The Educators' Representations on Children with Autism Spectrum Disorder and its Effect on Their School's Inclusion

https://doi.org/10.57642/AJOPSY929

Hanae Oucha
hanae.oucha@uit.ac.ma
Department of Psychology, Faculty of Human and social sciences, Ibn Tofail University, Kenitra, Morocco
Received: 07/10/2024 Accepted: 05/12/2024 Published: 31/12/2024

Abstract

This study aims to uncover the educators' representations on students with autism spectrum disorder, and its effect on their school's inclusion. The research sample comprises ten educators (six females and four males), who have students with autism spectrum disorder in their classrooms. To achieve the study's objectives, semi-structured interviews were used as the primary data collection method. Our findings show that representations are an important element in guiding teachers' educational practices and that they range from negative to positive. Their representations result in educational practices that either impede or facilitate school inclusion. Conducted interviews, regarding the difficulties of the integration process for students with autism spectrum disorders, have also shown the range between social obstacles related to the child's social and family environment, and others linked to school services. This study emphasizes the importance of organizing continuous training courses for teachers in the field of inclusive education, which contribute to modifying their representations and creating opportunities for integrating students with autism spectrum disorder. The study also concluded that the more positive the school environment, the greater the chances of achieving academic integration for these students, which positively impacts their academic performance and consequently facilitates the process of school's inclusion.

Keywords: representations, school's inclusion, Autism Spectrum Disorder (ASD), positive representations

تمثلات المدرسين حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتأثيرها على دمجهم المدرسي

هناء وشا
hanae.oucha@uit.ac.ma
قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ابن طفيل، القنيطرة، المغرب
الاستلام: 2024/10/07 القبول: 2024/12/05 النشر: 2024/12/31

ملخص

تسعى هذه الدراسة إلى الكشف عن تمثلات المدرسين حول المتعلمين ذوي اضطراب طيف التوحد ومدى تأثيرها على دمجهم المدرسي. شملت عينة الدراسة عشرة مدرسين، أربعة مدرسين وست مدرسات للتلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد. ولبلوغ أهداف الدراسة اعتمدنا المقابلة نصف الموجهة كأداة لجمع المعطيات. أظهرت النتائج التي توصلنا إليها أن التمثلات تشكل عنصرا مهما في توجيه الممارسات التربوية للمدرسين وأنها تتراوح بين السلبية والإيجابية. وينجم عن تمثلاتهم ممارسات تربوية إما معرقلة أم ميسرة للدمج المدرسي. كما تبين من خلال المقابلات التي أجريناها مع عينة البحث حول الصعوبات التي يمكن أن تعتري عملية الدمج المدرسي لدى المتعلمين ذوي اضطراب طيف التوحد أنها تنقسم إلى: صعوبات اجتماعية مرتبطة بالمحيط الاجتماعي والأسري للطفل، وأخرى مرتبطة بالخدمات المدرسية. وأكدت هذه الدراسة على أهمية تنظيم دورات للتكوين المستمر للمدرسين في حقل التربية الدامجة تسهم في تعديل تمثلاتهم وخلق فرص لدمج المتعلمين ذوي اضطراب طيف التوحد. كما خلصت الدراسة إلى أنه كلما كانت البيئة المدرسية إيجابية، كلما زادت من فرص تحقيق الاندماج الدراسي لهؤلاء المتعلمين، مما ينعكس إيجابا على تحصيلهم الدراسي وبالتالي تيسير عملية الدمج المدرسي.

الكلمات المفتاحية: التمثلات، الدمج المدرسي، اضطراب طيف التوحد، التمثلات الإيجابية

مقدمة

يعتبر دمج الأشخاص في وضعية إعاقة من الأهداف الملحة سواء على المستوى المدرسي أو الاجتماعي أو المهني، لذلك يتطلب الدمج توفير الظروف التي تشمل الجوانب المعرفية والنفسية والاجتماعية. كما يتطلب تظافر جهود جميع المكونات والفعاليات سواء في القطاع الحكومي أو غير الحكومي. ولبلوغ الدمج المدرسي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ينبغي توفير الظروف اللازمة لتعزيز التكامل بين كل الفرقاء لتكييف البيئة المحيطة والبرامج التربوية مع احتياجاتهم. والجدير بالذكر أن الأشخاص في وضعية إعاقة لا يزالون يعانون من الإقصاء والتهميش والتمييز الاجتماعي. وذلك لأن سلوكاتنا وتصرفاتنا مع هذه الفئة تنبني على نوع الصور والتمثلات التي نكونها عنهم. وبقدر ما تكون هذه التصورات والتمثلات إيجابية بقدر ما تتقوى العلاقات ويتم التفاعل الذي ينتج التواصل والتعاون وتحقيق الدمج في المجتمع (أوزي و فخري، 2020، ص. 29).

وبالرغم من المجهودات المبذولة لدمج الأطفال في الوسط المدرسي، جاء في الإطار المرجعي للتربية الدامجة أن التمثلات الاجتماعية تبقى واحدة من الصعوبات التي تعتري الدمج المدرسي لكونها لا تراعي القدرات الفردية بل تركز على الإعاقة، وتجدر الإشارة إلى أن التنشئة الاجتماعية للأطفال في وضعية إعاقة تتأثر بالتمثلات الاجتماعية وخصوصا في الوسط المدرسي.

في هذا الإطار، انصب اهتمامنا في هذه الدراسة على تأثير تمثلات المدرسين على الدمج المدرسي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولهذا الغرض تم تبني مجموعة من الخطوات بدءا بالإطار النظري للموضوع، قمنا فيه بتحديد دقيق للمفاهيم وتطورها في سياقها التاريخي، وكذلك توقفنا عند الأبعاد النظرية للتمثلات الاجتماعية لروادها المتميزين مثل موسكوفيتشي Moscovicci و أبريك Abric و جودليت Jodelet. أما فيما يتعلق بالجانب الميداني، فقد سعينا للبحث عن تأثير تمثلات المدرسين حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الممارسات التربوية داخل القسم الدامج، وبالتالي تأثيرها على الدمج المدرسي لهذه الفئة من الأطفال. ولبلوغ هدف الدراسة سنعتمد المقابلة النصف موجهة مع المدرسين في الوسط المدرسي العمومي على مستوى المديرية الإقليمية للتربية والتكوين بمدينة خنيفرة.

I. التمثلات الاجتماعية: مقاربة نفسية اجتماعية

1. مفهوم التمثل الاجتماعي

1.1 النشأة التاريخية

يجد مفهوم التمثل تعريفا له في مجموعة من التخصصات داخل العلوم الإنسانية، وفي الدراسة الحالية سيتم الوقوف عند هذا المفهوم باعتماد المقاربة النفسية الاجتماعية. وذلك نظرا لكون التمثل له بعدين: الأول نفسي والثاني اجتماعي. كما أن له أهمية قصوى في " الدراسة النفسية الاجتماعية، لكونها تسعى من خلال هذا المفهوم إلى رصد المنطق والتعبير السيكولوجي للفهم المشترك "sens commun" من جهة، ونوع الذهنية "mentalité" السائدة في المجتمع من جهة أخرى" (بلحاج، 2005، ص. 14). عرف مفهوم التمثل الاجتماعي تطورا أثناء تحديده وتصنيفه، وهذا ما يدعونا للمرور عبر التسلسل التاريخي منذ نشأته. إن أول من استخدم مفهوم "التمثل الاجتماعي"، هو إميل دوركايم .E Durkheim(1898) في كتابه: "التمثلات الفردية والتمثلات الجماعية"، والذي حاول من خلاله المقارنة بين التمثلات الفردية والتمثلات الجماعية (Durkheim, 1898). وقد ازدهر هذا المفهوم، بعد إصدار أول أطروحة حول التمثل الاجتماعي للتحليل النفسي سنة1961 لصاحبها عالم النفس الاجتماعي الفرنسي موسكوفيتشي S. Moscovicci (بلحاج، 2010، صص. 26-27). كما أن عالم النفس جون بياجي J. Piaget أبرز في أعماله "أهمية التمثل مفهوما وسيرورة، وذلك من حيث التكوين والبنية والتجليات الذهنية" (بلحاج، 2005، ص. 20).

2.1 تعريف التمثل الاجتماعي حسب علماء النفس الاجتماعي

يذهب موسكوفيتشي إلى تعريف مفهوم التمثلات على أنها "إعادة إظهار الشيء للوعي مرة ثانية رغم غيابه في المجال المادي" (بن ملوكة، 2019، ص. 1). وأننا "حينما نتمثل الشيء لا نتصوره كما هو في الواقع بل للفرد القدرة الخلاقة على إضافة أشياء أو تأويل الصورة بطريقة مختلفة من فرد لآخر" (عبابو، 2015، ص. 74). في نفس الإطار يرى موسكوفيتشي أن مفهوم التمثلات الاجتماعية عبارة عن "نسق من القيم والمفاهيم والممارسات المتعلقة بالأشياء أو بمظاهر المجال الاجتماعي، تعمل على تمكين الأفراد من قيادة أنفسهم في عالمهم المادي والاجتماعي، إضافة إلى أنها تتيح حدوث اتصال بين أفراد المجتمع الواحد من خلال تزويدهم برمز للتبادل الاجتماعي ورمز لتسمية وتصنيف الجوانب المختلفة لعالمهم وتاريخهم الفردي والجماعي بطريقة واضحة. وبذلك فإنها تشمل جملة من الدلالات، وهي كذلك منظومة مرجعية تمكننا من تفسير الأشياء كما تعتبر شكلا لتصنيف الحالات والظواهر والأشخاص أثناء تعاملنا معهم" (الكنوني، 2020، ص. 37)؛ وقد اعتبرها "علوما شعبية بحيث إنها تتمتع بانتشار واسع في المجتمع" (بلحاج، 2005، ص. 32). في

السياق ذاته، ترى دنيز جودليت D. Jodelet، على أن التمثل "شكل من أشكال المعرفة الناتجة عن المجتمع والمشتركة بين أفراده، تكمن الغاية العملية لهذه المعرفة في بناء حقيقة مشتركة داخل جماعة بالمجتمع" (Lo Monaco & Lheureux, 2018, p. 56). وفي سنة 1978 ذهب جون كلود أبريك Abric إلى اعتبار التمثل "نتاج سيرورة للنشاط الذهني الذي يقوم بواسطته فرد أو جماعة بإعادة بناء الواقع الذي يواجهه/تواجهه وإعطائه معنى خاصا" (Abric, 2011, p. 17). في تعريف آخر لأبريك اعتبر التمثل: "رؤية وظيفية للعالم تسمح للأفراد أو الجماعات بإعطاء معنى لتصرفاتهم وفهم الواقع، من خلال نظامهم المرجعي الخاص، وبالتالي التكيف معه والتموقع فيه" (Abric, 2011, p. 14). ويعرف التمثل الاجتماعي على أنه "مجموعة منظمة من المعلومات والمواقف والمعتقدات والاتجاهات حول موضوع معين أنتجت وبلورت اجتماعيا، تحمل كل قيم النظام الاجتماعي والإديولوجية وتاريخ المجموعة التي تتبناها والتي تمثل جزءا أساسيا من رؤيتها للعالم " (السويسي، 2016، ص. 51).

