الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ...../ 2025

رقم التسجيل ط1: 222235546419

رقم التسجيل ط2: 222235558006

صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني

-دراسة ميدانية بمدينتي المسيلة وبوسعادة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس LMD في شعبة: علم النفس
تخصص: الارطفونيا

إعداد الطالبتين:
- بوديسة فاطمة الزهراء
- التيس أشواق

إشراف:
د/ ولد محي الدين سعاد

السنة الجامعية: 2025/2024م

بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني، بحيث تكونت عينة الدراسة من (30) مختصًا أرطفونيًا والتي اختيرت بطريقة عشوائية، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لجمع البيانات، والتي تم فيه استخدام استبيان صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد ولإجراء المعالجة الإحصائية تم الاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني مرتفعة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير قطاع العمل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

الكلمات المفتاحية: صعوبات الكفالة الأرطفونية، أطفال التوحد، المختص الأرطفوني.

Abstract:

The current study aims to identify the difficulties encountered in speech-language therapy care for children with autism from the perspective of speech-language pathologists. The study sample consisted of 30 speech-language pathologists, selected intentionally. The descriptive-analytical method was adopted for data collection, using a questionnaire on the difficulties of speech-language therapy care for children with autism, developed by the two student researchers. For statistical analysis, the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) was used. The findings of the study revealed the following:

- The degree of difficulty in providing speech-language therapy care to children with autism, from the perspective of the speech-language pathologist, was high.
- There were no statistically significant differences in the perceived difficulties based on the work sector (public or private).
- There were no statistically significant differences in the perceived difficulties based on years of professional experience.

Key words: Speech-language therapy care difficulties, children with autism, speech-language pathologist.

ملخص الدراسة

شكر وتقدير

تتقدم بخالص عبارات الشكر والتقدير والامتنان إلى الأستاذة المشرفة الفاضلة

"**ولد محي الدين سعاد**" التي كان لها الفضل الكبير في دعمنا وتوجيهنا طيلة

مسيرتنا الجامعية في تخصص الأرطفونيا

لقد كانت مثالاً للعلم والصبر، والإخلاص في العمل، وكانت كلماتها

المشجعة ونصائحها القيمة منارات أضاءت طريقنا، ودفعتنا للاستمرار والاجتهاد

حتى لحظة الخروج.

نسأل الله أن يبارك لها في عملها وجهدها، وأن يكتب لها التوفيق والسداد في

كل خطواتها .

﴿ فَرِحِينَ بِمَا آتَاهُمُ اللَّهُ مِن فَضْلِهِ ﴾.

إهداء

2025

إلى من كلل العرق جبينه ومن علمني ان النجاح لا يأتي إلا بالصبر والإصرار

إلى النور الذي انار دربي وسراجي الذي لا ينطفئ نوره بقلبي هذا من بذل الغالي والنفيس واستدميت منه قوتي

واعتزازي بذلك **"والدي العزيز"** .

إلى من جعل الجنة تحت اقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها ، إلى الانسانة العظيمة التي لطالما تمنت ان تقر عينها لرؤيتي

في يوم كهذا **"أمي العزيزة"** .

إلى ضلعي الثابت وأماني أيامي إلى ما شددت عضدي بهم فكانوا لي ينابيع أرتوي منها إلى خيرة أيامي وصفوتها إلى

قرة عيني . . . .

إلى اخواني واخواتي الغاليين .

لكل من كان عونا وسندا في هذا الطريق للأصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين لأصحاب الشدائد والأزمات إلى

من أفاضني بمشاعره ونصائحه المخلصة اليكم عائلتي اهديكم هذا الإنجاز وثمرة النجاح التي لا طالما تمنيته

هذا أنا اليوم أكملت وأتممت أول ثمراتها بفضله سبحانه وتعالى الحمد لله على ما وهبني وأن يجعلني مباركةً وان

يعينني أينما كنت فمن قال انا لها نالها وأنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها فالحمد لله شكرًا وحبًا وامتنانا على

البدء والختام وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين .

الطالبة: بوديسة فاطمة الزهراء

إهداء

من قال أنا لها "نالها"

وأنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها

لم تكن الرحلة قصيرة، ولم يكن الحلم قريبًا ولا الطريق كان محفوفًا بالتسهيلات لكنني فعلتها ونلتها

إلى الذي زرين اسمي بأجمل الألقاب، إلى تلك الروح الطاهرة (بابا الغالي) تفاخر بوحد تيك عند أهل السماء هذا الإنجاز صدقة جارية لروحك، رحمك الله واسكنك فسيح جناته .

إلى من جعل الجنة تحت أقدامها، واحتضنني قلبها قبل يدها وسهلت لي الشدائد بدعائها إلى صاحبة القلب الحنون والدعاء الصادق (امي الغالية) .

إلى ضلعي الثابت، إلى من شددت عضدي به إلى خيرة ايامي وصفوتها

(أخي وحيدي) .

إلى جدي العزيز (والد أمي) الذي كان لي أبا ثانيًا .

إلى الجندي المجهول واليد الخفية وأمان أيامي إلى من أحمل اسمه في قلبي لك مني هذا الإهداء بصوت لا يسمعه سواك .

إلى كل من أحبني وآمن بي ورافقني في هذه الرحلة

هذا نجاحكم أنا مجرد وسيلة، ما كنت لأصل لولا فضلكم بعد الله .

الطالبة: التيس أشواق

فهرس المحتويات

-

الموضوع	الصفحة
ملخص الدراسة	
شكر وتقدير	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	**أ- ب**
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1- إشكالية الدراسة	**04**
2- تساؤلات الدراسة	**05**
3- فرضيات الدراسة	**05**
4- أهداف الدراسة	**06**
5- أهمية الدراسة	**06**
6- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيًا	**07**
7- الدراسات السابقة	**07**
8- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة	**11**
الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة	
1- منهج الدراسة	**17**
2- الدراسة الاستطلاعية	**17**
3- الدراسة الأساسية	**18**

3-1- مجتمع الدراسة	**18**
3-2- عينة الدراسة	**18**
3-3- حدود الدراسة	**19**
4- أدوات الدراسة	**19**
5- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	**21**
الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
1- التحقق من طبيعة التوزيع	**24**
2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى	**24**
3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية	**26**
4- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة	**28**
الاستنتاج العام للدراسة	**29**
مقترحات الدراسة	**30**
المراجع	**33**
الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية وفق متغير قطاع العمل	18
02	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية وفق متغير سنوات الخبرة	18
03	يوضح أبعاد الاستبيان	19
04	يوضح نتائج حساب صدق المقارنة الطرفية للاستبيان المطبق في الدراسة	20
05	يوضح قيم معامل الثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل	20
06	يوضح التحقق من شرط اعتدالية التوزيع بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة	24
07	يوضح درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد لدى عينة الدراسة	25
08	يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير قطاع العمل	26
09	يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير سنوات الخبرة	28

فـهـرس الأشـكـال

-

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير قطاع العمل	18
02	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة	19

مقدمة

مقدمـــة

يُعد اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder - ASD) من الاضطرابات النمائية العصبية التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، وغالبًا ما يُلاحظ قبل سن الثالثة. يتميز هذا الاضطراب بصعوبات في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، بالإضافة إلى أنماط سلوك متكررة واهتمامات محدودة. وعلى الرغم من أن التوحد يؤثر على الأفراد بدرجات متفاوتة، إلا أن كل طفل من أطفال التوحد هو حالة فريدة لها احتياجاتها وقدراتها الخاص، وإن فهم أطفال التوحد والتعامل معهم يتطلب وعيًا عميقًا بطبيعة الاضطراب، وقدرة على تقديم الدعم المناسب الذي يساعدهم على النمو والتطور والاندماج في المجتمع. ومن خلال التوعية، والتدخل المبكر، والدعم الأسري والتربوي، يمكن تمكين هؤلاء الأطفال من تجاوز العديد من التحديات وتحقيق إمكاناتهم.

تُعد الكفالة الأرطوفونية من الركائز الأساسية في التكفل بالأطفال المصابين بالتوحد نظرًا لطبيعة التحديات التي يواجهونها في مجالات التواصل والسلوك والتفاعل الاجتماعي. وتهدف هذه الكفالة إلى تقديم دعم مبكر وشامل يراعي الخصائص الفردية لكل طفل، وذلك من خلال مجموعة من الخدمات المتخصصة مثل العلاج النطقي والعلاج المهني والسلوكي والتربوي. فمن خلال برامج موجهة يعمل على تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وتحسين القدرة على التعبير والفهم، إلى جانب تعزيز المهارات الحركية الدقيقة والعامة التي قد تكون متأثرة لدى الطفل التوحدي. كما تساعد الكفالة الأرطوفونية على تعديل السلوكيات غير المرغوب فيها، وتوفير استراتيجيات للتعامل مع المواقف اليومية بطريقة أكثر مرونة ولا يقلّ الشق الاجتماعي أهمية، إذ تساهم هذه الكفالة في بناء قدرات الطفل على التفاعل الإيجابي مع محيطه، مما يعزز فرصه في الاندماج داخل الأسرة والمدرسة والمجتمع.

