل عامل.
- قاعات علاجية لكل مختص.
- قاعة جماعية.
- قاعة الاجتماعات.
- فناء.
- قاعة النشاطات الجماعية.
- مساحة الرياضة.
- مطبخ.
- مكان للاستراحة.
- غرفة خاصة لتدريب الأطفال على المهارات الحياتية.

ويتكون من:

- المدير التنفيذي.
- المدير الفني.
- اخصائيون تخاطب (عربي، انجليزي).
- اخصائي تنمية مهارات.
- اخصائيتين نفسائيتين (عربية، انجليزية).
- اخصائي تغذية.
- مربيات.
- عاملات نظافة.

الحالات المتواجدة:

- التوحد.
- متلازمة داون.
- شلل دماغي.
- اعاقات متعددة.
- زرع قوقعي.
- خلل جيني.

**3-4- البرامج المستعملة في الكفالة بمركز كيش لذوي الاحتياجات الخاصو بدولة قطر:**

- بعد التعرف على الحالة يتم ملاء استمارة المقابلة الخاصة بالمركز (انظر الملحق رقم 3)
- وضع خطة علاجية وفق نقائص الحالة للعمل على نقاط القوة والضعف أي الخطة التأهيلية المقترحة تتماشى حسب احتياج الحالة (انظر الملحق رقم 4)
- خطة علاجية تسلم للاهل من البداية لمعرفة الي اين تم الوصول مع الحالة .
- تقرير لكل حالة بعد العمل معها.

- برنامج "كارولينا" : وهو منهج مصمم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وقد قام بتقسيم المهارات المدرجة الى خمس مجالات أساسية وهم :المهارات الشخصية والجماعية ،المهارات المعرفية ، مهارات التواصل ،المهارات الحركية الدقيقة، المهارات الحركية الكبرى وذلك من خلال 24 تسلسل من المهارات المرتبة بشكل يعمل على بناء مهارات جديدة اعتمادا على المهارات المكتسبة سابقا.

### المهارات الشخصية:

1-الضبط الذاتي والمسؤولية

2-مهارات التعامل مع الاخرين

3-مفهوم الذات

4-مساعدة الذات

• الاكل

• الحمام

• النظافة الشخصية

• الهدمة

### الجانب المعرفي:

5- الانتباه والذاكرة البصرية

6-الادراك البصري

• مكعبات

• مطابقة وفرز

7- الاستخدام الوظيفي للأشياء واللعب الرمزي.

8- حل المشكلات

9-مفهوم العدد

10-المفاهيم - المفردات: استقبالي.

11- المفاهيم - المفردات: تعبيرى.

12- الانتباه والذاكرة السمعية

### التواصل:

13- الفهم اللفظى

14- مهارات المحادثة.

15- استخدام قواعد اللغة.

16- التقليد: الصوتى.

### الحركات الدقيقة:

17- التقليد: الحركى

18- الإمساك والتلاعب بالأشياء.

19- مهارات استخدام جانبي الجسم.

20- استخدام الأدوات.

21- المهارات البصرية الحركية.

### الحركة الكبرى:

22- الوضع الراسى للجسم

• الوقوف والحركة.

• التوازن.

• اللعب بالكرة.

• اللعب بالخارج.

23- الانبطاح على البطن.

24- الاستلقاء على الظهر.

• برنامج الايبلز ablls هو اختصار ل the assessment of langage and Learning skills والتي تعني تقييم المهارات الأساسية للتعلم واللغة. (منهج كندي امريكي)

-الفئة المستهدفة من البرنامج: التوحد، تأخر اللغة، صعوبات التعلم.

• مكونات ومجالات البرنامج:

1- مهارات التعلم الأساسية : وهم 15 مجال يتمثلون في التعاون وفاعلية المعزز،الأداء البصري ،اللغة الاستقبالية ،التقليد الحركي، التقليد الصوتي، الطلب ،التسمية ،الحوار، النطق التلقائي ،القواعد اللغوية، مهارات اللعب، التفاعل الاجتماعي، التفاعل ضمن مجموعة، روتين الفصل ،تعميم الاستجابات.

2- المهارات الاكاديمية: وهم خمس مجالات يتمثلون في القراءة،الكتابة،الحساب، الهجاء،القواعد اللغوية. (النحو).

3- المهارات رعاية الذات: وهم 4مجالات يتمثلون في ارتداء الملابس، تناول الطعام، الهنءام ،استعمال المراض.

4- المهارات الحركية : وتحتوي على مجالين وهما المهارات الحركية الكبرى، المهارات الحركية الصغرى.

• مميزات برنامج الايبلز:

- ليس له شروط في السن ونسبة الذكاء.
- يمكن التنقل من نشاط لآخر في التقييم بدون ترتيب.
- القدرة على تحديد مستوى ومهارات الطفل بشكل دقيق من اجل وضع البرنامج التأهيلي الفردي المناسب لحالته.
- يقوم البرنامج على أساس علم تحليل السلوك التطبيقي ABA
- محدد معيار لقياس كل هدف لتقييم استجابة الطفل.
- مرتب بشكل تراكمي، بحيث اذا فشل بالتبعية لا يستطيع النجاح في المحكات التي تليه

**التقييم الدوري:** بحيث يتم مقارنة الطفل بنفسه وبمستواه كل فترة للوقوف على مدى التقدم في البرنامج التأهيلي , ومدى تحقيق الطفل للأهداف المرجوة منه.

• **كيفية تقييم الطفل على البرنامج :**

• يمكن تطبيق بروتوكول الايلز عن طريق الاهداف او المختصين , على سبيل المثال اخصائي تربية او اخصائي تخاطب. ولكن بشرط يدرس الفرد البرنامج دراسة جيدة، ويكون ملما بطرق وأساليب القياس الدقيق للسلوك، كما ان البروتوكول يحتوي على دليل ارشادي لتطبيق و قياس كل هدف, موضحا كذلك الدرجات التي تعطى للطفل عن كل هدف بناء على استجابته.(انظر الملحق رقم5)

• **برنامج لوفارس:**

يعد برنامج لوفارس لعلاج التوحد أحد البرامج الشاملة والمتكاملة التي تستخدم التحليل السلوكي التطبيقي مع الطفل من عمر الثانية حتى الثامنة كعلاج مبكر للتوحد أو في الأطفال الذين يعانون من مشكلات في عملية التطور.