حسب ويليام دواز W. Doise (1990) " التمثلات عبارة عن مبادئ منتجة لاتخاذ مواقف مرتبطة بإدماج نوعي في مجموعة من العلاقات الاجتماعية" (Lo Monaco & Lheureux, 2018, p. 57). وذهب كل من روسيو N. Rossiau و بوناردي C. Bonardi (2001) إلى أن التمثل الاجتماعي "عبارة عن آراء منظمة بنيت اجتماعيا حول موضوع معين و ناتجة عن التواصل الاجتماعي، تسمح بالتحكم في المحيط وتملكه معتمدة على عناصر رمزية خاصة بمجموعة انتمائها" (Pouliot, Camiré, Christine, & Saint, 2013, p. 10). إضافة لما سبق إن التمثل الاجتماعي يعكس " سيرورة تدبير إدراكي و ذهني للواقع، والتي تحول الموضوعات الاجتماعية (الأشخاص، الحالات، الأشياء، المواقف...) إلى مقولات رمزية (معتقدات، قيم ، إيديولوجية...)، وتضفي عليها و ضعا معرفيا يسمح بفهم مظاهر الحياة العادية " (ابن يعيش، 2020، ص. 137). انطلاقا مما سبق، نخلص إلى أن التمثلات الاجتماعية شكل من المعرفة العامية التي أنتجت وبنيت اجتماعيا، تتبناها فئة معينة من الأفراد، وتتميز بالتموقع بين ما هو نفسي من جهة، وما هو سوسيومعرفي من جهة ثانية، وهي بمثابة نشاط ذهني يتميز بإعادة تشكيل خصائص موضوع اجتماعي معين.

أخيرا، لا ننسى الدور الذي لعبه علم النفس المعرفي في تناول مفهوم التمثل، فحسب المنظور المعرفي المعاصر، فإن التمثل يعتمد على نشاط إعادة البناء والتأويل من طرف الفرد. "كما أنه مفهوم يحيل على بنيات حاملة للمعلومات وعلى النشاط الإدراكي والمعرفي الذي يتوقف على هذه البنيات" (بلحاج، 2005، ص. 21)، كما تجدر الإشارة إلى أن علم الاجتماع قد ركز على رصد وتحليل التمثلات الاجتماعية كظاهرة اجتماعية تدرس داخل المجتمع باعتبارها وحدة كلية.

2. التمثلات الاجتماعية: أبعاد نظرية

1.2 نظرية التمثلات الاجتماعية

يتبين من خلال قراءة خطابات الصحافة المكتوبة والمسموعة حول موضوع التحليل النفسي أنه نتج عن القراء الفرنسيين تمثلات قام موسكوفيتشي بدراستها سنة (1961) ليوضح كيف يتمثل أفراد نفس المجتمع موضوعا معينا بشكل مختلف. وقد بينت نتائج الدراسة أن:

- المتدينين الكاثوليك يرفضون بشكل كلي التحليل النفسي؛
- إدانة نظرية التحليل النفسي ورفضها من طرف اليساريين لأنها في نظرهم تؤجج الصراع الطبقي والحرب الباردة.

وبالتالي وضح موسكوفيتشي بأنه إذا اجتمعت العوامل التالية لدى جماعة معينة: اختلاف الثقافة والاهتمام ونقص المعلومات حول موضوع معين، بإمكانها توليد معرفة ساذجة وسط نفس المجتمع. وتختلف هذه المعرفة العامية عن معارف الخبراء. وبناء على نتائج دراسته، صاغ موسكوفيتشي نظرية التمثلات الاجتماعية ليؤكد على دور البعدين النفسي والاجتماعي في الدراسة العلمية والموضوعية لكل مظاهر التفكير والسلوك البشري، وذلك لأنه كما يقول "حياتنا العقلية اجتماعية بطبعها" (السويسي، 2016، صص. 48-50). ومنه فإن تشكل التمثلات حسب موسكوفيتشي يمر بسيرورتين: الوضعنة و الإرساء. فهاتان العمليتان "تعكسان الطريقة التي يحول الأفراد و الجماعات من خلالها المعرفة العلمية إلى تمثل" (بلحاج، 2005، ص. 29).

الوضعنة objectivation. هي "عملية تحويل مفاهيم مجردة إلى أشكال و موضوعات مدركة لدى الأفراد كما هي معيشة في وجودهم الاجتماعي، أي إدماج ما هو إجتماعي في التمثل" (بلحاج، 2005، ص. 29). يتم خلال هذه السيرورة الانتقال من المجرد إلى الملموس، أي الإنتقال من النظرية إلى الصورة الواقعية (بوطاجين و بومدين، 2014، ص. 175). وفي نفس السياق ترى جودليت بأن سيرورة الوضعنة تمر بالمراحل التالية:

- مرحلة البناء الإتقائي / مرحلة إنتقاء المعلومات

تخضع المعلومات التي يستقبلها الفرد من محيطه حول موضوع التمثل لعملية تصفية، وتتم هذه الأخيرة وفق المعايير الثقافية للشخص، مما يؤدي إلى تعديل أو زيادة أو حذف بعض المعطيات حتى تلائم وتوافق الإطار الفكري الموجود سابقا (Pétard, 1999, p. 29).

- مرحلة تكوين النواة الشكلية

بعد عملية الإنتقاء تتفاعل الأفكار والمعطيات المنتقاة لتشكل نواة شكلية: وهي عبارة عن مجموعة من الأفكار المنتظمة والمرتبة وفقا للمعايير الاجتماعية للثقافة السائدة (Rateau & Rouquette, 1998, p. 23).

- مرحلة التطبيع

في هذه المرحلة يصبح الموضوع المتمثل طبيعيا ومن البديهيات بالنسبة للأفراد والجماعات (بوطاجين و بومدين، 2014، ص. 177).

سيرورة الإرساء ancrage / الترسيخ الاجتماعي للتمثل. هي عملية يتم خلالها إدماج المعطيات الجديدة حول الموضوع ضمن شبكة من التصنيفات المعرفية الموجودة سلفا. وتشير هذه السيرورة إلى الكيفية التي تدرج بها المعلومات الجديدة ضمن نظام التفكير القائم. كما تعمل على تثبيت التمثل في الوسط الاجتماعي قصد توظيفه في الحياة اليومية (بوطاجين و بومدين، 2014، ص. 175).

تركيبة التمثل

يرى موسكوفيتشي أن التمثلات تتكون من الأبعاد التالية:

- **المعلومات:** مجموعة من المعارف التي يكتسبها الفرد حول الموضوع الاجتماعي، إما عن طريق تجاربه الشخصية أو من خلال تفاعله الاجتماعي؛
- **الإتجاه:** هو "الموقف من الموضوع الاجتماعي (سلبي أو إيجابي)"، أي الاستجابة الانفعالية للفرد تجاه موضوع معين.
- **مجال التمثل:** " يشمل ممارسة التمثل بحمولته الوجدانية والمعرفية المبنية" (وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي، 2019، ص. 19).

2.2 نظرية النواة المركزية

يؤكد أبريك على أن التمثل يتشكل من مجموعة من العناصر، البعض منها يلعب دورا أساسيا (النواة المركزية) والبعض الآخر يكون تكميليا (الجهاز المحيطي).

النواة المركزية (الجهاز المركزي). حسب جون كلود أبريك: كل تمثل ينتظم حول نواة مركزية معينة. وتعتبر النواة المركزية العنصر الأساسي للتمثل، فهي المحدد الأساسي لمعنى وتنظيم التمثل (Abric, 2011, p. 28) نظرا لكونها " الأكثر استقرارا وديمومة لارتباطها بالذاكرة والتاريخ الجماعي، وذلك بالرغم من تطور وتحرك الإطار الذي توجد به، حيث يؤدي غيابها إلى تدمير التمثل وإعطائه دلالة مغايرة تماما" (بوطاجين و بومدين، 2014، ص. 178).

وظائف النواة المركزية

وظيفة مولدة fonction génératrice تضمن النواة المركزية خلق أو تغيير معنى ودلالة العناصر المحيطة المكونة للتمثل. وهكذا فبواسطتها يصبح لتلك العناصر معنى وقيمة (Abric, 2011, p. 28).

وظيفة منظمة fonction organisatrice إذ أن النواة المركزية هي التي تحدد طبيعة الروابط التي توحد وتجمع بين عناصر التمثل وتثبتها (بوطاجين و بومدين، 2014، ص. 178).

أبعاد النواة المركزية

بعد وظيفي dimension fonctionnelle يتجلى في توظيف عناصر النواة المركزية بهدف إنهاء مهمة معينة من طرف الأفراد.

بعد معياري dimension normative يتجلى في مختلف الوضعيات التي تتدخل فيها الأبعاد الاجتماعية، السوسيو-عاطفية، أو الإيديولوجية بطريقة مباشرة. وفي هذا النمط من الوضعيات يمكن القول إن "المعايير والقوالب والاتجاهات ستكون في قلب التمثل" (بوطاجين و بومدين، 2014، ص. 179).

العناصر المحيطة للتمثل éléments périphériques de la représentation، وهي تنظم العناصر المحيطة حول النواة المركزية، وتحتوي على معلومات منتقاة وأحكام مرتبطة بالموضوع وبمحيطه، كما تحتوي أيضا على صور نمطية ومعتقدات. تتموقع هذه العناصر حول النواة بشكل ترتيبي. القريبة منها من النواة تلعب دورا في تجسيد التمثل وإعطائه معنى، أما البعيدة من النواة فتبرر ذلك المعنى (Abric, 2011, pp. 32-33).

وظائف الجهاز المحيطي

وظيفة التجسيد fonction de concrétisation ترتبط العناصر المحيطة بالسياق بشكل مباشر، وتنتج عن إرساء التمثل في الواقع وتعكس حاضر الأفراد وحياتهم المعاشة.

وظيفة التعديل: fonction de régulation تلعب العناصر المحيطة دورا مهما في تكييف التمثل مع تطورات السياق وتشكل الجانب المرن والقابل للتطور من التمثل.

وظيفة الدفاع: fonction de régulation يؤدي كل تغيير في النواة المركزية إلى اضطراب عام في التمثل، بينما يلعب النظام المحيطي دور الدفاع عن التمثل وقد سماه فلامو Flament (1987) مصد صدمات Pare-chocs بالنسبة للتمثل (Abric, 2011, pp. 33-34).

3.2 وظائف التمثلات الاجتماعية

حسب جون كلوك أبريك إن التمثلات تؤدي أربعة وظائف أساسية:

- وظائف المعرفة

يذهب موسكوفيتشي إلى أنها: " تعكس مدى إكتساب الأفراد للمعارف و إدماجها ضمن حقل ذهني، وذلك في انسجام مع اشتغالهم المعرفي ومع القيم والمعايير التي تؤطر وجودهم المجتمعي" (Abric, 2011, p. 21).

إن هذه الوظائف تمكن من فهم وتفسير الواقع عن طريق الرصيد المعرفي المكتسب خلال ممارسات وتجارب الحياة الاجتماعية وتعتبر الشرط الأساسي للتواصل الاجتماعي (بلحاج، 2005، ص. 27).

- وظائف الهوية

بفضلها تتمكن الجماعة من إدراك هويتها والحفاظ على خصوصيتها، كما تسمح بإنشاء هوية اجتماعية وفردية في انسجام مع المعايير والقيم الاجتماعية.

تلعب هذه الوظائف دورا أساسيا في الرقابة الاجتماعية التي تمارسها الجماعة على كل فرد من أفرادها وخصوصا في إطار التنشئة الاجتماعية.

- وظائف التوجيه

تعمل التمثلات الاجتماعية كموجه للسلوك والممارسات، كما أنها تعكس طبيعة القواعد والروابط الاجتماعية وتعتبر كمحدد للسلوكات وللمارسات المفروضة في المجتمع وذلك لأنها تحدد ما هو مسموح به أو غير مقبول في سياق اجتماعي معين.