والتكفل بالطفل التوحدي مسؤولية مشتركة تتطلب تعاون عدة أطراف تعمل بشكل متكامل لتوفير بيئة مناسبة لنموه وتطوره. في مقدمة هؤلاء تأتي الأسرة، التي تمثل الدعم الأول والأساسي، إذ توفر الحنان والاستقرار، وتشارك في تنفيذ التوجيهات العلاجية

والتربوية، إلى جانب ذلك، يلعب الأطباء المختصون دورًا مهمًا في التشخيص الطبي ومتابعة الحالة الصحية للطفل، بينما يسهم الأخصائي النفسي في تقديم الدعم السلوكي والعلاجي، كما يتدخل أخصائي النطق لتحسين مهارات التواصل، ويعمل أخصائي التربية الخاصة على وضع خطة تعليمية تتناسب مع قدرات الطفل واحتياجاته. ولا يقل دور المعلمين أهمية، حيث يسهمون في دمج الطفل في الصف ومساعدته على التكيف مع المحيط المدرسي، كذلك تساهم الجمعيات والمراكز المتخصصة في تقديم برامج تأهيلية وتدريبية للأطفال وأسرهم، مما يعزز فرص النجاح والاندماج في المجتمع، كما يلعب الأخصائي الأرطوفوني دورًا محوريًا في التكفل بالأطفال المصابين بالتوحد، حيث يُعنى بتنمية مهارات التواصل لديهم، سواء كانت لفظية أو غير لفظية، من خلال جلسات علاجية فردية أو جماعية مصممة بحسب احتياجات كل طفل، يعمل المختص على تطوير قدرة الطفل على التعبير والفهم، استخدام اللغة في السياق الاجتماعي، وتعويض ضعف النطق باستخدام وسائل بديلة مثل الصور أو الأجهزة الإلكترونية. ومع ذلك، يواجه الأخصائي الأرطوفوني العديد من التحديات خلال هذا المسار.

وعلى ضوء هذه المعطيات يتمثل موضوع دراستنا في صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني، حيث شملت الدراسة على جانب نظري تناولنا فيه الإطار العام للدراسة والتي يضم الإشكالية، الفرضيات، أهداف الدراسة، الاهمية وتحديد المفاهيم اجرائيا، الدراسات السابقة، الخلفية النظرية للمتغيرات، ومن ثم أيضا تطرقنا إلى الجانب التطبيقي الذي يضم فصل إجراءات الدراسة الميدانية حيث تناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الأساسية، منهج الدراسة، حدود الدراسة الأساسية، مجتمع الدراسة أدوات الدراسة، الأساليب الإحصائية، والفصل الثالث جاء فيه عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة، والاستنتاج العام ومقترحات الدراسة وقائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- تساؤلات الدراسة

3- فرضيات الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- أهمية الدراسة

6- تحديد مفاهيم الدراسة اجرائيا

7- الدراسات السابقة

8- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

1- إشكالية الدراسة:

يعد التوحد من أبرز الموضوعات التي تثير اهتمامًا واسعًا في ميدان علم النفس، خاصة لدى الأطفال والمراهقين، ويتسب هذا الموضوع حساسيته الخاصة نظرا لتعقيداته وتشابكه، حيث يصعب تصنيفه بدقة مما يجعل من اضطرابات التوحد حالات غامضة على مستوى الفهم والتشخيص، كما يبدو اضطراب التوحد من اهم إشكاليات الصحة في مختلف دول العالم، بين تأخر ونقص كبيرين في المعارف المتعلقة بهذا الاضطراب، صعوبات في التشخيص، ووصولاً إلى صراعات فكانت حول منشأ الاضطراب وطرق التكفل به، كما ان هذا الموضوع أخذ حصة كبيرة بين الطاقة النفسية والفكرية لأولياء الأمور والأخصائيين النفسانيين والأرطفونيين وفي سبل التكفل بهته الفئة."

غير أن هذا الأخير (الأخصائي الأرطفوني) له دور هام في عملية التكفل، وتتحدد مسؤولية في أنه يشخص اضطرابات الأطفال النطقية والصوتية اللغوية في العيادات والمؤسسات، ويقوم بتنفيذ برامج العلاج، ويقوم بمقابلة المفحوصين، ويدرس تاريخ الحالة الطبي والاجتماعي واللغوي، ويلاحظ المرضى اثناء اللعب أو المواقف الأخرى، وينتقي الاختبارات الاسقاطية واللغوية والنفسية الأخرى، ويطبقها ويفسرها ليشخص الاضطراب ويضع خطة العلاج، ويعالج الاضطرابات اللغوية لإحداث التوافق الأفضل بأنواع العلاج المختلفة"**(عطية وحمد، 1976 ص50)**، كما يتكفل الأخصائي الأرطفوني بالصعوبات والمشكلات التي تواجه الأطفال المتمدرسين في القراءة والكتابة والحساب، وكذلك المصابين بإصابات دماغية أتت على مناطق في الدماغ، ويعمل على إعادة تأهيلهم، يضاف إلى ذلك التكفل بمستأصلي الحنجرة والمصابون باضطرابات الصوت العضوية والوظيفية، كل هذه المهام تتطلب من الأخصائي الأرطفوني قدرًا عاليًا من التكوين الاكاديمي والذاتي الفعال وتهيئة ظروف العمل المحيطة به من قبل المسؤولين من نقابات ومؤسسات وهيئات" **(براهيمي وآخرون، 2024، ص144)**.

ويقدم المختص الأرطفوني مجموعة من الخدمات المهمة اثناء تكفله بأطفال المصابين بالتوحد والتي تهدف إلى تحسين تواصلهم اللفظي وغير اللفظي، وتشمل هذه الخدمات تقييم قدرات الطفل اللغوية والتواصلية، ووضع برنامج علاجي فردي والذي يعمل فيه على تدريب الطفل على النطق الصحيح وتحسين مخارج الحروف وتنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية، كما يعمل بالتعاون مع العائلة لضمان نسبة تقدم علاج الطفل.

"إلا أن مجمل الممارسات الأرطفونية التي يؤديها المختص الأرطفوني محفوفة بالعديد من الصعوبات التي تحول دون الوصول إلى جودة الخدمات العلاجية التي يتلقاها أطفال التوحد، وهذا ما اشارت اليه دراسة صالحي بوجود صعوبات يعانيها المختص الأرطفوني وتتفرع هذه الصعوبات في عدة جوانب منها: جانب الوسائل وأدوات العمل فاغلب الاختبارات المستعملة في عملية التشخيص مستوردة، وغير مكيفة حيث لا تتلاءم والطبيعة اللغوية والثقافية للمجتمع الجزائري، كما لا يتم تكوين الأخصائي الأرطفوني فيها بقدر كاف بل يستعملها مباشرة هذا في حال توفرها" **(براهيمي وآخرون، 2024، ص144)**.

لذلك تأتي هذه الدراسة للوقوف على صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني.

2-تساؤلات الدراسة:

- ما درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تعزى لمتغير قطاع العمل (عام/ خاص)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تعزى لمتغير سنوات الخبرة (أقل من 10 سنوات/ أكثر من 10 سنوات)؟

3- فرضيات الدراسة: تمثلت في:

- درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني مرتفعة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تعزى لمتغير قطاع العمل (عام/ خاص).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الكفالة صعوبات الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تعزى لمتغير سنوات الخبرة (أقل من 10 سنوات/ أكثر من 10 سنوات).

4-أهداف الدراسة:

- التعرف درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني.
- الكشف عنما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تعزى لمتغير قطاع العمل (عام/ خاص).
- الكشف عنما إذا كانت فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تعزى لمتغير سنوات الخبرة (أقل من 10 سنوات/ أكثر من 10 سنوات.

5-أهمية الدراسة:

- تعتبر هذه الدراسة اكتشاف وترتيب لاهم صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختصين الأرطفونيين، وتعد الدراسة إضافة للباحثين والمهتمين من اجل اكتشاف اهم الصعوبات التي تعيق ممارسة الأرطفوني لمهنته مع اطفال التوحد، كذلك نلاحظ قلة ان لم نقل انعدام الدراسات التي تناولت هذا الموضوع.

– دراسة فئة جد حساسة في المجتمع وهي فئة أطفال التوحد ولابد من أهمية التكفل بها من اجل ادماجها من الناحية النفسية والاجتماعية والمهنية، وتحقيق استقلاليته، ومنحه فرص للعيش وتنمية قدراته الحركية والاجتماعية والعاطفية، فيصبح قادر على العيش في المجتمع.

6- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيًا:

- **صعوبات الكفالة الأرطفونية:**

وهي مجموعة العوائق أو المشاكل التي تواجه المختص الأرطفوني اثناء ممارسته لمهنته اثناء التكفل بأطفال ذوي طيف التوحد، وهو الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المفحوص (المختص الأرطفوني) على الاستبيان المستخدم في الدراسة الحالية.

- **أطفال التوحد:**

وهم الأطفال الذين يم التكفل بهم من طرف المختصين الأرطفونيين سواء القطاع العام او الخاص في الجزائر.

- **المختص الأرطفوني:**

وهو خريج جامعي سواء ذكر أو انثى، ويحمل شهادة الليسانس أو الماستر أو الدكتوراه في تخصص الأرطفونيا، ويمارس مهنته على أساس مختص ارطفوني في أي مؤسسة عامة أو خاصة في الجزائر.

7-الدراسات السابقة:

– دراسة "**سعاد براهيمي، ايمان مصباح، فيروز براهيمي**" **(2024)** بعنوان: "**صعوبات الممارسة الأرطفونية في القطاعين العام والخاص من وجهة الأخصائي الأرطفوني**".

هدفت الدراسة إلى محاولة الكشف عن الصعوبات التي تواجه الأخصائي الأرطفوني في الممارسة الميدانية وذلك من وجهة نظر الأخصائيين الأرطفونيين العاملين في القطاع الخاص والقطاع العام، وتم الاعتماد على المنهج المقارن، حيث طبق في هذه الدراسة

استبيان على عينة تكونت من (36) أخصائيا ارطفوني موزعين على القطاع العام والخاص وفي عدد من الولايات الجزائرية، وبعد تحليل النتائج خلصت الدراسة إلى وجود فروق في صعوبات الممارسة الأرطفونية بين العاملين في القطاع العام والخاص لصالح القطاع العام فيما يخص العلاج والمحيط المهني، وفروق لصالح القطاع الخاص فيما يخص الكشف والتشخيص والعلاقة مع الاولياء، في حين لم تكن هناك فروق بين الأخصائيين فيما يخص العلاقة مع الفريق متعدد التخصصات.