يهدف البرنامج إلى التدخل المبكر في حل المشكلة قدر الإمكان لمساعدة الطفل في اكتساب مهارات التواصل مع الآخرين من خلال طرق تعليمية مدروسة وتعريفه على أنشطة يومية يمكنه ممارستها تشمل العملية التعليمية بشكل عام أولاً تكوين علاقة ودية مع الطفل ثم تجزيء مهارات التعلم للطفل إلى مكونات أبسط يسهل فهمها، ومكافأة الطفل بصورة إيجابية ومن ثم تعميم كل هذه المهارات في البيئة الطبيعية التي يعيش فيها كل يوم استناداً على مواطن القوة والضعف عند كل طفل توحد.

يساعد برنامج لوفارس لعلاج التوحد على تعليم وتشجيع السلوكيات المناسبة للطفل كتوظيف اللغة والمهارات الاجتماعية، وتجنب السلوكيات الصعبة.

ونتيجة لكل العمليات التعليمية التي ذكرنا بعضاً منه تكون المحصلة هي كالاتي:

- التقليل من السلوك التحفيزي الذاتي الذي يعاني منه أطفال التوحد.
- العمل على تحسين المهارات اللغوية كزيادة لغة التواصل اللفظي باستخدام عدة مفردات مع الآخرين.

- زيادة الرابطة العاطفية بين طفل التوحد ومن حوله.
- رفع مستويات الذكاء.
- اعتماد الطفل على نفسه في الفصول الدراسية. (انظر الملحق رقم 6).

#### - اختبار جيش للنطق:

هو عبارة عن كتاب للنطق، اعداد عبد الرحمان محمد خير نقاوة اخصائي اضطرابات النطق واللغة.

#### - التعليم: قبل أن تبدأ:

- يجلس الفاحص في وضعية تمكنه من رؤية ظهر الصورة ووجه الشخص المراد فحصه.
- استعمل الأسئلة الموجودة على ظهر الصورة للحصول على الكلمات المراد فحصها.
- استعمل التكرار فقط عند الضرورة.
- الهدف من تسمية الصور هو استخراج صوت أو صوتين أو ثلاثة أصوات كلامية. بعض الصور تستعمل للحصول على أكثر من كلمة.
- تأكد من استكمال البيانات الموجودة في نموذج الاستجابة قبل بدء الاختبار.
- في حال عدم تسمية الصورة بشكل تلقائي، قم بتغطية الصورة واطلب من المفحوص تكرارها. (يشبه كتيب MTA اللغة الشفهية).

#### 3-5- المشاركون في البحث:

توزع المشاركون في الدراسة من حيث خصائصهم على النحو التالي:

غالبية المشاركين كانوا من فئة الأخصائيين الأرتفونيين الذين تتراوح أعمارهم بين [25 و 45 سنة]، من ناحية الجنس (8رجال، 12 نساء) أي 20.

وينتمون إلى خلفيات اجتماعية متفاوتة، من حيث المستوى التعليمي، جميعهم حاصلون على شهادات جامعية (ليسانس، ماستر، أو دكتوراه) في تخصصات ذات صلة بمجال علم النفس أو التربية الخاصة والارطفونيا.

أما من الناحية الاقتصادية، فقد أظهر أغلب المشاركين انتماءهم إلى الفئة ذات الدخل المتوسط، وهو ما يعكس نمطاً معيشياً مستقراً نسبياً، يتيح لهم العمل في مراكز خاصة تُعنى

## الطريقة والادوات

بالتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة. وقد أشار بعضهم إلى استفادتهم من التكوينات المستمرة والدعم المؤسساتي، مما يعزز من كفاءتهم المهنية.

وفيما يتعلق بالعلاقات الاجتماعية معظمهم يحظى بدعم اجتماعي إيجابي، سواء من الأسرة أو الزملاء، وهو ما يؤثر بشكل إيجابي على أدائهم المهني وتفاعلهم مع الأطفال وأولياءهم.

- **طريقة اختيار المشاركين:** تم اختيار المشاركين في هذه الدراسة بطريقة قصديّة، حيث تم التركيز على الأخصائيين الأَرطفونيين العاملين في مركز كيش: خاص بذوي الاحتياجات الخاصة بدولة قطر، والذين تتوفر فيهم معايير معينة، مثل: التخصص، والخبرة المهنية في التعامل مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، لاسيما حالات اضطراب طيف التوحد. وقد تم اختيارهم بناءً على مدى توفرهم واستعدادهم للمشاركة، بما يتناسب مع أهداف الدراسة وطبيعة البيانات المراد جمعها.

### الأدوات المستخدمة:

اعتمدت هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات لجمع البيانات بشكل شامل ومتكامل، وذلك بما يتماشى مع طبيعة المنهج الوصفي المستعمل:

#### أ. الملاحظة المباشرة:

تم اللجوء إلى الملاحظة المباشرة كأداة أساسية لرصد كيفية التكفل الأَرطفوني داخل العيادة المختارة. وقد تمت هذه الملاحظات بطريقة منظمة وهادفة، مكنت الباحثة من توثيق الجوانب العملية للتكفل، مثل التفاعل بين الأخصائي والطفل، نوع الأنشطة المقدمة، وأساليب التواصل المعتمدة، كيفية التعامل ..

#### ب. استمارة المقابلة:

أعدت استمارة مقابلة شبه موجهة وُجّهت إلى الأخصائيين الأَرطفونيين العاملين بالمركز، بهدف جمع معطيات نوعية معمقة حول تجاربهم، أساليبهم، والتحديات التي تواجههم في العمل. وتضمنت المقابلة محاور مرتبطة بالممارسات المهنية، التكوين، العلاقة مع الأولياء، ومدى فعالية البرامج المطبقة.

### ج. استمارة المعلومات العامة:

تم استخدام استمارة معلومات لجمع بيانات تعريفية عن المشاركين، شملت متغيرات مثل: السن، الجنس، المستوى الأكاديمي، سنوات الخبرة، أهمية الاخصائفي العملية التكلفية، أهمية البرامج و الأساليب ،أهمية الجانب الاسري و الرعاية الوالدية ,الدعم المادي و المعنوي . ساعدت هذه الاستمارة في تكوين صورة واضحة عن خصائص العينة المستجوبة.