- وظائف التبرير

تلعب التمثلات دورا أساسيا في تبرير سلوك الأفراد قبل الفعل، كما تمكنهم بعد الفعل من تبرير وتفسير مواقفهم تجاه الغير أو خلال وضعية معينة (Abric, 2011).

من خلال ما سبق نستنتج أن للتمثلات الاجتماعية دور أساسي في دينامية العلاقات الاجتماعية وفي توجيه سلوك وممارسات الأفراد، خاصة في إدراك الموضوعات والتفاعل معها.

3. الممارسة الاجتماعية وعلاقتها بالتمثلات الاجتماعية

1.3 مفهوم الممارسة الاجتماعية

في تعريفه للممارسات الاجتماعية، غالبا ما يعتبر **أبريك** أن التمثلات الاجتماعية مرتبطة بسلوكات مجزأة تتخذ أشكالا تمكن من إضفاء الشرعية على أفعال سابقة ومستقلة وإعطائها معنى (Abric, 2011, p. 263).

حسب عالم الاجتماع أندرياس ركوتز Andreas Reckwitz فالممارسة نوع من السلوك الروتيني الذي يتكون من عدة عناصر مترابطة:

- أشكال النشاط الجسدي؛
- أشكال النشاط العقلي؛
- "الأشياء" المستخدمة؛
- المعارف الأساسية التي تتكون من الفهم والخبرة والحالات والدوافع العاطفية (Plessz & Dubuisson-Quellier, 2013)

2.3 *التفاعل بين الممارسة الاجتماعية و التمثلات الاجتماعية*

في مقدمة لعدد خاص بالتمثلات الاجتماعية من المجلة العالمية لعلم النفس تنبه كل من جودليت و موسكوفيتشي إلى أن هناك نقص كبير في الدراسات النفسية الاجتماعية في مجال الممارسات الاجتماعية (Abric, 2011, p. 263). وهذا ما فتح نقاشا حول العلاقة بين الممارسات والتمثلات الاجتماعية:

- هل التمثلات هي التي تحدد الممارسات الاجتماعية؟ أم العكس؟
- هل التمثلات والممارسات الاجتماعية غير قابلة للانفصال؟

ومن تم فإن فهم العلاقة بين التمثلات والممارسات الاجتماعية يقتضي تحليل طبيعة التمثل (معرفية أو إديولوجية) وكذا بنيته. وتحليل الممارسات الاجتماعية (Abric, 2011, p. 263).

في نفس السياق اعتبر علم الاجتماع الماركسي المستوحى من الفلسفة المادية التي تعتمد في تأسيس الإيديولوجيا على نمط الإنتاج بأن هذا الأخير هو المحدد للأيديولوجيا السائدة في المجتمع، ويعني ذلك أن التمثلات هي وليدة الممارسات الاجتماعية التي تعتبر جزء من الإيديولوجيا، لإنها انعكاس لنمط الإنتاج (Abric, 2011, p. 264).

ويذهب فلامون Flament (1987 , p. 149) إلى أن للممارسات تأثير كبير على تغيير التمثلات: فالولوج إلى ممارسات جديدة يغير بنية التمثل (Abric, 2011, p. 103). ومنه فإن للممارسات تأثير كبير على تغيير التمثلات الاجتماعية، وبالضبط فإن القيام بممارسات اجتماعية جديدة يغير بشكل كبير بنية التمثل. في حين توصلت جودليت (1989) في دراستها حول الأمراض العقلية والتمثلات الاجتماعية إلى نتيجة أساسية تتجلى في ظهور نواة شكلية يتنظم حولها عنصران هما: تفكير الجماعة ونظام التمثلات حول المرض العقلي، وبينت الباحثة أن تلك النواة تنتج جميع خطابات وممارسات الفاعلين. وفي تحليلها للنتائج توصلت إلى كون التمثلات الاجتماعية موجهة للفعل (الممارسة)، كما بينت أن بعض الممارسات الاجتماعية مكنت من اكتشاف جوانب لتمثلاث لم يتم ذكرها شفويا من طرف العينة (الجماعة المكلفة بالعلاجات في منطقة أناي-لوشاتو Ainay-le-château)، بمعنى أن بعض جوانب التمثل تظهر في الخطاب لكن البعض الآخر متنحي في الممارسات. وخلصت إلى أنه لا يمكن فصل التمثل عن الخطاب والممارسة (Abric, 2011, p. 276). يستخلص مما سبق أن بعض الباحثين يعتبرون أن التمثلات هي المحددة للممارسات الاجتماعية، في حين يرى البعض الآخر عكس ذلك، وفئة ثالثة ترى أن علاقة التحديد متبادلة بين التمثلاث والممارسات. وعليه سيكون البحث بلا قيمة في كون الممارسة هي التي تنتج التمثل أو العكس.

II. اضطراب طيف التوحد وصعوبات ورهان الدمج المدرسي

1. مفهوم اضطراب طيف التوحد

تنوعت العلوم التي حاولت مقاربة مفهوم التوحد، من قبيل علم النفس المرضي والطب النفسي وعلوم التربية وعلم الوراثة. وقد اعتبرت بعض المقاربات مفهوم التوحد كإعاقة، "خاصة المقاربة التربوية أو البيداغوجية أو القانونية أو السياسية" (عليوي، 2015، ص. 21). في هذا الصدد، أشار خبير بالمجلس العربي للطفولة والتنمية "عثمان لبيب" إلى أن التوحد إعاقة (لبيب فراج، 2002، ص. 51). وضمن قرار اتخذته الجمعية العامة للأمم المتحدة بمناسبة اليوم العالمي للتوعية بالتوحد سنة 2007، اعتبرت التوحد مرضا. كما نجد أن أغلب التصنيفات الدولية للاضطرابات العقلية والسلوكية (DSM-5، DSM-4، CIM-10) اعتبرت التوحد اضطرابا. في حين بينت بعض الأبحاث و الدراسات أن التوحد اختلاف وليس اضطرابا أو نقصا، على سبيل الذكر: أبحاث كل من داوسن M. Dawson و موترن L. Mottron اللذين دافعا عن اختلاف الشخص المصاب بالتوحد (عليوي، 2015، ص. 9).

انطلاقا مما سبق، نستنتج أن التعريف بهوية التوحد كمفهوم لقي اختلافا حسب وجهات نظر متعددة. ونظرا لكونه عرف تطورا مع مرور الزمن، استدعى ذلك المضي عبر التسلسل التاريخي الذي عرفه منذ نشأته. فخلال القرن 19، كان التوحد يعتبر عجزا في نمو الذكاء. ويعتبر الطبيب النفسي السويسري بلولر E.Bleuler أول من استخدم مصطلح التوحد سنة 1911 لينعت به حالة الهروب من الواقع والانطواء داخل العالم الداخلي بالنسبة للبالغين المصابين باضطراب الشخصية الفصامية (Ferrari, 2010, p. 3). وفي سنة 1940 بمستشفى جونس هوبكينز في بالتيمور، قام الطبيب النفسي الأمريكي ليو كانر Leo Kanner بوصف حالات أطفال "بالتوحد الطفولي المبكر"، وكانت لديهم صعوبات في التواصل والتفاعلات الاجتماعية.

يذهب كانر في تعريفه لاضطراب طيف التوحد باعتباره "اضطرابا يظهر منذ الولادة، ويعاني الأطفال المصابون به من عدم القدرة على التواصل بأي شكل من الأشكال مع الآخرين، وكذلك ضعف أو انعدام في اللغة لديهم، وخصوصا في المراحل العمرية الأولى وإن وجدت فهي غالبا ما تتصف بالمصاداة، كما أنهم يتميزون بالسلوك النمطي ومقاومة التغيير في البيئة من حولهم وضعف في القدرة على التخيل ويتصفون بنمو جسمي طبيعي مقارنة مع أطفال في نفس المرحلة العمرية" (بنت صويلح بن جنيدب، 2018، ص. 126). وخلال نفس الحقبة الزمنية، كان الأخصائي النفسي النمساوي هانس أسبيرجر Hans Asperger يتتبع حالات أطفال ليس لديهم تأخر في الكلام، ولكن تظهر عليهم أعراض قريبة من التي ظهرت على أطفال كانر. وفي سنة 1990 أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) تسمية: "الاضطرابات

النمائية الشاملة" (Fraser, Héroux, Plaisance, & Pepper, 2015, p. 5). في سنة 1998عرفت أستاذة علم النفس الإكلينيكي الكاتبة هاولين باريسيا Howlin Paricia التوحد باعتباره " أحد اضطرابات النمو الارتقائية التي تتميز بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي واللغة، ونمو القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والنمو المعرفي والاجتماعي ويصاحب ذلك نزعة انسحابية انطوائية وانغلاق على الذات مع جمود عاطفي وانفعالي، بالإضافة إلى بعض أعراض اندماج الطفل التوحدي في حركات نمطية عشوائية غير هادفة لفترات طويلة ومتكررة أو ثورات غضب عارمة كرد فعل لأي تغيير أو ضغوط خارجية لإخراجه من عالمه الخاص" (وزارة التربية الوطنية و التكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي، 2019، صص. 47-48).

كما تجدر الإشارة إلى أن التوحد بين سنة 1975 و 2013 عرف تطورا على مستوى التصنيف. ويعتبر هذا الأخير جزءا من أغلب التعريفات حول مفهوم التوحد. فحسب التصنيف الدولي للتوحد الصادر عن منظمة الصحة العالمية، CIM-9 (1975) تم تصنيف التوحد بمثابة ذهان نوعي في الطفولة، وفي CIM-10 (1993) اعتبر التوحد اضطرابا نمائيا يندرج ضمن الاضطرابات النمائية المنتشرة TED. وفي الدليل الأمريكي التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-3 (1980) تم تصنيف التوحد ضمن اضطرابات النمو العامة. أما DSM-3-R (1987) و DSM-4 (1994) كليهما يعتبران أن التوحد اضطرابا نمائيا يندرج ضمن الاضطرابات النمائية الشائعة (عليوي، 2015، ص. 36).

في سنة 2013 صنف DSM-5 اضطراب طيف التوحد ضمن الاضطرابات العصبية النمائية، واعتبره عجزا في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة: عجز في التعامل العاطفي بالمثل، عجز في سلوكات التواصل الغير لفظية والإصرار على الالتزام الغير مرن بالروتين (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2013، صص. 55-56). وحسب التصنيف الفرنسي (CFTMEA, 1993) أدرج التوحد ضمن الذهانات، وفي (CFTMEA-R, 2000) صنف التوحد اضطرابا نمائيا يندرج ضمن الاضطرابات النمائية المنتشرة TED (عليوي، 2015، ص. 37). في نفس الإطار المفاهيمي تذهب منظمة الصحة العالمية في تعريفها الحالي لاضطرابات طيف التوحد باعتبارها: " مجموعة من الاضطرابات المعقدة في نمو الدماغ. ويتناول هذا المصطلح الشامل حالات من قبيل مرض التوحد واضطرابات التفكك في مرحلة الطفولة ومتلازمة أسبرجر. وتتميز هذه الاضطرابات بمواجهة الفرد لصعوبات في التفاعل مع المجتمع والتواصل معه ومحدودية وتكرار الاهتمامات والأنشطة التي لديه" (منظمة الصحة العالمية، 2013).

نستنتج أن أغلب التعاريف السابقة ركزت على الأعراض السلوكية الملاحظة للتوحد. وأن هناك صعوبة في تحديد هذا المفهوم، فقد لوحظ أنه تارة يصطلح عليه مرض أو إعاقة وتارة أخرى اضطراب. وتبقى هذه التسميات مختلفة حسب الوجهات العلمية المختلفة وحسب المقاربات المعتمدة في تناوله.