- **دراسة "بولطين أمينة" (2024)** بعنوان: **"معيقات استخدام المستحدثات التقنية في الممارسة الأرطفونية".**

هدفت الدراسة إلى معرفة اهم المعيقات التي تواجه المختصين الأرطفونيين في استخدام المستحدثات التقنية في الممارسة الأرطفونية، من خلال تصميم استبيان وتوزيعه على عينة عشوائية من المختصين الممارسين بلغ عددهم 20 مختصا ممارسا من مختلف ولايات الوطن تباين قطاع عملهم بين العمومي والخاص، وتدخل هذه الدراسة ضمن البحوث التحليلية الوصفية، وقد استخدم في ذلك الأسلوب الكيفي والكمي، وتوصلت النتائج إلى وجود معيقات منها: عدم توفر هذه المستحدثات التقنية في الجزائر، وغلاء تكلفتها، وكذلك نقص التكوين والتوعية بأهمية استخدام هذه المستحدثات التقنية في الممارسة الأرطفونية في الجامعات الجزائرية.

- **دراسة "صالحي" (2016)** بعنوان: **"صعوبات الممارسة الأرطفونية لدى الأخصائي الأرطفوني دراسة استكشافية من وجهة نظر عينة من الأخصائيين الأرطفونيين بولاية الجزائر".**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على صعوبات الممارسة العيادية الأرطفونية لدى الأخصائيين الأرطفونيين في الجزائر، وتصنيف هذه الصعوبات وترتيبها، وتحديد الفروق في صعوبات الممارسة الأرطفونية بين اخصائي ولاية الجزائر وأخصائي ولاية الوادي، وتم

الاعتماد على المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من 26 مختصًا أرطفونيا (14 من ولاية الجزائر، و12 من ولاية الوادي يعملون في مراكز طبية بيداغوجية والصم البكم والمستشفيات، ولجمع البيانات تم طح سؤال مفتوح على عينة الدراسة، وتوصلت النتائج إلى أن هناك عدة معوقات منها: المعوقات الذاتية، المعوقات العلائقية (المسؤولين، زملاء العمل، الأسرة، العميل)، معوقات مادية، معوقات تنظيمية.

- دراسة "أمال بوثلجي" (2015) بعنوان: **"التقنيات المستخدمة لتشخيص متلازمة التوحد لدى الأخصائيين الأرطفونيين".**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع التكفل الأرطفوني بالطفل المتوحد من الناحية التشخيصية في المراكز البيداغوجية المتواجدة في الجزائر العاصمة وبالتحديد في بومرداس من خلال طرح استبيان على الأخصائيين القائمين بالتكفل بفئة التوحد، وتوصلت الباحثة إلى وجود نقص كبير في مجال التوحد، ولابد من تدعيم تقنيات التكفل بهم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

- من حيث المنهج:

تشترك دراستك الحالية مع معظم الدراسات السابقة في اعتمادها على المنهج الوصفي، وهو منهج مناسب لدراسة الظواهر المرتبطة بالممارسة الأرطفونية. فقد استخدمت دراسة "براهيمي وآخرين (2024) المنهج المقارن، وهو ما يتقاطع مع منهج دراستك التي تعتمد أيضًا على المقارنة بين فئات مهنية (حسب مكان العمل وسنوات الخبرة). كما اعتمدت كل من دراسة "بولطين" (2024) ودراسة "بوثلجي" (2015) المنهج الوصفي التحليلي والميداني على التوالي، وهو توجه عام في أغلب البحوث الميدانية في هذا المجال، بينما اعتمدت دراسة "صالحي" (2016) منهجًا وصفيًا استكشافيًا. وتتميز دراستك الحالية بدمج الطابع

المقارن التحليلي بطريقة أكثر شمولًا، من خلال تحليل الفروق في صعوبات التكفل بفئة خاصة (أطفال التوحد) بناءً على متغيرين في آنٍ واحد.

- من حيث العينة:

تشترك جميع الدراسات السابقة مع دراستك في كون العينة مكوّنة من أخصائيين أرطفونيين، وهو ما يعكس تركيزًا عامًا على الممارسين الميدانيين، غير أن دراستنا تميزت بتركيزها على الأخصائيين الذين يتكفلون تحديدًا بأطفال التوحد، ما يجعلها أكثر تخصصًا. كما أدرجت دراستك متغيري مكان العمل وسنوات الخبرة ضمن تحليل العينة، في حين ركزت دراسة "براهيمي" على القطاعين العام والخاص فقط، ودراسة صالحي على الموقع الجغرافي (ولايتان)، أما "بولطين وبوثلجي" فاقتصرتا على التوزيع القطاعي أو المراكز المختصة دون تعمق في الخبرة المهنية.

- من حيث الأداة:

تشترك دراستك مع معظم الدراسات السابقة في استخدام أداة **الاستبيان** لجمع البيانات، ما يعكس تقاربًا في التوجه المنهجي نحو الأساليب الكمية، فقد استخدمت هذه الأداة في دراسات "براهيمي، بولطين، وبوثلجي" لما توفره من إمكانية قياس اتجاهات ومواقف الأخصائيين بدقة. بينما تختلف دراسة "صالحي" (2016) التي استخدمت سؤالًا مفتوحًا فقط، ما يجعلها أقرب إلى المنهج النوعي. وتتميز دراستك باعتمادها استبيانًا موجهًا لدراسة صعوبات الكفالة الأرطفونية في فئة محددة، مع تصميمه بما يسمح برصد الفروقات حسب متغيرين واضحين.

- من حيث الأهداف:

تتشابه جميع الدراسات السابقة مع دراستك من حيث السعي إلى الكشف عن الصعوبات المهنية التي تواجه الأخصائي الأرطفوني، سواء في التشخيص أو في الممارسة أو في استخدام الوسائل، إلا أن دراستك تنفرد بتركيزها على صعوبات التكفل بأطفال التوحد

تحديدًا، وهي فئة تحتاج إلى مقاربة خاصة في التشخيص والعلاج، بالإضافة إلى تحليل هذه الصعوبات وفقًا لمتغيري مكان العمل (عام/خاص وسنوات الخبرة)، ما يضفي على دراستك بعدًا تحليليًا وتفسيريًا أعمق من الدراسات التي اكتفت بوصف الظاهرة أو التركيز على جانب جزئي منها.

- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

وقد استفدنا من الدراسات السابقة في تحديد مشكلة الدراسة وأسئلتها، وصياغة فروض الدراسة وتعريف المصطلحات، والاستشهاد ببعض الدراسات السابقة وكيفية حساب الخصائص للاستبيان، والتفسير الكيفي للنتائج، وربط النتائج بالنتائج الحالية، والرجوع إلى المصادر والمراجع الاصلية ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية وتوظيفها.

- الإفادة من المراجع والكتب التي اعتمدت عليها الدراسات السابقة لتوفير الوقت.
- تكوين خلفية نظرية عن متغير الدراسة، والتعرف على النماذج النظرية المفسرة له.
- طريقة اختيار العينة وتحديد الحجم المناسب.
- اختيار الأداة المناسبة للدراسة الميدانية.
- المنهجية العلمية فيما يخص صياغة الإشكالية، واسئلة الدراسة، الفرضيات والأساليب الإحصائية المستخدمة.
- –المقارنة بين نتائج تلك الدراسات والدراسة الحالية اثناء التعليق على نتائج الدراسة الحالية.

8- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة:

8-1- تعريف المختص الأرطفوني: "هو العنصر الفعال وحلقة الوصل بين المريض والتشخيص الدقيق للاضطرابات الصوتية اللغوية والنطقية المكتوبة والشفهية، فيجب ان يتحلى بالصفات الإيجابية حتى يكون عنصرًا ناجحًا في التعامل مع الأسوياء وغير الأسوياء" **(صالحي، 2016، ص147).**

8-2- أدوار الأرطفوني: حيث يقوم بجمع المعلومات من خلال الملاحظة المباشرة.

- "**الكشف:** وبذلك يقيد ظاهرة السلوك اللغوي ومختلف السلوكات التي تنبع من الطفل ويمكن أن تكون لها دور في اكتساباته، والهدف هو حصر المشكلة، ونظرًا للكم الهائل من المعلومات التي يمكن أن يجمعها ويجب أن يتعامل معها بدقة ليستفيد منها، فعلى الأرطفوني ان يتحل بالصفات التالية:

- **منتبه:** وهي اليقظة الدائمة أمام المعلومات ومصادرها، حيث ينتبه إلى مجموعة من المثيرات الأساسية التي تساعد في جمع المعلومات.

- **ذكي:** في طريقة تحديد المعلومات ذات الصلة بالظاهرة التي هو في صدد التعامل معها ويجب أن لا يختصر ملاحظته لجوانب القصور لدى العميل، وإنما يجب أن يلاحظ الجوانب الإيجابية لديه من مهارات والتي تساعده في التواصل من اجل تنميته.

- **دور المرشد:** أي الوقاية والإرشاد والتوجيه لطريقة تكيف الفرد الذي لديه ضرر لغوي يمنعه عن التواصل في المجتمع، وذلك بهدف تعزيز الصحة العامة.

- **دور الفاحص:** يتضمن التشخيص الأرطفوني الذي يعتمد على الميزانية الأرطفونية لتقييم القدرات التواصلية للمفحوص، من الفهم والإنتاج وفحص المستويات الصوتية والنطقية استخدام النحو والدلالة.