### إجراءات جمع البيانات: " شرح كيفية تنفيذ البحث تفصيلي "

- تم تعريفى بالبرامج المستعملة والتقنيات التي تساهم في تحسين أطفال التوحد وتنمية مهاراتهم (برامج تعليمية)
- تم الاطلاع على المركز كل من مكتب الاخصائيين التخاطب والاختصاصيين النفسانيين وتنمية المهارات وذلك لعملمهم المشترك لحالات التوحد والحالات أخرى (العمل يكون متناسق ومتكامل بينهم).
- حيث يعمل الاختصائي التخاطب على الجانب اللغوي او النطقي والاختصائي النفساني على تعديل السلوك واختصائي تنمية المهارات على المهارات اليومية التي تحتاجها الحالة.
- عند قدوم الحالة للمركز تكون مشخصة من قبل أطباء من مستشفى حمد حيث لا يمكن ان تشخص الحالات من غير المستشفى(الاختبارات السيكومترية مثل اختبار الذكاء تطبق في المستشفى الذي تشخص فيه الحالة فقط).
- تم طرح أسئلة استمارة المقابلة.
- تم تقديم الاستبيان على المختصين للإجابة عليه.

### 1. -استمارة مقابلة:

#### أ. معلومات عامة:

- الجنس
- عدد سنوات الخبرة في المجال
- مكان العمل
- هل سبق لك العمل مع الأطفال التوحديين؟
- كيف يتم تشخيص الطفل التوحدي قبل الكفالة

- هل تضع خطة التكفل منذ البداية
  - العوامل التي نأخذ بعين الاعتبار
- ب. محور تقنيات وأساليب التكفل:

- ماهي الأساليب التي تعتمد عليها عادة في جلسات التكفل مع الطفل التوحدي
  - هل تستعمل وسائل معينة (صور، تطبيقات.....)
  - الى أي مدى تستفيد من الوسائل التكنولوجية في عملك.
  - ماهي اهم البرامج المستخدمة مع أطفال ذوي التوحد.
- ج. محور مدى تفاعل الطفل واستجابته :

- كيف تقيم تجاوب الطفل خلال الجلسات
  - ما العوامل التي تساعد الطفل على التفاعل بشكل أفضل.
  - هل توجد صعوبات في التواصل مع الطفل؟ كيف تتعامل معها؟
- د. محور علاقة الاخصائي بالعائلة:

- هل تتواصل مع الاولياء الأمور بشأن تطور الحالة ؟
  - ما مدى أهمية دور العائلة في دعم التكفل الارطفوني من وجهة نظرك
- هـ. محور الصعوبات و التحديات :

- ماهي اهم الصعوبات التي تواجهك اثناء التكفل باطفال التوحديين.
- هل هناك دعم كاف من المؤسسة التي تعمل بها ؟

## 2. الأدوات:

- استمارة المقابلة
- الملاحظة
- استمارة معلومات

استمارة معلومات موجه من اجل جمع معطيات حول واقع التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التوحد) في قطر وترتكز على أربعة محاور:

ما هو مستواك الاكاديمي ؟

- ليسانس/ ماستر/ دكتوراه / أخرى

عدد سنوات الخبرة في المجال:

• اقل من 3 سنوات

• من 3 سنوات 6

• أكثر من 6 سنوات

- المحور الأول: حول أهمية الاخصائي في العملية التكفلية :

1. هل تلقيت تكويننا خاصا للتكفل بحالات التوحد؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

2. هل تشعر ان مستواك بالكفالة المهنة للتعامل مع حالات التوحد عالي ؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

3. هل تقوم بوضع خطة علاجية فردية لكل طفل توحدي ؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

4. هل يقومون بإرسالكم لدول أخرى بهدف التكوين المستمر؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

- المحور الثاني: حول أهمية البرامج والأساليب:

1. هل تفرض عليكم برامج مخصصة يجب التقيد بها؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

2. هل لديكم الحرية في اختيار وتطبيق تقنيات تكفل ترون انها الأنسب لتحقيق نتائج

مهمة؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

3. هل تقومون بالاطلاع على كل ما هو جديد في ميدان التوحد؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

4. هل تتبعون أسلوب التعزيز والعقاب في التكفل؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

5. هل لديهم معدات ووسائل كافية للتكفل بهم؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
6. هل هناك اقسام خاصة بهم؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
7. هل هناك مختصين مساعدين في التكفل بهم؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
8. هل يدمجون ادماجا مدرسيا في المستقبل ؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
9. هل يقوم المركز بناشاطات إعلامية وتحسيسية توعية المجتمع بهذه الفئة ؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
10. هل تستخدمون الوسائل التكنولوجية الحديثة في التكفل بالحالة؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....

- محور الثالث: حول أهمية الجانب الاسري والرعاية الوالدية

1. هل يتم اشراك الاسرة في جلسات التكفل ؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
2. هل تتواصل مع الاسرة بشكل دوري لاطلاعهم على تطور حالة الطفل ؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
3. هل نقص توعية الاسرة تسبب عائق في التكفل ؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
4. هل ضعف وظيفة الاولياء يسبب عائق او نقص في التكفل ؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
5. هل رفض وانكار الوالدين للحالة يسبب عائق في التكفل ؟  
○ نعم لا ○ أخرى.....
6. هل الجانب او المستوى المعيشي للاسرة يلعب دورا في تحسين الكفالة ؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

7. هل المستوى الثقافي للأسرة يشكل فارق في التفهم و الوعي بحالة الطفل ؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

8. هل ترى ان الأسرة تساهم بشكل فعال في متابعة الحالة ؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

- المحور الرابع: حول الحالات والدعم المادي والمعنوي:

1. هل تواجهك صعوبات اثناء الجلسات؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

2. هل تتوفر الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة في المؤسسة؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

3. هل توجد فعاليات او ورشات توعوية لاسر الأطفال التوحديين ؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

4. هل يقومون بتشجيعكم بشهادات او بمكافآت للتحفيز؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

5. هل الدخل المادي كاف ؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

6. هل ضعف الموارد المالية تسبب عائق في التكفل؟

○ نعم لا ○ أخرى.....