2. صعوبات الدمج المدرسي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

تعترض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مجموعة من الصعوبات التي يمكن أن تشكل عائقا أمام دمجهم المدرسي، يمكن حصرها في صعوبات مرتبطة بالاضطراب وأخرى مرتبطة بمحيطهم الاجتماعي أو البيئي.

1.2 الصعوبات المتعلقة باضطراب طيف التوحد

في دراسة قام بها إيريك شبلر Eric schopler (1988-1994) وضح العلاقة الوطيدة بين التواصل واضطرابات السلوك لدى الشخص ذي اضطراب طيف التوحد. حيث لاحظ على أنه عند غياب التواصل مع المحيط يؤدي ذلك إلى اضطرابات السلوك، أو يعزز ويزيد من حدة السلوكات المضطربة لدى الشخص ذي اضطراب طيف التوحد. وتجدر الإشارة إلى أن هؤلاء الأشخاص يميلون إلى العزلة والانطواء، ليس حبا فيها وإنما كرد فعل لتجنب تجربة التواصل المؤلمة وذلك لأن فرط الإحساس السمعي لديهم وعدم قدرتهم على انتقاء المثيرات الحسية السمعية تدفع بهم إلى الانعزال رغبة في تجنب تلك المثيرات التي تشكل مصدر إزعاج بالنسبة لهم (عليوي، 2015، ص. 92). إضافة لما سبق يجد الشخص ذي اضطراب طيف التوحد صعوبات على مستوى التواصل مع الغير، فإن تولدت لديه صعوبة في فهم ما يقوله الغير، أو في حالة اعترضته صعوبة أثناء رغبته في التعبير عما يريد أن يفهمه الطرف الآخر فإنه يدخل في نوبة غضب أو عنف (عليوي، 2015، ص. 129). فالصعوبات التي يجدها الطفل والمرتبطة باضطراب طيف التوحد عديدة، منها ما ذكرناه في هذا المحور ومنها صعوبات موضحة في أعراض ومعايير تشخيص اضطراب طيف التوحد التي أشرنا إليها سابقا.

2.2 الصعوبات المرتبطة بمحيط الطفل

في دراسة ميدانية أقيمت بالمغرب أشرف عليها كل من مكتب الدراسة الدولية وأطر الهيئة الوطنية للتقييم، هدفت إلى تسليط الضوء على مجموعة من التجارب الميدانية في إطار تربية الأطفال في وضعية إعاقة وكذا الكشف عن كوابح ورافعات تربية هؤلاء الأطفال، بين تحليل نتائجها أهم كوابح تربية الأطفال في وضعية إعاقة بمن فيهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتتجلى فيما يلي:

هيمنة المقاربة الطبية للإعاقة ووصم الأشخاص في وضعية إعاقة. يدل خطاب مجموعة من الأفراد المستجوبين على تبنيهم للمقاربة الطبية للإعاقة والتي تتجه إلى وصم الأطفال في وضعية إعاقة. كما يعتبر القصور الذهني مصدر حرج للمدرسين، بدعوى أن حاجات الأطفال في وضعية إعاقة لا تتلاءم مع وضعية القسم.

استمرار الرؤية الخيرية للإعاقة. عكس خطاب مجموعة من المربيين والآباء تصورهم الخيري للإعاقة.
عرقلة الولوج من قبل المديرين والمدرسين. يرفض بعض مديري المدارس والمدرسين التحاق الأطفال في وضعية إعاقة بالمدرسة، بدعوى اكتظاظ الأقسام أو اعتبار المكان الأنسب لهم هو المركز المتخصص.

استعمال العنف. يجد بعض الأطفال أنفسهم بين التعرض لعنف التمثلات السلبية والعنف الجسدي سواء داخل الأسرة أو في المراكز المتخصصة أو بالوسط المدرسي.

التشخيص غير الدقيق. عبر بعض الآباء والمهنيين على عدم دقة تشخيص نوع الإعاقة أو الاضطراب لدى بعض الأطفال.

تقييم وضعية الإعاقة. فيما يخص تقييم وضعية إعاقة الأطفال أشار بعض المهنيين لغياب التنسيق بين المدرسين والمربيين وباقي أعضاء الفريق المتعدد الاختصاصات.

موظفون تربويون (مربو المجتمع المدني والمدرسون) قليلو التكوين. عدد قليل من بين المستجوبين عبر عن تلقيه تكوينا بهدف مرافقة الأطفال في وضعية إعاقة وتندرج تلك التكوينات ضمن عملية تكوين قصيرة المدة.

ضرورة تكييف التدريس. إن غياب تكييف التدريس للأطفال في وضعية إعاقة استلزم من المستجوبون الاعتراف بضرورة تبني أنواع التكييف التالية: تكييف البيداغوجيا، تكييف التوقيت المدرسي، تكييف البرامج الدراسية.

عدم أخذ السياق العائلي بعين الاعتبار. تعبير أغلب الأسر عن المعاناة جراء مرافقة أبنائها في وضعية إعاقة وعدم توفر أغلب المدارس على خلية الإنصات لاستقبال أولياء الأمر وتقديم الدعم المعنوي لهم.

نقص في الوسائل المالية يهدد استمرار عدة تجارب. نظرا لنقص الموارد المالية بالجمعيات التي تستقبل الأطفال في وضعية إعاقة، يتم اللجوء للآباء من أجل استكمال تلك الموارد (المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، 2019، صص. 35-42).

3. مسار دمج الأطفال في وضعية إعاقة

1.3 مفهوم الدمج المدرسي

ارتبط ظهور مفهوم الدمج المدرسي Inclusion Scolaire بالمجهودات المبذولة حول حق الأطفال في وضعية إعاقة في التعليم. وقد تم الانتقال من الإقصاء داخل النظام التربوي إلى التربية الدامجة مرورا عبر التربية الخاصة والتربية الإدماجية. وحسب وزارة تربية وتنمية الطفولة الصغرى الكندية (2011): فإن "الدمج المدرسي هو فلسفة ومجموعة من الممارسات البيداغوجية التي تتيح لكل تلميذ الشعور بالقيمة وبالثقة في النفس والأمان، بحيث يستطيع تفعيل قدراته الكامنة " (Fédération des jeunes francophones du N.B , 2014/ 2015, p. 5).

من بين التعاريف الأولى لمفهوم الدمج المدرسي نذكر على سبيل المثال نموذج الدمج الشامل لـ واين سايلور Wayne Sailor (1991): "يلج جميع التلاميذ المدرسة التي من المفروض أن يلتحقوا بها في حالة عدم وجودهم في وضعية إعاقة" (Prud'Homme, Duchesne , Bonvin , & Vienneau, 2016, p. 35). ويذهب المجلس الأعلى للتربية والتكوين في تعريفه للدمج المدرسي باعتباره: "العمل لكي تستقبل المدرسة جميع الأطفال، ولا تقتصر الخدمات المقدمة للطفل، هنا، على مرافقته ومساعدته فحسب، وإنما تسعى، قبل كل شيء، إلى اتخاذ إجراءات تروم تغيير محيطه" (المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، 2019، ص. 15). في تعريف آخر للدمج: يعني هذا الأخير: "استبعاد التمييز أو التقييد على أساس الإعاقة، الذي يكون غرضه أو أثره إضعاف أو إحباط الاعتراف بكافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية أو التمتع بها أو ممارستها، على قدم المساواة مع الآخرين، في الميادين السياسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية أو المدنية أو الاعتبارية أو أي ميدان آخر. ويشمل هذا الاستبعاد جميع أشكال التمييز" (المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، 2019، ص. 8). في مجال التربية الخاصة يعني الدمج الشامل "استيعاب التلاميذ في وضعية إعاقة في المدارس العادية من خلال تنمية مهارات واتجاهات إيجابية لدى جميع من يعنيهم الأمر، سواء داخل المدرسة أو خارجها، بمن فيهم التلاميذ أنفسهم مما يساعدهم على تحقيق التفاعل الإيجابي البناء مع بعضهم البعض، وكذلك جعل غرفة الدراسة

مجتمعا صغيرا يقدر إسهامات كل أعضائه. والتغلب على مختلف التحديات، ببذل مزيد من الجهد والالتزام من الجميع لجعل المدرسة مكانا مناسبا يتعلم وينمو فيه جميع التلاميذ ويصلون إلى أقصى مستوى تسمح لهم به إمكاناتهم وقدراتهم" (الزعبي و الحسن، 2013/ 2014، ص. 353).

2.3 من التربية المتخصصة إلى التربية الدامجة بالمغرب

عرف المغرب تطورا على مستوى حق التربية والتعليم لصالح الأطفال في وضعية إعاقة. ولتأمين التحاق هؤلاء الأطفال بالمدرسة، قطع المغرب أشواطا مرورا من مرحلة التربية المتخصصة إلى مرحلة التربية الدامجة.

مرحلة التربية المتخصصة "Education Spécialisée" قبل **1997**. بعد المعاناة الطويلة التي عاشها الأطفال في وضعية إعاقة من الإقصاء، ظهرت التربية المتخصصة التي ارتكزت على استقبال الأطفال في وضعية إعاقة من قبل مؤسسات أو مراكز متخصصة تعتمد أدوات وأساليب بيداغوجية متكيفة وفقا لكل نوع من القصور لدى الطفل في وضعية إعاقة. ومع اعتماد إعلان حقوق الطفل (1959) من قبل المغرب، قدم هذا الأخير الدعم لبعض الجمعيات بهدف تربية الأطفال في وضعية إعاقة من خلال إقامة شراكات معها أو عن طريق إنشاء مؤسسات متخصصة مسؤولة عن تربية وتأهيل الأشخاص في وضعية إعاقة. مع مرور الوقت وجهت انتقادات عديدة للتربية الخاصة، خاصة مع تبني بعض الدول المتقدمة لتجارب متعلقة بانفتاح تربية وتعلم الأطفال على الوسط المدرسي. وكانت هذه هي النقطة التي أفاضت الكأس وعندها طرحت مسألة إلحاق هؤلاء الأطفال بالمدرسة عن طريق تبني مقاربة التربية الإدماجية (الهاروني علوي، 2020، ص. 203).

مرحلة التربية الادماجية "Education d'intégration" بعد **1997**. ارتكزت التربية الإدماجية على ضمان الحق في التمدرس للأطفال في وضعية إعاقة، حيث يستفيدون من برامج تعليمية متفاوتة من حيث الكم والكيف داخل قسم معزول بالوسط المدرسي، بدلا من اللجوء إلى مراكز خاصة. ومع حلول سنة 2005 استفاد المدرسون الذين يعملون بأقسام الإدماج المدرسي (CLIS) من التكوين، وكان ذلك بتنسيق بين وزارة التربية الوطنية وكتابة الدولة المكلفة بالأسرة والطفولة والأشخاص في وضعية إعاقة. لكن ما يعاب على هذه التجربة هو تعليم هؤلاء الأطفال في قاعة معزولة داخل الوسط المدرسي. مع عدم توفر هذه الأقسام على الوسائل الديداكتيكية والبيداغوجية الملائمة لأصناف الإعاقة (الهاروني علوي، 2020، ص. 204). وبالرغم من استفادة نسبة من الأطفال في وضعية إعاقة من التمدرس إلا أنه عند حلول سنة 2014 تم تسجيل "نسبة 79% من الفئة العمرية بين 5 و17 سنة، لم يتجاوز مستواهم التعليمي المرحلة الابتدائية" (وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة، 2014، ص. 20). وقد ظهرت مجموعة من الاختلالات في ظل التربية الإدماجية، فكان لزاما التفكير في خطوة متقدمة لتعليم الأطفال في وضعية إعاقة، وعليه تم تبني مقاربة التربية الدامجة سنة 2014.