- الإحاطة العامة بالتشخيص والتمييز بين المفحوص والحالة الطبيعية وتحديد الاختلال وبالتالي في النهاية وضع برنامج علاجي تأهيلي لتقويم الخلل.

- يقوم المختص الأرطفوني بتوجيه العميل إلى فحوصات مملة (سمعية، عصبية، نفسية).

- **دور المؤهل:** التأهيل هو مساعدة المفحوص على تعلم كيفية الحفاظ على مهاراته وتنميتها من اجل تقويم الخلل في التواصل وخلق مساحة التعايش مهما كانت نسبة التحسن وهو ما يسمى التعلم العلاجي، ولابد ان يكون العميل طرفا فعالا في العملية التأهيلية، من خلال تعزيز مراقبة اضطرابه" **(شريف، 2023، ص ص16-15).**

ويشير كل من "**مسعود حويشي ودليلة عدة**" "أن الممارس الأرطفوني يقوم بالعديد من المهام في حدود تخصصه منها:

- كشف وتشخيص اضطرابات اللغة والصوت والكلام.
- القيام بالتقييم وذلك بتطبيق اختبارات ومقاييس لتحديد المشاكل اللغوية.
- وضع بروتوكولات علاجية فردية وجماعية للعميل.
- القيام بالتوجيه للحالات التي تستدعي تدخل التخصصات الأخرى وعلى سبيل المثال طبيب الأعصاب، طبيب الأنف والأذن والحنجرة، الأخصائي النفساني.
- القيام بحصص الارشاد الوالدي عن طريق توجيه الأولياء للطرق التواصلية المهمة لمساعدة المفحوص وتصحيح بعض السلوكيات والمفاهيم الخاطئة في التأهيل" **(حويشي، عدة، 2023، ص195).**

8-3- تعريف الكفالة الأرطفونية:

تعرف بأنها "بناء قدرات أو مهارات محددة لاستعادة الأداء الطبيعي أو وضع وسائل تعويضية تتضمن اتفاق مبدئي بين المختص الأرطفوني والحالة وتتطلب تعديل أثناء التطور" **(شادة، عيواج، 2021، ص494).**

"كما تعرف بانها تلك التخطيطات والتقنيات التي تسطر للمصاب منذ اكتشاف اضطرابه، إذ تبدأ الكفالة مباشرة بعد القيام بفحص أمل للطفل وتشخيصه للاضطراب، يشمل هذا التدخل جميع الجوانب اللغوية وغير اللغوية في آن واحد، فهو لا يتكفل مباشرة بتسهيل الصعوبات اللغوية، وإنما يساهم بطريقة غير مباشرة بفضل اكتساب الطفل في استغلال المؤثرات اللغوية، حيث يركز برنامج التدخل على مجموع البناءات الحيوية التي تطور الطفل ومحيطه، وهكذا يكون العلاج مكيفا مع نوع الاضطراب" **(غربي، شعلال، 2015، ص57).**

في حين تعرف بأنها: "تلك التقنيات العلاجية للسلسلة الكلامية ذات هدف إنساني تربوي وبهذا نصل إلى أن الكفالة الأرطفونية هي اتفاق أولي بين المختص الأرطفوني والمفحوص، ويكون دائما مسبوقا بميزانية أرطفونية التي تحدد الأهداف المرغوبة، وهو أيضًا التكفل بالمفحوص من الجانب النفسي وإعادة التربية، وهي أهم وأعمق من إعادة التربية لأنها تضمن بخلاف إعادة التربية أشياء أخرى نفسية اجتماعية وطبية" **(عيوش، 2011، ص20)**.

8-4- مراحل الكفالة الأرطفونية:

أو العلاج الأرطفوني أو إعادة التربية أو إعادة التأهيل، ويمكن حصر الكفالة الأرطفونية في ثلاث مراحل مهما كان نوع الاضطراب وسن المفحوص وهي:

- **تاريخ الحالة:** تتضمن هذه المرحلة كل المعلومات المتعلقة بالمفحوص ومحيطه والتي تخدم الكفالة الأرطفونية طبعًا بالإضافة إلى إعلام الفاحص المفحوص أو عائلته (طفل راشد) عن كيفية سير العمل الأرطفوني، وعلى الفاحص في هذه المرحلة (مقابلة أولى مع المفحوص أو العائلة) أن يكسب ثقتهم لحسن سير العلاج فيطرح أسئلة مثلا عن فترة الحمل، الولادة، و....الخ إن كانت الحالة طفل، وتاريخ المرض أي أسبابه ووقت ظهوره (طفل- راشد)، ومن بين هذه الأسئلة مثلا:

- هل هنا مرض وراثي؟ ما هو؟ ما نوع الزمرة الدموية عند الام؟

- ما نوع القرابة بين الزوجين؟ كيف كانت فترة الحمل؟ والولادة؟

- كيف ان النمو الحسي الحركي؟

- المعاش النفسي الاجتماعي للطفل؟

- **الميزانية الأرطفونية:** تضم مجموعة من الاختبارات اثناء التشخيص وكذا العلاج نذكر منها مثلا:

-**8 أشهر إلى 3 سنوات:** استعمال اختبار المستوى الذهني.

- **من 3 سنوات إلى 4 سنوات:** استعمال اختبار اللغة ليورات (مجموعة من الصور).

- **من 5 إلى 9 سنوات:** استعمال اختبار التوجيه بالإضافة إلى تمارين الاسترخاء والتنفس.
- **الفحوصات المكملة:** مثل الفحوصات أو الاختبارات الطبية النفسية.

8-5- صعوبات الممارسة الأرطفونية للأخصائي الأرطفوني:

1. "**ضعف التكوين العلمي:** ويقصد به نقص نقص التوين الجامعي، ن حيث المعرفة النظرية للممارسة الأرطفونية، وهنا ما يؤكده "ويندفريد" Windfrid بقوله "أن مشكلة التكوين تعتبر من أكثر المشكلات حدة في علم النفس، لذلك لابد من توفير تكوين صلب في الجانب النظري والميداني حتى تتوفر الكفاءة التي هي شرط من شروط الممارسة النفسية".

2. ضعف التدريب الميداني: ويقصد به نقص التدريب الميداني من حيث المعرفة التطبيقية لاستخدام التقنيات الحديثة، وبعض الدراسات أشارت إلى أن المشكلات التي تواجه الأخصائي الأرطفوني وجدت 35٪ من الأرطفونيين اعتبروا أن ضعف التكوين في العلاج يشكل اهم الصعوبات التي يواجهونها، وأشارت الدراسة إلى افتقار الأرطفونيين إلى التحم في التقنيات العلاجية الحديثة التي ثبتت فعاليتها، وكذا عدم مسايرتهم للتطور الذي يعرفه علم النفس الأرطفوني في العالم لمتقدم.

3. نقص الاهتمام بدور الأخصائي الأرطفوني: أي عدم الاهتمام وحتى الاعتراف بمهنة الأخصائي الأرطفوني من طرف المحيطين به، بدءً بمدير المؤسسة وعمالها (زملاء العمل) وصولا إلى افة شرائح المجتمع دون تحسين وضعيتهم المهنية.

4. الضغط المهني: قد يعاني الأخصائي الأرطفوني من ضغوط مهنية تفرضها طبيعة المهنة، فهو يتعامل مع افراد مضطربين غير اسوياء، وسيرورة العمل معهم قد تزيد من احتمال الإصابة بضغط المهنة، وقد يعود الضغط المهني إلى الفشل في العلاج، حيث بينت دراسة "كلتوم بلميهوب" (1998) أن الأخصائي يواجهون صعوبات شديدة في تقديم العلاج للحالات الي يتعاملون معها، مما يؤدي إلى معاناتهم من الضغط المهني بشكل متفاوت.

5. نقص الوسائل والامكانيات المادية: لكي يؤدي الأخصائي الأرطفوني مهنته على أكمل وجه، لابد أن يتوفر لديه مكتب مريح وملائم للحالات التي يستقبلها، وأدوات ووسائل خاصة في عمله منها: الألعاب التربوية، المسجل (موسيقى الاسترخاء)، الاختبارت الأرطفونية.

6. عدم تعاون الأسرة: أي عدم تعاون الأسرة مع الأخصائي الأرطفوني لصالح الحالة فيحملونه المسؤولية الكاملة لمتابعة المريض وعلاجه، مما يصعب المهمة على الأخصائي الأرطفوني.

7. انعدام دورات تدريبية: إن انعدام اجراء أي لقاءات علمية ودورات خاصة بالعلاج الأرطفوني زاد من تفاقم هاته الاشكالية في سبيل تطوير الدور الأساسي الذي يقوم به الأخصائي الأرطفوني في شتى مجالات العمل" **(صالحي، 2016، ص ص150-151).**

8. التوحد: يعرف بأنه اضطراب نمائي يمثل فقدان القدرة على التحسن في النمو فيؤثر على التواصل اللفظي والغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي ويظهر قبل 3 سنوات، ويتميز بسلوكات نمطية حركية ولغوية". **(كامل، 2010، ص22).**

أما "**كولمان**" **(Golman, 2003)** فيعرفه بأنه: "اضطراب نمائي عام يتسم بقصور واضح في القدرة على التفاعل الاجتماعي والقدرة على التواصل، ما أنه يتسم بمجموعة الأنشطة والاهتمامات والأنماط السلوكية النمطية المحددة مع وجود اضطرابات في اللغة والكلام، وتبدأ في سن الثالثة من العمر" **(أبو أسعد، 2015، ص341).**

الفصل الثاني

الإطار المنهجي للدراسة

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- الدراسة الأساسية

3-1- مجتمع وعينة الدراسة

3-3- حدود الدراسة

4- أداة الدراسة

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

1- منهج الدراسة: يتمثل منهج الدراسة في المنهج الوصفي لأنه المنهج المناسب لمشكلة الدراسة (صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني) باعتباره المنهج الذي يعمل على دراسة الظواهر كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفًا دقيقا ويعبر عنها تعبيرا كيفيًا أو تعبيرًا كميًا.