جدول (2) يمثل قائمة المحكمين:

مؤسسة	الدرجة العلمية	الاسم واللقب
جامعة عمار ثليجي - الاغواط - جامعة عمار ثليجي الاغواط. جامعة تمنراست	أستاذ محاضر. أ أستاذة محاضر. أ أستاذ تعليم عالي	- بن يطو جلول - بن عابد جميلة - بن عبد السلام عبد الله
مركز كيش الدوحة - قطر - عيادة النذير - الاغواط -	اخصائية تخاطب مختصة ارطوفونية	- لحرش حليلة هاجر - هجيرة طيفوري

### طرق التحليل:

الإحصاءات المستخدمة: الإحصاءات المستخدمة في البحث عن طريق المتوسط الحسابي والنسب المئوية.

النتائج

4-النتائج :

4-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الاولى: "ينعكس التكوين المتخصص والدوري بشكل

إيجابي على مستوى الاخصائيين وعلى نتائج التكفل"

- (محور الاخصائي و التكوين)

جدول (3) البند رقم (1-1): هل تلقيت تكويننا خاصا بحالات التوحد ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	13	86,66%
لا	2	13,33%

نلاحظ من الجدول السابق المتعلق ب هل تلقيت تكويننا خاصا بحالات التوحد، حيث كانت نسبة اجابتهم بنعم هي 86,66% و نسبة الإجابة ب: لا هي 13,33% اي ان الأغلبية تلقو تكويننا خاصا بالتوحد.

جدول (4) البند رقم (1-2): هل تشعر ان مستواك بالكفالة المهنية للتعامل مع حالات التوحد عالي؟

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	8	53,33%
لا	7	46,66%

يبين الجدول السابق نسب البند الذي يدور حول شعور المختص اذ كان عال بخصوص الكفالة المهنية للتعامل مع حالات التوحد، حيث كانت نسبة اجابتهم بنعم 58,33% اكثر من الإجابات ب لا التي كانت 46,66% .

جدول (5) البند رقم (3-1): هل تقوم بوضع خطة علاجية فردية لكل طفل توحدي ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	15	100%
لا	0	0%

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ نسبة الإجابات ب نعم 100% حيث ان جميع المختصين يقومون بوضع خطة علاجية فردية لكل طفل توحدي، لكن هذا لا يعني انهم لا يقومون بحصص جماعية لجعل الحالات تندمج اجتماعيا وتتواصل مع اقرانها.

جدول (6) البند رقم (4-1): هل يقومون بإرسالكم لدول أخرى بهدف التكوين المستمر؟

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	12	80%
لا	3	20%

يبين الجدول أعلاه نسب تمثل أجوبة الاخصائيين عن السؤال, هل يقومون بإرسالكم لدول أخرى بهدف التكوين المستمر، حيث كانت معظم الأجوبة ب نعم أي بنسبة 80% ما عدا 20%: لا حيث كانت أجوبة الاخصائيين القدامى نعم اما الجدد ب: لا.

## النتائج

الجدول رقم (7): يمثل المتوسط الحسابي للعيينة على إجابات المحور الأول الذي يشير إلى الاختصاصي

النسبة المئوية	الاحتمال (لا)	النسبة المئوية	الاحتمال (نعم)	البنود
%13,33	2	%86,66	13	1
%46,66	7	%53,33	8	2
%0	0	%100	15	3
%20	3	%80	12	4
%20		%80		المتوسط الحسابي

من الجدول السابق أعلاه نلاحظ ان نسب إجابات الاختصاصيين الارطفونيين بالنسبة للمحور الأول الذي يشير للاخصائيين، قد أجابوا بنسبة المتوسط الحسابي التي تقدر ب 80% عن الاحتمال نعم، وبنسبة 20% ب: لا، وبهذا نصل الى أهمية التكوين في تحسين مهاراتهم في التكفل وهذا التحليل للنتائج نستنتج ان الفرضية قد تحققت.

• 4-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: لتوفر وتطور البرامج والأساليب المستخدمة والوسائل التكنولوجية الحديثة في التكفل دور كبير في الرفع من نتائج التكفل

- (محور البرامج و الاساليب)

جدول (8) البند رقم (1-2): هل تفرض عليكم برامج مخصصة يجب التقيد بها؟

النسب المئوية	التكرارات	الاحتمالات
%73,33	11	نعم
%26,66	4	لا

يمثل الجدول التالي نسبة أجوبة الاختصاصيين: حيث كانت نسبة الأجوبة بنعم 73,33% و ب: لا 26,66% وبالتالي لا يفرض عليهم برامج مخصصة يجب التقيد بها .

## النتائج

جدول (9) البند رقم (2-2): هل لديكم الحرية في اختيار وتطبيق تقنيات تكفل ترون انها الأنسب لتحقيق نتائج مهمة؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	14	93,33%
لا	1	6,66%

يمثل الجدول التالي نسب اذ كانت لدى الاخصائيين الحرية في اختيار وتطبيق تقنيات تكفل يرون انها الأنسب لتحقيق نتائج مهمة ،حيث كانت نيبه الإجابات بنعم 93,33% و ب: لا 6,66%.

جدول (10) البند رقم (2-3): هل تقومون بالاطلاع على كل ما هو جديد في ميدان التوحيد ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	14	93,33%
لا	1	6,66%

الجدول التالي يمثل نتائج أجوبة الاخصائيين على ما اذ كانوا يقومون بالاطلاع على كل ما هو جديد في ميدان التوحيد، حيث كانت النتائج ب نعم 93,33% و ب: لا 6,66%.

جدول (11) البند رقم (2-4): هل لديهم معدات ووسائل كافية للتكفل بهم ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	13	86,66%
لا	2	13,33%

يمثل الجدول التالي نتائج السؤال ما إذا كانت لديهم وسائل كافية للتكفل بهم فكانت معظم الأجوبة بنعم أكثر بنسبة 86,66% و ب: لا 13,33%.

جدول (12) البند رقم (5-2): هل هناك اقسام خاصة بالتوحد؟

النسب المئوية	التكرارات	الاحتمالات
100%	15	نعم
0%	0	لا

الجدول يبين نسب الإجابة على "هل هناك اقسام خاصة بالتوحد"، فكانت نسبة اجابتهم بنعم 100%، اما الذين نفو وجود هذه الأقسام فنسبة اجابتهم هي 0%.