مرحلة التربية الدامجة (Éducation inclusive): شكل المرور من التربية الإدماجية إلى التربية الدامجة نقلة نوعية في مجال تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة بالمغرب، كما عكس ذلك النضج الحقوقي للمغرب من خلال انتقاله من المقاربة الطبية لوضعية الإعاقة إلى المقاربة التربوية الدامجة المبنية على مبدأ تكافؤ الفرص ومبدأ المدرسة للجميع. وتقوم التربية الدامجة على إزالة كل العوائق التي تقف أمام حق الطفل في التمدرس، بحيث تصبح المنظومة التربوية ملزمة بتكييف كل مقارباتها ومناهجها التعليمية مع حاجيات الطفل في وضعية إعاقة. ومن ثم فهي تعتبر المدرسة فضاء شعاره تقبل الاختلاف (الهاروني علوي، 2020، ص. 205).

III. إجراءات وضوابط منهجية

1. إشكالية البحث وأسئلته

يتيح الدمج المدرسي لكل تلميذ الشعور بالقيمة وبالثقة في النفس والأمان، بحيث يستطيع تفعيل قدراته الكامنة والتفاعل والتواصل مع بيئته. إلا أن هناك صعوبات تقف حاجزا أمام دمج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، على رأسها صعوبات التفاعل والتواصل مع المجتمع وكذا الوصم الاجتماعي الذي يلاحقهم. وفي هذا الإطار أظهرت دراسة ميدانية أشرف عليها مكتب الدراسة الدولية وأطر الهيئة الوطنية للتقييم بالمغرب، حول التمثلات الاجتماعية وأسس الممارسات لدى عينة من الفاعلين التربويين بمن فيهم المدرسين هيمنة المقاربة الطبية للإعاقة وإلى الوصم الذي يلاحق الأطفال في وضعية إعاقة في شتى جوانب الحياة وكذا حضور الاتجاهات الإقصائية تجاه هؤلاء الأطفال بصفة عامة والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص. إضافة إلى ذلك بينت الدراسة مختلف ممارسات العنف الناتجة عن التمثلات حول الأطفال في وضعية إعاقة (المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، 2019، صص. 35-38). وفي هذا الصدد يرى المجلس الأعلى للتربية والتكوين بالمغرب، استمرار وقع التمثلات السلبية حول الإعاقة وتجاه الأشخاص

في وضعية إعاقة في الوسط الأسري والمدرسي على وجه الخصوص، وداخل المجتمع المغربي بشكل عام (المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، 2019، ص. 12). ويقتضي التكفل بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى جانب الفعل الإكلينيكي، فعلا تربويا بشكل يومي، يتمثل في التنشئة الاجتماعية الأولية والثانوية التي تساهم في تطوير مهارات التواصل لديهم ويعتبر المدرس فاعلا أساسيا في التنشئة الاجتماعية الثانوية، حيث يكمن دوره في التعليم وكذا الإرشاد والتوجيه التربوي، وأشار (أوزي و فخري، 2020، ص. 29) إلى أن علاقة المدرس مع الأطفال في وضعية إعاقة تتبني في الأساس على نوع التصورات والتمثلات التي يكونها عنهم. وفي نفس السياق يذهب أبريك إلى أن التمثل يوجه الأفعال والعلاقات الاجتماعية (Abric, 2011, p.18)، في حين أشارت جودليت في دراستها سنة (1989) حول الأمراض العقلية والتمثلات الاجتماعية إلى كون التمثلات موجهة للممارسات، كما أن بعض الممارسات الاجتماعية تمكن من اكتشاف جوانب من التمثلات التي لم يتم ذكرها في خطاب الأفراد بل تكون متنحية في ممارساتهم (Abric, 2011, p. 276).

ومن هذا المنظور ننطلق في محاولة دراسة موضوع بحثنا من سؤال إشكالي هو كالتالي:

- كيف تؤثر تمثلات المدرسين حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على دمجهم المدرسي؟

على ضوء هذه الإشكالية قمنا بصياغة الأسئلة الفرعية التالية:

- ما تمثلات المدرسين تجاه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- كيف تنعكس تمثلات المدرسين على ممارساتهم مع التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- ما الصعوبات التي تعتري عملية الدمج المدرسي للتلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد من منظور مدرسيهم؟

2. فرضيات البحث

الفرضية المركزية

تؤثر تمثلات المدرسين بشكل سلبي أو إيجابي على الدمج المدرسي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الفرضيات الفرعية

- لدى المدرسين تمثلات حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح بين السلبية والإيجابية.
- يقوم المدرسون بممارسات ميسرة أو معرقلة للدمج المدرسي مع التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لتمثلاتهم.
- توجد صعوبات اجتماعية وأخرى مرتبطة بالخدمات المدرسية.

3. التحديد الإجرائي للمفاهيم

تمثلات المدرسين

نقصد بتمثلات المدرسين في بحثنا مجموع الأفكار والاتجاهات والمعارف العامية التي تتبناها فئة من المدرسين حول التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد وتتميز بالتموقع بين ما هو نفسي وما هو سوسيو معرفي.

اضطراب طيف التوحد

نقصد باضطراب طيف التوحد في البحث، عجزا على مستوى التواصل والتفاعل الاجتماعي في مجموعة من السياقات: عجز في التعامل العاطفي بالمثل والإصرار على الالتزام الغير مرن بالروتين، وعجز في سلوكات التواصل الغير لفظية في إطار التفاعل الاجتماعي وعجز في فهم العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها.

الدمج المدرسي

نقصد به في بحثنا اسيرورة تربوية بالوسط المدرسي، يتم خلالها القيام بممارسات دامجة من طرف الأطر التربوية لصالح كل تلميذ بمن فيهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. هدفها الأخذ بعين الاعتبار حاجات التلاميذ وتكييف التعليم تبعا لذلك، مع إعطاء الحق في الاختلاف والتفرد لكل تلميذ.

تمثلات إيجابية

نقصد بها في بحثنا تمثلات مولدة لممارسة ميسرة للدمج المدرسي.

تمثلات سلبية

نقصد بها في بحثنا تمثلات مولدة لممارسة معرقلة للدمج المدرسي.

4. منهج وعينة البحث

اعتمدت الدراسة التي بين أيدينا على المنهج الكيفي الذي يتم اللجوء إليه بغرض تحقيق الفهم المتعمق للظاهرة المدروسة. يسمح المنهج الكيفي بالكشف عن وجهات نظر الأفراد أو الجماعات وعن تمثلاتهم حول موضوع اجتماعي ما، وكذا تجاربهم ومشاعرهم (احجيج و فزة، 2019، ص. 52). وقد وقع اختيارنا على المنهج الكيفي نظرا لكونه الأكثر تلاؤما مع هذه الدراسة التي تهدف إلى تحديد تأثير تمثلات المدرسين على الدمج المدرسي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مجتمع البحث

جميع مدرسي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد بالمدارس الابتدائية العمومية التي بدأت التجربة الأولى للتربية الدامجة والمتواجدة بالمديرية الإقليمية لوزارة التربية الوطنية بخنيفرة.

عينة البحث الممثلة للمجتمع الأصلي

لكي تكون العينة تمثيلية بالنسبة لمجتمع البحث، اعتمدنا طريقة اختيار العينة العشوائية: عدد المدارس الدامجة بالمديرية الإقليمية بخنيفرة والتي يوجد فيها التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد هو: 10. وللحصول على عينة عشوائية قمنا بالعملية التالية 2.3 = 100 / (10X23). ومنه تم الاحتفاظ بمدرستين. وعليه تم تحديد العينة كما يلي: جميع مدرسي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد بمدرستين ابتدائيتين متواجدتين بمدينة خنيفرة والتي بدأت التجربة الأولى للتربية الدامجة.

جدول 1

معطيات عامة حول العينة

الخصائص / المستجوب	الجنس	السن	المستوى الدراسي	مستوى التدريس	سنوات الخبرة	نوعية المؤسسة التي يدرس بها	مجال المؤسسة التي يدرس بها
المستجوب1	أنثى	40 سنة	الإجازة	المستوى الأول ابتدائي	16 سنة	ابتدائية	حضري
المستجوب2	أنثى	39 سنة	الإجازة	المستوى الرابع ابتدائي	12 سنة	ابتدائية	حضري
المستجوب3	ذكر	45 سنة	بكالوريا	المستوى الأول ابتدائي	24 سنة	ابتدائية	حضري
المستجوب4	أنثى	سنة62	بكالوريا	المستوى الثاني ابتدائي	42 سنة	ابتدائية	حضري
المستجوب 5	أنثى	48 سنة	بكالوريا	المستوى الثاني ابتدائي	28 سنة	ابتدائية	حضري
المستجوب 6	أنثى	39 سنة	الإجازة	المستوى الرابع ابتدائي	10سنة	ابتدائية	حضري
المستجوب 7	ذكر	سنة48	الإجازة	المستوى الرابع ابتدائي	27 سنة	ابتدائية	حضري
المستجوب 8	أنثى	36 سنة	الإجازة	المستوى الأول ابتدائي	7 سنوات	ابتدائية	حضري
المستجوب 9	ذكر	58 سنة	جامعي	المستوى الرابع ابتدائي	37 سنة	ابتدائية	حضري
المستجوب 10	ذكر	43 سنة	بكالوريا	المستوى الأول ابتدائي	22 سنة	ابتدائية	حضري

VI. عرض النتائج ومناقشة الفرضيات

1. الترميز (تحويل المعطيات الخام إلى نتائج)

لعرض نتائج البحث ومناقشة الفرضيات، عملنا على تحليل المعطيات الخام التي تم تجميعها من قبل عينة البحث، وذلك بعد الاستناد إلى دليل المقابلة النصف موجهة وتحويل المقابلات إلى مسودات. وتتضمن هذه الأخيرة حسب (احجيج و فزة، 2019، ص. 138) المعطيات المنطوقة التي سبق تجميعها من طرف المستجوبين في الميدان.

خلال هذه المرحلة سنعمد إلى تحويل المعطيات الخام إلى نتائج (الترميز) لبلوغ فهم ملائم للمعطيات الكيفية. ولتحقيق ذلك، اتبعنا طريقة كارل أورباخ و لويذ سليفرشتاين التي يطلقان عليها عبارة خطوات الترميز (احجيج و فزة، 2019، ص. 181)، وهي النص الخام (إعداد المعطيات الكيفية)، والترميز الافتتاحي (Open Coding)، والترميز المحوري (Axial Coding)، والترميز الانتقائي (Selective Coding).

بعد تحويل المعطيات التي تم تجميعها في الميدان إلى مسودات، تم الانتقال إلى مرحلة الترميز الافتتاحي، الذي يتجلى الغرض منه في إخراج الأفكار المتكررة إلى السطح من أعماق المعطيات (احجيج و فزة، 2019، ص. 186). في

هذه الخطوة قمنا بتحديد الأفكار المتكررة ثم أعطيناها رموزا أولية. ومثال ذلك، قطعة المعطيات التالية المتضمنة في المقابلة التي أجريناها: المستجوب 6: "التوحد هو عدم القدرة على التواصل مع الآخرين والتداخل معهم يعني أن هناك اضطراب في نمو الدماغ". هذه القطعة أسندنا لها رمز (اضطراب نمائي عصبي).