2-الدراسة الاستطلاعية: والتي اشتملت على (10) مختصًا أرطفونيا، تم اختيارهم بطرقة قصدية للتطبيق على عينة الدراسة الاستطلاعية.

2-1- أهدافها: تتضح أهداف الدراسة الاستطلاعية للبحث الحالي فيما يلي:

- حساب الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة

- التمكن من التدريب الأولي على الدراسة الميدانية.
- اكتشاف بعض جوانب النقص في إجراءات التطبيق.
- التعرف على أهم للصعوبات التي قد تعرقل سير الدراسة الأساسية.

2-2- إجراءاتها: استهدفت الدراسة عينة من المختصين الأرطفونيين لنطبق عليهم الدراسة الاستطلاعية حيث بلغ عددهم (10) مختصًا أرطفونيًا، هذا وقد بدأ التطبيق عليها في نهاية شهر ماي.

2-3- نتائجها: بعد تطبيق المقياسين على العينة الاستطلاعية سجلت الباحثتان تجاوبًا كبيرًا من طرف العينة وهذا دليل كاف على سهولته ووضوح عباراته، كما تميز بصدق وثبات عاليين، مما يجعل الباحثتان تبقي على الاستبيان كما هو، وبالتالي تطبقانه في الدراسة الأساسية في صورته الأصلية.

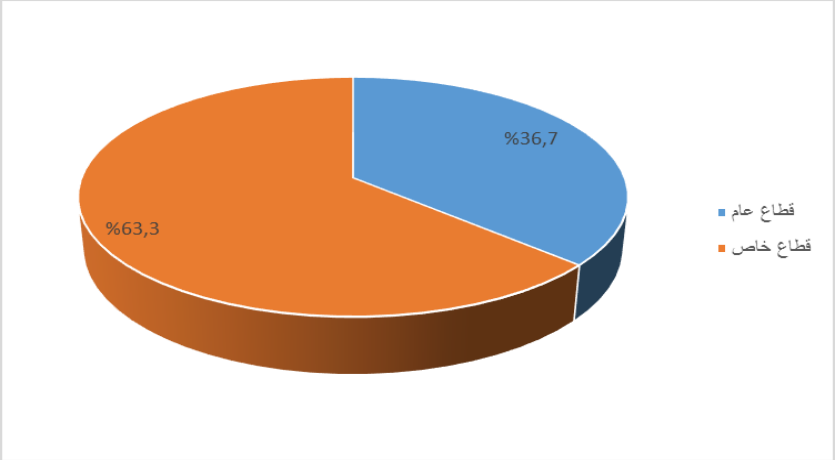
3- الدراسة الأساسية:

3-1- مجتمع الدراسة: ويتكون المجتمع في هذه الدراسة من المختصين الأرطفونيين بولاية المسيلة للعام الدراسي 2025/2024.

3-2-عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (30) مختصًا أرطفونيا، تم اختيارهم بالطريقة القصدية، من مجتمع الدراسة الكلي، وهذا ما سنوضحه في الجداول التالية:

الجدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية وفق متغير قطاع العمل

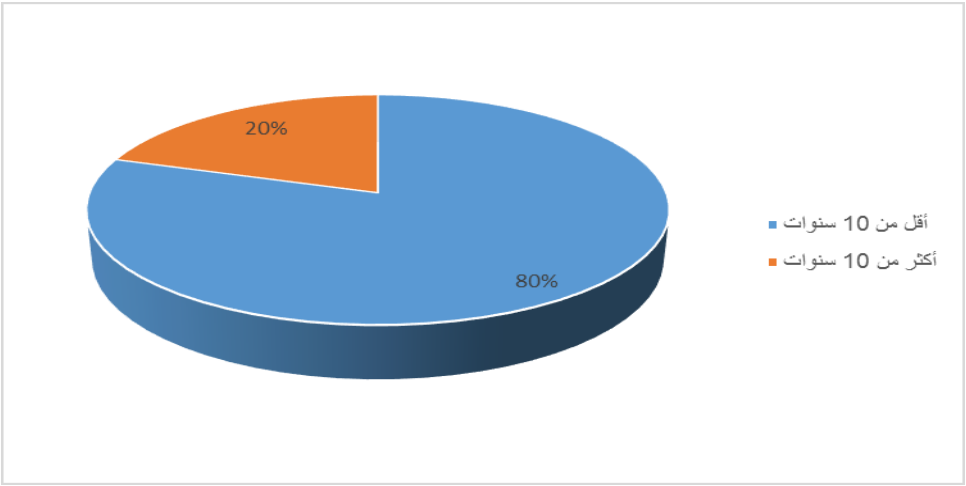
قطاع العمل	العدد	النسبة المئوية
قطاع عام	11	٪36.7
قطاع خاص	19	٪63.3
المجموع	**30**	**٪100**



الشكل رقم (01): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية وفق متغير قطاع العمل

الجدول رقم (02): يوضح توزيع افراد عينة الدراسة الأساسية وفق متغير سنوات الخبرة

قطاع العمل	العدد	النسبة المئوية
أقل من 10 سنوات	24	٪80
أكثر من 10 سنوات	6	٪20
المجموع	**30**	**٪100**



الشكل رقم (02): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية وفق متغير سنوات الخبرة

3-3- حدود الدراسة: تتحدد الدراسة الحالية بما يأتي:

❖ **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على عينة من المختصين الأرطفونيين.

❖ **الحدود المكانية:** تم تطبيق هذه الدراسة على مستوى ولايتي المسيلة وبوسعادة.

❖ **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2025/2024.

4- أدوات الدراسة: يحتاج الباحث إلى أدوات معينة لجمع البيانات والمعلومات الضرورية الخاصة بدراسته، لذا تم في هذه الدراسة اعتماد الأدوات التالية لجمع البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

الجدول رقم (03): يوضح أبعاد الاستبيان

الأبعاد	أرقام العبارات	عدد العبارات في البعد
صعوبات مرتبط بالطفل التوحدي	1، 2، 33، 4، 5، 6	06
صعوبات مرتبطة بالأسرة	7، 8، 9، 10، 11	05
صعوبات مرتبطة بالمؤسسة	12، 13، 4، 15، 16، 17، 18، 19، 20	09
صعوبات مرتبطة بالتكفل الأرطفوني نفسه	21، 22، 23، 24، 25، 26، 27	07
المجموع		**27**

4-1- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة الحالية:

- الخصائص السيكومترية لاستبيان صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد:

❖ **صدق المقياس:**

- الصدق التمييزي (طريقة المقارنة الطرفية):

فبعد أن تم ترتيب التوزيع من أقل درجة إلى أعلى درجة للعينة والتي ضمت (4) مختصين أرطفونيين، تم اختيار مجموعتين من طرفي التوزيع، تمثل إحداهما 27% مختصا أرطفونيا الذين حصلوا على أعلى الدرجات، وثانيهما 27% من الذين حصلوا على أدنى الدرجات، وكان حجم كل مجموعة (4) مختصًا أرطفونيًا، ثم استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وحسبت دلالة قيمة "ت" للفروق بين المتوسطات.

الجدول رقم (04): يوضح نتائج حساب صدق المقارنة الطرفية للاستبيان المطبق في الدراسة

المتغير	المجموعات		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار
الاستبيان المطبق في الدراسة	العليا	4	125.500	2.886	6	15.719	0.000	دال عند 0.05
	الدنيا	4	100.75	1.258				

يتبين من الجداول رقم **(04)** أن قيمة "ت" دالة إحصائيًا، مما يشير إلى قدرة الاستبيان على التمييز بين المجموعتين في متغير الدراسة، مما يدل على صدقه.

❖ **ثبات المقياس:**

طريقة ألفا- كرونباخ: تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل الثبات الفا كرونباخ (Cronbach-Alpha)، حيث بلغت قيمة درجته الكلية (0.0.896).

الجدول رقم (05): يوضح قيم معامل الثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل

الرقم	المتغير	معامل الفا كرونباخ
01	صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد	0.896

يتضح من الجدول رقم **(05)** أن قيمة معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس بلغت (0.896) وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم معالجة البيانات باستخدام الحاسب الآلي من خلال برنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية spss 26، وتتمثل المعالجات التي تمت للبيانات في الإحصاءات الآتية:

- التكرارات والنسب المئوية للبيانات، لوصف خصائص العينة.
- إيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- اختبار الدلالة الإحصائية (ت) لعينتين مستقلتين
- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات.

الفصل الثالث

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1- التحقق من التوزيع الطبيعي

2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

4- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

1-التحقق من طبيعة التوزيع:

قبل البدء في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة وجب أولا التحقق من شرط اعتدالية التوزيع بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة الحالية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (06): يوضح التحقق من شرط اعتدالية التوزيع بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة

المتغيرات	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk			القرار
	الإحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الاحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	
صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد	0.219	30	0.001	0.912	30	0.017	غير دال

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناءً على قيمة اختبار كولمنجرو سميرنوف واختبار شبير وويلك في درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد كانت غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05) وبالتالي يمكن الحكم على أن توزيع البيانات اعتدالي، ومنه فإن كل الأساليب الإحصائية التي ستستخدم في المعالجة هي أساليب بارا مترية.