جدول (13) البند رقم (6-2): هل هناك أطراف مساعدة بالمركز في العملية التكيفية؟

النسب المئوية	التكرارات	الاحتمالات
100%	15	نعم
0%	0	لا

الجدول التالي يمثل أجوبة المختصين في بند ما اذا كان هناك أطراف مساعدة في العملية التكيفية، فكانت نسبة الأجوبة بنعم 100%، وب: لا 0%، هناك مساعدات كالمربيات ومختصي تنمية المهارات.

جدول (14) البند (7-2): هل يدمجون ادماجا مدرسيا في المستقبل ؟

النسب المئوية	التكرارات	الاحتمالات
0%	0	نعم
100%	10	لا

يمثل الجدول التالي نسب أجوبة المخصيين على ما اذ كانوا يدمجون ادماجا مدرسيا حيث كانت جميع الأجوبة لا بنسبة 100%، وبنعم 0%، أي انهم لا يدمجون ادماجا مدرسيا لآكن لديهم قسم خاص (القسم النهائي) بالحالات التي أصبح لديها مستوى وكفالة جيدة.

جدول (15) البند (8-2): هل يقوم المركز بنشاطات إعلامية وتحسيسية توعية المجتمع بهذه الفئة؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	15	100%
لا	0	0%

الجدول أعلاه يمثل نسبة الإجابات، "هل يقوم المركز بنشاطات إعلامية وتحسيسية توعية المجتمع بهذه الفئة؟" حيث كانت كل الاجوبة بنعم 100%، يقوم المركز بنشاطات إعلامية و تحسيسية توعية المجتمع بهذه الفئة، و: لا 0%، أي انهم يقومون من فترة الى أخرى بخرجات تحسيسية اعلاميه .

جدول (16) البند (9-2): هل تستخدمون الوسائل التكنولوجية الحديثة في التكفل بالحاله؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	12	80%
لا	3	20%

يمثل الجدول أعلاه نسبة إجابات المختصين على البند هل تستخدمون الوسائل التكنولوجية الحديثة في التكفل بالحالة فكانت نسبة 80% بنعم، و 20%: لا، حيث يستعملون تطبيقات للتواصل مع الوالدين ووضع نماذج للنشاطات لاعادة تطبيقها في البيت مع الاولياء , وباستعمال اللوحة الالكترونية في تطبيق نشاطات متنوعه مع الحالة، وفي تسجيل دخول وخروج الحالات ووضع ملاحظات تخص التكفل بالحالة.

## النتائج

الجدول رقم (17): يمثل نسبة المتوسط الحسابي لاجابات العينة على المحور الثاني حول أهمية البرامج و الاساليب:

البند	الاحتمال (نعم)	النسب المئوية	الاحتمال(لا)	النسب المئوية
1	11	%73,33	4	%26,66
2	14	%93,33	1	%6,666
3	14	%93,33	1	%6,666
4	13	%86,66	2	%13,33
5	15	%100	2	%0
6	15	%100	0	%0
7	0	%0	0	%100
8	15	%100	0	%0
9	12	%80	0	%20
المتوسط الحسابي		% 80,77		%19,26

من الجدول السابق نلاحظ ان نسب إجابات الاخصائيين الارطفونيين بالنسبة للمحور الثاني أهمية البرامج و الأساليب قد اجابو بنسبة المتوسط الحسابي التي تقدر ب %80,77 عن الاحتمال نعم ، وبنسبة %19,26 ب: لا ، وبهذا فقد تحققت الفرضية الثانية فلتوفر و تطور البرامج والأساليب المستخدمة في التكفل دور كبير في الرفع من نتائج التكفل كما "يسهل الجانب التكنولوجي و الوسائل الحديثة العملية التكفلية" وذلك بتوافق أجوبة المقابلة ان استخدم برامج التكفل المذكورة(برنامج الايبلز , برنامج كارولينا ,برنامج لوفارس ,اختبار جيش) لدعم النطق واللغة، وبرنامج لتسجيل وتتبع تقدم الطفل، إضافة إلى الوسائط التفاعلية لجعل الجلسات أكثر جذبًا وتحفيزًا. كما تساعدهم التكنولوجيا في التواصل مع أولياء الأمور وتقديم إرشادات عن بعد وتسجيل عدد الساعات التي تكفلت بها الحالة .

4-3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة: "يسهم الدعم الاسري في العملية التكيفية

بشكل إيجابي "

- (محور الاسرة والرعاية الوالدية)

جدول (18) البند رقم (1-3): هل يتم اشراك الاسرة في جلسات التكفل ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	7	46,66%
لا	8	53,33%

يمثل الجدول التالي نسب الأجوبة، حيث كانت نسبة الاحتمال نعم 46,66%، وب: لا 53,33%، أي ان اغلبية الأجوبة ب: لا يتم اشترك الاسره في جلسات التكفل.

جدول (19) البند (2-3): هل تتواصل مع الاسرة بشكل دوري لاطلاعهم على تطور حالة الطفل؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	15	100%
لا	0	0%

نلاحظ في الجدول أعلاه نسبة الإجابة بنعم كانت 100%، وب: لا 0%.

جدول (20) البند (3-3): هل نقص توعية الاسرة تسبب عائق في التكفل؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	13	86,66%
لا	2	13,33%

كانت نسبة الإجابات بنعم 86,66% اي الأغلبية يرى ان نقص توعية الاسرة تسبب عائق في التكفل و 13,33% ب: لا .

## النتائج

جدول (21) البند رقم (4-3): هل للموارد المالية دور في التكفل ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	15	%100
لا	0	%0

كانت معظم الأجوبة على البند 4 بنعم 100%، أي ان ضعف الموارد المالية تسبب عائق في التكفل، وب: لا 0%.

جدول (22) البند (3-5): هل ضعف التواصل مع الاولياء يسبب عائق او نقص في التكفل

؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	10	%66,66
لا	5	%33,33

يمثل الجدول أعلاه نسب الأجوبة على السؤال "هل ضعف التواصل مع الاولياء يسبب عائق او نقص في التكفل، حيث كانت الاجوبة بنعم 66,66%، وب: لا 33,33%، أي ان الحالات التي ترسل مع السائق والمربية الخاصة ليس مثل التي تكون مع الاولياء.