وفي الخطوة الموالية (الترميز المحوري) انطلقنا من الأفكار المتكررة في المسودة ولخصناها في مقولة واحدة ويتجلى ذلك في المثال التالي: في تعريف العينة للتوحد: المستجوب 2: " اضطراب في السلوك"، المستجوب 4: "حالة ترتبط بنمو الدماغ"، المستجوب 6: "اضطراب في نمو الدماغ "،المستجوب9: "اضطراب مرتبط بنمو الدماغ". لخصنا الأفكار التي تم تكرارها (المفاهيم)في مقولة واحدة هي "التوحد من منظور المدرسين". ثم انتقلنا إلى الترميز الانتقائي الذي يهدف إلى تحديد المقولة المركزية (التيمة) لكل المقولات التي تم اقتراحها في مرحلة الترميز المحوري والتي تشترك في نفس المعنى (احجيج و فزة، 2019، ص. 190). هذه المقولة ترتبط بها جميع المقولات التي تنتمي لفئة معينة. وبالعودة إلى المثال الذي قدمناه سابقا عمدنا إلى ربط العلاقة بين المقولات التالية: "التوحد من منظور المدرسين"، "علاج التوحد من منظور المدرسين،" دمج الطفل ذي اضطراب طيف التوحد". وتم إدراجها في تيمة واحدة هي "التوحد". في مثالنا هذا قد تم تقسيم بعض المقولات إلى مقولات فرعية. ولتوضيح خطوات الترميز المحوري والترميز الانتقائي، سنعرض النموذج الترميزي المتعلق بهذا المثال والمقتطف من دراستنا.

- **ملاحظة**: في مرحلة تحويل المعطيات إلى مسودات قمنا بترجمتها من الدارجة إلى اللغة العربية الفصحى.

جدول 2

نموذج ترميزي رقم 1 لتيمة التوحد

الوحدة التحليلية 1(المقطع المستخلص)	الوحدة التحليلية 2 (المقطع المستخلص)
I. التوحد **1. التوحد من منظور المدرسين** المستجوب 2 : "اضطراب في السلوك" المستجوب 4:"حالة ترتبط بنمو الدماغ" المستجوب 6:"اضطراب في نمو الدماغ " المستجوب 9:"اضطراب مرتبط بنمو الدماغ " **2. علاج التوحد من منظور المدرسين:** **1.2 إمكانية علاج التوحد** المستجوب 4: "يمكن علاج التوحد" المستجوب 7: "نعم يمكن علاجه" المستجوب 9:"نعم نعم يمكن علاجه " المستجوب 10: "يمكن علاجه" **2.2 عدم إمكانية علاج التوحد** المستجوب 2: "لا لا يمكن علاجه" المستجوب 6: "لا يمكن علاجه"	**3 . دمج الطفل ذي اضطراب طيف التوحد** **1.3 الطفل ذي اضطراب طيف التوحد معرقل لسيرورة التعلمات** المستجوب 1:"هناك هدر للوقت لضبط المعني بالأمر " المستجوب 5: "أعيد الشرح مرارا وتكرارا، أصبحت الحصة أطول" المستجوب 6: " عدم تركيز التلاميذ والشوشرة" المستجوب 8:"في النصف الثاني من الموسم بدأت تصرفاته المشوشة على باقي التلاميذ تقل نسبيا" المستجوب 10: " تصبح الحصة بطيئة نوعا ما" **2.3 الطفل ذي اضطراب طيف التوحد لا يعرقل سيرورة التعلمات** المستجوب 2: "تغيرات طفيفة لا تصل إلى عرقلة سيرورة الدرس". المستجوب 3: "في البداية كانت الأنظار تتجه إليه، لكن بعد مدة قصيرة أصبح الأمر عاديا، مثله مثل أي تلميذ". المستجوب 4: "هناك تحسن في التركيز على الدروس والابتعاد عن اللعب بمفرده ومشاركة التلاميذ في اللعب وقت الاستراحة". المستجوب 7: "بدأ المتعلمون يشعرون بأهمية وجود تلاميذ معهم من ذوي الاحتياجات الخاصة وأنهم مثلهم سينخرطون في حصص تعليمية معهم بالتساوي".

يتكون النموذج الترميزي أعلاه لدراستنا من تيمة واحدة وهي **"التوحد"**. وتتكون من مجموعة من المقولات، من قبيل: "التوحد من منظور المدرسين" و "علاج التوحد من منظور المدرسين". فالمقولة الأولى مثلا تتكون من أربع أفكار متكررة (مفاهيم)، هي "اضطراب في السلوك" و "حالة ترتبط بنمو الدماغ" و"اضطراب في نمو الدماغ "و "اضطراب مرتبط بنمو الدماغ".

جدول 3

نموذج ترميزي رقم 2 لتيمة التوحد

الوحدة التحليلية 3 (المقطع المستخلص)	الوحدة التحليلية 4 (المقطع المستخلص)
4. المكان الأنسب لدمج الطفل ذي اضطراب طيف التوحد **1.4 مع الدمج المدرسي** إجابة المستجوب 9 : " القسم الدامج" المستجوب 2 " أن يتواجد داخل القسم العادي" إجابة المستجوب 3 " في أي قسم " المستجوب 8 :"يجب أن ينتقل بين القسم و قاعة الموارد" **2.4 ضد الدمج المدرسي**	**5. تواجد الطفل ذي اضطراب بالقسم العادي (الدامج)** **1.5 تقبل الطفل بالقسم** المستجوب 2: " أنا مع وجود هذا الطفل بالقسم العادي" المستجوب 3: "هذا الأمر عادي " المستجوب 4:" أرى أنه لا يشكل أي مشكل " المستجوب 8: "ممكن لكن يجب معاملته معاملة خاصة" المستجوب 9: "ممكن شريطة التنقل بين القسم الدامج وقاعة الموارد"

المستجوب 1: "مؤسسة تعليمية مؤهلة لاحتواء هذه الحالات" إجابة المستجوب 4 : "في المراكز الخاصة بالدمج" إجابة المستجوب 5" في قسم خاص به " إجابة المستجوب 6" في قسم مدمج مع الأطفال ذوي الإعاقة" إجابة المستجوب 7: "في قسم خاص" إجابة المستجوب 10:"في أقسام الدمج الخاصة به"	**2.5 رفض تواجد الطفل بالقسم** المستجوب 1: "يحتاج إلى مجهود وتكوين" المستجوب 5: " أنا ضد تواجده بالقسم العادي " المستجوب 6:" هناك صعوبة كبيرة في دمجه" المستجوب 7: "يصعب إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة" المستجوب 10:"سيواجه صعوبات في التعلم"

جدول 3

نموذج ترميزي رقم 3 لتيمة التوحد

الوحدة التحليلية 5 (المقطع المستخلص)
6. شروط دمج الطفل ذي اضطراب طيف التوحد بالمدرسة: المستجوب 1 : "توفير أطر مكونة تكوينا في المجال و برامج تراعي خصوصية هذه الفئة" المستجوب 2 : "تكوين المدرسين و دمجه بشكل تدريجي" المستجوب 3: "تكوين المدرسين ". المستجوب 4"معاملته معاملة خاصة" المستجوب 7: " إحداث ركن خاص بهم في القسم مع توفير التجهيزات والوسائل اللازمة، إضافة إلى تكوين الأساتذة في هذا المجال" المستجوب 8: " يجب تكوين المدرسين وباقي الأطر التربوية للتعامل مع هذه الفئة معاملة خاصة" المستجوب 9: "توفير تكوين للمدرسين ومنهاج خاص ووسائل ديداكتيكية" **7. للطفل ذي اضطراب طيف التوحد قدرات تميزه** **1.7 لدى الطفل قدرات تؤهله للدمج المدرسي** المستجوب 1: "الخاصية التي يمكن أن تسمح له هي أنه فضولي ويطرح الأسئلة" المستجوب 2: "يمتلك قدرات كالقراءة والتواصل بطريقة مفهومة لدى المتلقي" المستجوب 3: "بالنسبة للحالة التي أستقبل بالقسم، لديه ملكة الحفظ" يحفظ بسهولة (كيضبط ضغيا) " المستجوب 4: "نعم، لأنه تلميذ مجتهد وحاد الذكاء" المستجوب 8"لديه مهارات كالقدرة على القراءة" **2.7 التلميذ ذي اضطراب طيف التوحد غير مؤهل للدمج المدرسي** المستجوب 6"لديه صعوبات"، (مستحيل يتدمج بسهولة)" المستجوب 5: "في نظري لا" المستجوب 7" بعد عدة محاولات فالتلميذ يحتاج إلى رعاية لصيقة من طرف الأستاذ" المستجوب 9: "لا ليست لديه خاصيات التي قد تمكنه من الدمج " المستجوب 10: "لا ليست لديه مميزات التي ستمكنه من الدمج المدرسي".

2. تحليل ومناقشة الفرضيات

الفرضية الفرعية الأولى: لدى المدرسين تمثلات حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح بين السلبية والإيجابية.

تبين أن أغلب المستجوبين ليست لديهم معلومات مضبوطة عن تعريف التوحد مما ساهم في تشكل التمثلات لديهم (من بين أبعاد التمثل: المعلومات، الاتجاه، حقل التمثل)، كما جاء على لسان المستجوب 2: التوحد هو "اضطراب في السلوك" والمستجوب 4: التوحد هو "حالة ترتبط بنمو الدماغ". وهذه التمثلات لا تتماشى مع ما جاء به الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5)، حيث صنف التوحد ضمن الاضطرابات العصبية النمائية واعتبره عجزا ثابتا في التواصل والتفاعل في سياقات متعددة:

- عجز عن التعامل العاطفي بالمثل.
- العجز في سلوكات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي.
- العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2013، ص. 28).

وفيما يخص إمكانية أو استحالة علاج التوحد لاحظنا تكرار فكرة: إمكانية علاج التوحد في أجوبة مجموعة من المستجوبين، كما جاء في إجابة المستجوب 4 "يمكن علاج التوحد". وسبق أن أشرنا بأن الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (DSM-5) الذي صنف التوحد ضمن الاضطرابات العصبية النمائية، ولحدود الساعة فالاضطراب يرافق الفرد مدى الحياة ولا يوجد له علاج. في حين يمكن التخفيف من الأعراض المصاحبة له. وعلى نفس المنوال، أثناء قيامنا بالمقابلات النصف موجهة عبر بعض المدرسين على كون التلميذ ذي اضطراب طيف التوحد مصدر لمضيعة وقت التلاميذ الآخرين وأنه يعرقل سيرورة التعلمات، كما جاء على لسان المستجوب 5:" أعيد الشرح مرارا وتكرارا، أصبحت الحصة أطول". وعبروا أيضا عن عدم تقبلهم لتواجد الطفل بالقسم الدامج، كما جاء في خطاب المستجوب 5 "أنا ضد تواجده بالقسم