2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى لهاته الدراسة على أن: "**درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني مرتفعة**"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة القائم على أساس المقارنة بين متوسط العينة في المقياس ككل والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (07): يوضح درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد لدى عينة الدراسة

المقياس	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	T	مستوى الدلالة	القرار
صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد	30	84	115.200	8.583	29	73.507	0.000	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم **(07)** نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس **(صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد)** ككل والذي بلغ (115.200) أنه أكبر تماما من المتوسط النظري له والمقدر بـ 84، بناء عليه فإن **درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني مرتفعة**، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (73.507) وهي قيمة موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,01)، وهذا يعني أنه توجد فروق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط النظري للمقياس لصالح متوسط الأفراد، وبالتالي فإن هذه النتيجة **تؤيد** فرضية الدراسة الأولى والقائلة "**درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني مرتفعة**"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

أظهرت نتائج الدراسة أن درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختصين الأرطفونيين كانت مرتفعة. ويعكس هذا الارتفاع إدراكًا حقيقيًا لحجم التحديات التي يواجهها المختص أثناء عملية التكفل بهذه الفئة، والتي تتميز بخصوصيات نمائية وسلوكية معقدة، فاضطراب طيف التوحد يتسم أساسًا بضعف في التواصل اللفظي وغير اللفظي، ونقص في التفاعل الاجتماعي، إلى جانب وجود سلوكيات نمطية متكررة،

وهي كلها عوامل تعيق التقدم السلس في الجلسات الأرطفونية وتتطلب استراتيجيات تدخل دقيقة وفردية.

كما يمكن تفسير هذا الارتفاع أيضًا بوجود عوامل أخرى تؤثر في فعالية التكفل، من بينها تأخر التشخيص، وعدم انتظام الجلسات، ونقص الوعي أو الدعم الأسري، إلى جانب محدودية الموارد والإمكانيات المادية أو البشرية في بعض مراكز التكفل، خاصة في القطاع العام، علاوة على ذلك، قد لا تكون البرامج التأهيلية المعتمدة كافية لتلبية الفروقات الفردية بين الأطفال التوحديين، ما يجعل المختص يواجه صعوبات إضافية تتعلق بالتخطيط والتقييم والتكيف المستمر مع احتياجات الطفل، وهذه النتائج تتماشى مع ما ذهبت إليه دراسات سابقة، أكدت أن التكفل الأرطفوني بأطفال التوحد يُعد من أكثر الميادين تعقيدًا داخل مجال الأرطفونيا، نظرًا لخصوصية الاضطراب وتنوع تجلياته بين الأفراد.

3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية لهاته الدراسة على أنه: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير قطاع العمل**". وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب قيمة (ت) باستخدام اختبار (T-test) لتحديد دلالة الفروق في وفق متغير قطاع العمل والنتائج الخاصة بذلك موضحة في الجدول رقم **(08)**.

الجدول رقم (08): قيمة (ت) لدلالة الفروق في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير قطاع العمل

المقياس ككل	قطاع العمل	اختبار ليفين للكشف عن التجانس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار
صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد	عام	0.198	11	115.000	8.354	28	0.095-	0.925	غير دال عند0.05
	خاص		19	115.315	8.938				

من خلال الجدول رقم **(08)** أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (F) بلغت (0.198)، وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، ومنه يوجد تجانس بين العينتين، وهذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة لقطاع العمل في صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني، والتي بلغت عند القطاع العام (115.00) وعند القطاع العام (115.315)، نلاحظ ان هناك فروق طفيفة بينهما، وما يؤكد ذلك أن قيمة اختبار الفروق (T_{test}) والتي بلغت (−0.095) هي قيمة سالبة وغير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت معارضة لفرضية الدراسة الثالثة والقائلة بـ "**توجد فروق دالة إحصائيا في ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير قطاع العمل**"، ومنه يتم قبول الفرضية الصفرية القائلة بـ "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير قطاع العمل**"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

ويرجع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعًا لمتغير قطاع العمل (عام/ خاص) إلى تقارب الظروف المهنية والتكوينية بين العاملين في كلا القطاعين، فقد يكون محتوى التكوين الأكاديمي والتطبيقي موحدًا نسبيًا، مما يؤدي إلى تشابه في طرق التقييم والتدخل كما أن اعتماد المختصين على أدوات ومقاييس معيارية موحدة يسهم في تقليل التباين في تقييم الصعوبات، بغض النظر عن الجهة المشغلة، إضافة إلى ذلك، فإن التحديات المرتبطة بكفالة أطفال التوحد قد تكون ذات طابع عام ومشترك، ما يجعل طبيعة العمل هي العامل

الحاسم أكثر من نوع القطاع، ويشير ذلك إلى أن الكفاءة المهنية والوعي بطبيعة الاضطراب يشكلان عنصرًا مشتركًا بين مختصي الأرطفونيا في القطاعين، مما يفسر غياب الفروق ذات الدلالة الإحصائية في هذا الجانب.

4- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة لهاته الدراسة على أنه: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير سنوات الخبرة**".

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب قيمة (ت) باستخدام اختبار (T-test) لتحديد دلالة الفروق في وفق متغير سنوات الخبرة، والنتائج الخاصة بذلك موضحة في الجدول رقم **(09)**.

الجدول رقم (09): يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير سنوات الخبرة

المقياس ككل	جنس الطفل	اختبار ليفين للكشف عن التجانس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار
صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد	أقل من 10 سنوات	2.099	24	116.625	8.596	28	1.898	0.159	غير دال عند0.05
	أكثر من 10 سنوات		6	109.500	8.220				

من خلال الجدول رقم **(09)** أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (F) بلغت (2.099)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، ومنه يوجد تجانس بين العينتين، وهذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة لسنوات الخبرة في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني، والتي بلغت عند ذوي الخبرة الأقل من 10 سنوات (116.625) وعند ذوي الخبرة الأكثر من 10 سنوات (109.500) نلاحظ ان هناك فروقا طفيفة بينهما، وما يؤكد ذلك أن قيمة اختبار الفروق (T_{test}) والتي بلغت (1.159) هي قيمة موجبة وغير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05) ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت معارضة لفرضية الدراسة الثالثة والقائلة بـ "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير سنوات الخبرة**"، ومنه يتم قبول الفرضية الصفرية القائلة بـ "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني تبعا لمتغير سنوات الخبرة**"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

ويمكن تفسير ذلك بأن صعوبات التكفل بأطفال التوحد ذات طابع معقد ومتشابه في مختلف السياقات العلاجية، بحيث لا تتأثر بشكل كبير بعدد سنوات ممارسة المهنة، كما أن المختصين الأرطفونيين، بغض النظر عن خبرتهم، يتعاملون مع تحديات جوهرية مرتبطة بخصائص اضطراب التوحد مثل اضطرابات التواصل، والسلوكيات النمطية، ومحدودية التفاعل الاجتماعي، وهي تحديات قد لا تتغير جذريًا مع مرور الزمن، بالإضافة إلى ذلك فإن البرامج التكوينية الموحدة، والاطلاع المستمر على مستجدات التخصص من خلال

التكوين المستمر، يساهمان في تقليص الفروق المرتبطة بالخبرة، مما يؤدي إلى تقارب ملحوظ في إدراك المختصين لمستوى الصعوبات.

الاستنتاج العام للدراسة:

يعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية تعقيدًا، نظرًا لتنوع مظاهره السلوكية وتباين درجاته، مما يجعل التكفل به تحديًا حقيقيًا أمام مختلف المتدخلين، وعلى رأسهم الأخصائي الأرطفوني، فالأطفال المصابون بالتوحد غالبًا ما يعانون من صعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، إضافة إلى تأخر أو اضطراب في اللغة، ما يستدعي تدخلًا متخصصًا ومكيفًا مع طبيعة كل حالة، وفي هذا السياق، يلعب الأخصائي الأرطفوني دورًا محوريًا في تشخيص الحالة ووضع خطة علاجية ملائمة، إلا أن هذا الدور لا يخلو من العراقيل والصعوبات، إذ يواجه المختص الأرطفوني في الواقع الميداني العديد من التحديات أثناء التكفل بالأطفال المتوحدين، سواء تعلّقت هذه الصعوبات بالطفل ذاته، أو بالإمكانيات المتوفرة داخل المؤسسة، أو بالتعاون مع الفريق متعدد التخصصات، أو حتى بالتواصل مع الأسرة، كما قد تتفاوت هذه الصعوبات تبعًا لعوامل مهنية مثل مكان العمل (قطاع عام أو خاص) وسنوات الخبرة في الميدان، وانطلاقًا من ذلك، جاءت هذه الدراسة للكشف عن صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني، سعيًا إلى

فهم واقع الممارسة الأرطفونية بشكل أعمق، وتحديد أبرز العراقيل التي تعيق جودة التكفل مع محاولة ربط هذه الصعوبات ببعض المتغيرات المهنية، مثل قطاع العمل وسنوات الخبرة وقد تكونت عينة الدراسة من (30) مختصًا أرطفونيًا تم اختيارهم بطريقة قصدية، وبغرض معالجة البيانات وتحليلها تم استخدام التكرارات والنسب المئوية، t-test لعينة واحدة، معامل ألفا كرونباخ، (T_{test}) لعينتين مستقلتين متجانستين، وذلك باستخدام الحزمة الإحصائية spss، وقد توصلت الدراسة إلى ان درجة صعوبات الكفالة الأرطفونية من وجهة المختص الأرطفوني مرتفعة، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صعوبات الكفالة الأرطفونية من وجهة المختص الأرطفوني تبعا لمتغيري قطاع العمل وسنوات الخبرة.