جدول (23) البند (6-3): هل رفض وانكار الوالدين للحالة يسبب عائق في التكفل؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	15	%100
لا	0	%0

يمثل اجدول نسبة ما اذ كان رفض وانكار الوالدين للحالة يسبب عائق في التكفل، كانت الإجابات بنعم 100%، وب: لا 0%، فتقبل و فهم الوالدين للحالة يلعب دورا مهما في تحسين نتائج التكفل.

## النتائج

جدول (24) البند (7-3): هل الجانب او المستوى المعيشي للأسرة يلعب دورا في تحسين الكفالة ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	13	86,66%
لا	2	13,33%

يمثل الجدول أعلاه نسب اذ كان الجانب او المستوى المعيشي للأسرة يلعب دورا في تحسين الكفالة، حيث كانت الأجوبة بنعم 86,66%، وبلا احتمال لا 13,33%، أي من المقابلة نستنتج ان يوجد تكفل مكثف وذو دفع اكثر من الكفالة العادية .

جدول (25) البند (8-3): هل المستوى الثقافي للأسرة يشكل فارق في التكفل؟ هم و الوعي بحالة الطفل ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	8	53,33%
لا	7	46,66%

يمثل الجدول أعلاه النسبة المئوية للسؤال "هل المستوى الثقافي للأسرة يشكل فارق في التكفل، حيث كانت الأجوبة بنعم 53,33%، وبلا 46,66%.

## النتائج

جدول (26) البند رقم (9-3): هل ترى ان الاسرة تساهم بشكل فعال في متابعة الحالة ؟

النسب المئوية	التكرارات	الاحتمالات
%100	15	نعم
%0	0	لا

الجدول يمثل إجابات الاخصائيين فكانت نسبة %100 عن الإجابة بنعم، بحيث يرون ان الاسرة تساهم بشكل فعال في متابعة الحالة، بينما نسبة %0 اجابو ب: لا.

الجدول (27) رقم (3): يمثل نسبة المتوسط الحسابي للعيينة على إجابات المحور الثالث الجانب الاسري الرعاية الوالدية:

البند	الاحتمال(نعم)	النسب المئوية	الاحتمال(لا)	النسب المئوية
1	7	46,66	8	%53,33
2	15	%100	0	%0
3	13	%86,66	2	%13,33
4	15	%100	0	%0
5	10	%66,66	5	%33,33
6	15	%100	0	%0
7	13	%86,66	2	%13,33
8	8	%53,33	7	%46,66
9	15	%100	0	%0
المتوسط الحسابي		82,18		%17,78

من الجدول السابق أعلاه نلاحظ ان الدعم الاسري ياثر اجابا على العملية التكيفية ,ومن أجوبة المقابلة مع الاخصائيين ذكرو ان للعائلة دور أساسي ومحوري في التكفل الأطفوني، حيث تُعدّ شريكًا فعّالًا في تنفيذ التعليمات العلاجية، وتوفير بيئة داعمة تساعد الطفل على تعميم المهارات المكتسبة خارج الجلسات. كما أن وعي الأهل بطبيعة الاضطراب

## النتائج

والتزامهم بالمرافقة المستمرة يسهم بشكل كبير في تسريع نتائج التكفل وتحقيق أهدافه حيث كانت نسبة المتوسط الحسابي للإجابة بنعم 85% ، وبهذا نتوصل الى ان الفرضية "يسهم الدعم الاسري في العملية التكلفية بشكل إيجابي" قد تحققت.

### 4-4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة: "يسهم الدعم المادي والمعنوي بشكل ملحوظ في العملية التكلفية:

- (محور الدعم المادي و المعنوي)

جدول (28) البند (4-1): هل تواجهك صعوبات اثناء الجلسات؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	7	46,66%
لا	8	53,33%

يمثل الجدول التالي نسبة أجوبة الاخصائيين على السؤال "هل تواجهك صعوبات اثناء الجلسات" فكانت نسبة الاحتمال نعم 46,66%، وب: لا 53,33%، حيث يواجهون صعوبات في التواصل و الرفرفة .

جدول (29) البند (4-2): هل تتوفر الإمكانيات المادية والبشرية الازمة في المؤسسة؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	13	86,66%
لا	2	13,33%

يمثل الجدول التالي نسب الأجوبة على السؤال "هل تتوفر الإمكانيات المادية والبشرية الازمة في المؤسسة، حيث كانت نسبة الأجوبة ب نعم 86,66%، وبلا احتمال لا 13,33%، كانت اغلبية الأجوبة بنعم، اذن توفرت الإمكانيات المادية و البشرية الازمة في المؤسسة.

## النتائج

جدول (30) البند(3-4): هل توجد فعاليات او ورشات توعوية لاسر الأطفال التوحيديين ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	15	%100
لا	0	%0

الجدول أعلاه يمثل إجابات الاخصائيين فيما يخص قيامهم بفعاليات او ورشات لاسر الأطفال التوحيديين, فكانت الإجابة بنعم بنسبة %100, اما الذين اجابو ب: لا فكانت نسبتهم %0, اذن توجد فعاليات وورشات توعوية لاسر الأطفال التوحيديين.

جدول (31) البند (4-4): هل يقومون بتشجيعكم بشهادات او بمكافآت للتحفيز؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	12	%80
لا	3	%20

يمثل الجدول السابق إجابات الاخصائيين اذ كانوا يحصلون على تشجيع بشهادات او بمكافآت للتحفيزهم, فكانت نسبة اجاباتهم بنعم هي %80 اما الاخصائيين الذين لم يحصلو على تشجيع فهي %20, اذن اغلبية الاخصائيين قاموا بتشجيعهم ومكافاتهم للتحفيزهم.

جدول (32) البند(4-5): هل الدخل المادي كاف ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	11	73,33
لا	4	%26,66

يمثل الجدول نسبة إجابات الاخصائيين عن اذ كان الدخل المادي لديهم كاف, فكانت نسبة اجابتهم بنعم %73,33, وب: لا %26,66, اذن اغلبية الاخصائيين دخلهم المادي كاف.

## النتائج

جدول (33) البند(6-4): هل ضعف الموارد المالية تسبب عائق في التكفل ؟

النسب المئوية	التكرارات	الاحتمالات
%86,66	13	نعم
%13,33	2	لا

يمثل الجدول نسبة أجوبة الاخصائيين الارطفونيين, بحيث كانت اجوبتهم على الاحتمال نعم %86,66, وبالاحتمال لا %13,33 وبالتالي اغلبية الاخصائيين أجابوا بالاحتمال نعم اذن ضعف الموارد المالية تسبب عائق في التكفل.