العادي". وفيما يخص امتلاك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لخصائص ومميزات تمكنهم من الدمج المدرسي، فقد تبين أن لهؤلاء المدرسين تمثل، يتجلى في عدم امتلاك الطفل ذي اضطراب طيف التوحد للإمكانيات التي تؤهله للدمج المدرسي، كما عبر عن ذلك المستجوب 5: "في نظري لا ليست لديه" وكذا المستجوب 10: "لا ليست لديه مميزات تمكنه من الدمج المدرسي". ويرون أن المكان المناسب الذي سيحقق فيه هؤلاء الأطفال الدمج هو مركز خاص أو قسم خاص بهم، كما هو واضح من خلال إجابة المستجوب 5" في قسم خاص به" وإجابة المستجوب 10: "في أقسام الدمج الخاصة به". في نفس السياق تبين أن هناك تناقض في أجوبة بعض المستجوبين كالمستجوب1، حيث يرى أن للطفل إمكانيات قد تؤهله للدمج المدرسي، كما جاء في قوله: "الخاصية التي يمكن أن تسمح له هي أنه فضولي ويطرح الأسئلة" إلا أنه يعتقد أن المكان الأنسب لدمج هذا الطفل هو مركز أو مدرسة خاصة كما عبر عن ذلك بقوله "مؤسسة تعليمية مؤهلة لاحتواء هذه الحالات" وعبر عن أن هذا الطفل مصدر لمضيعة الوقت أثناء الحصة الدراسية: "هناك هدر للوقت لضبط المعني بالأمر". إن المدرس الدامج حسب دليل المدرسين "التربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة" (وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي، 2019) هو الذي تكون لديه تصورات تتمثل في اعتبار التربية الدامجة مقاربة تخص جميع المتعلمين والاختلاف معطى ينبغي احترامه وتقديره واعتباره موردا لتطوير جودة التربية. إذا نخلص إلى أن لهؤلاء المدرسين (المستجوبين) تمثلات سلبية حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وذلك ما نؤكده من خلال إحدى المرتكزات العلمية والبيداغوجية التي اعتمدتها التربية الدامجة: "اعتبار النجاح في التعلم غير مرتبط بالفرد، بقدر ما يرتبط بنوعية وطبيعة الوساطة التربوية. إذ ليس هناك شخص عاجز عن التعلم، بل هناك وساطة عاجزة عن القدرة على إيجاد التقنيات والطريقة الملائمة للتعلم" (وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي، 2019، ص. 18). في مقابل ذلك نجد أن البعض الآخر من المدرسين لديهم تمثلات، تجلت في:

- **تقبل الطفل ذي اضطراب طيف التوحد بالقسم الدامج كما** جاء في إجابة المستجوب 2 "أنا مع وجود هذا الطفل بالقسم العادي". ولديهم تمثل يتجلى في كون التلميذ ذي اضطراب طيف التوحد يجب معاملته معاملة خاصة، كما جاء على لسان المستجوب 8 "ممكن لكن يجب معاملته معاملة خاصة".

- **دمج هذه الفئة من التلاميذ رهين بتوفير ظروف خاصة وتكوين الأطر التربوية**، كما جاء في **إجابة** المستجوب 8: "يجب تكوين المدرسين وباقي الأطر التربوية ومعاملة هذه الفئة معاملة خاصة". وهذا يتماشى مع مبادئ التربية الدامجة: مبدأ الإنصاف الذي يقوم على التمييز الإيجابي، حيث يجب توفير ظروف تتماشى مع حاجيات المتعلمين. ومبدأ تكييف التعليم لا تكييف المتعلم، الذي يرتكز على بناء مشروع بيداغوجي فردي يسمح لهؤلاء التلاميذ "بالتطور وفق وتيرتهم الخاصة في الفهم والتعلم والإنجاز" (وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي، 2019، ص. 18). ومنه يتبين أن لهؤلاء المدرسين تمثلات إيجابية حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

من خلال ما سبق نستنتج أن لدى بعض المدرسين تمثلات إيجابية حول التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد ولدى البعض الآخر تمثلات سلبية تجاه نفس الفئة مما يثبت صحة الفرضية الفرعية الأولى. وفي هذا الصدد تتفق بعض الدراسات مع ما توصلت إليه دراستنا ارتباطا بهذه الفرضية، منها دراسة قام بها موسكوفيتشي سنة (1961) حول موضوع التحليل النفسي، بينت أنه نتج عن القراء الفرنسيين تمثلات حول التحليل النفسي، وأنه إذا اجتمعت العوامل التالية لدى جماعة معينة: اختلاف الثقافة والاهتمام ونقص المعلومات حول موضوع معين، بإمكانها توليد معرفة ساذجة وسط نفس المجتمع. وتختلف هذه المعرفة العامية عن معارف الخبراء (السويسي، 2016، صص. 48-50).

وفي نفس السياق تذهب دراسة ميدانية أشرف عليها مكتب الدراسة الدولية وأطر الهيئة الوطنية للتقييم بالمغرب حول التمثلات الاجتماعية وأسس الممارسات لدى عينة من الفاعلين التربويين بمن فيهم المدرسين إلى تبني بعض أفراد العينة لاتجاهات إقصائية تجاه الأطفال في وضعية إعاقة: كتمني أغلبية الفاعلين أن يتمدرس الأطفال في وضعية إعاقة في قسم متخصص. كما أشارت إلى هيمنة المقاربة الطبية للإعاقة، وإلى وصم الأطفال في وضعية إعاقة بمن فيهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وفي المقابل تبين على أن أقلية من أفراد العينة تتبنى اتجاها إيجابيا حول هؤلاء الأطفال حيث ترى على أنه "يجب أن تحل المقاربة الحقوقية محل النظرة الخيرية" (المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، 2019، صص. 35-38).

بناء على ما سبق نستنتج تبني فئات من المجتمع بمن فيهم المدرسين لتمثلات تتراوح بين السلبية والإيجابية. وهذا ما تأكد في دراستنا ارتباطا بالفرضية الفرعية الأولى.

الفرضية الفرعية الثانية: يقوم المدرسون بممارسات ميسرة أو معرقلة للدمج المدرسي مع التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لتمثلاتهم

تبين أن المدرسين الذين لديهم تمثلات إيجابية يحاولون بدل المجهود من أجل المساهمة في تكييف طرائق التلقين داخل القسم، كما عبر عن ذلك المستجوب 2" أستعمل معه طرق مختلفة للشرح ولإيصال المعلومة له، مثل استعمال بعض الألعاب التربوية أو الرسم على السبورة أو التجسيد، إلى غير ذلك". وهذا ما يعكس مراعاة المدرسين لمميزات وحاجات التلاميذ المتواجدين بالقسم الدامج، وجعلها في قلب الأنشطة التربوية. وكذا الاشتغال على الذات بهدف مساعدتهم على

اكتساب المعارف وتوظيفها. كما جاء في قول المستجوب 8" نعم أحاول تكييف التقييم النهائي وذلك بمساعدة من المدرس المشرف على قاعة الموارد". في حين لاحظنا أن المدرسين الذين لديهم تمثلات سلبية حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يقومون في بعض الأحيان بممارسات معرقلة للدمج المدرسي، كما عبر عن ذلك المستجوب 4 بقوله "أحاول ضبطه في الأول وأتواصل مع أبويه قصد المساعدة". ولم يحاولوا بذل مجهود في البحث عن الطريقة المناسبة في التصرف في بعض المواقف مع التلاميذ وخاصة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، كما نلاحظ ذلك في قول المستجوب 6 "في بعض الأحيان يشتت الطعام من فوق الطاولة. في هذه الحالة أقول لتلميذ آخر "جمع ليه الماكلة ديالو"، " والمستجوب 9 "لا أستعمل معه وسائل مغايرة عن الوسائل والطرائق التي استعملها مع باقي التلاميذ". وقد لاحظنا التناقض في أجوبة بعض المدرسين، كما عبر عن ذلك المستجوب 1، الذي أكد أنه يستعمل مع هذا التلميذ ذي اضطراب طيف التوحد طرق تربوية خاصة مختلفة عما يقوم به مع التلاميذ الآخرين، لكنه عبر على أنه ليست لديه دراية ببعض البرامج السيكو تربوية المساعدة في تربية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ولم يسبق له أن فتح نقاشا مع التلاميذ حول الصعوبات التي تعتري عملية الدمج المدرسي للطفل. كما أنه لا يكيف المحتويات وطرائق الاشتغال. وهذه الممارسات معرقلة للدمج المدرسي لكونها تتنافى مع ما جاء به دليل المدرسين في إطار الممارسات التربوية الدامجة حول أدوار المدرس الدامج، التي نذكر منها:

- الاشتغال على الذات من أجل تحويل وظيفة المدرس من ملقن للمعارف والمعلومات للمتعلمين بالطريقة نفسها وينتظر منهم تحقيق النتائج ذاتها، إلى وسيط بشري يساعدهم على اكتساب المعارف وفهمها وتوظيفها.
- تكييف المحتويات الدراسية وطرائق الاشتغال، وتفريدها بما يلائم الفروق الفردية القائمة بين المتعلمين والأخذ بعين الاعتبار حالات المتعلمين والمتعلمات التي تستلزم من المدرس اهتماما خاصا.
- تخطيط العمل التربوي برمته على أساس التمركز حول المتعلم، وذلك بمراعاة طبيعة وحاجات جميع الأطفال المتواجدين في الفصل الدراسي وجعلها في قلب الأنشطة التربوية التي ينجزها المدرس (وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي، 2019، ص. 30). وهذا ما يثبت صحة الفرضية الفرعية الثانية.

في إطار ما سبق، توصلت جودليت في دراستها (1989) حول الأمراض العقلية والتمثلات الاجتماعية إلى كون التمثلات الاجتماعية موجهة للفعل (الممارسة). كما أكدت أن بعض جوانب التمثل تظهر في الخطاب لكن البعض الآخر متنحي في الممارسات. وخلصت إلى أنه لا يمكن فصل التمثل عن الخطاب والممارسة (Abric, 2011, p. 276). وارتباطا بالفرضية الفرعية الثانية فقد تبين أن ما توصلنا إليه، يتماشى ويتأكد مع دراسة جودليت، بمعنى أن جميع ممارسات المدرسين (العينة) مرتبطة وموجهة بتمثلاتهم سواء كانت إيجابية أو سلبية.

الفرضية الفرعية الثالثة: توجد صعوبات اجتماعية وأخرى مرتبطة بالخدمات المدرسية

من خلال المقابلة التي أجريناها مع المدرسين حول الصعوبات التي يمكن أن تعتري عملية الدمج المدرسي لدى التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد، تبين أنها تنقسم إلى:

- صعوبات اجتماعية، مرتبطة بالمحيط الاجتماعي والأسري للطفل

تتجلى في الاتجاه السلبي حول وضعية الإعاقة، كما جاء في جواب المستجوب 2: "نظرة المجتمع السلبية للطفل التوحدي". والمستجوب 6: "نظرة المجتمع صعبة جدا مثلا (إلا نظرو ليه بشي نظرة ماشي تال تما تايحس بنقص، مثلا الناس فاش تيقولو عليه مسكين)". كما يذهب في نفس الاتجاه المستجوب 9: "هناك إكراهات مرتبطة باتجاهات الأشخاص". إضافة إلى جهل الأسر لأهمية التدخل المبكر وبالتالي التغاضي عن استفادة طفلهم من التشخيص المبكر، كما جاء على لسان المستجوب 6 " بالنسبة للأسرة، إذا اعتبرت أن التوحد مرضا وأهملته ولم تحاول معرفة سبب الصعوبات التي يعاني منها الطفل من قبل بعض الأخصائيين سيزيد هذا الأمر الطين بلة". وكما عبر عن ذلك المستجوب 1 "انعدام التشخيص في الطفولة المبكرة للمريض".