مقترحات الدراسة:

1. **تدعيم التكوين الأكاديمي والميداني:** ضرورة إدراج وحدات دراسية متخصصة في اضطراب التوحد ضمن برامج تكوين الأخصائي الأرطفوني، مع التركيز على الجوانب التطبيقية والتقنيات الحديثة في التشخيص والتكفل.
2. **تنظيم دورات تكوينية مستمرة:** تنظيم ورشات تدريبية ودورات تكوينية لفائدة الأخصائيين الممارسين، بهدف تحديث معارفهم حول استراتيجيات التكفل الأرطفوني بأطفال التوحد خاصة فيما يتعلق بالتواصل غير اللفظي، وتقنيات تعديل السلوك.
3. **توفير الوسائل والتجهيزات الملائمة:** العمل على توفير الوسائل التقنية والمقاربات الحديثة داخل المؤسسات المتخصصة، بما يسمح بتحسين جودة التكفل وتسهيل عمل الأخصائي الأرطفوني.
4. **تعزيز العمل ضمن الفريق متعدد التخصصات:** تشجيع التعاون بين الأخصائي الأرطفوني وباقي أعضاء الفريق (طبيب نفساني، أخصائي نفسي حركي، مربي، أولياء...) من أجل ضمان تكفل متكامل وشامل بالطفل المتوحد.

5. الاهتمام بجانب التوعية الأسرية: ضرورة إشراك الأولياء في برامج التكفل، من خلال جلسات توجيه وتكوين تساعدهم على دعم العملية العلاجية داخل البيئة الأسرية.

6. إجراء دراسات مقارنة: اقتراح إجراء دراسات مستقبلية مقارنة بين صعوبات التكفل بأطفال التوحد وصعوبات التكفل باضطرابات أخرى (مثل اضطرابات اللغة، ضعف السمع...) من وجهة نظر الأخصائي الأرطفوني.

7. دراسة أثر متغيرات إضافية: اقتراح التوسع في متغيرات الدراسة لتشمل: نوع التكوين عدد سنوات التعامل مع حالات التوحد، نوع المؤسسة (متخصصة/عامة)، المستوى الاقتصادي للمنطقة.

8. بناء دليل وطني للتكفل الأرطفوني بالتوحد: اقتراح إعداد دليل عملي موحد خاص بالكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد في السياق الجزائري، يستند إلى ممارسات فعالة ومتوافقة مع الواقع المحلي.

المراجع

المراجع باللغة العربية

1- أبو اسعد، عبد اللطيف. **(2015)**. إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم. ط1. عمان، الأردن: دار الميسرة للنشر والتوزيع.

2- براهيمي، سعاد، ومصباح ايمان، وبراهيمي، فيروز. **(2024)**. صعوبات الممارسة الأرطفونية في القطاعين العام والخاص من وجهة الأخصائي الأرطفوني. مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 18، العدد 01، ص ص 143-165.

3- بوالطين، أمينة. (2024). معيقات استخدام المستحدثات التقنية في الممارسة الأرطفونية. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 19، العدد 02، ص ص 195-219.

4- بوثلجي، أمال. **(2015)**. التقنيات المستخدمة لتشخيص متلازمة التوحد لدى الأخصائيين الأرطفونين. بحث قامت به أستاذة العليم العالي بالجزائر العاصمة كمداخلة في يوم تحسيسي عن التوحد.

5- حويشي، مسعود، وعدة، دليلة. (2023). واقع تطبيق اختبارات تقييم اللغة الشفهية المكيفة في الوسط الجزائري من وجهة نظر الممارس الأرطفوني. مجلة وافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 07، العدد 03، ص ص 189-216.

6- شادة، زينت، عيواج، صوني. **(2021)**. دور الكفالة الأرطفونية في رفع الامن النفسي لدى أمهات أطفال الزرع القوقعي- دراسة ميدانية-. المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، المجلد 06، العدد 02، ص ص 490-509.

7- شريف، غنية. (2023). محاضرات في مدخل الأرطفونيا، السنة أولى علوم اجتماعية، قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة البليدة 2.

8- صالح، طارق. **(2016)**. صعوبات الممارسة الأرطفونية لدى الأخصائي الأرطفوني دراسة استكشافية من وجهة نظر الأخصائيين الأرطفونيين بولاية الجزائر. مجلة اسهامات البحوث والدراسات، الجلد 01، العدد 01، ص ص 145-159.

9- عربي، ليلى، وشعلال، آسيا. **(2015)**. الازدواجية اللغوية وآثارها في فعالية الكفالة الأرطفونية للأطفال الحاملين لزرع القوقعي. مذكرة تخرج لنيل شهاد الماستر في الأرطفونيا، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر.

10-عيوش، ريم. **(2011)**. علاقة الكفالة الأرطفونية بإعادة التربية الحركية عند عدد من المصابين بحبسة بروكا. شهادة ماجيستير أرطفونيا، جامعة الجزائر.

11-لواني، يمينة. **(د.ت)**. محاضرات في مقياس مدخل إلى الأرطفونيا، السنة الأولى جذع مشترك علوم اجتماعية، منشورة على الرابط الإلكتروني:

http://fss.univ-alger2.d

الملاحق

الملحق رقم (01): قائمة الأساتذة المحكمين

الرقم	اسم ولقب الأستاذ	التخصص	الرتبة العلمية
01	فاطمة الزهراء بوعلاقة	علم النفس العيادي	أستاذ محاضر أ
02	عواطف مام	علم النفس العيادي	أستاذ التعليم العالي
03	شعبان شريفي	علوم التربية	أستاذ محاضر ب
04	الطيب تومي	علم النفس	أستاذ محاضر أ
05	ياسمين بثينة جنيدة	مختصة أرطفونية	مستشفى عين الملح مؤسسة الشهيد عسلي محمد
06	سميرة	مختصة أرطفونية	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ببوسعادة

الملحق رقم (02): الاستبيان

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

تخصص: الارطفونيا

الاستبيان

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته، أما بعد:

في إطار انجاز مذكرة ليسانس تخصص علم النفس العيادي، حول موضوع **(صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني)**، أتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الاستبيان، ونرجو منكم مساعدتنا في الإجابة على عباراته بكل دقة ومصداقية، وموضوعية، علمًا أن المعلومات التي ستقدمونها تبقى سرية ولا تستعمل الا لأغراض البحث العلمي.

وفي الأخير تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير

1- البيانات الشخصية:

1- الجنس: ذكر أنثى

2- الخبرة: أقل من 10 سنوات أكثر من 10 سنوات

3- قطاع العمل: عام خاص

2- استبيان صعوبات الكفالة الأرطفونية لأطفال التوحد من وجهة نظر المختص الأرطفوني.

الرقم	العبارة	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
المحور الأول: صعوبات مرتبطة بالطفل التوحدي						
01	يرفض الطفل الجلوس أو الالتزام بجلسات التكفل					
02	يعاني الطفل من ضعف واضح في التواصل اللفظي وغير اللفظي					
03	تظهر لدى الطفل سلوكيات نمطية تعطل التقدم في الجلسة					
04	صعوبات التواصل مع الطفل التوحدي المصحوب بفرط الحركة والتخلف العقلي					
05	لا يظهر الطفل دافعا للتعلم والتواصل					
06	صعوبة في تقليد الحركات أو الأصوات من قبل الطفل التوحدي					
07	يجد الطفل صعوبة في فهم التعليمات البسيطة					
المحور الثاني: صعوبات مرتبطة بالأسرة						
08	لا توفر الأسرة بيئة محفزة لتعليم المهارات خارج الجلسات					
09	لا تملك الأسرة معلومات كافية حول طبيعة التوحد					
10	تبدي الأسرة انكارا أو رفضا لتشخيص التوحد					
11	هناك ضعف في تعاون الأولياء مع الأخصائي					
12	الأسرة غير ملتزمة بجلسات التكفل العلاجي					
المحور الثالث: صعوبات مرتبطة بالمؤسسة						

13	عدم التفرغ بالتكفل بالطفل التوحدي بسبب كثرة المعوقات الإدارية					
14	عدم وجود علاقات بين المختص الأرطفوني والأطباء المتخصصين					
15	يوجد نقص في الوسائل التعليمية الموجهة لأطفال التوحد					
16	نقص الرسكلة والتكوين المستمر للأرطفوني.					
17	انعدام التكوين التطبيقي للمختصين الأرطفونيين في التعامل مع أطفال التوحد					
18	ضعف الجانب النظري الأكاديمي للأرطفوني الذي تلقاه اثناء التكوين					
19	عدد الأطفال بفوق قدرة التكفل الفردي الفعال					
20	لا يوجد تنسيق فعال مع باقي فريق العمل متعدد التخصصات (نفساني/ طبيب/ تربوي)					
21	المؤسسة لا توفر ظروفا مريحة للأخصائي خلال الجلسات					
المحور الرابع: صعوبات مرتبطة بالتكفل الأرطفوني نفسه						
22	صعوبة اعداد خطة علاجية فردية دقيقة لكل حالة					
23	افتقار المختصين الأرطفونيين في التحكم في التقنيات العلاجية الحديثة					
24	عدم كفاية الوقت المخصص للحصص					
25	أغلب الاختبارات والمقاييس التي يطبقها الأخصائي الأرطفوني غير مكيفة على بيئتنا المحلية					
26	الأدوات المتوفرة لا تتماشى مع خصوصيات أطفال التوحد					
27	ضعف تجارب الطل مع الأنشطة الأرطفونية المقترحة					
28	يصعب قياس تطور الحالة بدقة					

الملحق رقم (03): نتائج الدراسة

Fiabilité

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2025 15:30:59
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\copie star\Desktop\الكفالة الأرطفونية.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Scinder un fichier	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
	Entrée de la matrice	
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques reposent sur l'ensemble des observations dotées de données valides pour toutes les variables dans la procédure.