الجدول(34): يمثل نسبة المتوسط الحسابي للعينة على إجابات المحور الرابع, الفرضية الرابعة "يسهم الدعم المادي والمعنوي بشكل ملحوظ في العملية التكلفية "

النسبة المئوية	الاحتمال(لا)	النسبة المئوية	الاحتمال(نعم)	البند
%53,33	8	%46,66	7	1
%13,33	2	%86,66	13	2
%0	0	%100	15	3
%20	3	%80	12	4
%26,66	4	%73,33%	11	5
%13,33	2	%86,66	13	6
%21,11		%78,89		المتوسط الحسابي

يمثل الجدول السابق نسب إجابات الاخصائيين، فكانت المتوسط الحسابي التي تقدر ب%78,89 عن الاحتمال نعم, وبنسبة%21,11 هي إجابة عن احتمال لا, وبهذا وصل الى نتيجة ان يسهم الدعم المادي و المعنوي بشكل ملحوظ في العملية التكلفية, ومن هذا التحليل للنتائج نستنتج ان فرضيتنا الرابعة قد تحققت .

# المناقشة

## 5-1 مناقشة النتائج : discussion

من خلال عرض ومناقشة النتائج التي تحصلنا عليها، وتطبيق استمارة المعلومات التي تخص واقع التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بدولة قطر، خاصة اضطراب التوحد ، ومدى فعاليته في تحسين قدراتهم التواصلية واللغوية، فكان واقع التكفل المقدم جيد، توصلنا الى ان فرضيات الدراسة قد تحققت، حيث للتكوين أهمية في تحسين مهاراتهم.

ولتوفر و تطور البرامج والأساليب المستخدمة في التكفل، دور كبير في الرفع من النتائج كما "يسهل الجانب التكنولوجي و الوسائل الحديثة العملية التكفلية"، وذلك بتوافق أجوبة المقابلة، وان استخدام برامج التكفل المذكورة (برنامج الايبلز, برنامج كارولينا ,برنامج لوفارس ,اختبار جيش....) فعالية في دعم اللغة و تصحيح عيوب الكلام، وبرامج لتسجيل وتتبع تقدم الطفل، إضافة إلى الوسائط التفاعلية لجعل الجلسات أكثر جذبًا وتحفيزًا. كما تساعدهم التكنولوجيا في التواصل مع أولياء الأمور وتقديم إرشادات عن بعد، وتسجيل عدد الساعات التي تكفلت بها الحالة .

وللعائلة دور أساسي ومحوري في التكفل الأرتفوني، حيث تُعدّ شريكًا فعالًا في تنفيذ التعليمات العلاجية، وتوفير بيئة داعمة تساعد الطفل على تعميم المهارات المكتسبة خارج الجلسات، كما أن وعي الأهل بطبيعة الاضطراب والتزامهم بالمرافقة المستمرة، يسهم بشكل كبير في تسريع نتائج التكفل وتحقيق أهدافه.

دون أن ننسى أهمية الدعم المادي و المعنوي في التسهيل و الدافعية للإنجاز و الرفع من المعنويات و تقدير الجهود مما ينعكس بالإيجاب على العملية التكفلية.

**5-2- مناقشة العيوب في الدراسة:**

رغم الجهود المبذولة في إعداد هذه الدراسة، إلا أنها لا تخلو من بعض العيوب التي قد تؤثر بشكل نسبي على تعميم نتائجها. من أبرز هذه العيوب:

أ. **محدودية العينة:** اقتصرَت الدراسة على عينة من الأخصائيين العاملين في عيادة خاصة واحدة بدولة قطر، مما قد لا يعكس بدقة واقع التكفل الأطفوني في باقي المؤسسات أو الجهات المعنية.

ب. **التحفظ في الإجابة:** بعض الأخصائيين قد يترددون في تقديم إجابات صريحة أو نقدية، خاصة إذا تعلق الأمر بظروف العمل أو جودة التكوين، خوفاً من التأثير على صورتهم المهنية أو مؤسستهم.

ج. **غياب التعميم:** لا يمكن تعميم نتائج هذه الدراسة على جميع مراكز التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة في قطر، نظراً لاختلاف ظروف العمل، الإمكانيات، ونوعية التكوين من مؤسسة لأخرى.

د. **العوامل السياقية:** قد تكون هناك عوامل سياقية (مثل السياسة الداخلية للمؤسسة، عدد الحالات، توفر الموارد) لم تُؤخذ بعين الاعتبار بشكل كافٍ رغم تأثيرها المحتمل على فاعلية التكفل.

هـ. **تكاليف النقل.**

# الختمة

خاتمة:

في ختام هذه الدراسة التي تناولت واقع التكفل الأروطفوني بذوي الاحتياجات الخاصة بدولة قطر، مع التركيز على حالات التوحد كنموذج، تبين من خلال تحليل نتائج استمارة المعلومات أن واقع التكفل يعدّ جيداً إلى حد كبير، حيث أظهرت البيانات أن الدعم المادي و التكوين المتخصص و الدوري ينعكس بشكل إيجابي على مستوى الاخصائيين وعلى نتائج التكفل، حيث توفر وتطور البرامج و الأساليب المستخدمة في التكفل دور كبير في الرفع من نتائج التكفل، ويسهم الدعم الأسري في العملية التكافلية بشكل إيجابي الى جانب الدعم المادي و المعنوي ، لا سيما على مستوى القدرات التواصلية واللغوية للأطفال.

كما أكدت الدراسة أن استخدام التكنولوجيا والوسائل الحديثة يعزز من العملية التكفلية بشكل إيجابي وملحوظ، أي التحقق من كل الفرضيات المطروحة، وهذه النتائج تدعم فرضيات الدراسة، وتبرز بوضوح أهمية التكامل بين الجوانب المهنية، الأسرية، والتقنية في تحقيق تكفل فعال وشامل، حيث تتجلى أهمية هذا البحث في كونه يسלט الضوء على واقع مهني يحتاج إلى مزيد من الدراسة والتطوير، كما يوفر أرضية علمية يمكن أن تُبنى عليها مبادرات مستقبلية لتحسين التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في قطر وغيرها من الدول العربية، وتسلط الضوء على العوامل المؤثرة في نتائج التكفل وتقديم برامج وتقنيات غير مستعملة في الجزائر لزيادة تحسين التكفل بهذه الفئة الحساسة لتحسين جودة حياتهم وتطوير قدراتهم.