- صعوبات مرتبطة بالخدمات المدرسية

أشار بعض المدرسين إلى عدم تجويد الخدمات المدرسية مما قد يساهم في عرقلة الدمج المدرسي. كما عبر عن ذلك المستجوب 7: "صعوبة التوفيق بين المقررات والمستوى الحقيقي للتلميذ". والمستجوب 6: "هناك من لديه مشكل في النطق، يجب الاشتغال أولا على هذا الجانب وهناك من لديه مشكل في الكتابة، يجب تدريبه عليها. ولذلك من الصعب أن يساير في القسم العادي بين ليلة وضحاها". وأضاف نفس المستجوب "نحن الأساتذة ملزمون ببرنامج يجب إنهاؤه، وبالنسبة للطفل التوحدي يصعب أن نساعده خطوة بخطوة". كما أشاروا إلى أن غياب التكوين يعتبر حاجزا أمام الدمج المدرسي للطفل، كما جاء في قول المستجوب 3: "الأستاذ غير مكون، مما يستعصي عليه فهم بعض الحالات، وعدم معرفة كيفية التعامل معها".

كما عبر البعض من المدرسين على غياب التحسيس بالنسبة للتلاميذ عن كيفية التعامل مع أقرانهم ذوي اضطراب طيف التوحد. فنجد ذلك مثلا في خطاب المستجوب 2: "صعوبة التعامل وتبادل الأفكار والمشاعر مع زملائه وصعوبة بناء العلاقات الشخصية مع باقي التلاميذ". بناء على ما سبق نستنتج صحة الفرضية الفرعية الثالثة.

في نفس إطار ما سبق أشارت دراسة أقيمت بالمغرب من طرف مكتب الدراسة الدولية وأطر الهيئة الوطنية للتقييم إلى أهم الصعوبات (الاجتماعية والمالية والصعوبات المرتبطة بالخدمات المدرسية) باعتبارها كوابح لتربية الأطفال في وضعية إعاقة بمن فيهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، 2019، صص. 35-42). انطلاقا مما سبق نلاحظ أن نقط الالتقاء بين ما جاءت به الفرضية الفرعية الثالثة وما جاءت به هذه الدراسة تتجلى في هيمنة الصعوبات الاجتماعية التي تظهر في التمثلات والوصم تجاه الأطفال في وضعية إعاقة بشكل عام وتجاه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص.

الفرضية المركزية: تؤثر تمثلات المدرسين بشكل سلبي أو إيجابي على الدمج المدرسي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

بينت نتائج البحث أن للمدرسين تمثلات متناقضة تختلف من مدرس لآخر. فبعد اعتماد مقاربة علم النفس الاجتماعي ومرتكزات التربية الدامجة أثناء تحليلنا، تأكد على أن لبعض المدرسين تمثلات سلبية تجاه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ولدى البعض الآخر تمثلات إيجابية تعكس مدى قابليتهم لتبني مقاربة التربية الدامجة. ولكي نتحلى بالموضوعية في دراستنا هذه، بحثنا عن الصعوبات التي تقف عائقا أمام الدمج المدرسي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من منظور مدرسيهم. مما أكد على كون التمثلات السلبية لدى بعض المدرسين ليست العامل الوحيد المساهم في القيام بممارسات معرقلة للدمج المدرسي، بل تتعدد الصعوبات. وقد تم حصرها من طرف المدرسين في صعوبات اجتماعية وأخرى متعلقة بالخدمات المدرسية. وقد لمسنا تأثير التمثلات على الممارسات التربوية للمدرسين بالقسم الدامج. بحيث أن المدرسين الذي لديهم تمثلات سلبية تبقى ممارساتهم معرقلة للدمج والعكس صحيح. وفي نفس السياق، تم تأكيد العلاقة الوطيدة بين التمثلات والممارسة في مجموعة من دراسات لعلماء النفس الاجتماعي، من قبيل دراسة جودليت حول الأمراض العقلية والتمثلات الاجتماعية (1989)، التي توصلت إلى كون التمثلات الاجتماعية موجهة للممارسة. (Abric, 2011, p. 276) وتجدر الإشارة إلى أن الدمج المدرسي لا يتلخص في التحاق الطفل بالمدرسة، بل هو رهين بالممارسات التربوية الدامجة. وذلك يتضح في تعريف للدمج المدرسي: "الدمج المدرسي عبارة عن فلسفة ومجموعة من الممارسات البيداغوجية التي تتيح لكل تلميذ الشعور بالقيمة وبالثقة في النفس والأمان، بحيث يستطيع تفعيل قدراته الكامنة" (Fédération des jeunes francophones du N.B , 2014/ 2015, p. 5). ومنه فالتمثلات الإيجابية تعتبر دينامو الممارسات الميسرة للدمج المدرسي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية المركزية. بناء على ما سبق، نخلص إلى أن ما ميز دراستنا مقارنة بالدراسات السابقة التي اطلعنا عليها عن التمثلات حول الأطفال ذوي اضراب طيف التوحد، هو كون الدراسة الحالية ركزت على تأثير التمثلات على متغير ثان (الدمج المدرسي)، وهذا ما لم تتطرق له تلك الدراسات. في هذا الصدد وارتباطا بالفرضية المركزية قد تجلت العلاقة الوطيدة بين تمثل المدرسين وممارستهم وبالتالي تأثير تلك التمثلات على الدمج المدرسي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وهذا ما يدعو إلى القيام بدراسات معمقة عن التمثلات الاجتماعية حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

خلاصة

تنعكس التمثلات الميسرة للدمج المدرسي بشكل إيجابي على الممارسات التربوية للمدرسين. وذلك يتبين من خلال المجهودات التي يبدلونها لتحسين جودة الوساطة التربوية لصالح التلاميذ بمن فيهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ولكن يبقى العامل المشترك ونقطة الالتقاء بين كل المدرسين هي أنهم غير مكونين في مجال الإعاقة وبالأخص في طرائق التدريس التي تتماشى مع حاجات وقدرات جميع التلاميذ بالقسم الدامج وبالتالي تيسير عملية الدمج المدرسي.

وقد تبين أن الممارسات التربوية للمدرس مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تنبني على نوع التمثلات التي يتبناها حولهم مما يؤثر حتما على الدمج المدرسي لهذه الفئة من الأطفال. ومنه، إن التمثلات الاجتماعية تحدد نوع الحياة التي يمكن أن تقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجتمع، سواء تعلق الأمر بجميع الخدمات أو بالخدمات التربوية وبالدمج المدرسي على وجه الخصوص. وبالتالي فإن العلاقات المدرسية المقامة مع هؤلاء الأطفال يبقى من بين مصادرها هو تمثلات المدرسين. ولأن الطفل هو مشروع إنسان المستقبل وأي تقصير في حق هذا الطفل اليوم فهو تقصير في حقوق إنسان الغد، فإن آفاق هذا البحث تتجلى في تعديل تمثلات المدرسين حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وكذا القيام بدراسات ميدانية معمقة حول فعالية التكوينات المعتمدة في إطار التربية الدامجة وتفعيل دور الفريق متعدد التخصصات، ضمانا لدمج هذه الفئة في المدرسة ثم في المجتمع.

المراجع

أحمد أوزي (2020). *الأشخاص في وضعية إعاقة وقضايا الدمج*. دار الأمان.

أحمد الزعبي، ومحمد علي الحسن (2013/ 2014). مؤشرات البيئة المدرسية الدامجة وعلاقتها باتجاهات المعلمين نحو دمج التلاميذ المعوقين: دراسة ميدانية في المدارس صديقة الطفولة بمدينة الحسكة. جامعة تشرين.

المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي (2019). تقييم نموذج تربية الأطفال في وضعية إعاقة نحو تربية دامجة. المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي. https://shorturl.at/WL94K

بيان بنت صويلح بن جنيدب (2018). التطور التاريخي لمفهوم اضطراب طيف التوحد: المسببات والتشخيص. *مجلة البحث العلمي في التربية، 8*(19)، 125-142.

حسن احجيج، وجمال فزة (2019). *البحث الكيفي في العلوم الاجتماعية نظريات وتطبيقات*. فضاء آدم للنشر والتوزيع

شهيناز بن ملوكة (2019). *التمثلات الاجتماعية من الأبعاد النظرية إلى نظرية النواة المركزية*. المنصة الجزائرية للمجلات العلمية.

عادل بوطاجين، وسليمان بومدين (2014). التصورات الاجتماعية- مدخل نظري. *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، 2*(3)، 167 -185.

عبد العزيز عليوي (2015). *عالم التوحد*. دار الشرق.

عبد الكريم بلحاج (2005). *التمثل الاجتماعي: سيرورة لإدراك الواقع وبنائه في كتاب تكون المعارف، دور المقياس التمثيلي*. منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالرباط.

عبد الكريم بلحاج (2010). *التفسير الاجتماعي لسببية السلوك، مدخل إلى المعرفة الاجتماعي*. دار أبي رقراق للطباعة والنشر.

عبد الواحد الهاروني علوي (2020). من التربية المتخصصة إلى التربية الدامجة قراءة في مسار دمج الأطفال في وضعية إعاقة في المنظومة التربوية. *مجلة مسالك التربية والتكوين، 3*(2)، 200- 212.

عثمان لبيب فراج (2002). *الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة*. المجلس العربي للطفولة والتنمية.

كوثر السويسي. (2016). التمثلات الاجتماعية: مقاربة لدراسة السلوك والمواقف والاتجاهات وفهم آليات الهوية. *المجلة العربية لعلم النفس، 1*(1)، 58-47..

محمد ابن يعيش (2020). *مدخل إلى علم النفس الاجتماعي*. مطبعة باب الحكمة.

محمد عبابو (2015). *سوسيولوجيا الصحة مقاربات نظرية*. مطبعة سيبام.

وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي (2019). *التربية الدامجة لفائدة الأطفال في وضعية إعاقة دليل المدرسين*.

وزارة التضامن والتنمية الاجتماعي والمساواة والأسرة (2014). *البحث الوطني الثاني حول الإعاقة*. وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة. https://social.gov.ma/

Abric, J.-C. (2011). *Les représentations sociales: Aspects Théoriques* . Dans Pratiques sociales et représentations. Presses universitaires de France.

Abric, J.-C. (2011). *Méthodologie de recueil des représentations sociales*. Dans Pratiques sociales et représentations. Presses universitaires de France

Abric, J.-C., Flament, C., Guimelli, C., Morin, M., Mardellat, R. & Singéry, J. (2011). *Pratiques sociales et représentations*. Presses universitaires de France.

Durkheim, E. (1898). *Représentations individuelles et représentations collectives*. Université de Québec à Chicoutimi.

Fédération des jeunes francophones du N.B. (2014/ 2015). *Guide sur l'inclusion des jeunes à besoins particuliers aux conseils des élèves des écoles*. https://fjcf.ca/wp-content/uploads/2017/12/guidebesoinsparticulierspread.pdf

Ferrari , P. (2010). *L'autisme infantile*. Presses universitaires de France.

Fraser, M., Héroux, R., Plaisance, S., & Pepper, N. (2015). *TSA et neurotypique. Mieux se comprendre*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Lo Monaco , G., & Lheureux, F. (2018). Représentations sociales : théorie du noyau central et méthodes d'étude. *Revue électronique de Psychologie Sociale, 1*, 55-64. Disponible à l'adresse suivante : https://shorturl.at/5goGZ

Pouliot, E., Camiré, L., Christine, M., & Saint, J. (2013). L'étude des représentations sociales à l'aide d'une diversité de techniques. Université Laval.

Prud'Homme, L., Duchesne, H., B. P., & V. R. (2016). *L'inclusion scolaire : ses fondements, ses acteurs et ses pratiques*. De Boeck Supérieur. https://orfee.hepl.ch/handle/20.500.12162/347

Rateau, P., & Rouquette, M. (1998). *Introduction à l'étude des représentation sociales*. Presses universitaires de Grenoble.