Syntaxe		RELIABILITY /VARIABLES=س1 س2 س3 س4 س5 س6 س7 س8 س9 س10 س11 س12 س13 س14 س15 س16 س17 س18 س19 س20 س21 س22 س23 س24 س25 س26 س27 س28 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,04

Echelle : ALL VARIABLES

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,896	28

```
SORT CASES BY مج (D).
DATASET ACTIVATE Jeu_de_données1.

SAVE OUTFILE='C:\Users\copie star\Desktop\الكفالة الأرطفونية.sav'
  /COMPRESSED.
DATASET ACTIVATE Jeu_de_données1.

SAVE OUTFILE='C:\Users\copie star\Desktop\الكفالة الأرطفونية.sav'
  /COMPRESSED.
T-TEST GROUPS=المجموعة(1 2)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=المبحوثين
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

Remarques

Sortie obtenue	10-JUN-2025 15:34:26
Commentaires	

Entrée	Données	C:\Users\copie star\Desktop\الكفالة الأرطفونية.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Scinder un fichier	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST GROUPS=المجموعة(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=المبحوثين /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,03
	Temps écoulé	00:00:00,04

Statistiques de groupe

	المجموعة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
المبحوثين	العليا المجموعة	4	125,5000	2,88675	1,44338
	الدنيا المجموعة	4	100,7500	1,25831	,62915

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl					
المبحوثين	Hypothèse de variances égales	18.778	0.005	15.719	6					
	Hypothèse de variances inégales			15.719	4.100					

```
T-TEST
  /TESTVAL=0
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=مج
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2025 15:35:07
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\copie star\Desktop\الكفالة الأرطفونية.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Scinder un fichier	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST /TESTVAL=0 /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=مج /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02
	Temps écoulé	00:00:00,18

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مج	30	115,2000	8,58387	1,56719

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 0					
					Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Inférieur	Supérieur
مج	73,507	29	,000	115,20000	111,9947	118,4053

```
T-TEST GROUPS=قطاع_العمل(1 2)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=مج
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2025 15:35:35
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\copie star\Desktop\الكفالة الأرطفونية.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Scinder un fichier	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST GROUPS= 1)قطاع_العمل 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=مج /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02

Temps écoulé	00:00:00,02

Statistiques de groupe

	قطاع_العمل	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مج	قطاع عام	11	115,0000	8,35464	2,51902
	قطاع خاص	19	115,3158	8,93839	2,05061

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl					
مج	Hypothèse de variances égales	,198	,659	-,095	28					
	Hypothèse de variances inégales			-,097	22,223					

```
T-TEST GROUPS=سنوات_الخبرة(1 2)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=مج
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2025 15:36:01
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\copie star\Desktop\الكفالة الأرطفونية.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Scinder un fichier	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	30

Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST GROUPS=2 1)سنوات_الخبرة) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=مج /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,03
	Temps écoulé	00:00:00,05

Statistiques de groupe

	سنوات_الخبرة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مج	اقل من 10 سنوات	24	116,6250	8,59632	1,75472
	اكثر من 10 سنوات	6	109,5000	6,22093	2,53969

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl					
مج	Hypothèse de variances égales	2,099	,159	1,898	28					
	Hypothèse de variances inégales			2,308	10,398					

```
DATASET ACTIVATE Jeu_de_données1.

SAVE OUTFILE='C:\Users\copie star\Desktop\الكفالة الأرطفونية.sav'
  /COMPRESSED.
EXAMINE VARIABLES=مج
  /PLOT BOXPLOT HISTOGRAM NPPLOT
```

```
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
```

Explorer

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2025 15:37:00
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\copie star\Desktop\الكفالة الأرطفونية.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Scinder un fichier	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	30
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur pour les variables dépendantes sont traitées comme manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques sont basées sur des observations dépourvues de valeurs manquantes pour toutes les variables dépendantes et facteurs utilisés.
Syntaxe		EXAMINE VARIABLES=مج /PLOT BOXPLOT HISTOGRAM NPPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Ressources	Temps de processeur	00:00:08,22
	Temps écoulé	00:00:06,05

Récapitulatif de traitement des observations

Observations

	Valide		Manquant		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
مج	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Descriptives

			Statistiques	Erreur standard
مج	Moyenne		115,2000	1,56719
	Intervalle de confiance à 95 % pour la moyenne	Borne inférieure	111,9947	
		Borne supérieure	118,4053	
	Moyenne tronquée à 5 %		115,3519	
	Médiane		114,0000	
	Variance		73,683	
	Ecart type		8,58387	
	Minimum		99,00	
	Maximum		128,00	
	Plage		29,00	
	Plage interquartile		14,25	
	Asymétrie		-,364	,427
	Kurtosis		-1,020	,833

Tests de normalité

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
مج	,219	30	,001	,912	30	,017

a. Correction de signification de Lilliefors

الملحق رقم (04): وثيقة إيداع مذكرة ليسانس

الملحق رقم (05): تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

ملاحق

People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences

نيابة العمادة للدراسات والعلاقات المرتبطة بالطلبة
Vice-Deanship of the College for Studies and Related Student Affairs

الرقم: /2025

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي اوناه :

السيد(ة): خاطصة الزهراء بوبينة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110041036001920000

الصادرة بتاريخ: 15.09.2023 عن دائرة: بعين الملح

المسجل بكلية: علوم الانسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: ط.ارطوفونيا تحت رقم التسجيل: 222235546419

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه)

عنوانها: صعوبات الكتابة الارطوفونية لأطفال الموجة من وجهة نظر المعلمين الارطوفونيين

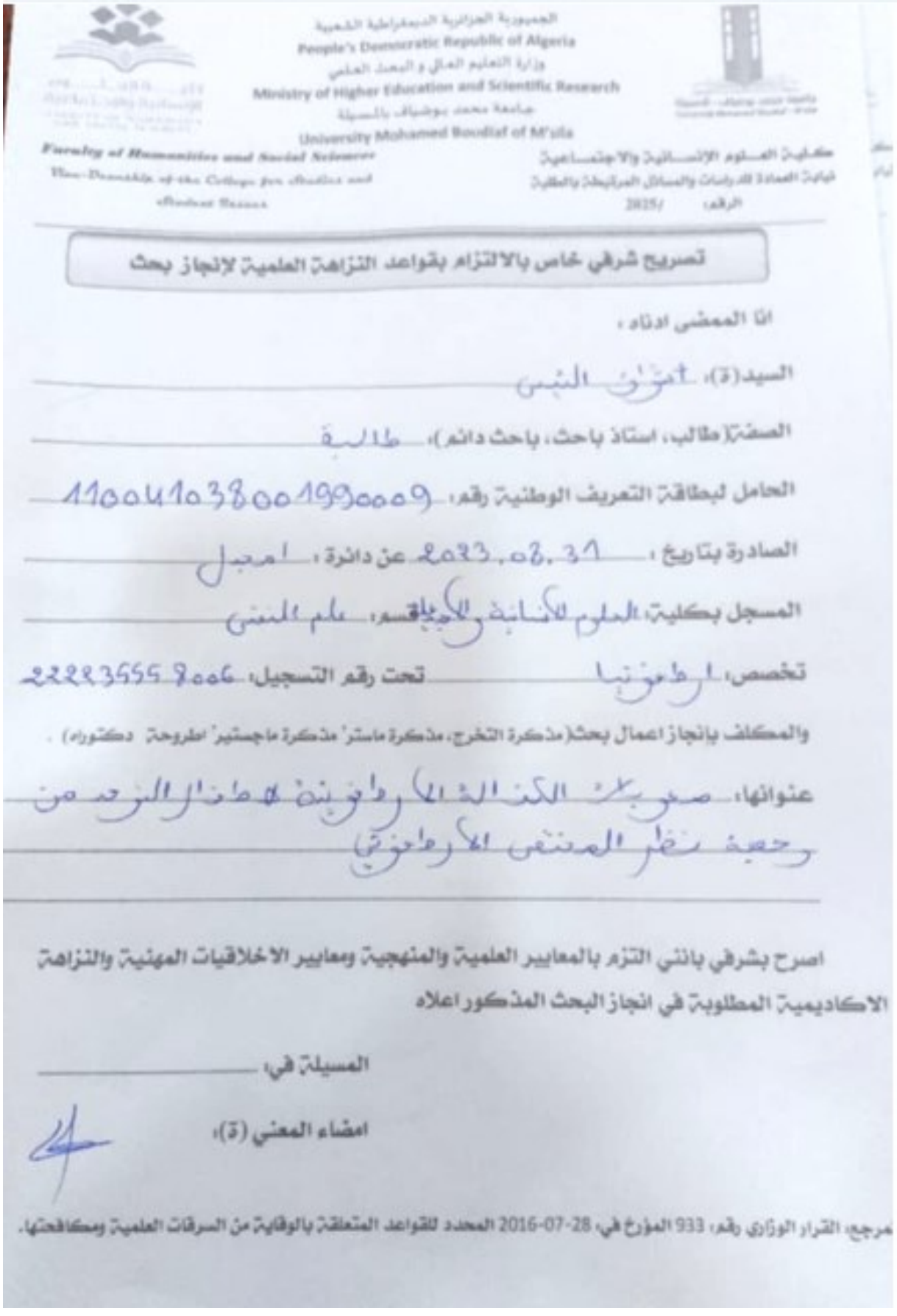
اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني (ة):

جع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

ملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2025

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي ادناه ،

السيد(ة)، أمزيان الياس

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم)، طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم، 110041038001990009

الصادرة بتاريخ ، 2023.08.31 عن دائرة ، امجل

المسجل بكلية، العلوم الانسانية والاجتماعية قسم، علم اللغة

تخصص، ارطوفونيا تحت رقم التسجيل، 222233555 8006

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه) .

عنوانها، صعوبات الكلام الارطوفونية لدى الراشد من وجهة نظر المختص الارطوفوني

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في،

امضاء المعني (ة)،

مرجع: القرار الوزاري رقم، 933 المؤرخ في، 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.