وبذلك، فإن البحث لا يقتصر على الإضافة الأكاديمية، بل يمتد أثره إلى الجانب التطبيقي والمهني، ويُعدّ مرجعاً يُستأنس به في تطوير برامج التكوين، وتوجيه الجهود نحو دعم التكفل الشامل والفعال بهذه الفئة، فعلى المستوى الاجتماعي، يُسهم هذا البحث في تسليط الضوء على أهمية الدعم المتكامل (المهني، الأسري، التربوي) في تحسين جودة حياة الأطفال ذوي التوحد، وتعزيز اندماجهم في محيطهم الاجتماعي. كما يدعو إلى تغيير نظرة المجتمع نحو هذه الفئة، من خلال التأكيد على إمكانيات التطور والتحسين عند توفر تكفل فعال.

أما على المستوى العملي والمهني، فيوفر البحث معطيات دقيقة يمكن أن تُستثمر في:

- تطوير برامج التكوين المستمر للأخصائيين الأروطفونيين.

- تحسين طرق وأساليب التكفل عبر إدماج وسائل التكنولوجيا الحديثة.
- دعم السياسات الوطنية في مجال الرعاية النفسية واللغوية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

كما أن عرض نماذج وبرامج متقدمة مستخدمة في قطر وغير معتمدة بعد في الجزائر يمنح هذا العمل قيمة إضافية، ويجعله أداة يمكن الاستفادة منها في تطوير ممارسات التكفل في السياق الجزائري أو العربي عمومًا.

وبذلك، فإن البحث يجمع بين البعد النظري والتطبيقي، ويشكل مساهمة علمية ومجتمعية تهدف إلى خدمة فئة حساسة تحتاج إلى مزيد من الاهتمام والدعم المؤسسي.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع :

- سارة بن الطيب.(2017).التكفل الارطفوني بالاضطرابات النطقية عند متلازمة داون (عاقة ذهنية بسيطة و متوسطة).مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الارطفونيا.جامعة العربي بن مهدي.
- عوايجية ج ،محاضرات في مقياس مدخل إلى الأطفونيا، جامعة باجي مختار، عنابة.
- فاطمة غانم .تقسيم الكفايات التعليمية لدى معلمي ذوي الاحتياجات (فئة المعوقين ذهنيا الخفيفة و المتوسطة 2008.2007 رسالة ماجستير جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر.
- مسعودي دلال، صحراوي حبيبة (2019). فعالية التكفل الأطفوني بمستعملي الحنجرة الكلية قبل العلاج الكيميائي وبعده، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة والتواصل، جامعة عبد الحميد بن باديس.
- نوح معروف (2019). دور المختص الأطفوني في إنجاز عملية التكفل المبكر لدى الطفل التوحدي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة والتواصل، جامعة العربي بن مهدي
- وليد محمد،علي محمد.(2015).استخدام الاستراتيجيات البصرية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الاطفال التوحديين.الاسكندرية .مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع
- وليد محمد،علي محمد.(2015).استخدام الاستراتيجيات البصرية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الاطفال التوحديين.الاسكندرية .مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.

الملاحق

- ملحق رقم 01:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عمار التليجي - الأغواط  
كلية العلوم الإجتماعية  
رقم: ك/د/ع/ك، ع/أ/ج/2024

الى السيد الموقر: مدير مركز كيش للأشخاص ذوي الاعاقة  
الدوحة - قطر-

**الموضوع:** طلب الترخيص بزيارة مركز كيش للأشخاص ذوي الإعاقة بدوحة.

**المرجع:** الطلب الموجه إلينا من طرف الطالبة لحرش نفيسة أمينة بتاريخ 04 نوفمبر 2024

يُشرفنا نحن عميد كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الأغواط -الجزائر-، أن نتقدم لكم بهذا  
الارسال راجين منكم النظر في إمكانية الترخيص للطالبة: لحرش نفيسة أمينة، بزيارة المركز الذي  
تشرفون عليه وذلك في اطار ربط المعارف والتبادل وترقية البحث .

نُعلمكم سيدي أن الطالبة المذكورة أعلاه المسجلة بطور الماستر بقسم علم النفس وعلوم  
التربية والأرطفونيا خلال السنة الجامعية الحالية 2025/2024 مستوى السنة الثانية تخصص  
أمراض اللغة والتواصل. وبصدد إعداد مذكرة التخرج الموسومة ب: دراسة برامج التكفل لذوي  
الاحتياجات الخاصة.

وفي الأخير على أمل أن يحظى طلبنا هذا بالقبول  
تقبلوا سيدي أسى عبارات التقدير والاحترام.

الأغواط في 06 نوفمبر 2024.

الإمضاء

العمادة  
كلية العلوم الاجتماعية  
جامعة عمار التليجي - الأغواط  
تجاني بن الطاهر



الدوحة - قطر

2025 - 1 - 2

السيد الدكتور / عميد كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الاغواط المحترم  
تحية طيبة وبعد ,,,,,,

تشرف مركز كيش للأشخاص ذوي الإعاقة بالطالبة /لحرش نفيسة امينة لمدة 40 يوما وذلك من الفترة 10 نوفمبر 2024 وحتى 20 ديسمبر 2024 داخل المركز بناء على الخطاب المرسل من سيادتكم وكانت نموذج مشرف للجامعة وتم اطلاعها على جميع البرامج والتقنيات التي تستخدم مع الأطفال ذوي الإعاقة في القسمين العربي والإنجليزي وجميع الاستراتيجيات والخطط والتقييمات التي تهدف الى تطوير الأطفال وكانت استجابتها وتفاعلها مع البرامج والتقييمات ممتازة.  
- نأمل دائما التعاون والزيارات وتبادل الخبرات بهدف دعم البحث العلمي والخبرات الميدانية بين مركز كيش وجامعة العلوم الاجتماعية

تفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير



**TAMER RASHED**  
Center Development Manager  
QISH  
Center for People with Disabilities  
Mob. No.: 3060 0866  
Tel No.: 4411 8288